

插图本

百病防治

问答丛书 (第二辑)

JIEHEBING

结核病

◎ 马丽萍 刘传玉



河南科学技术出版社

百病防治问答丛书（插图本）

结 核 病

马丽萍 刘传玉

河南科学技术出版社

内 容 提 要

本书以问答的形式,介绍了结核病的流行、病原,详细介绍了肺结核的临床表现、检查、治疗和预防,还介绍了肺结核的家庭护理和如何防止复发等卫生小常识。

图书在版编目 (CIP) 数据

结核病/马丽萍等编. — 郑州: 河南科学技术出版社,
1999.9

(百病防治问答丛书)

ISBN 7-5349-2414-6

I. 结… II. 马… III. 结核病 - 基本知识 - 问答 IV. R52-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 32301 号

责任编辑 王亚平 责任校对 樊建伟

河南科学技术出版社出版

郑州市农业路 73 号

邮政编码: 450002 电话: (0371)5737028

河南农业大学印刷厂印刷

全国新华书店发行

开本: 787×1092 1/32 印张: 5.625 字数: 112 千字

1999 年 9 月第 1 版 1999 年 9 月第 1 次印刷

印数: 1—7 000

ISBN 7-5349-2414-6/R·479

定价: 7.60 元

前 言

近年来，结核病呈现重新蔓延的趋势，已成为单一传染病的“第一杀手”。专家预测，结核病还将继续增加。因此，1993年世界卫生组织宣布“全球结核病紧急状态”，并将每年3月24日定为“世界防治结核病日”。1998年又提出“发动阻止结核病的运动已刻不容缓”。目前，全球有1/3人口即近20亿人感染了结核菌，现有结核病人2000万，每年新发生结核病人900万，每年有300万人死于结核病，平均每分钟就有6人死于结核病。我国属于结核病高发地区，流行十分严重，全国约有结核病人600万，传染性肺结核病人占200多万，每年有25万人死于结核病，比其他传染病总死亡人数的2倍还多。近年来，由于对结核病控制工作的忽视、耐药结核菌的播散、艾滋病的流行、人口的流动等原因，使结核病“卷土重来”，结核病已成为世界上特别是发展中国家一个严重的公共卫生问题，我国结核病防治形势更加严峻。结核病防治知识的普及迫在眉睫。为满足广大读者的需要，我们以严谨的科学态度，编写了这本小册子，对在结核病防治中人们普遍关注的问题进行了解答，适合基层医务工作者、结核病人和广大群众阅读。

河南省结核病防治研究所

马丽萍

1999年4月

目 录

一、结核病的流行	(1)
1. 什么是结核病?	(1)
2. 结核病是如何发生的?	(1)
3. 结核病人知多少?	(2)
4. 结核病疫情回升的主要原因是什么?	(2)
5. 结核病能不能被消灭?	(3)
6. 影响结核病消灭的因素有哪些?	(3)
7. 结核病为什么能在人群中流行?	(4)
8. 为什么结核病被称做人畜共患病?	(6)
二、结核病的病原	(7)
9. 结核病的元凶是什么?	(7)
10. 结核杆菌是什么样的?	(7)
11. 结核杆菌有什么特点?	(8)
12. 结核杆菌的耐药性是怎样产生的?	(8)
13. 结核杆菌的耐药性分哪几种?	(9)
14. 肺结核是否都传染?	(11)
15. 肺结核是如何传染的?	(11)
16. 结核杆菌在人体内播散的途径有哪些?	(12)
17. 感染了结核杆菌的人是否都发病?	(12)
三、结核病的临床知识	(15)

18. 结核病发病初期有什么表现?	(15)
19. 结核病有哪些症状?	(15)
20. 可疑结核病人有哪些症状?	(16)
21. 什么是传染性肺结核病人?	(17)
22. 什么叫初治结核病人?	(17)
23. 什么叫复治结核病人?	(17)
24. 什么叫原发性肺结核?	(17)
25. 什么叫继发性肺结核?	(17)
26. 怎样判断肺结核病情的好转与恶化?	(18)
27. 肺结核病的诊断标准是什么?	(19)
28. 人体哪些器官易患结核病?	(19)
29. 低热都是结核病吗?	(19)
30. 肺结核引起的发热有什么特点?	(20)
31. 肺结核的咳嗽有什么特点?	(20)
32. 结核病人为什么会咯血?	(22)
33. 为什么结核病灶多发生在肺尖?	(22)
34. 结核病分几型?	(23)
35. 原发型肺结核有什么临床特点?	(23)
36. 急性粟粒型肺结核有什么临床特点?	(24)
37. 亚急性和慢性血行播散型肺结核有什么临床特点?	(24)
38. 继发型肺结核有什么临床特点?	(25)
39. 结核性胸膜炎有什么临床特点?	(26)
40. 结核性腹膜炎有什么临床特点?	(27)
41. 结核性脑膜炎有什么临床特点?	(27)
42. 脊柱结核有什么临床特点?	(28)

43. 原发综合征有什么临床特点? (29)
44. 原发综合征恶化有什么临床表现? (29)
45. 气胸有什么临床特点? (30)
46. 淋巴结核有什么临床特点? (31)
47. 皮肤结核有什么临床特点? (31)
48. 骨关节结核有什么临床特点? (32)
49. 女性生殖器结核有什么临床特点? (33)
50. 男性生殖器结核有什么临床特点? (34)
51. 气管支气管结核有什么临床特点? (35)
52. 泌尿系结核有什么临床特点? (36)
53. 儿童结核病有什么临床特点? (37)
54. 老年人结核病有什么临床特点? (39)
55. 怎样看肺结核的诊断公式? (40)
56. 咯血与呕血有什么区别? (41)
57. 临床上咯血量是如何分类的? (42)
58. 咯血引起的窒息有什么表现? (42)
59. 干酪样肺炎与普通肺炎有什么区别? (43)
60. 肺结核合并肺癌有什么临床特点? (43)
61. 为什么糖尿病病人易患肺结核? (45)
62. 为什么矽肺容易合并肺结核? (46)
63. 艾滋病为什么容易合并结核病? (46)
64. 艾滋病与结核病双重感染有什么临床特点?
..... (47)
65. 艾滋病病人在什么情况下应怀疑合并有
 结核病? (48)
66. 结核病病人在什么情况下应怀疑合并有

艾滋病?	(48)
67. 什么叫非结核性分枝杆菌病? 有什么临床特点?	(49)
四、结核杆菌的检查	(50)
68. 通过什么方法可确诊肺结核?	(50)
69. 如何才能早期发现肺结核病人?	(52)
70. 为什么说查痰是诊断结核病的关键?	(53)
71. 痰结核杆菌的检查方法有哪些?	(54)
72. 如何留取合格的痰液?	(55)
73. 留痰时应注意什么?	(55)
74. 为什么要留 3 个痰标本?	(56)
75. 什么时间复查痰?	(56)
76. 怎样看化验单上的痰结果?	(56)
77. 涂片阳性的痰液中有多少结核杆菌?	(58)
78. 痰中有结核杆菌查不出的原因有哪些?	(58)
79. 痰涂片检查结核杆菌时为什么会出现假阳性?	(58)
80. 痰结核杆菌培养需要多长时间?	(59)
81. 自动快速培养法 (Bactec) 有什么特点?	(59)
82. 聚合酶链反应技术 (PCR) 在临床上有什么价值?	(60)
83. 胸部 X 线检查有哪些方法?	(60)
84. 胸部透视及拍片有必要吗?	(61)
85. 做胸部 X 线检查时应注意什么?	(61)
86. 结核菌素有几种?	(61)
87. 怎样判断结核菌素试验结果?	(62)

88. 结核菌素试验有什么用途?	(63)
89. 结核菌素试验阳性说明什么?	(63)
90. 结核菌素试验阴性说明什么?	(64)
91. 什么情况下不能做结核菌素试验?	(65)
92. 结核菌素试验反应有哪些?	(65)
93. 结核菌素试验的不良反应如何处理?	(65)
94. 胸腔镜检查的适应证有哪些?	(66)
95. B 超检查在肺部疾病诊断中起什么作用? ...	(67)
96. 纤维支气管镜检查的临床应用有哪些?	(67)
97. 哪些人需要做纤维支气管镜?	(68)
98. 哪些人不适合做纤维支气管镜? 并发症有 哪些?	(69)
99. 常用的活组织检查有哪些?	(69)
100. 胸膜活检是用来检查什么疾病的?	(70)
101. 肺结核病人在治疗期间为什么要定期进行 复查?	(70)
102. 哪些病人需要做支气管造影?	(71)
103. 为什么不能单凭 X 线胸片诊断肺结核?	(72)
104. 诊断肺结核为什么要强调查痰?	(72)
五、结核病的治疗	(73)
105. 结核病的化疗原则是什么?	(73)
106. 结核病治疗历史分哪几个阶段?	(74)
107. 结核病化疗史上的 6 个里程碑是什么?	(74)
108. 常用的抗结核药物是在什么时候发现的?	(75)
109. 各群结核杆菌的特点是什么? 对哪些药物 敏感?	(76)

110. 抗结核药物中哪些是杀菌剂, 哪些是
抑菌剂? (77)
111. 理想的抗结核药物应具备哪些条件? (77)
112. 异烟肼在临床上有什么作用? (78)
113. 异烟肼有什么副作用? (79)
114. 异烟肼是否需要与维生素 B₆ 同服? (79)
115. 利福平在临床上有什么作用? (80)
116. 利福平有什么副反应? (81)
117. 类赫氏反应是怎么回事? (81)
118. 利福定有什么临床作用? (82)
119. 利福喷汀有什么临床作用? (82)
120. 吡嗪酰胺有什么临床作用? (82)
121. 吡嗪酰胺有什么副反应? (83)
122. 乙胺丁醇有什么临床作用? (83)
123. 乙胺丁醇有什么副作用? (84)
124. 链霉素有什么临床作用? (84)
125. 链霉素有什么副作用? (85)
126. 卡那霉素有什么临床作用? (85)
127. 对氨基水杨酸钠有什么临床作用? (85)
128. 对氨基水杨酸钠有什么副作用? (86)
129. 氨硫脲有什么临床作用? (86)
130. 板式药有什么特点? (87)
131. 抗结核药物复合剂有什么特点? (87)
132. 目前常提到的 DOTS 是怎么回事? (88)
133. 如何看治疗结核病的化疗方案公式? (89)
134. 我国《结核病防治工作手册》推荐的化疗方

案有哪些?	(90)
135. 当前国内外通用的抗结核化疗方案有哪些?	(91)
136. 国际推荐的抗结核化疗方案有哪些?	(94)
137. 什么情况下可变动化疗方案?	(96)
138. 难治性肺结核是怎样产生的?	(97)
139. 遇到难治性结核病怎么办?	(98)
140. 什么是肺结核的短程化疗?	(99)
141. 什么是肺结核病人的间歇疗法?	(100)
142. 影响结核病治疗效果的因素有哪些?	(101)
143. 怎样才能减轻抗结核药物的副反应?	(103)
144. 发生副反应时停药的指征是什么?	(104)
145. 使用抗结核药物的过程中出现肝功能异常怎 么办?	(104)
146. 抗结核治疗过程中出现药物过敏怎么办?	(107)
147. 结核病人应用链霉素造成的听力障碍还能 恢复吗?	(108)
148. 肾功能异常时应用抗结核药物需要注意 什么?	(108)
149. 结核病的免疫治疗有哪些?	(109)
150. 肺结核合并糖尿病如何治疗?	(110)
151. 咯血的处理原则是什么?	(111)
152. 目前治疗咯血有哪些措施?	(112)
153. 哪些结核病可使用激素?	(114)
154. 咯血出现窒息怎么办?	(114)

155. 哪些结核病人适合做手术?	(116)
156. 什么叫全面监督下不住院化疗?	(118)
六、结核病的预防	(119)
157. 预防结核病有哪些方法?	(119)
158. 结核病可用药物预防吗?	(119)
159. 哪些人需要用药物预防?	(120)
160. 目前我国使用的卡介苗有哪几种?	(120)
161. 哪些人需要做卡介苗接种?	(121)
162. 为什么刚出生的婴儿就要接种卡介苗? ...	(121)
163. 哪些人不宜接种卡介苗?	(121)
164. 为什么刚出生的婴儿可直接接种卡介苗?	(122)
165. 为什么接种卡介苗可预防结核病?	(122)
166. 接种了卡介苗是否就不会得结核病了? ...	(124)
167. 接种卡介苗有什么不良反应, 如何处理?	(124)
168. 怎样才能知道接种卡介苗后已产生了免疫力?	(127)
169. 卡介苗能否同其他疫苗一起接种?	(127)
170. 接种卡介苗时要注意什么?	(128)
171. 为何说预防儿童结核病是预防成人结核 病的关键?	(129)
七、结核病人生活小常识	(130)
172. 肺结核能自愈吗?	(130)
173. 结核病会遗传吗?	(131)
174. 结核瘤是肿瘤吗?	(131)

175. 肺结核空洞是怎么回事？	(132)
176. 家中出现结核病人怎么办？	(132)
177. 结核病人病情好转后是否能停药？	(135)
178. 怎样进行家庭隔离消毒？	(135)
179. 肺结核病人的房间如何消毒？	(136)
180. 肺结核病人的食具及生活用品如何消毒？	(137)
181. 肺结核病人痰的消毒方法有几种？	(137)
182. 结核病人的饮食与忌口有哪些？	(138)
183. 肺结核病人能否过性生活？	(139)
184. 肺结核病人能结婚吗？	(141)
185. 为什么结核病人不宜怀孕？	(141)
186. 分娩对结核病有什么影响？	(142)
187. 患肺结核的母亲能否哺乳？	(143)
188. 妊娠期可服用哪些药物？	(143)
189. 肺结核能变成肺癌吗？	(144)
190. 肺结核能引起肺心病吗？	(144)
191. 结核球是人体内的一颗“定时炸弹”吗？	(146)
192. “结核球”病人应注意什么？	(147)
193. 为什么青春期易患结核病？	(148)
194. 肺结核病人如何进行体育锻炼？	(148)
195. 结核病人什么时候能恢复工作和学习？ ...	(149)
196. 肺结核与吸烟的关系如何？	(151)
197. 饮酒对结核病有什么影响？	(152)
198. 结核性胸膜炎痊愈后仍感胸部不适是怎么	

回事？	(152)
199. 结核性胸膜炎胸水吸收、症状消失后能停药吗？	(154)
200. 肺结核病人痊愈后咯血是怎么回事？	(155)
201. 肺内有钙化灶怎么办？	(155)
202. 结核病人治愈后应注意哪些问题？	(156)
203. 患了慢性纤维空洞型肺结核怎么办？	(157)
204. 学校和集体生活环境中发现肺结核病人怎么办？	(157)
205. 是否患了肺结核都需要住院？	(158)
206. 患了结核病在何种情况下需要住院？	(159)
207. 中医中药能治疗结核病吗？	(160)
208. 患了结核病怎么办？	(160)
209. 什么是盗汗？	(160)
210. 肺结核病人为什么会胸痛？	(162)
211. 肺结核病人的咯血与病情轻重有关吗？ ...	(162)
212. 如何防止肺结核的复发？	(163)
213. 肺结核的家庭护理有哪些？	(163)

一、结核病的流行

1. 什么是结核病？

结核病俗称痨病。是一种由结核杆菌侵入人体后，引起机体发生一系列病变的慢性传染病，它危害人类已有几千年的历史。结核杆菌可以侵犯除毛发、牙齿、指甲以外的全身任何脏器，引起各个脏器的结核病。其中以肺结核最常见。机体内各个脏器发生的结核病，常由肺部的结核杆菌通过血液、淋巴及邻近器官蔓延而发生。19 世纪科学家在尸体解剖时发现肺部的病变是一些白色、质地较硬、大小如粟粒状、像果核一样的结节，就把这种病称为结核病。

2. 结核病是如何发生的？

传染性肺结核病人通过咳嗽、打喷嚏，喷出大量带菌的飞沫颗粒，当小于 10 微米时可长期飘浮在空气中，以直径 2~4 微米的飞沫最容易进入呼吸道，有一部分粘附于鼻腔、气管、支气管的黏膜上，通过支气管黏膜上的纤毛运动和咳嗽被咳出体外，有一部分则进入肺泡。肺泡是一个对结核杆菌非常敏感的器官，结核杆菌进入肺泡后，被大量的吞噬细胞所吞噬，结核杆菌在细胞内大量繁殖，细胞破裂，肺组织发炎，导致肺部感染。当机体免疫力低下时，肺内的原发病灶沿淋巴管扩散到肺门淋巴结产生结核病变，引起淋巴管炎和淋巴结肿大，这为原发感染，多见于小儿，预后良好。一

一般在感染后的2~10周机体逐渐产生免疫力，90%以上的人初染后获得免疫力，可控制结核杆菌的进一步繁殖，使原发病灶逐渐吸收、钙化，肿大的淋巴结也逐渐吸收，从而不发病。仅有10%的人当机体免疫力下降时，特别是青春发育期及某些疾病时（如矽肺、糖尿病）、服用激素、服用免疫抑制剂、3岁以下的婴幼儿、产后或其他感染时，潜伏在结核病灶中的结核杆菌可以重新活跃、繁殖，而形成活动性肺结核，这就是所谓的继发性肺结核。另外，还有一些原发病灶由于机体免疫力低下，大量结核杆菌通过血液循环引起全身粟粒性结核病以及结核性脑膜炎。同时，有少数婴幼儿，可由原发病灶通过淋巴管道的播散，出现严重的肺门或纵隔淋巴结结核，肿大的淋巴结形成干酪液化，向气管、支气管穿破，造成淋巴结支气管瘘及支气管播散，引起肺内病变。

3. 结核病人知多少？

目前全球有1/3人口即近20亿人感染了结核菌，有活动性结核病人约2000万，每年新发结核病人约有900万，每年约有300万人死于结核病。我国疫情在全球仍属高发地区，现有结核病人500万~600万，传染性肺结核病人130万~150万，死于结核病人达25万，是所有急性传染病死亡人数的2倍。近年来，全球由于艾滋病和耐药问题的出现，特别是对结核病控制工作的忽视等原因，使结核病的疫情回升，死亡率增加，结核病已成为严重的社会公共卫生问题，世界卫生组织在1993年发布了“全球结核病紧急状态宣言”。

4. 结核病疫情回升的主要原因是什么？

结核病疫情回升的主要原因有以下几个方面：

(1) 民众的卫生保健意识有待于进一步提高, 缺乏结核病防治知识, 不能很好地配合医务人员进行正规的抗痨治疗;

(2) 医务人员的诊断和治疗技术有待于更新;

(3) 多耐药菌株的出现;

(4) 艾滋病的出现;

(5) 移民也是发达国家结核病疫情回升的主要原因之一;

(6) 政府对结核病防治工作的投入严重不足。

5. 结核病能不能被消灭?

从结核病流行现状来看, 世界上有 1/3 的人感染了结核杆菌, 这些人中间有一部分人早晚都会发病, 而预防用药只能降低发病率, 不可能全部不发病, 而且全部预防服药在发展中国家是不可能做到的。过去几十年, 发达国家通过结核病防治, 疫情快速下降, 结核病死亡率和结核病年感染率每年约下降 10%, 当时认为有些国家 40~50 年后有希望消灭。但是, 最近 10 年由于艾滋病的出现、移民的增多等原因, 使结核病疫情有所回升。发展中国家由于经济等各方面的原因, 结核病疫情持续不降, 而且结核病在全世界有卷土重来的趋势。因此, 结核病要在最近几十年内消灭是很困难的。但是, 结核病是“防有措施, 治有办法”的疾病, 通过做长期大量的工作, 结核病最终是能被消灭的。

6. 影响结核病消灭的因素有哪些?

影响结核病消灭的因素主要有以下几方面:

(1) 病人延误: 由于人们缺乏结核病防治知识, 有了症状而不能及时就诊或经济困难等原因无条件就诊, 使病人不