



结核病 临床手册

TB: A Clinical manual for South-East Asia

安托尼·海瑞斯 德莫特·马赫 著

戴昆德·奥普勒加 改编

肖和平 张祖荣 章俊 译



复旦大学出版社

内 容 提 要

本书是世界卫生组织有关专家为东南亚国家的临床医生编写的一部手册。主要内容有：结核病的基础知识，发病学，诊断与鉴别诊断，治疗及预防；标准结核病人的定义及治疗分类；抗结核药物作用的机理，副作用及特殊病例的药用问题；结核病控制规划的内容提要；HIV 和艾滋病；HIV 感染的临床识别；TB/HIV 病人其他系统合并症的处理等。内容系统而全面，丰富而新颖，是帮助各综合医院、肺科、结核病科的临床医学以及从事预防工作的各级卫生工作者掌握和获得相关知识的权威性专业书籍。

译 序

1985年以来,全球结核病疫情呈逐渐上升趋势,结核病再次成为社会的严重公共卫生问题以及危害人民健康的常见病之一,因而受到世界各国的关注。据世界卫生组织统计,目前全球每年新发现结核病人约800万,其中95%的病人分布在发展中国家。亚洲是人口最多的地区,也是结核病人分布最多的地区,每年约有500万新发现结核病人出现在亚洲。人类免疫缺陷病毒感染和艾滋病,破坏了机体的免疫系统,加剧了结核病的发生。1992年全球HIV成人感染者约900万~1100万人,儿童感染者约100万人,HIV/TB双重感染者约440万人,这些人80%分布在发展中国家。世界卫生组织的一份资料表明,因艾滋病死亡的病人中有三分之一直接死于结核病。

在党和政府的高度重视和关心下,我国对结核病疫情的控制取得了显著成绩,但形势仍不容乐观,结核病人的绝对人数居高不下,且国内

HIV 的传播与扩散,增加了结核病疫情控制的难度。

当今世界科学进步迅速,日新月异,因此及时获取新的科技信息,是每位科技工作者在自己专业学科中取得领先地位的保证。由世界卫生组织正式授权卫生部结核病控制分中心肖和平主任医师翻译和复旦大学出版社出版的《结核病临床手册》的公开发行,是我国防痨界的一件幸事。

《结核病临床手册》原是世界卫生组织结核病研究监督部、全球结核病规划署组织有关专家为东南亚国家的临床医生编写的一部手册,根据1996年世界卫生组织出版的《TB/HIV: A Clinical Manual》改编而成。我国是一个人口大国,结核病控制工作的好坏不仅会波及东南亚乃至整个亚洲,甚至有可能对世界结核病的控制产生决定性影响,而且我国在多个方面与东南亚各国有不少相近之处,这也许是世界卫生组织最后决定在中国翻译本书的主要因素之一。

《结核病临床手册》内容主要包括:结核病的基础知识、发病学,成人和儿童结核病的诊断与鉴别诊断;标准结核病人的定义(包括典型和不典型结核病的诊断)及治疗分类;结核病治疗;抗结核药物作用机理、副作用及特殊病例的药用问题;结

结核病控制规划的内容提要; HIV 和艾滋病; 成人、儿童结核病 HIV 感染的临床识别; TB/HIV 病人其他系统合并症的处理; 结核病的预防(包括结素和卡介苗的应用)等。内容系统而全面, 丰富而新颖。特别是在各章节末尾, 作者根据自己的实践经验, 用简要语言阐明了作者本人在该章节的重点体会。同时, 由于手册篇幅有限, 作者采用推荐参考文献名称的方式, 供读者进一步阅读有关资料, 以求对某个专题的深刻了解。因此, 对于各级综合性医院和肺科、结核病科的临床医生以及从事预防工作的各级医生而言, 本手册是帮助他们掌握和获得结核病、艾滋病及其相关疾病的最新诊断、治疗和预防知识的权威性专业书籍。

周伯年

上海市肺科医院院长

卫生部结核病专家咨询委员会委员

一九九八年八月十八日

序

绝大多数国家的医生以及其他卫生专业人员想必早已十分清楚,他们接触的病人当中有许多患有结核病。这部优秀的手册专为繁忙的临床医师而著,它主要集中了成人及儿童结核病的临床诊断与处理方面的问题,对于新接触此类问题的医生特别有用,也便于富有经验的临床医师遇到特别困难的问题时参考。该书布局合理,使用方便。

临床医师也一定已经充分认识到 HIV 感染的流行及其对结核病疫情大幅度增长所产生的影响。这种情况不仅出现在撒哈拉以南非洲,亚洲及拉丁美洲的形势也日益严峻。本书总结归纳了结核病、HIV/AIDS 及其相互作用的特征,同时还包括了临床医师可能在 TB/HIV 患者中遇到的其他 HIV 相关疾病。

结核病的现代治疗,包括对受 HIV 感染的结

核病患者,已非常成功。这不仅对病人本人有利,同时也减少了结核病向家庭及社会的传播。涉及到的其他治疗可以有助于改善或控制许多其他的HIV 相关疾病。此书完整地总结了所有可采用的治疗方法,并就TB/HIV 治疗过程中的咨询及各部门间的合作方面提供了有益的指导。

最后,我对决意推出这样一本有价值书籍的世界卫生组织、对那些提出了如此生动而又实用的问题及其处理办法的作者们表示祝贺。

约翰·克劳夫顿爵士

苏格兰爱丁堡大学

呼吸疾病和结核病名誉教授

前 言

许多结核病多发的国家都具有国家结核病控制规划。根据对东南亚地区数国结核病疫情的考察,许多国家已于近期对本国的结核病控制规划进行了修正。HIV 感染与 HIV 相关结核病(TB/HIV)的发生与快速传播成为结核病控制规划的新动力。但是,即使在 HIV 感染多发的人群中,结核病控制的基本原则没有变。

结核病控制规划的目的是降低结核病患病率、死亡率和结核病的传播,同时避免耐药现象的发生。世界卫生组织的对策是,至少要为所有痰涂片阳性患者提供直接面视下的短程化疗。为这些患者提供短程化疗是所有的卫生行为干预中最具实效的措施之一,其目的在于实现 85%治愈率与 70%检出率的全球结核病战略目标。

东南亚地区的卫生专业人员可以从撒哈拉以南非洲的经验中获得一些对 TB/HIV 的认识。从

那里的情况来看, HIV/TB 的增长提高了对结核病规划的要求: 结核病可疑者增多, 加大了诊断部门的压力; 肺外结核和痰涂片阴性肺结核比例增加, 加大了诊断的难度; 药物副作用显得更为常见; 患病率和死亡率增高, 部分原因是由于一些可治愈的 HIV 相关感染所致; 结核病复发的危险性增加。

本手册主要供高结核病疫情并伴有 TB/HIV 问题上升的国家中那些在公立或私立卫生中心和医院工作的医生及其他卫生专业人员使用。

卫生服务设施因地而异。本手册是在设想您的卫生保健机构有一小实验室和 X 线检查室的基础上编写的, 即便是您没有这样的条件, 我们仍希望本手册对您们有所益处。现在从事结核病工作的卫生专业人员必须知道如何诊断、处理结核病和其他 HIV 相关的疾患。应该书有助于您胜任此项工作。

本书如此设计, 是为了便于您在病房、诊所及家里使用。因篇幅有限, 本书并无您想了解的关于结核病与 TB/HIV 的全部信息, 因而在每章末都提出了可供进一步阅读的文献目录。这些文献包括相关书籍、背景资料及杂志上的综述和近期论文。

欢迎您对本书提出宝贵意见,并投寄到世界卫生组织全球结核病规划署,我们将采纳您的意见以助新版的提高。该手册大多参考世界卫生组织出版物,您如果想征订世界卫生组织的出版物,请按以下地址与世界卫生组织有关部门取得联系: WHO Publications, Distribution and Sales, 1211 Geneva 27, Switzerland.

术 语 表

本术语表对书中出现的缩写词和部分用词进行了解释。

AFBs(Acid-Fast Bacilli)……………抗酸菌。

AIDS(Acquired Immuno Deficiency Syndrome)……………

艾滋病(获得性免疫缺陷综合征)。

ARC(AIDS-Related Complex)……………艾滋病相关综合征。

BCG(Bacille Calmette-Guerin)……………卡介苗。

“被动性”病例发现(“passive” case finding)……………

通过主动对于前来卫生部门就诊的结核可疑者进行检测(如痰涂片检查)以发现结核病例。

病灶(lesion)……………体内病变区。

变异菌株(mutant bacilli)……………基因突变后有异于同菌群中其他细菌的菌株。

播散性(disseminated)……………通过机体向多个不同

脏器播散。

CD4 细胞群(sub-group of T-lymphocytes carrying CD4 antigens)……………携带有 CD4 抗原簇的 T 淋巴细胞亚群。

超敏反应(hypersensitivity reaction)……………给予小剂量药物或其他抗原如结核菌素,即可发生反应的一种免疫反应类型。

初始耐药(initial resistance)……………从未接受过抗结核药物的患者体内的结核分支杆菌对抗结核药物出现耐药性。

窗期(window period)……………从感染 HIV 到 HIV 血液试验第一次出现阳性之间的时段,大约为 3 个月左右。

CMV(CytoMegalo Virus)……………巨细胞病毒。

CNS(Central Nervous System)……………中枢神经系统。

CSF(CerebroSpinal Fluid)……………脑脊液。

DOT(Directly Observed Therapy)……………直接面视下治疗(监督者看着病人服下药物)。

EPI(Expanded Programme on Immunisation)……………扩大计划免疫。

发病机理(pathogenesis)……疾病是如何发生的。

发病率(incidence)……在指定时间内(通常为一年)某一人群中某种疾病的新病例数。

方案(regimen)……在一定时限内给予一定剂量的一种或数种药物的用药办法。

FBC(Full Blood Count)……全血计数。

非典型分支杆菌(atypical mycobacteria)……非结核分支杆菌。

肺结核可疑者(PTB suspect)……经卫生工作人员确认,患者具有肺结核症状,其中最重要的是咳嗽超过3周。

肺门(hilum)……肺根部。

肺门的(hilar)……在肺根部的。

肺外结核(extrapulmonary tuberculosis)……肺部以外的结核。

复发(relapse)……疾病治愈后的再次发生。

复合感染(co-infection)……在同一时间发生的不同致病菌感染,如同时感染结核分支杆菌和艾滋病病毒。

辅助治疗(adjuvant treatment)……起辅助作用的其他治疗方法。

干酪化(caseation)……被结核菌破坏的组织,最终形成黄白色干酪样物质。

横痃(bubo)……肿胀、化脓的淋巴结(尤指由下疳引起的腹股沟淋巴结炎)。

HIV (Human Immunodeficiency Virus)……人类免疫缺陷病毒(艾滋病病毒)。

HIV 试验(HIV test)……测试血液中有无抗 HIV 抗体的一种试验。

HIV 阳性(HIV-positive)……经血液测试发现抗 HIV 的抗体。

HIV 阴性(HIV-negative)……经血液测试未发现抗 HIV 的抗体。

HIV 相关结核病(HIV-related TB)……结核病发生在感染有 HIV 的个体。

HIV 状态(HIV status)……尚未明了患者是 HIV 阴性还是 HIV 阳性。

化疗(chemotherapy)……用化学药物进行治疗,例如抗结核化疗即意味着用抗结核药物进行治疗。

获得性耐药(acquired resistance)……患者既往接受过抗结核治疗,体内的结核菌对抗结核

药物产生了耐药性。

IUATLD (International Union Against TB and Lung Disease).....国际抗痨与肺部疾病联盟。

机遇性感染 (opportunistic infection).....机体免疫防御机制降低时,病菌乘虚而入导致发病的一种感染。

脊髓阻断 (spinal block).....阻断脊髓周围脑脊液的正常流动。

肌肉注射 (i. m. injection).....肌肉内注射。

家庭服务 (home care).....患者在家中而不是在医院里接受服务。

假性脑膜炎 (meningism).....表现出脑膜炎的临床特征,诸如头痛、颈项强直和克氏征(提腿试验)阳性,实际上并无脑膜感染。

假阴性试验结果 (false negative test result).....事实上阳性,却显示出阴性的测试结果。

坚持治疗依附 (adherence to treatment).....患者一直按要求服用药物。

接触者 (contacts).....密切接触结核病患者的感染高危人群(通常为家庭成员)。

结核结节 (tubercles).....小而圆的结核病灶。

结核菌素(tuberculin)·····从结核菌提取的蛋白质(PPD)。

结核瘤(tuberculoma)·····圆形结核病灶,通常1cm大小或更大。

结节性红斑(erythema nodosum)·····胫部出现的红色、触痛和疼痛性结节。

经验性治疗(empirical treatment)·····没有通过检查确诊,凭经验对某一情况实施治疗。

JVP(Jugular Venous Pressure)·····颈静脉压。

KS(Kaposi's Sarcoma)·····卡波济氏肉瘤。

瘰癧(scrofula)·····颈部淋巴结核。

LFTs(Liver Function Tests)·····肝功能试验。

粒细胞缺乏症(agranulocytosis)·····缺乏多形白细胞。

MAC (*Mycobacterium Avium intraCellulare*)·····鸟胞内分支杆菌(非典型分支杆菌之一)。

MCV (Mean Corpuscular Volume)·····平均红细胞体积。

免疫抑制药物(immunosuppressant drugs)·····抑制正常免疫的药物。

敏感试验(sensitivity test)·····检测结核菌对抗
结核药物的敏感性和耐药性的一种试验。

NGO (Non-Governmental Organisation)·····非政府
组织。

NSAID(Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug)·····
非激素类抗炎药物。

NTP (national Tuberculosis Programme)·····国家
结核病规划。

PCP (Pneumocystis Carinii Pneumonia)·····卡氏肺
囊虫肺炎。

PGL (Persistent Generalised Lymphadenopathy)·····
···持续性全身淋巴结肿大。

PPD (Purified Protein Derivative)·····纯蛋白衍生
物(结核菌素)。

PTB(Pulmonary TuBerculosis)·····肺结核。

潜伏的(latent)·····存在而未显现(日后可能显
现)。

SCC(Short-Course Chemotherapy)·····短程化疗。

杀菌性(bactericidal)·····杀灭细菌。