

健康金钥匙丛书



结核病

JIEHEBING

FANGZHI BIDU

防治必读

杨玺 编著



上海科学技术文献出版社

结核病防治必读

杨 玺 编著

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

结核病防治必读/杨玺编著. - 上海: 上海科学技术文献出版社, 2004. 1

ISBN 7-5439-2217-7

I. 结… II. 杨… III. 结核病-防治 IV. R52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 098866 号

责任编辑: 何 蓉

封面设计: 徐 利

结核病防治必读

杨 玺 编著

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路 2 号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

昆山市亭林印刷有限责任公司印刷

*

开本 787×1092 1/32 印张 5.75 字数 134 000

2004 年 1 月第 1 版 2004 年 1 月第 1 次印刷

印数: 1-5 100

ISBN 7-5439-2217-7/R·595

定 价: 10.00 元

内 容 提 要

本书就结核病预防保健知识,以科普读物的形式,向读者介绍了结核病的发病情况及危害、结核病的概述、正确认识结核病、结核病的预防和治疗等。内容全面、新颖、详细、实用,适合于广大群众,尤其是结核病患者及其家属阅读。同时,对临床医生也具有一定的参考价值。

前言

结核病几乎与人类历史同样久远,古埃及的木乃伊、中国马王堆出土的西汉干尸,体内都有感染过结核的痕迹。今天在大多数城市,在发达国家,结核病似乎早已远离。就在人们渐渐陌生于这个已被现代医学攻克古老疾病时,结核病竟卷土重来——近年来,全球结核病有所回升,结核病疫情仍然严峻。据世界卫生组织估计,目前世界人口的1/3有潜伏期的结核分枝杆菌感染,现有结核病患者2 000万,每年新发病例800万~1 000万,因此结核病仍旧是本世纪严重危及人类健康的紧迫的公共卫生和社会问题。我国结核病疫情在全球仍属高流行地区之一,据统计,全国有约4亿人口感染结核分枝杆菌,有活动性结核患者500万,其中传染性肺结核达200万,每年死于肺结核病者达15万。

中国结核病疫情呈四高一低:高感染率,患病率高,死亡率高,耐药率高,年递减率低。我国现在是全球22个结核病高负担国家之一,排行第二,仅次于印度。

目前,结核病死亡率达历史最高水平:全球每天有8 000人死于结核病。每年约300万人死于结核病,其中98%的结核病死亡发生在发展中国家。每年死于结核病的成年人多于艾滋病、疟疾、热带病死亡的总和,所以结核病成为头号传染性杀手。

在发展中国家,每年因结核病减少经济收入120亿美元。结核病平均损失工作日3~4个月,占家庭年平均收入的

20%~30%，因结核病导致的过早死亡会额外损失 15 年的收入。一个未被诊断和治疗的结核病人，平均可以造成一年的工作损失。世界银行估计，结核病所消耗的社会财富相当于国民生产总值的 4%~7%。我国每年由结核病损失的劳动日多达 3.6 亿个。

由此可见，结核病是一种严重危害人类健康的传染病。1996 年，世界卫生组织重新将结核病作为重点控制的传染病，宣布“全球结核病紧急状态”，并把每年 3 月 24 日定为“世界结核病日”。这充分说明防治结核病的必要性和迫切性。

为了普及结核病的预防保健知识，提高自我保健意识，做到未病早防、无病早查、有病早治，笔者精心编著了《结核病防治必读》之科普读物，奉献给读者和病人，希望她能够成为您的益友。

本书是笔者在结合 20 余年临床工作经验以及所遇到的实际问题的基础上，大量参阅科普文献编著而成。在写作方面力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体，深入浅出、通俗易懂、防治结合、以防为主、重点突出。但是由于笔者水平所限，缺点、错误在所难免，敬请读者不吝指正。

在本书的策划、编辑和出版过程中，承蒙上海科学技术文献出版社的热情指导和鼎力相助，在此致以衷心的感谢！

杨 玺

目 录

结核病的发病情况及危害	1
全球结核病处于紧急状态	1
结核病的发病趋势	3
结核病卷土重来的因素	5
结核病带来的负担有多重	9
“贫困瘟疫”成为全球性社会、经济和政治问题	11
结核病的概述	13
结核病的传播途径	13
集体感染结核病,空调惹了什么祸	13
结核病与艾滋病狼狈为奸	15
结核病与性的关系	16
糖尿病病人易患结核病	18
妇女易遭结核病害	18
常泡吧者易患肺结核	19
吃激素吃出的肺结核	20
结核病的一般概念	21
结核病的分型	21
肺结核	22
结核性脑膜炎	23
支气管结核	25
结核性胸膜炎	26
结核性腹膜炎	26
淋巴结核	27
肠结核	28

尿频、尿急、尿痛莫忘肾结核	29
骨与关节结核	30
结核病的诊断	33
肺结核的早期自我诊断	33
诊断肺结核的实验室检查	35
结核菌素试验的纯蛋白衍生物与结核病感染	36
菌阴肺结核的诊断	38
肺结核与肺部疾病的鉴别	40
正确认识结核病	42
结核病——人类最古老的疾病再度肆虐人间	42
结核病死灰复燃,原因何在	43
结核病疫情上升的原因	45
结核病就在你身边	46
全球面临着结核病严峻挑战	47
要重视人类免疫缺陷病毒感染和艾滋病并发的结核病	49
21 世纪结核病控制的最大隐患	50
世界防治结核病日的由来	52
警惕肺癌合并肺结核	53
糖尿病与肺结核结伴而来	54
结核病多侵犯女性的柔弱之躯	55
老年结核病,急需关注	58
结核病害小儿郎	61
小儿患结核性脑膜炎会影响智力吗	62
肺外结核之首——淋巴结核	64
警惕儿童淋巴结核	65
结核病人缘何关节疼	66
结核病诊断已经从依靠 X 线变为依靠痰结核菌检查	67
老话重提,结核病防治	68
卡介苗不是“保险针”	70

怎样及时发现肺结核	71
遏制结核病蔓延	74
家有结核病人,速建“防火墙”	77
结核病人亲属“十要”	79
患了肺结核能不能过性生活	80
初春肺结核病人防咯血	81
肺结核病人尤须防肺癌	82
警惕肺癌合并肺结核	83
治疗结核病有了标准的短程化疗方案	84
治疗结核病,方案有改进	85
结核病要规律治疗	86
结核病难治的原因	87
在结核病治疗中要注意保护肝脏	89
走出结核病诊治中的误区	90
结核病的预防	93
预防结核病的有效手段	93
如何预防肺结核病	94
阻击结核病,从预防开始	96
种了卡介苗,也要防结核病	96
预防结核病,别靠复种卡介苗	97
管好病人,预防捷径	99
完善结核病归口管理	100
积极发现和治愈肺结核	102
结核病的预防措施	103
当你身边有肺结核病人时	104
结核病的治疗	107
结核病的治疗原则	107
治疗结核病要遵守五项原则	107
结核病患者的营养原则“三高两禁”	108

治疗结核病的药物	110
常用的抗结核药物	110
正确使用抗结核药物	110
结核病的治疗方法及注意事项	112
在医生面视下服每一剂药——结核病的短程化疗	112
短期化疗,防治耐药	113
抗结核病的疗程长短要看类型	115
合理化疗结核病,治疗预防可“双赢”	116
抗结核病药的副反应	118
短程化疗治结核病药副作用莫轻视	120
结核病患者联合用药需谨慎	121
服用异烟肼时须注意	123
用异烟肼治疗期间不宜吃鱼	124
服异烟肼时不要饮酒	124
当心利福平导致肾功能衰竭	125
不宜与利福平合用的药	126
服抗结核病药勿忘肝损害	127
抗结核病治疗同时补点“D”	129
减少药量,提高疗效	129
结核病病人服药期间应注意什么	131
肺结核的治疗	133
加强对肺结核的综合管理和治疗	133
肺结核的治疗原则	136
耐药肺结核的治疗	137
空洞性肺结核应如何治疗,平时应注意什么	139
肺结核合并糖尿病的防治	140
肺外结核病及伴随病的治疗	141
结核性脑膜炎的防治	141
结核性胸膜炎的治疗	142

结核性腹膜炎的治疗	143
中西医治疗淋巴结核	144
中药“金蟾膏”治疗淋巴结核	145
肠结核的治疗	146
肾结核的治疗	147
骨与关节结核的治疗	148
多系统结核病的手术治疗	151
结核病的中医及中西医结合治疗	151
抗药性肺结核的中医治疗	151
抗结核病中成药——优福宁	153
“疗肺散”治疗结核病	155
中西医结合治疗肺结核	155
结核病的其他治疗	158
外科治疗结核病,仍然是重要手段	158
空洞切开缝合术治疗重症肺结核	159
肺结核大咯血的急救处理	160
结核病的生活调理	163
肺结核病人吃什么	163
结核病的饮食宜忌	166
结核病的食疗方	166
药蛋可治肺结核	167
结核病病人的自我保健	168
生活细节莫忽视	169

结核病的发病情况及危害

全球结核病处于紧急状态

结核病是一种经空气传播的慢性传染病,侵害人类健康已有数千年的历史,如在 6 000 年前的木乃伊上就已发现有骨结核史的遗迹。结核病是旧中国劳动人民的常见病、多发病,严重危害广大人民的健康与生命。1949 年,我国城市人口中 15 岁结核病感染率高达 85% 以上,总体结核病患者率 1 750/10 万。流传于我国民间的“十痨九死”之说法就是最好的历史见证。

解放后,党和政府十分重视结核病的防治工作,由于措施得力,我国的结核病疫情迅速下降,北京和上海的肺结核患病率分别降到了与世界发达国家相当的水平。但就在结核病得到稳步控制,人们普遍认为病因明确、防有措施、治有办法之际,全球结核病疫情发生了逆转,结核病已卷土重来。

全球结核病疫情的再度上升始于 1985 年,再次成为严重的公共卫生问题,立即受到了世界各国政府的关注。1993 年 4 月 23 日世界卫生组织宣布全球结核病处于紧急状态,1998 年又明确提出:“遏制结核病行动刻不容缓”。目前全球结核病总的疫情是:20 亿人口感染了结核菌,现症结核病人 2 000 万,每年新发病人数 800 万~1 000 万,每年还有 300 万人死于结核病,比各类传染病死亡的总和还要多,成为人类传染病

中第一杀手。

我国的情况亦不容乐观。自 1979 年至今先后开展的 4 次全国结核病流行病学抽样调查结果表明,在经过 20 余年的艰苦努力后,虽然有效地遏制住了结核病的上升势头,但总的疫情下降缓慢,某些西部省份的传染性肺结核患病率甚至出现抬头的迹象。我国结核病的现状是:全国活动性肺结核病人约 500 万人,结核病传染源约 200 万人,每年因结核病死亡 15 万人。我国现在是全球 22 个结核病高负担国家之一,排行第二,仅次于印度。

由于结核病的生物学特性和社会因素,加之近年来各国对结核病的忽视,结核病流行重新加剧,使这一古老传染病又成为严重的公共卫生问题。

结核菌感染严重:全球 1/3 人口(约 20 亿)已感染了结核菌,如不采取措施,近 10 年内还将有 3 亿人受结核病感染。

结核病病人不断增加:全球现有结核病人 2 000 万,其中 95% 在发展中国家,每年还会新发生 800 万~1 000 万结核病,其中 75% 的病人年龄在 15~50 岁。如不控制,今后 10 年还将有 9 000 万人发病。

结核病死亡人数达历史最高水平:全球每天死于结核病有 8 000 人。每年死于结核病约 300 万人,其中发展中国家的占 98%,成为头号传染性杀手。

贫穷、人口增多、流动人口增多、多耐药结核病增多以及艾滋病流行,使结核病问题雪上加霜。

世界卫生组织在“全球结核病紧急状态宣言”中指出,结核病卷土重来的主要原因是大量的结核菌耐药菌株的出现、艾滋病的流行和结核病在全球公共卫生政策中被忽视。在我国还要加上一条是,人口的大量流动。

结核病的发病趋势

20 世纪 90 年代以来,结核病在世界范围内开始回升和蔓延,引起国际组织和各国政府的关注,1993 年 4 月 27 日世界卫生组织发表了《全球结核病紧急状态宣言》。

由于人类免疫缺陷病毒(HIV)/艾滋病(AIDS)的流行、移民、多种耐药结核菌的增多,以及不少国家和地区对结核病控制的忽视等因素,全球结核病形势急剧恶化。据世界卫生组织统计,全球已有近 20 亿人口受到结核菌的感染,患病人数达 2 000 万,每年新发现的结核病患病人数为 800 万~1 000 万人,1995 年全球结核病死亡创(1950 年以来)最高记录,达 300 万人,占传染病死亡顺序的第一位。全球 95% 的结核病人和 98% 的死亡结核病人分布在发展中国家,中国是其中之一。

我国结核病疫情在全球属于高发地区,结核病流行病学抽样调查显示的发病趋势呈以下特点:

1. 高患病率

全国活动性肺结核患病率为 523/10 万,涂片阳性患病率为 134/10 万,全国约有 500 万活动性结核病病人,其中 150 万为涂片阳性结核病病人,即肺结核病传染源。15~45 岁组占 67%,严重影响劳动力。

2. 高耐药率

肺结核病人结核菌初始耐药率为 28.1%,继发耐药率为 41.1%,在我国 150 余万涂片阳性结核病病人中,有结核菌耐药病人 51.3 万,即有 1/3 以上涂片阳性者为耐药病人,对两种主要抗痨药物异烟肼和利福平的耐药率相当高,两药初始耐药率分别为 9.6% 和 2.7%,继发耐药率分别高达 23.5% 和 10.9%。高耐药率给结核病病人的治疗带来了很大困难,

并对结核病的流行产生严重后果。

3. 高死亡率

我国结核病死亡率为 21/10 万,年死于结核病者达 15 万人。

4. 高感染率

我国至少有 4 亿人已受结核菌感染。

5. 低年递降率

我国 1979~1989 年 10 年间活动性肺结核平均递降率仅为 2.8%,涂片阳性结核病平均递降率仅为 3.0%,属于自然递降速度,而人口增长速度较快,故病人绝对数并没有减少,且有增加。

6. 农村疫情高于城市

农村活动性和涂片阳性肺结核患病率分别为 538/10 万和 140/10 万,是城市患病率 220/10 万和 50/10 万的 2.4 倍和 2.8 倍,我国结核病控制重点应在农村。

7. 青壮年结核病患病和死亡比例高

青壮年活动性和涂片阳性结核病分别占总病人数的 57.9%和 69.3%。青壮年结核病死亡率占总死亡的 48%,该病已严重影响劳动生产力。

8. 人类免疫缺陷病毒/艾滋病的出现加快结核病的流行

至 1998 年 6 月,我国已报告人类免疫缺陷病毒阳性病人 10 676 例,其中艾滋病病人 301 例,人类免疫缺陷病毒感染和艾滋病患病人数呈急剧上升趋势,我国已受肺结核感染的人数为 3.3 亿。人类免疫缺陷病毒和结核菌双重感染,必将对我国结核病流行带来不可忽视的影响。

9. 城市流动性人口急剧增加

急剧增加的流动人口给结核病流行和控制带来复杂和负

面影响。

目前,我国结核病流行形势十分严峻,该病严重威胁着人民的健康。我们应提高对结核病的警惕性,加强自我保健意识。我们呼吁全社会共同关注结核病。

结核病卷土重来的因素

目前,结核病是一种病因明确、治有办法、防有措施的病。如果能及时发现病人,同时给予连续、不间断、充足的多种药物联合治疗,95%以上的新病例都能治愈。相反,如果病人得不到治疗,则一半以上于5年内死亡。

据世界卫生组织估计,1990年全球约有290万人死于结核病(死亡率为57/10万),其中286万(98%)在发展中国家(死亡率为73/10万),4万(1.2%)在发达国家(死亡率为3/10万)。从单一病原菌看,结核病是全球最大死亡原因,是死亡最多的传染病。

结核病在我国仍是一个常见病、多发病,是危害人民健康的严重疾病之一。

解放以来,我国结核病防治做了大量工作,疫情有所改善,但下降速度很慢。1990年第3次全国结核病流行病学调查表明:我国现有肺结核病人500余万。痰涂片阳性病人(主要传染源)150万左右,每年因结核死亡者近15万,是各种传染病死亡总和的2倍。现在发现,登记、治疗管理的病人尚不足现有病人的10%,83%的肺结核病人是在一般综合医院治疗,其中能达到正规治疗的病人只有13%,80%得不到正规治疗而演变成为复治、难治病例。在治有办法、防有措施的今天,造成这种局面是十分遗憾的。结核病的阴影为何会再度笼罩全球,世界卫生组织在“全球结核病紧急状态宣言”中指

出,其主要原因是大量的结核病耐药菌株的出现、艾滋病的流行和结核病在全球公共卫生政策中被忽视。在我国,还要加上的一条是,人口的大量流动。

回顾 40 年来全球防治结核病的斗争历程,发达国家从 20 世纪 50 年代起普遍推行了化学治疗,有健全的防治网和足够的工作人员,采用了现代的管理技术,诊断治疗全部免费,所以结核病呈持续稳定的下降。许多国家死亡率已下降到 1/10 万以下,近年来已提出消灭结核病的计划,其接近消灭的指标是:涂片阳性肺结核年发病率在 1/100 万以下,结核病年感染率在全人口平均 1% 以下。美国提出 2010 年达到这个目标,荷兰是 2025 年,日本是 2055 年。

但是,世界卫生组织在 1993 年惊呼,近年来包括发达国家在内的全球的结核病正在呈回升的趋势,欧美国家的发病率逐年上升。由于艾滋病等原因,结核病又卷土重来。

世界卫生组织强调指出,目前全球结核病所以处于一种非常紧急状态,主要是由于:

(1) 艾滋病病毒,即人类免疫缺陷病毒(HIV)感染的急剧上升及流行,使全球不少地区,特别是非洲及美国部分地区结核病疫情恶化。1983 年,首例艾滋病在坦桑尼亚被报道。现在,全世界已有上千万艾滋病病毒感染者和患病者。我国自 1985 年发现首例艾滋病以来,艾滋病病毒感染人数急剧上升,目前全国 32 个省、自治区、直辖市已全部发现了艾滋病病毒感染者。

艾滋病病毒是结核病最为强烈的易患因素。艾滋病病毒感染者患结核病的机会是常人的 20 倍,全球三分之一艾滋病的死亡归因于合并结核病。据统计,艾滋病和艾滋病病毒感染合并结核病者约占全球所有艾滋病的 40%。令人担忧的