

结核病及 呼吸系统其他疾病 防治



JIEHEBING JI
HUXIXITONG QITAJIBING
FANGZHI

主 编 杜昌智
副主编 罗要武 金玉莲 韩永忠

结核病及呼吸系统 其他疾病防治

主 编 杜昌智

副主编 罗要武 金玉莲 韩永忠

编 者 (按姓氏笔画排序)

丁伟敏	方浩徽	王学中	王 菁
化 莉	史清明	刘 刚	吕莉萍
李东方	李 孳	李玉勤	闵旭红
邹 铮	陆玲娣	陈 莲	张宜文
张晓微	张朝东	张 雷	林文红
周 瑛	姜维周	赵以强	饶会林
高理锦	高爱平	徐 宁	徐先全
韩 君	程南铭	潘晓源	



安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

结核病及呼吸系统其他疾病防治/杜昌智主编. —合肥:安徽科学技术出版社, 2006. 3

ISBN 7-5337-3463-7

I. 结… II. 杜… III. ①结核病-防治②呼吸系统疾病-防治③肺肿瘤-防治 IV. ①R52②R56③R734. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 022926 号

*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市跃进路 1 号新闻出版大厦)

邮政编码:230063

电话号码:(0551)2833431

E-mail: yougoubu@sina. com

yougoubu@hotmail. com

网址: www. ahstp. com. cn

新华书店经销 合肥华星印务有限责任公司印刷

*

开本:787×1092 1/32 印张:11 字数:230 千

2006 年 3 月第 1 版 2006 年 3 月第 1 次印刷

印数:1 050

定价:18.00 元

(本书如有倒装、缺页等问题,请向本社发行科调换)

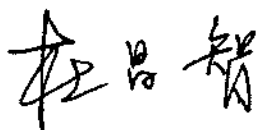
序

结核病是长期严重危害人类健康的慢性传染病。目前,结核病的传染已经成为全球范围内重要的社会和经济问题。早在1993年,世界卫生组织就宣布“全球结核病处于紧急状态”,将结核病列为重点控制的传染病之一。我国是全球22个结核病高负担国家之一,而安徽省在国内又属于结核病疫情严重的地区。据推算,我省目前有各种活动性结核病人30万人,其中传染源病人10万人,每年由于结核病死亡的人数达6000多人,比其他传染病死亡人数的总和还多。同时,随着人民生活水平的提高、人类寿命的增加以及环境污染等因素的影响,目前,慢性非传染性呼吸道疾病如慢阻肺、支气管哮喘以及肺部肿瘤的发病率正在迅速上升。在城市地区,肺癌的死亡率在恶性肿瘤中居首位;在人类死亡病因排位上,呼吸系统疾病有取代心脑血管疾病跃居首位的趋势。包括结核病、呼吸病以及肺部肿瘤在内的呼吸系统疾病已经成为严重影响人民健康水平、制约经济腾飞的重要疾病。省委、省政府对此非常重视,加强了组织领导,增加了经费投入,卫生等部门开展了大量卓有成效的工作:先后引进了3个国际性结核病控制援助项目,对我省所有的新发传染性结核病人及部分重症非传染性结核病人进行免费的治疗、管理;加快公共卫生和医疗救治体系建设,提高卫生服务质量和水平;大力开展健康教育和健康知识讲座,帮助人们掌握健康知识,主动采纳有利于健康的生活习惯,提高健康水平。

安徽省结核病防治研究所、安徽省肺科医院是安徽省结核

病、呼吸病的预防及临床研究中心,长期以来一直致力于结核病等呼吸系统疾病的预防控制及临床治疗工作,尤其是经过2003年抗击非典那场没有硝烟的战争的洗礼,更是在实践中摸索出了人类和呼吸系统疾病斗争的成功经验。为了使这些经验能更好地造福江淮人民,提高大家对呼吸系统疾病的认识与自我保健水平,我们特意组织安徽省结核病防治研究所、安徽省肺科医院部分疾病控制、临床医疗专家撰写了本书。专家们在广泛收集资料和深入总结经验的基础上,深入浅出,精心组织,尽量使本书通俗易懂、简单实用。

本书共分结核病、呼吸病、肺部肿瘤3大部分,每部分又分为若干个小标题,分别对结核病及呼吸系统的其他疾病、肺部肿瘤的病因、临床表现、临床诊治以及防治措施进行了综合的叙述,不失为一本适合普通老百姓阅读的科普书籍。同时,也可以作为基层医疗保健工作者的参考用书。现代科学飞速发展,知识更新速度加快,虽然在编写本书的过程当中,尽量地介绍有关新知识,但是难免有所遗漏或有不当之处,还恳请同志们指正。



二〇〇五年八月

目 录

第一篇 结 核 病

1. 现代结核病控制措施·····	金玉莲	2
2. 结核病溯源·····	李东方	9
3. 结核病为什么会卷土重来? ·····	韩 君	12
4. 结核杆菌的发现及其特性 ·····	刘 刚	15
5. 结核病流行的三个环节 ·····	刘 刚	17
6. 结核病的发生和发展 ·····	张宜文	20
7. 结核杆菌感染与结核病 ·····	吕莉萍	23
8. 肺结核的主要临床症状 ·····	刘 刚	25
9. 肺结核的诊断 ·····	张 雷	29
10. 中国结核病分类法·····	刘 刚	32
11. 肺结核的化学治疗·····	张 雷	34
12. 抗结核药物的毒副反应·····	高爱平	37
13. 母婴结核病·····	李 孳	43
14. 儿童肺结核的早期诊断·····	李 孳	45
15. 肺结核与青年·····	徐 宁	49
16. 老年肺结核·····	姜维周	51
17. 免疫相关性结核病·····	张晓微	56
18. 矽肺合并结核病·····	李 孳	59
19. 肺结核与艾滋病·····	陈 莲	62
20. 肺结核与糖尿病·····	陆玲娣	67
21. 肺结核与肺癌·····	徐 宁	69
22. 难治性肺结核·····	高爱平	71

23. 耐多药结核病·····	李东方	73
24. 涂阴肺结核诊疗中几个问题的探讨·····	程南铭	76
25. 周围淋巴结核·····	刘刚	85
26. 结核性胸膜炎·····	程南铭	87
27. 结核性腹膜炎·····	程南铭	92
28. 小儿结核性脑膜炎·····	周瑛	95
29. 肺结核的外科治疗·····	张朝东	100
30. 肺结核的饮食疗法·····	潘晓源	103
31. 老年结核病人应该合理膳食·····	张雷	107
32. 现代结核病控制策略——DOTS·····	李玉勤	108
33. 儿童结核病的预防·····	李孳	113
34. 卡介苗接种对预防儿童结核病和重症结核病 意义重大·····	丁伟敏	115
35. 肺结核病人的家庭护理·····	王菁	122

第二篇 呼吸病

1. 呼吸的生命意义·····	刘刚	125
2. 呼吸系统疾病的病因有几大类?·····	刘刚	127
3. 呼吸系统患病时有哪些信号?·····	刘刚	129
4. 洗肺是怎么回事?·····	吕莉萍	130
5. 纤维支气管镜检查·····	吕莉萍	133
6. 反复咳喘应警惕支气管肿瘤,要做支气管镜检查 ·····	吕莉萍	142
7. 影像学检查在呼吸病诊断中的应用·····	闵旭红	146
8. 胸部经皮针活检术的临床诊断价值·····	闵旭红	149
9. 肺功能检查的临床应用·····	赵以强	150
10. 支气管哮喘的诱发因素·····	饶会林	159
11. 支气管哮喘的检查项目·····	赵以强	161
12. 支气管哮喘的临床诊断·····	饶会林	164

13. 支气管哮喘的治疗	饶会林	166
14. 谈谈只咳不喘的咳嗽性哮喘	方浩徽	169
15. 谈谈慢性咳嗽的诊断	方浩徽	171
16. 咯血	陈 莲	173
17. 尘肺病	程南铭	184
18. 肺大疱	徐 宁	191
19. 肺大疱与自发性气胸	徐 宁	193
20. 气胸的发生与处理	方浩徽	195
21. 肺栓塞	林文红	197
22. 支气管扩张	饶会林	207
23. 支气管扩张的内科治疗	饶会林	209
24. 支气管扩张的外科治疗	张朝东	211
25. 支气管扩张的秋冬季防治	方浩徽	214
26. 肺气肿的外科手术治疗	高理锦	216
27. 缩唇呼气——改善肺气肿的好方法	李 孳	220
28. 什么是胸腔积液？如何进行病因诊断？	方浩徽	222
29. 类肺炎性胸腔积液和脓胸	方浩徽	224
30. 慢性脓胸的外科治疗	徐先全	226
31. 肺水肿的分类和临床常见肺水肿	王学中	228
32. 肺水肿的常规治疗	王学中	232
33. 急性呼吸窘迫综合征的诊断	王学中	234
34. 急性呼吸窘迫综合征的常规治疗	王学中	237
35. 结缔组织疾病的肺部表现	程南铭	239
36. 特发性肺纤维化	周 瑛	243
37. 支气管结石症	李 孳	246
38. 结节病	刘 刚	248
39. 打鼾是病吗？谈谈睡眠呼吸暂停综合征	方浩徽	252
40. 什么是呼吸困难？它的病因是什么？	方浩徽	254
41. 慢性阻塞性肺病的诊断和常规治疗	王学中	256

42. 慢性阻塞性肺病急性加重期的住院指征	王学中	262
43. 慢性阻塞性肺病急性加重期住院患者的 治疗原则	王学中	263
44. 慢性阻塞性肺病合并呼吸衰竭的机械通 气治疗	王学中	265
45. 无创通气在治疗呼吸衰竭中的应用价值	方浩徽	270
46. 氧气疗法与长期家庭氧疗	方浩徽	273
47. 人感染禽流感	陈 莲	275
48. 传染性非典型肺炎(SARS)	陈 莲	282
49. 老年慢性支气管炎的家庭护理	化 莉	288

第三篇 肺部肿瘤

1. 癌症与肺癌的现状	史清明	291
2. 肿瘤的命名	史清明	293
3. 肺癌的发病原因	史清明	295
4. 吸烟与肺癌	方浩徽	299
5. 肺癌的临床诊断	史清明	301
6. 肺癌的分期	史清明	304
7. 肺癌治疗的基本原则	史清明	305
8. 肺癌的多学科治疗	史清明	307
9. 肺癌的外科手术治疗	徐先全	316
10. 肿瘤的生物治疗	史清明	318
11. 肺癌的分子靶点治疗	史清明	323
12. 晚期非小细胞肺癌的化疗	史清明	328
13. 肺癌骨转移的诊断和治疗	史清明	331
14. 肺癌脑转移的诊断和治疗	史清明	333
15. 罕见呼吸系统肿瘤的种类	史清明	338
16. 肺癌患者的家庭护理指导	王 菁	343

第一篇 结核病

1. 现代结核病控制措施

结核病是一种古老的传染病,俗称“痨病”,从远古时代就伴随着我们,严重危害着人们的健康。结核病是一种在医学上被称为结核杆菌的细菌引起的慢性传染病,其中最常见的是肺结核。结核病曾一度令医学界束手无策,直到 1882 年 3 月 24 日,德国科学家罗伯特·柯赫宣布人类发现了结核杆菌,才给在世界范围内控制结核病带来了希望。100 多年来,人类与结核病开展了长期的斗争,但是由于结核病的生物学特性和社会因素,加之近 20 年来各国对结核病的忽视,使结核病的流行重新加剧。世界卫生组织于 1993 年史无前例地宣布“全球结核病紧急状态”,1998 年又重申了遏制结核病的行动刻不容缓。目前,全球约有 1/3 的人(约 20 亿)已经感染了结核杆菌,每一秒钟就会产生一位新的感染者,如不控制,近 10 年将有 3 亿人受感染。结核病已成为我国重点控制的重大疾病之一,也是全球关注的公共卫生问题和社会问题。它已超过了一般卫生健康概念,成为阻碍社会发展的一个复杂的社会经济问题。没有任何一种疾病像结核病那样更直接地损害家庭、社会和国家的经济发展。

结核病控制工作的任务是控制传染源,减少发病、死亡和传播,最后达到控制结核病在人群中流行以至消灭结核病。目前,预防和控制结核病的最有效措施就是正规治愈结核病人。积极发现和治愈传染性肺结核病人(痰涂片呈阳性),是当今结核病控制最有效、最符合成本/效益的疾病控制干预措施。由于结核病的特殊性,要保证结核病人得到正规的治疗,不是一个单纯的

医疗技术问题,而是关系多个方面的国家结核病控制的方针问题。

目前,全球控制结核病工作有 3 个不同但又有重叠的部分:人道主义、公共卫生和经济方面。减少由结核病引起的病痛和死亡是人道主义最关注的问题,并要求采取以病人为中心的方法控制结核病;公共卫生方面关注对结核病人的正确诊断和合理治疗,减少结核病在社区内传播;由于结核病引起患病人群的因病致贫、因病返贫,因此在经济方面应增加防治结核病的经费,为肺结核病人提供免费检查和药品。这就需要制定具有良好组织的结核病控制规划,以适应卫生机构改革。结核病的持续存在的原因主要是由于政府对结核病控制工作的忽视、对结核病控制规划实施不力、贫穷、人口增长和移民以及结核病例在艾滋病病毒流行地区显著增多。为了帮助解决这种情况,我们制订了一个有效控制结核病的新框架。

一、现代结核病的控制措施及技术策略

1. 以控制传染源为重点 结核病传染源系指痰涂片阳性肺结核病人,控制传染源是控制结核病流行的主要环节。通过控制传染源,保护健康人免受结核杆菌感染,达到控制结核病的流行。因此,必须把控制传染源放在结核病控制工作中的战略性地位。控制结核病传染源,是通过连续和及时发现隐匿在人群中的有传染性的病人,并给予治愈。

2. 充分发挥化学疗法的作用 现代化学疗法几乎可以治愈所有新发现的肺结核病人,并迅速恢复病人的日常生活、工作能力。化学疗法如使用正确,可使大量排菌病人痰菌较快转阴,迅速失去传染性。因此,化学疗法不仅是治疗的有力武器,也是消灭传染源、控制结核病流行的主要的预防性武器。现代化学疗法可以使绝大多数肺结核病人在家中、不住院条件下获得治愈。

开展不住院化学疗法可以充分发挥它在控制结核病流行中的作用。

3. 认真执行直接面视下短程化学疗法(DOTS) 这是世界卫生组织推荐的结核病控制技术策略,也是我国卫生部要求全国认真执行的结核病控制技术策略。DOTS,是当今最有效的控制结核病的技术策略,其优点是保证病人获得最高治愈率,阻断结核病传染,防止多种耐药病例发生,它是目前最具有“投入一效益”的结核病控制措施。具体做法是在全程短程化疗期内,每一剂抗结核药物均在医务人员面视下应用,如病人没来用药,医务人员须及时采取补治措施。DOTS的本质,是要求医务人员对病人的规律服药承担责任,以保证控制传染源的实效。

4. 强调痰菌检查的重要性 根据现代结核病控制概念和做法,特别强调痰结核杆菌检查工作。传染源通过痰菌检查才能发现,在选择病人化学治疗方案,考核病人化疗效果,考评结核病流行病学等方面,均以痰菌检查结果为主要依据。因此,现代结核病控制工作,必须把痰菌检查工作置于十分重要的地位,并必须认真做好。

二、实施现代结核病控制策略的措施

1. 政府承诺 实施现代结核病控制策略的关键是政府承诺。政府承诺就是将结核病控制工作作为一项政府行为,提到议事日程。我国已将肺结核列为加强防治的重大疾病之一。八届人大五次会议的政府工作报告中,对卫生工作提出了“加强对重大疾病防治”的要求。1996年12月,中共中央、国务院召开全国卫生工作会议,提出要集中力量消灭和控制一些严重威胁人民健康的传染病和地方病。为了有效地控制严重威胁人民健康的重大疾病,推动结核病控制工作持续发展,卫生部已将结核病列为重点控制疾病之一。同时,要求各地把结核病防治工

作纳入地方卫生工作的总体规划和经济、社会发展总目标中。中央政府对预防保健等重点领域增加专项资金,地方政府也要相应增加投入,这些费用由财政预算安排。这些政策的付诸实施,无疑将促进结核病控制工作和加速结核病疫情的改善。

2. 实施国家结核病防治工作规划 ①实施国家结核病防治规划应是长期的和有计划的。因控制结核病疫情在短期内难以奏效,且已受结核杆菌感染的人群中会不断产生新的结核病人,因而需要经几代人的努力,并落实有效的控制措施,才能达到最终消灭结核病的目标。②国家结核病防治规划应依据科学性、可行性和经济、简便、有效的原则,明确目标,制订总体策略、规范技术和实施方法,提出监督评价内容及协调工作等,促使防治技术规范、标准化。③实施国家结核病防治规划必须基于强有力的组织措施,从中央、省、自治区、直辖市,直至县,都要有专业机构和专业人员负责该项工作。由上而下进行业务培训、指导、信息收集、督导、评价等工作。同时,要把最基层的结核病控制工作纳入初级卫生保健组织。

3. 法制管理 为加强结核病管理,控制结核病传播,提高新发肺结核病人的发现、报告、规范管理和治疗水平,中华人民共和国卫生部将肺结核列为《中华人民共和国传染病防治法》乙类传染病管理。根据法规要求,各级医疗保健或卫生人员,发现结核病人或疑似结核病人时,应按《中华人民共和国传染病防治法》及《结核病防治管理办法》的要求,城镇于12小时内、农村于24小时内,向所在地区卫生行政部门指定的卫生防疫机构,报出传染病报告卡,并做疫情登记。各级政府卫生行政部门指定的卫生防疫机构,应按照法规的要求,对本辖区内各类医疗保健机构的肺结核病人登记报告和肺结核新病人、可疑肺结核病人转诊(当地结核病防治机构)情况,定期检查核实和督导。

4. 实施结核病归口管理,切实落实发现病人、治疗病人、管理病人的各项措施 ①医疗机构要及时做好结核病人的筛查和诊断工作,对不需住院治疗的结核病人,由当地结核病防治机构统一进行登记和治疗管理,县级卫生行政部门要加强对结核病人的报告、转诊工作的领导。②要充分利用传染病网络直报系统,对疫情报告中发现的病人进行随访,并为社区和乡村的基层医务人员设立结核病报病奖,鼓励基层医务人员发现和报告结核病人。③在乡镇卫生院设置结核病痰涂片检查点,要向乡级卫生院提供痰检设备,培训技术人员。对各查痰点工作要提供一定的补助,对查出阳性病人的痰检人员给予一定的奖励。④国家目前正在陆续为基层提供医疗巡回车,用于基层尤其是边远地区的基本医疗服务,要求各地要利用医疗巡回车,对传染病网络直报的结核病人进行随访和归口登记管理,并对病人的密切接触者进行线索调查,提高新发涂片阳性肺结核病人的发现率。有关部门正在制定管理办法。⑤逐步开展对涂阴肺结核病人的免费治疗工作。加强对免费药品的管理,提高肺结核病人免费治疗工作中的诊断和治疗管理质量,提高肺结核病人免费治疗的成功率。⑥全国启动结核病信息管理系统,并组织有关专家编写《结核病信息管理系统工作指南》,以指导结核病的信息报告工作;逐级培训各级信息管理系统的业务人员,使业务人员掌握并熟练地使用该系统;根据各级用户的反馈信息,进一步完善系统的各项功能;有针对性地督导检查各省监测信息的报告情况,以进一步加强结核病监测工作,提高结核病信息报告的实效和质量。

5. 经常开展健康教育活动,普及结核病的防治知识 做好“世界防治结核病日”的集中宣传与结核病防治经常性宣传工作。将结核病防治宣传教育活动纳入结核病防治年度工作计

划。各地要根据《全国结核病防治规划(2001~2010年)》及《中国结核病控制健康促进策略》，明确当地结核病防治宣传教育工作的主要目标和采取的措施，把结核病防治政策和防治知识的普及宣传作为结核病防治工作的重要内容，提高结核病防治知识的知晓率。确定《预防控制结核病核心信息》，积极给大众媒体和健康教育工作者开展防治结核病宣传教育工作提供正确的信息。

各级疾病控制机构要加强对从事结核病健康教育人员的培训，定期组织交流与督导检查。做好结核病控制社会学评价、结核病防治知晓率调查等工作，努力提高结核病健康教育活动的质量。

加强对结核病防治工作各项政策和知识的宣传力度。大力宣传现代结核病控制策略，让广大群众了解国家免费治疗结核病的政策，使符合免费抗结核治疗的病人能及时得到规范的治疗和管理，以提高肺结核病人的发现率和治愈率。同时，要积极向群众宣传结核病的危害和防治方法，提高全民的健康素质。

要积极争取相关部门的支持与协作，坚持全民宣传教育与重点人群的健康教育相结合，有计划、有针对性地通过多种形式开展经常性的结核病防治宣传教育活动。

6. 继续加强国际合作，加强结核病防治的研究工作 近年来，我国的结核病控制工作已经得到了国际社会的广泛支持与帮助，如得到世行贷款、英国赠款、全球基金以及日本政府、加拿大国际发展部、世界卫生组织、达米恩基金会的援助。同时，我国还要继续积极参与全球结核病控制工作的各项行动，承担自己相应的责任与义务，并将国际援助项目与规划目标有机地结合，以促进我国结核病防治规划目标的如期实现。在继续做好原有实施性研究项目的基础上，争取更多的援助与合作，结合我

国的实际需求开展更多的研究项目,探索出一条适应我国特点的结核病防治方法和策略,以提高我国结核病防治水平。

(金玉莲)