

MINGYITANBAIBING

名医谈百病



汪钟贤

肺结核

FEIJIEHE



上海科学技术出版社

名 医 谈 百 病

肺 结 核

汪 钟 贤

上 海 科 学 技 术 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

肺结核/汪钟贤. —上海:上海科学技术出版社,
2001.5

(名医谈百病)

ISBN 7-5323-5870-4

I. 肺... II. 汪... III. 肺结核—诊疗—问答
IV. R521-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 88236 号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

上海书刊印刷有限公司印刷 新华书店上海发行所经销

2001 年 5 月第 1 版 2001 年 5 月第 1 次印刷

开本 787 × 1092 1/32 印张 3.5 字数 55 000

印数 1—10 000 定价: 5.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

内 容 提 要

本书采用问答形式解答了肺结核病的发病因素、发病机制、临床分型、诊断与治疗等问题,并就百姓关心的有关结核病的流行特点、流行趋势等问题进行了深入浅出的阐述,有利于增加广大民众防治肺结核病的知识。本书可供广大读者,尤其是肺结核病患者及其家属阅读参考。

序

现代社会,随着人们生活水平的不断提高,健康已成为人们最为关心的问题之一。健康和疾病是一对矛盾。合理营养,强健体魄,预防疾病,无疑是健康的保证。然而,人食五谷杂粮,生活在自然界和变化着的环境中,患病也是十分自然的现象。倒是如何科学地正确对待疾病,认识怎样抵御疾病,掌握战胜疾病的规律,尽早尽快地治愈疾病,才是实现由疾病到健康的正途。而抵御疾病、战胜疾病决不仅仅是医生的事;普及医学知识,把正确认识和对待疾病的科学知识传播给读者,使病人和家属对疾病的盲目和忧虑,改变为战胜疾病的信心和行动,积极地配合医务人员,共同努力,这样,疾病的治疗定会事半功倍。

有鉴于此,我们组织了上海各大医院、各专科具有较高学术造诣和丰富临床经验的名医、教授,编写了这套《名医谈百病》丛书,以期能对广大群众在防病、治病和恢复健康方面有所帮助。

我们在设计本套丛书时,为使读者找书方便,采用了一病一书的形式,针对性强。在内容的编写上,避免了从头至尾的

叙述方式,而是把病人和家属在门诊和治疗过程中,向医务人员提出的各种各样问题,进行选择和归纳,然后作通俗简洁的解答,希望既能让读者快速地查到要找的问题,又能看懂并付诸实用。同时,由于名医们的精心编排,全书仍不失其系统性和完整性。

在每册书的封底放置了编写该书名医的照片,并有简短的介绍,以期为读者求医提供方便。本套丛书包括了百余种常见疾病,将陆续推出,以供读者选择。

衷心希望《名医谈百病》丛书能在名医和读者之间架起一座通向健康的桥梁,为人类造福。

上海科学技术出版社

1998年7月

前 言

虽然早在 100 多年前结核病的病原菌已经被发现,近 50 年来又有多个具有杀灭结核杆菌的特效药物先后问世,但时至今日,结核病,主要是肺结核仍远未得到控制。

在 20 世纪,继第一和第二次世界大战期间全球性结核病疫情的两次明显回升后,令人难以置信的是,在掌握了极为有效的现代结核病防治措施的 90 年代,结核病疫情又第三次在全球回升。

全球已有 19 亿人感染结核,鉴于结核病在全球的蔓延趋势,世界卫生组织于 1993 年 4 月宣布“全球结核病紧急状态”。对一个病采取这样一种不寻常措施,这在世界卫生组织的历史上还是第一次。

这一切已引起世界各国政府和国际组织的密切关注。

结核病,主要是肺结核是一个很特殊的疾病。它有着与一般传染病迥然不同的传播、流行和发病方式。近 20 余年来肺结核病在预防和治疗方面又有很多新观点、新措施,进展很大。肺结核可彻底治愈而且花费不大,但如治不得法或病人不能配合治疗,可产生耐药菌以致不治。耐药菌的广泛再传

播则将严重影响结核病疫情的有效控制。

普及肺结核病知识很有必要。

本人汇集了近百个与肺结核有关的重要问题,涉及结核病流行的形成、现状和趋势;肺结核病的传染、发病、诊断和治疗,以及肺结核病的预防和控制等诸多方面。务求内容全,资料新,简明扼要,深入浅出。希望有助于广大病人树立信心,配合治疗,早日康复;有助于政府及社会各界人士以及广大基层医务人员对结核病控制现状及防治对策的进一步了解,从而积极参与和支持结核病控制工作。

有疏漏不妥处,祈请读者指正。

作 者

2000年9月

目 录

人类与结核病抗争的历史

1. 什么是结核病,为什么要突出肺结核..... 1
2. 人类是什么时候开始患有结核病 1
3. 哪三位是历史上揭开结核病病因奥秘的功臣 2
4. 什么是全球结核病流行的三个阶段 3
5. 什么是结核病治疗史上的三个里程碑 4
6. 什么是 20 世纪全球结核病流行的三次回升,
其中第三次回升的主要原因是什么 5
7. 你知道“全球结核病紧急状态宣言”吗 6
8. 你知道我国结核病流行和预防控制的情况吗 6
9. 你知道每年 3 月 24 日“世界防治结核病日”
的由来和意义吗 7
10. 你知道怎样才算是基本上“消除了结核病”吗..... 8
11. 你知道世界银行贷款中国结核病控制项目是
怎样取得了举世瞩目的巨大成果吗..... 9

结核杆菌——结核病的罪魁祸首

- 12. 什么是结核杆菌,它有哪几种类型…………… 11
- 13. 为什么痰液的检验报告写“找到抗酸性杆菌”
而不直接写“找到结核杆菌”,它们是不是
一回事…………… 11
- 14. 结核杆菌的生长特点是什么,结核杆菌培养是怎么
回事…………… 12
- 15. 结核杆菌生命力是不是很强,怎样进行消毒…… 13
- 16. 什么是结核杆菌的致病性和毒力…………… 13
- 17. 什么是结核杆菌的耐药性…………… 14
- 18. 产生耐药菌主要有哪一些原因…………… 15
- 19. 肺结核病病人在治疗前是不是都要做耐药性
试验,检验报告为“结核杆菌对某药不敏感”
是否说明此药已失效…………… 16
- 20. 什么是非结核分枝杆菌和非结核分枝杆菌病… 17

肺结核的传染与发病

- 21. 什么是结核病的传染源…………… 19
- 22. 是不是每个肺结核病人都有传染性,其传染性
的大小取决于哪些因素…………… 19
- 23. 为什么说病人在未被发现前,最容易将病菌

- 传染给家属 20
24. 结核杆菌是通过什么途径传播的 21
25. 是不是一经吸入含菌飞沫或吃了结核杆菌污染的食物就会被结核杆菌感染 22
26. 用什么办法可以测知是否已被结核杆菌感染 ... 24
27. 结核菌素试验阳性或强阳性说明什么问题, 是否需要抗结核药物治疗 24
28. 结核菌素试验阴性, 能肯定没有结核感染吗 25
29. 感染结核杆菌后是不是都会发病 26
30. 为什么有的人感染结核杆菌后会发病, 有的人却不发病 26
31. 对结核的免疫力受哪一些因素的影响 27
32. 对结核的获得性免疫力是怎样产生的, 它在人体内有什么变化, 与结核病发病有何关系 28

肺结核的病理变化

33. 什么是渗出性病变 30
34. 什么是增生性病变 30
35. 什么是干酪样坏死病变 31
36. 肺结核空洞是如何形成的 32
37. 什么是肺结核球, 它是如何形成的 32

38. 肺结核病变是怎么愈合的,是不是只有钙化才算真正愈合 33
39. 肺结核空洞是怎样愈合的,什么叫“净化空洞”..... 34

肺结核的诊断

40. 你是否知道排菌病人的传染危害性有多大,及时发现排菌病人的重要性又是什么 35
41. 为什么说从有症状者中发现排菌病人是最有效的发现途径 36
42. 肺结核有哪些症状以及特点 37
43. 对哪些人群应特别警惕肺结核的发生 39
44. 为什么说诊断肺结核病痰液检查比X线检查更重要 40
45. 痰结核杆菌检查有哪些常用方法,它们各自有何特点 41
46. 病人应怎样留取合格的痰标本 42
47. 怎样阅读标准的痰液涂片报告 42
48. 能否加快结核杆菌培养的速度,什么是Bactec 460TB快速自动检测仪 43
49. X线检查是否会损害人体健康 44
50. X线摄片的原理是什么,为何是诊断肺结核

- 的重要手段 45
51. 胸部 X 线透视原理是什么, 胸透报告提示
“两肺肺部清晰, 透亮度正常”是什么意思 45
52. X 线胸部透视和摄片各有什么不同的作用 46
53. 为什么有的人从未得过肺结核但胸部透视
却发现钙化点 47
54. “肺门阴影增宽”、“肺纹理增多”说明什么,
它们与肺结核有无必然联系 47
55. 胸部 CT 片有什么优越性, 是否可替代常规
胸片 49
56. 我国最近修订的“中国结核病分类法”有什么
内容, 它与近 20 年我国通用的“肺结核病分类法”
有何不同 49
57. 什么是原发型肺结核, 有何特征 51
58. 什么是血行播散型肺结核 52
59. 什么是继发型肺结核, 它与原发型肺结核有何
不同 53
60. 什么是结核性胸膜炎 54
61. 肺结核和肺炎怎么鉴别 55
62. 肺结核和肺癌怎么鉴别 56
63. 急性血行播散型肺结核应与哪些疾病相鉴别 ... 56
64. 结核性胸膜炎和癌性胸膜炎怎样鉴别 57

65. 胸腔内淋巴结结核和纵隔恶性淋巴瘤、恶性肿瘤纵隔淋巴结转移或结节病怎样鉴别 57
66. 肺结核空洞和肺脓肿、支气管扩张、支气管囊肿继发感染怎样鉴别 58
67. 什么是纤维支气管镜检查, 哪些病人要作纤维支气管镜检查 59

现代结核病的治疗

68. 现代结核病治疗的四个特点是什么 61
69. 为什么肺结核化疗一定要联合几种药物同时应用 62
70. 何谓间歇治疗 63
71. 为什么抗结核药物都采取一日1次顿服的办法 64
72. 结核病灶内的菌群有哪几类 64
73. 短程化疗方案是怎样组成的 65
74. 传统的长程化疗方案在什么情况下还可应用 ... 66
75. 你是否知道主要抗结核药物的剂量及其主要副作用 67
76. 为什么要重视抗结核化疗过程中的药物肝损 ... 68
77. 什么是“直接面视下短程督导化疗” 70
78. 肺结核怎样才算已治愈 70

- 79. 哪些病人适合于手术治疗 71
- 80. 肺结核病人咯血怎么办,常用哪些止血药 72
- 81. 大咯血窒息有什么预兆,可采取哪些措施 74
- 82. 肺结核并发的自发性气胸有什么征象,怎么处理 74

肺结核病人的护理

- 83. 得了肺结核应该怎样正确对待 77
- 84. 为什么有的肺结核病人可以不住院治疗 78
- 85. 哪一些肺结核病人需要住院治疗 79
- 86. 对在家治疗的肺结核病人应怎样消毒隔离 79
- 87. 哪一些病人需要卧床休息 80
- 88. 怎么处理肺结核病人的工作问题 81
- 89. 为什么肺结核病人不宜吸烟 82
- 90. 肺结核病人怎样对待结婚和妊娠问题 83

肺结核的预防和控制

- 91. 什么是肺结核预防、控制的三项战略性措施 84
- 92. 为什么说发现和治愈传染源的综合措施是预防控制结核病最主要和最有效的措施 85
- 93. 什么是卡介苗,为什么要接种卡介苗 85
- 94. 哪些人应该接种卡介苗 86

95. 接种卡介苗后会有什么反应, 如何处理 88
96. 哪些人应接受抗结核病的预防用药方案 88
97. 21 世纪结核病控制面临的最严重挑战
是什么 90
98. 21 世纪结核病控制的最大隐患是什么 91

人类与结核病抗争的历史

1. 什么是结核病,为什么要突出肺结核

结核病是由结核杆菌感染引起的疾病。人类除了毛发、牙齿和指(趾)甲外,任何组织和器官都可以发生结核病,其中80%~90%局限于肺部。此外,开放性肺结核病病人的痰液中含有结核杆菌,通过呼吸道由空气传播结核杆菌,是结核病的传染源;而其他部位结核病,除喉结核外,病灶中的结核杆菌一般不易排出体外,极少构成传染。由于肺结核最为多见,又是构成人群传播流行结核病的根源,所以在结核病中要特别强调肺结核病。

2. 人类是什么时候开始患有结核病

有人认为,结核病几乎与人类同时存在,但这只是假设,有确切证据的是:①考古学家从新石器时代的人骨化石上就发现有脊椎结核的痕迹;②1973年我国在湖南省长沙市马王堆汉墓出土的公元前168年的女尸,经X线拍摄胸部照片中发现其左肺上部和左肺门区有结核病钙化病灶,这可是现代