

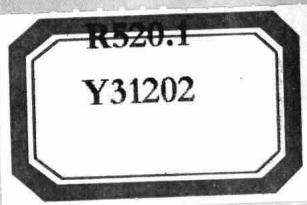


警惕 结核病

—— 结核病的家庭防治与康复



天津科技翻译出版公司



警惕 结核病

75

—— 结核病 的家庭防治与康复

杨延辉 / 郭兰芬 / 安毓惠 编著

5



①

R520.1

Y31202

② R520.9

③ R-51

④ R-K9

天津科技翻译出版公司

.....
图书在版编目(CIP)数据

JDW
4j
警惕结核病: 结核病的家庭防治与康复/杨延辉等编著. —天津:
天津科技翻译出版公司, 2002.1

(绿色健康丛书)

ISBN 7-5433-0486-4 4u 5X 4X

4A — I. 警… II. 杨… III. ①结核病—防治 ②结核病—康复 IV. R52

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第071314号
.....

出 版: 天津科技翻译出版公司

出 版 人: 邢淑琴

地 址: 天津市南开区白堤路244号

邮政编码: 300192

电 话: 022-87893561

传 真: 022-87892476

E-mail: tsttbc@public.tpt.tj.cn

印 刷: 廊坊人民印刷厂

发 行: 全国新华书店

版本记录: 850×1168 32开本 5印张 80千字

2002年1月第2版 2002年1月第1次印刷

定价: 9.60元

(如发现印装问题, 可与出版社调换)

前言

近年来，结核病在全国范围内有死灰复燃的趋势。根据世界卫生组织的统计，结核病目前仍然是严重危害人类健康的慢性传染病，当前也依然是我国严重的公共卫生问题。为普及全社会的防病治病意识，尤其是普及结核病的防治知识，我们编写了本书。书中以问答形式简述了结核病的一些常见问题。内容包括结核病的传染、症状、体征、诊断、化疗、并发症、接触者检查、卡介苗接种及一些与结核病相关疾病等方面的知识，内容通俗易懂，科学性、知识性很强，广大读者及患者，患者家属以及基层医务人员可以从中学习到许多结核病方面的知识，自觉地参与结核病的防治工作，以

提高我国公共卫生水平和全社会的生活
质量。

编 者



	什么是结核病	1
	结核杆菌是什么样的菌	2
	结核杆菌是怎样发现的	3
	结核病是怎样传染的	4
	结核病是怎样发生的	5
	肺结核是怎样传染的	7
	肺结核病人是否都有传染性	9
10	结核病防治技术的七个里程碑	
12	什么叫开放性肺结核	
13	什么叫活动性肺结核	
15	肺结核病有哪些症状	
18	肺结核有几种临床类型	
21	诊断结核病为什么要先胸透后拍片	
22	肺结核病人为什么一定要验痰	

24	为什么要求肺结核病人经常化验痰
26	如何留好合格的痰液
27	留痰时要注意哪些事项
27	目前主要有几种查痰方法
28	结核菌素试验阳性说明什么
29	怎样看化验单上的痰结果报告
31	常用的胸部 X 线检查有哪几种方法
33	什么是肺结核病的初治和复治
34	治疗肺结核要用几种抗结核药物

不定期用结核药物治疗的害处	35
结核病的耐药菌是怎样产生的	36
什么叫不住院化疗	37
什么叫全面监督下不住院化疗	39
如何防止肺结核病的复发	40
怎样预防结核病的传染	41
怎样知道结核病的化疗效果	43
抗结核药物有哪些	44
肺结核病人如何做好家庭隔离	45

肺结核病人怎样进行体育锻炼	47
结核病人该吃什么	48
肺结核病人在治疗期为什么要定期进行复查	50
肺结核病人痊愈后肺部病变有哪些改变	51
如何判断肺结核病的好转与恶化	52
怎样正确使用抗痨药	53
服用利福平要注意些什么	55
滥用利福平有危险吗	57
服用雷米封为什么不一定同时服用维生素B ₆	59
60 链霉素和卡那霉素治疗结核病哪个更好些	
61 注射链霉素时要注意什么	
63 吡嗪酰胺的杀菌作用	
64 服用乙胺丁醇时应该注意些什么	
65 结核病人为什么不要滥用肾上腺皮质激素	
66 哪些人需要进行结核病检查	
68 什么是淋巴结核	
69 淋巴结核的治疗	
71 什么是结核性腹膜炎	

72	什么是肾结核
73	肾结核的治疗
73	什么是骨和关节结核
75	什么是皮肤结核
76	什么是气管支气管结核
78	什么是胸壁结核
79	什么是男性生殖系结核
80	什么是女性生殖系结核
82	肺结核患者能怀孕吗

结核病人在恋爱、婚姻与妊娠时要注意	
些什么	84
老年肺结核病有什么特点	87
糖尿病患者为什么容易并发肺结核	89
结核病合并肝炎怎么办	90
肺结核合并肺心病怎么办	92
肺结核病容易转成肺癌吗	94
X线对人体有害吗	95
育龄妇女如何防护X线照射	96

	肺纹理增粗是怎么回事	97
	肺结核病的咯血是怎样发生的	98
	发生咯血时应该怎样处理	99
	肺结核痊愈后还会发生咯血吗	103
	肺结核病并发自发性气胸怎么办	104
	硅肺并发肺结核怎么办	106
	肺结核病人什么情况下需要采用手术治疗	108
	什么是卡介苗	110
	卡介苗有哪些用途	111
112	哪些人需要接种卡介苗	
113	哪些人暂缓或禁止接种卡介苗	
114	卡介苗有哪几种接种方法	
115	卡介苗接种后的反应及处理	
117	卡介苗接种后有哪些特殊反应	
121	接种卡介苗时要注意哪些事项	
123	误把卡介苗当做结核菌素注入皮内时怎么办	
124	卡介苗超剂量接种或注射部位过深怎么办	
126	卡介苗能与其他疫苗一起接种吗	

128	接种卡介苗前为什么要做结核菌素试验
	新生儿接种后为什么要在3个月左右进行
130	复查
131	儿童接种卡介苗为什么越早越好
132	接种卡介苗后还会得结核病吗
133	什么是结核菌素试验
135	母亲患肺结核时，孩子能否接种卡介苗
136	什么是儿童结核病
138	儿童结核病如何防治

	什么是结核性脑膜炎	139
	为什么说预防儿童结核病是预防成人结核	
	病的关键	141
	孩子预防接种前后应注意些什么	143
	什么是结核病的化学药物预防	145
	痨病能绝迹吗	146
	结核病与艾滋病有什么关系	148



什么是结核病

结核病是由结核杆菌引起的全身性感染性疾病。是世界上最重要的传染病之一，可以发生于任何年龄、性别和种族。人类并不是惟一的罹患者，牛、猪、家禽、鱼和两栖动物也容易被感染。

由于结核杆菌多经过呼吸道进入人体，肺部又具有其生长繁殖最适宜的条件，因此以肺结核病最为多见。此外，结核杆菌还易侵犯淋巴结、胸膜、腹膜、脑膜、肠、肾、骨关节、喉及其他部位。结核病早期并无明显症状，病情发展后可有全身症状如疲乏、食欲不振、消瘦、低热等，还有病变器官的局部症状。



结核杆菌是什么样的菌

结核杆菌属微生物，是一种致病菌，体形细长略带弯曲，长1~6微米，宽0.2~0.6微米，肉眼看不见，需经特殊染色（抗酸染色）处理后，在500~1000倍的显微镜下观察才能看见单个的或平行排列的，或集成团的结核杆菌。结核杆菌主要潜藏在痰液里，对各种自然因素有很强的抵抗能力。例如：在阴暗潮湿的地方可生存数月，在阳光直接暴晒下，能生存数小时，在零度以下环境下能生存数月，不过它耐湿热能力较差。在100℃沸水中经数分钟即可杀死，因此煮沸消毒是最有效的方法。加热60℃时，30分钟内死亡；加热至70℃时，10分钟内死亡。结核菌对紫外线最敏感，直射光照4~10分钟即可被杀死。常用消毒药水有70%乙醇、5%石炭酸、0.5%过氧乙酸等。由于结核菌在痰液中被包裹住，因此，药液不易直接进去，故应用在消毒

痰液时时间要长些。



结核杆菌是怎样发现的

德国乡村医生罗伯特·科赫致力于研究传染病微生物，并发现了炭疽病原菌、霍乱弧菌等。1882年他在通过别人对肺结核病人的尸体解剖中发现肺部像果核的结节，经过千百次试验，终于研究出结核杆菌和别的细菌不同，它具有抗酸性脱色剂的性能，需要特殊的染色方法才能用显微镜看见。这一试验终于成功。继而又成功地研究出用人工方法培养繁殖结核菌，使人们真正地认识了导致结核病的罪魁祸首——结核杆菌。为人类消灭结核病起到了巨大作用。

1890年制成了结核菌培养液。在第10次国际医学会议上有人提出一种预防和治疗结核病的药物，并命名为结核菌素，简称“结素”。结核菌素的临床应用涉及到结核病流行病学调查、结核病流行

情况的监测、选择卡介苗接种对象、考核卡介苗接种质量、配合患者发现与验证结核病高发人群，诊断与鉴别诊断，以及免疫试验等。



结核病是怎样传染的

排菌肺结核病人咳嗽、打喷嚏、高声讲话时从呼吸道排出许多含有结核菌的飞沫，大的带菌飞沫咳出后很快沉降到地面，只有直径为1~10微米的微小飞沫（也可称微滴）才能飘扬在空气中。这种微



小飞沫可以在空气中飘浮很长时间，使部分结核菌有机会进入到健康人的肺泡内，在适宜的条件下繁殖，引起感染。

除了有呼吸道症状将结核排出体外，还需要有一定的传染途径才能构成传染。带菌的飞沫粒子飘浮在空中，距离病人越近，传染性越大，越远则传染性越小。空气越通畅，带菌的飞沫微滴越稀疏。阳光越充足的地方，结核菌越不容易生存，传染性也就越小。因此结核病患者的居室要经常开窗通风，减低室内空气中的结核菌浓度，这样传染的机会也就会减少。



结核病是怎样发生的

当病人通过咳嗽、打喷嚏时喷出小于10微米带菌的飞沫粒子长期飘浮在空中时，以直径3微米左右的飞沫粒子最容易进入呼吸道，一部分黏附在鼻腔、气管、支气管的黏膜上，通过支气管黏膜上



的纤毛运动和咳嗽的作用被咳出外，有一部分则进入肺泡。肺泡是一个对结核菌敏感的器官，结核菌进入肺泡后，被大量的吞噬细胞所吞噬，结核菌在细胞内大量繁殖，细胞破裂，组织发炎，肺部发生了感染。这种感染为原发性感染。多发生于小儿，由于机体抵抗力低下，缺乏免疫力，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，但原发感染的预后是良好的。

一般在被初染后的2~10周内机体逐渐产生免疫力，90%以上的人初染后获得性免疫可控制结核菌的进一步繁殖，使原发病灶逐渐吸收、钙化，肿大的淋巴结也钙化吸收，从而不引起发病。只有10%的人当机体抵抗力下降时，特别是青春发育期及有某些疾病时如硅肺、糖尿病、服用激素或其他使机体免疫力低下的药物，3岁以下婴幼儿，产后或其他感染时，潜伏在结核病灶中的结核菌可以重新活跃、繁殖，而形成活动性肺结核，这为继发性结核。临床上再感染致病的人很少。