



## 目录

1. 何谓健康新概念? .....	1
2. 什么是健康的生活方式? .....	1
3. 生活方式与人的健康有何关系? .....	2
4. 这些不健康的生活方式您了解吗? .....	2
5. “五常看”对身体健康有何意义? .....	4
6. 什么是饮食养生“一三六”? .....	5
7. 您了解日常生活中的“七不宜”吗? .....	5
8. 您知道如何界定运动强度吗? .....	6
9. 您能按照“一周锻炼计划”坚持运动吗? .....	7
10. 您知道“空气湿度”对人体健康的影响吗? .....	7

# | 结核病防治知识 100 问 |

11. 呼吸系统的组成、主要功能以及呼吸系统疾病常见症状是什么? .....8
12. 为什么说随地吐痰是坏习惯? .....9
13. 要咳嗽时怎么办? .....9
14. 哪些病人需要做肺功能检查? .....10
15. 肺功能的肺容量测定(静态肺容量)包括哪几项? .....10
16. 如何提高肺功能? .....11
17. 家庭使用制氧机吸氧时如何选择适合自己的吸氧方式? .....12
18. 什么是国家基本公共卫生服务? .....12
19. 国家基本公共卫生服务包括哪些项目? .....13
20. 居民能从基本公共卫生服务项目中得到什么好处? .....13
21. 什么是结核病、肺结核和肺外结核? .....14
22. 我国的法定报告传染病有哪些? 肺结核属于哪一类? .....14
23. 结核病的疫情现状如何? .....15
24. 肺结核有哪些危害? .....16
25. 什么样的结核病患者具有传染性? .....16
26. 结核病的病原体是什么? .....16
27. 结核病是如何传播的? .....17
28. 肺结核患者排出的带菌飞沫能飞多远? .....17
29. 人体吸入带有结核菌的飞沫后如何形成感染? .....18
30. 如何预防感染结核菌? .....18
31. 人体感染结核菌后就一定会发生结核病吗? .....19
32. 肺结核有哪些常见症状? .....19
33. 为什么有些肺结核患者没有症状? .....20
34. 为什么有“肺结核可疑症状”者要怀疑得了肺结核? .....20
35. 发现自己或周围人有“肺结核可疑症状”时应如何处理? .....20
36. 怀疑得了肺结核应做什么检查? .....21
37. 什么是结核菌素皮肤试验? .....21



38. 不同的胸部 X 线检查方法在发现肺结核上有差别吗？	22
39. 胸部 X 线检查发现肺部有结核钙化点是怎么回事？	23
40. 感染结核菌后，那些人容易发生结核病？	23
41. 为什么有部分“白领”人群易患结核病？	23
42. 吸烟对肺结核有什么影响？	24
43. 结核病易感人群如何预防发生结核病？	24
44. 及早发现周围的肺结核病患者有何意义？	25
45. 怎样才能及早发现周围的肺结核患者？	26
46. 周围有人得了肺结核时你该怎么办？	26
47. 为什么要对肺结核患者的密切接触者进行结核病筛查？	26
48. 肺结核的治疗原则是什么？	27
49. 常用抗结核药物有哪些？	27
50. 结核菌药物敏感性试验有什么意义？	28
51. 什么是耐药肺结核？	28
52. 如何预防耐药肺结核？	29
53. 肺结核的治疗应注意什么问题？	29
54. 为什么肺结核患者在治疗期间需要复诊查痰？	30
55. 什么是规范的抗结核治疗？	30
56. 不规范的抗结核治疗会产生什么后果？	31
57. 如何判断肺结核患者的治疗效果？	31
58. 结核性胸膜炎有哪些症状？传染吗？	32
59. 结核性胸膜炎如何治疗？	32
60. 肺结核患者日常生活应注意什么？	32
61. 肺结核患者如何在家中休养？	33
62. 肺结核患者如何做好心理调节？	34
63. 肺结核患者对饮食有什么特殊要求？	35
64. 预防肺结核的日常消毒方法有那些？	35

## | 结核病防治知识 100 问 |

65. 为什么“通风”对预防肺结核特别重要? .....36
66. 为何结核病患者在公共场合应戴口罩? .....36
67. 为什么规定肺结核患者要到结核病定点医疗机构诊治? .....37
68. 肺结核患者就诊时为什么需提供个人基本信息? .....38
69. 北京市结核病减免政策包括哪些内容? .....38
70. 社区医生在结核病防治工作中有那些职责? .....39
71. 活动性肺结核患者能恋爱吗? .....39
72. 结核病影响性生活吗? .....40
73. 活动性肺结核患者能怀孕吗? .....40
74. 哺乳期妇女得了肺结核应注意什么问题? .....41
75. 为什么说流动人口是肺结核的易发人群? .....42
76. 流动人口如何预防肺结核? .....42
77. 儿童肺结核有什么特点? .....43
78. 儿童肺结核的治疗需要注意什么? .....43
79. 如何预防儿童结核病? .....44
80. 卡介苗在结核病预防中有什么作用? .....44
81. 婴幼儿如何接种卡介苗? .....45
82. 肺结核为何青睐老年人? .....45
83. 老年肺结核有何特点? .....46
84. 老年人得了肺结核应注意哪些问题? .....46
85. 老年人如何远离肺结核? .....47
86. 糖尿病人为什么容易发生肺结核? .....47
87. 糖尿病患者如何预防肺结核? .....48
88. 糖尿病患者合并肺结核时抗结核治疗应注意什么? .....48
89. 艾滋病毒感染者为什么容易发生肺结核? .....49
90. 精神病人为什么容易发生肺结核? .....49
91. 中医如何认识肺结核? .....50



92. 中医怎样认识肺结核的发病机理? .....	50
93. 中医药治疗肺结核的原则与辨证方法有哪些? .....	51
94. 肺结核病人的饮食宜忌有哪些? .....	51
95. 如何对肺结核病人进行中医护理? .....	52
96. 治疗肺结核常用的中成药有哪些? .....	53
97. 肺结核治疗中药与西药可以一起吃吗? .....	53
98. 康复期的肺结核患者可以推拿调养吗? .....	54
99. 中医药在治疗肺结核中怎样发挥作用? .....	55
100. 您知道世界防治结核病日的来历吗? .....	55
附表 北京市结核病定点医疗机构一览表.....	56

## 1. 何谓健康新概念？

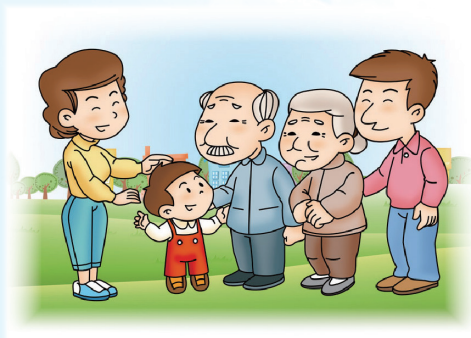
以往人们对健康的理解是体格健壮没有病。而现在的健康概念不仅是没有病或虚弱，更重要的是身体、心理和社会适应的完好状态。

(1) 身体健康：表现为体格健壮，器官功能良好，即没病不虚弱。

(2) 心理健康：能正确评价自己，应对处理生活中的压力，能正常工作，对社会做出自己的贡献。

(3) 社会适应的完好状态：通过自我调节，保持与环境、社会、人际关系的均衡与协调。

具备这三要素的人才算健康，健康是通过采取好的生活方式来获取。而健康的生活方式需要培养，培养的主动性在于人们自己。



## 2. 什么是健康的生活方式？

生活方式是指与人的生活、价值观、情感相关的生活习惯。健康的生活方式是指有益于健康的习惯化的行为方式。具体表现为：健康饮食、适量运动、不吸烟、不酗酒、保持心理平衡、充足的睡眠、



讲究日常卫生等。健康的生活方式不仅可以帮助抵御传染性疾病，更是预防和控制心脑血管病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病的基础。

### 3. 生活方式与人的健康有何关系？

生活方式与人的健康关系极大。世界卫生组织曾对影响健康的因素进行过调查，其结果是：生活方式占 60%，遗传因素占 15%，社会因素占 10%，医疗因素占 8%，气候因素占 7%。可见，生活方式对人的健康是多么的重要。

好的生活方式可使人健康不得病、少得病。健康专家将健康生活方式归纳为 4 句话：合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡。健康专家认为，如果能遵从这 4 项要求，就人群总体而言，



高血压能减少 55%，脑卒中减少 75%，糖尿病减少 50%，肿瘤减少 1/3，寿命能延长 10 年，生活质量将大大提高。实践中几乎所有长寿者都能遵循这 4 条。

### 4. 这些不健康的生活方式您了解吗？

(1) 极度缺乏体育锻炼：及易造成疲劳、昏眩等现象，引发肥胖和心脑血管等疾病。

## | 结核病防治知识 100 问 |

(2) 有病不求医：不理睬“小毛小病”，或者随便吃点药扛过去，常常导致疾病拖延，错过了最佳治疗时机。

(3) 不参加体检：不能及时了解自身健康状况和危险因素，延误了最佳预防治疗时机。



(4) 不吃早餐：可导致消化系统和代谢性疾病。

(5) 缺少交流：在缺乏交流、疏导和宣泄的情况下，人的精神压力与日俱增。

(6) 长时间处在空调环境中：调查显示，常年处在空调房间的“温室人”，自身机体调节和抗病能力明显下降。

(7) 久坐不动：不利于血液循环，会引发很多代谢性和血管性疾病；坐姿长久固定，也可引发颈、腰椎疾病。

(8) 不能保证睡眠时间：睡眠不足是导致疾病的重要原因。

(9) 面对电脑过久：过度使用和依赖电脑，除了辐射会导致眼病之外，颈腰椎病、精神心理性疾病的发生率也明显增高。

(10) 饮食无规律：不能保证三餐定时适量，常常导致心脑血管和代谢性疾病。







## 5. “五常看”对身体健康有何意义？

(1) 常看饮食：食欲是身体健康的晴雨表。当您的食欲减弱、食量下降时，一定要请医生查明原因。当然，食欲陡然亢进也是异常表现。

(2) 常看体重：体重迅速增加或急剧下降，都显示有健康问题，应及时查明原因，将体重控制在一定范围内。

(3) 常看睡眠：每个人都有自己的生物钟。如果长时间改变生活节奏，就会改变内分泌，导致神经紊乱和睡眠障碍。

(4) 常看便色（大小便的颜色）：食用不同种类的食物，也会排出不同颜色的粪便。当便中混杂血液或粘液，说明胃肠道出了毛病；大便若呈沥青般黑粘稠状，说明消化道出血；大便若呈白色，可能是患了胆道疾病。

(5) 常看脾气：如果经常无端地发脾气，有可能是疾病所致。一般来讲，高血压、胃病、肝炎等都会引起烦躁不安，使人容易动辄发脾气。



## 6. 什么是饮食养生“一三六”？

一是一个坚持：坚持随吃随做，不吃或少吃剩饭剩菜。

三是三大原则：

- (1) 宜粗不宜细：多吃粗粮，营养又健胃。
- (2) 宜杂不宜单：食物越广泛，营养越均衡。
- (3) 宜素不宜荤：多吃蔬菜少吃肉，身轻体健少得病。

六是六项注意：

- (1) 饮食适量：七八分饱为宜，不暴饮暴食。
- (2) 饮水充足：要主动饮水，以白开水为宜。
- (3) 果蔬适当：果蔬所含的维生素、矿物质及膳食纤维，对预防便秘和心血管保健有益处。
- (4) 饮酒要限量：尤其不饮烈性酒。
- (5) 营养均衡：粗细搭配，荤素结合，保证营养。
- (6) 饮食定时。不过早过晚，防止损伤胃肠。

## 7. 您了解日常生活中的“七不宜”吗？

(1) 不宜空腹晨练：晨练前喝一杯热糖水或蜂蜜水，可增加体内热量，避免疾病发生。

(2) 不宜偏食植物油：动、植物油都是维持机体健康的营养物质，保持相对平衡有利于健康。

(3) 不宜久穿硬底鞋：以穿质地柔软、舒适轻便的布鞋、胶鞋或皮便鞋为好。

(4) 不宜长时间泡澡：在热水中长时间浸泡，会引发头晕、昏



厥等。

(5) 不宜睡过软的弹簧床：以防身体中段下陷，背部肌肉拉得太紧，引起背部疼痛。

(6) 不宜多看悲剧：看悲剧易致情绪低落，易诱发冠状动脉痉挛、心律失常等疾病。

(7) 不宜长时间娱乐：打牌、下棋、搓麻将时间过长，会导致疲劳，影响身体健康。

## 8. 您知道如何界定运动强度吗？

适宜的中等强度运动能提高人体免疫力，增强人体免疫功能。过量的运动不但不能增强，反而会削弱人体免疫力。因此运动一定要有度。那么，如何界定运动强度呢？

(1) 常用又简便的“运动强度”界定方法是测算心率。“中等强度运动”即“适宜运动”的心率测算公式为：

中等强度运动时心率 ( $\pm 20$ ) = 170 - 年龄

如，40岁人的中等强度运动心率约为110-150，最佳心率130；60岁人的中等强度运动心率约为90-130，最佳心率110。

(2) 自身感觉判断：如果当天锻炼后有疲劳感，但呼吸比较平稳，没有心慌、胸闷等现象，第二天



再锻炼时肌肉没有酸痛的感觉，运动量就是比较适宜的。

### 9. 您能按照“一周锻炼计划”坚持运动吗？

如果您每天能花一个小时的时间坚持运动，无疑对心肺健康有很大好处。美国《预防》杂志请资深健身教练设计了“一周锻炼计划”，可供参考。

第 1 天：有氧运动；第 2 天：力量训练、拉伸训练；第 3 天：有氧运动；第 4 天：拉伸训练；第 5 天：力量训练；第 6 天：有氧运动、拉伸训练；第 7 天：休息。

有氧运动：最好选择快走，不受场地限制，不需要特殊器械，随时随地都可进行。每小时走 5 公里左右为宜。

力量训练：俯卧撑，可锻炼手臂、胸部、肩部肌肉。下蹲运动，锻炼大腿和小腿肌肉。

拉伸训练：舒缓的拉伸运动有助于减少紧张，让血压更加平稳。具体做法：（1）坐在地板上，左腿向左边平伸，右手自头上伸过，够左脚脚尖。保持 30 秒，换另一边。（2）躺在地板上，臀部尽量向天花板提升，肩胛骨着地，保持 1 分钟。

### 10. 您知道“空气湿度”对人体健康的影响吗？

不少市民只关注天气温度，不关注空气湿度。气象专家提示：空气湿度和人体健康也密切相关。

“空气湿度”是指空气中所含水汽的大小，以相对湿度来表示。在一定温度条件下，空气相对湿度越小，人体汗液蒸发越快，人感觉越凉快。但相对湿度如果低于 30%（北京地区冬、春季节白天一



般湿度为 20% 左右，夜晚一般在 70% 左右）时，有些人就会出现嘴唇干燥，甚者鼻孔出血、喉头燥痒等现象。空气相对湿度越大表示空气越潮湿，如盛夏季节空气湿度可达 80% 以上，由于汗液蒸发缓慢，人们感觉酷暑难耐，有时还会出现中暑症状。

气象专家表示，居室里比较舒适的气象条件是：室温在 25℃ 时，相对湿度应控制在 40% 至 50%；室温在 18℃ 时，相对湿度应控制在 30% 至 40% 为宜。

## 11. 呼吸系统的组成、主要功能以及呼吸系统疾病常见症状是什么？

人体的呼吸系统由呼吸道和肺两部分组成。呼吸道是输送气体的管道，包括鼻、咽、喉、气管及各级支气管。呼吸道可对吸入的气体进行处理，使到达肺部的气体温暖、湿润、清洁。肺是与外界进行气体交换的主要器官，是由各级细支气管和肺泡等构成。呼吸系统的功能主要是进行气体交换，即从外界吸入氧气，呼出二氧化碳。此外，鼻有嗅觉功能，喉有发音功能。呼吸系统的常见疾病有炎症、结核和肿瘤等。根据疾病侵犯程度的不同，常见症状可以有咳嗽、咳痰，发烧，胸闷、气短、胸痛和呼吸困难等。



## 12. 为什么说随地吐痰是坏习惯？

痰是人体呼吸道的分泌物，它通过支气管纤毛和上皮纤毛的运动从肺部向上呼吸道推动，通过人的正常咳嗽反射从气管内咳出排出体外，正常人痰很少，只是保持呼吸道湿润而分泌的少量粘液。如果患有呼吸系统感染性疾病，受致病微生物感染会产生大量痰液。患者吐出的痰中含有大量致病微生物。随地吐痰，痰中的致病微生物会播散到空气中，其他人会因吸入致病微生物感染发病。通过痰液可能传播的疾病有肺结核、流行性感冒、麻疹等。随地吐痰是个坏习惯，但也不要吐到肚子里，因为吞入大量致病微生物可能引起消化道的感染。有了痰应吐在痰盂内或者吐在卫生纸内丢入垃圾箱，就可以减少污染环境、污染空气。

## 13. 要咳嗽时怎么办？

咳嗽是机体的正常保护性反应，具有清除呼吸道异物和分泌物的作用。当病原微生物引起肺部感染时，咳嗽就会排出大量含



病原体的飞沫，周围人会因吸入含病原体飞沫感染发病。实验结果显示，每次咳嗽至少产生 3000 个飞沫。因此咳嗽时一定要捂住口鼻，这是防止呼吸道传染病传播的重要而简便的方法之一。咳嗽时应该用手绢或纸巾捂口鼻，当没带手绢或纸巾时，应该肘部弯曲捂住口鼻，不要直接用手捂，避免喷射到手上的病原体，因“污染手”接触其他物体时导致继续污染。



## 14. 哪些病人需要做肺功能检查？

肺功能检查是指采用一系列手段检测肺的气体交换功能的医学检查。临床上常规检查项目有肺容量测定、



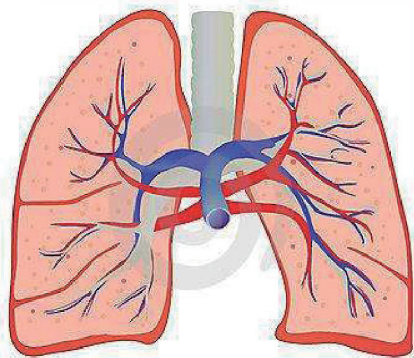
肺通气功能测定和动脉血气分析。肺功能检查是一个完全无创测定肺功能的方法。当肺脏发生病变时就会造成人体的缺氧，引起全身各脏器的损害。通过肺功能检查，医生就可以了解病人的肺脏是否正常或肺脏因病受损的程度，这样有利医生采取积极的方法来阻止病变进一步发展。以下病人需要做肺功能检查：

- (1) 慢性支气管炎，肺气肿患者；
- (2) 支气管哮喘患者；
- (3) 间质性肺病的诊断；
- (4) 做胸部手术的病人，术前要做肺功能检查；
- (5) 长期吸烟者也应定期做肺功能检查，以观察肺功能受损情况。

## 15. 肺功能的肺容量测定（静态肺容量）包括哪几项？

(1) 潮气容量 (VT)：指平静呼吸时，每次吸入或呼出的气量，正常参考值：500ML(成人)。

(2) 补吸气量 (IRV)：指平静吸气后再用力吸入的最大气量，



正常参考值：M(男)2.16L左右，F(女)1.5L左右。

(3) 补呼气量 (ERV)：指平静呼气后再用力呼出的最大气量，正常参考值：M(男)0.9L左右，F(女)0.56L左右。

(4) 残气量 (RV)：为补呼气后，肺内不能呼出的残留气量，正常参考值：M(男) $1.380 \pm 0.631\text{L}$ ，F(女) $1.301 \pm 0.466\text{L}$ 。

(5) 深吸气量 (IC)：指平静呼气后能吸入的最大气量 (潮气量 + 补吸气量)。

(6) 肺活量 (VC)：最大吸气后能呼出的最大 (全部) 气量。(潮气量 + 补吸气量 + 补呼气量)，正常参考值：M(男)3.5L左右，F(女)2.4L左右。

(7) 功能残气量 (FRC)：指平静呼气后肺内所含气量 (补呼气量 + 残气量)，正常参考值：M(男) $2.77 \pm 0.8\text{L}$ ，F(女) $1.86 \pm 0.5\text{L}$ 。

### 16. 如何提高肺功能？

人体各器官、系统、组织、细胞每时每刻都在消耗氧，而氧的供给全靠肺的呼吸。当肺功能低下时，人体摄氧能力和排出废气的的能力降低，氧供应不足，机体就不能正常工作，出现头痛、头晕、胸闷、精神萎靡、注意力不集中、记忆力下降、失眠等不良反应。要想精神旺盛、体格健壮就要加强体能锻炼、提高肺功能。提高肺





功能的锻炼方法，一是经常做扩胸、振臂运动；二是慢跑、快走运动。跑（走）要和呼吸配合，距离适当、强度不宜过大；三是潜水或游泳。此外，还有踢足球、打篮球、折返跑等都可以提高肺功能。通过上述锻炼，增加呼吸肌的力量，提高肺的弹性，使呼吸加大、加深，提高肺呼吸的效率和机能。

## 17. 家庭使用制氧机吸氧时如何选择适合自己的吸氧方式？

一般在家庭使用制氧机吸氧的方式有两种，可以根据自己的实际情况选择：

（1）鼻管吸氧法：吸入氧浓度仅为 30-40%，但这种吸氧方式舒适方便，比较适合冠心病、肺心病患者及健康老年人使用。其中单塞鼻管吸氧法吸入氧气的浓度很稳定；双塞鼻管吸氧法使用时会感到舒适，但吸氧浓度不如前者稳定。

（2）面罩吸氧法：吸入氧浓度可达 80% 以上，适合心绞痛和哮喘病患者在病情发作时使用。其中，开放式面罩吸氧法（将面罩置于距口鼻 1-3 厘米处进行吸氧）不会给使用者造成任何不适；密闭式面罩吸氧法（将面罩紧密罩于口鼻部进行吸氧）会给使用者带来一定不适感。

## 18. 什么是国家基本公共卫生服务？

国家基本公共卫生服务是促进基本公共卫生服务逐步均等化的重要内容；是深化医药卫生体制改革的重要工作；是针对当前城乡居民存在的主要健康问题，以儿童、孕产妇、老年人、慢性疾病患

者为重点人群，面向全体居民免费提供的基本医疗服务项目。

## 19. 国家基本公共卫生服务包括哪些项目？

国家基本公共卫生服务项目是由辖区社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院（村卫生室）为社区居民免费提供的 14 项服务，包括：

- 一、建立居民健康档案
- 二、健康教育
- 三、预防接种
- 四、儿童保健
- 五、孕产妇健康管理
- 六、老年人健康管理
- 七、慢性病患者健康管理
- 八、重性精神病管理
- 九、结核病患者健康管理
- 十、中医药健康管理
- 十一、传染病及突发公共卫生事件报告和处理
- 十二、卫生监督协管
- 十三、提供避孕药具
- 十四、健康素养促进行动

## 20. 居民能从基本公共卫生服务项目中得到什么好处？

- （1）提高健康意识，树立自我健康管理理念。
- （2）提高健康素质，特别是使特殊人群关注自身健康。



(3) 发现饮食结构等生活中的健康危险因素，积极改变不良生活方式。

(4) 预防和控制传染病对自身健康的危害。

## 21. 什么是结核病、肺结核和肺外结核？

结核病是由结核分枝杆菌（简称结核菌）引起的慢性传染病。健康人主要通过吸入传染性肺结核患者排出的含有结核菌的飞沫而感染。结核病可发生在人体除头发、指甲以外的任何部位，80%以上的是肺结核（结核病变发生在肺、气管、支气管和胸膜等部位）。

结核病变发生在肺以外的器官和部位的统称为肺外结核，常见的有：淋巴结核、骨关节结核、结核性脑膜炎、结核性腹膜炎、肠结核、肾结核、附睾结核、女性生殖器结核（包括输卵管、子宫内膜、卵巢结核）等。



## 22. 我国的法定报告传染病有哪些？肺结核属于哪一类？

根据《中华人民共和国传染病防治法》，传染病分为甲类、乙类和丙类。甲类传染病也称为强制管理传染病，包括鼠疫和霍乱。





在甲乙类传染病的前两位。因此，结核病仍是重大的公共卫生问题。

## 24. 肺结核有哪些危害？

首先，结核病对个体健康危害严重。肺结核患者如果发现不及时或治疗不彻底，肺部的结核病变不会自愈，而且会反复恶化和播散，病程迁延，形成空洞及纤维化，对肺组织和肺功能造成严重损害。其次，呼吸道传播方式对公众健康造成严重威胁。传染性肺结核患者在咳嗽、打喷嚏、大声说话时，把带有结核菌的飞沫播散到空气中，周围人群吸入带菌飞沫即可能受到传染。呼吸道传播方式大大增加了结核病的传染风险。不治疗的传染性肺结核患者，1年大约可感染10-15个人。

## 25. 什么样的结核病患者具有传染性？

并不是所有的结核病都具有传染性。结核病防治的实践证明，只有痰中能排出结核菌的活动性肺结核患者容易形成带菌飞沫，具有传染性。其他结核病虽然也可能向体外排出结核菌，但由于不易形成带菌飞沫，无造成传染的明显证据。



## 26. 结核病的病原体是什么？

1882 年，德国科学家科赫氏发现结核菌是结核病的病原菌。典型的结核菌是细长稍弯曲，两端圆形的杆菌，抗酸染色呈红色，可抵抗盐酸酒精的脱色作用，故称为抗酸杆菌。

结核菌生长缓慢，在固体培养基中每分裂 1 代需 18-24 小时。结核菌对酸、碱、自然环境和干燥有抵抗力，但对湿热、酒精和紫外线敏感。在 75% 酒精中作用数分钟、62-65℃ 30 分钟（巴氏消毒法）或煮沸两分钟均可杀灭结核菌。结核菌对日光和紫外线敏感，直接阳光 2-7 小时可杀死痰标本中的结核菌。

### 27. 结核病是如何传播的？

结核病主要经呼吸道传播，即传染性肺结核患者在大声讲话、咳嗽、打喷嚏时，将带有结核菌的飞沫散播于空气中。周围人群吸入带菌飞沫，即可被感染。也有研究证明，结核病还可通过尘埃传播，即痰中的结核菌随着尘埃飞扬在空中，被人们吸入后发生感染和发病。消化道传播多由饮用未经消毒的患结核病牛的牛奶引起。人体消化道对结核菌有较强的抵抗力，只有大量结核菌进入才可能引起感染。随着乳业管理特别是奶制品消毒技术的发展，消化道传播已经非常少见。

### 28. 肺结核患者排出的带菌飞沫能飞多远？

肺结核患者在咳嗽、打喷嚏、大声说话时，可以产生带菌飞沫。实验证实，咳嗽、打喷嚏产生的飞沫可传播 1 米远。体积较大的飞沫随即落地，大量较小的飞沫在空中悬浮逐渐失去水分，变成含结核菌的飞沫核。飞沫核以气溶胶形式漂流到更远的地方。当有传染



性肺结核患者时，这些人口密集型场所如学校、临时工棚、监狱等较易发生结核菌传播。

## 29. 人体吸入带有结核菌的飞沫后如何形成感染？

排菌患者咳嗽、打喷嚏、大声说话时，将带菌飞沫喷射到空气中。飞沫中的结核菌相当新鲜，保持一定的毒力。当周围人群吸入这种毒力较强、数量较多的结核菌时就构成了结核感染的外因条件。结核菌飞沫进入呼吸道时，可为鼻、咽、喉、气管、支气管的黏液捕捉并遭到酶的侵蚀，随纤毛运动排出，经喷嚏、咳嗽、咳痰等动作清除。少量结核菌遇到上呼吸道游弋的巨噬细胞，被其吞噬或移行到不适合生长繁殖的部位，自行毁灭。当机体各种防御能力低下，呼吸道保护功能减弱时，结核菌飞沫可深入下呼吸道，逐步形成结核感染。

## 30. 如何预防感染结核菌？

首先，及早发现周围的肺结核患者并协助其治愈，采取自我防护措施，尽量减少在通风不良人群密集场所的活动，远离结核传染风险。其次，规律生活、平衡心理、合理膳食，提高机体免疫力。再次，养成良好卫生习惯，开窗通风，不随地吐痰，



咳嗽打喷嚏掩口鼻，避让他人，减少结核病传播风险。最后，婴幼儿按要求接种卡介苗，提高机体特异性免疫力。

## 31. 人体感染结核菌后就一定会发生结核病吗？

当结核菌首次侵入人体在肺泡种植并开始繁殖时，人体针对结核菌产生特异性免疫，使原发病灶和肺门淋巴结及播散到全身各器官的结核菌停止繁殖。原发病灶中炎症迅速吸收或留下少量钙化灶，肿大的肺门淋巴结逐渐缩小，播散到全身各器官的结核菌大部分被消灭，这就是原发感染最常见的良性过程。但仍然有少量结核菌没有被消灭，长期处于休眠期，成为潜在病灶。这些潜在病灶中的结核菌在机体免疫功能下降时，可重新活跃导致人体发生继发性结核病。有资料显示，受到结核菌感染的个体在一生中约有 10% 发展成活动性结核病。

## 32. 肺结核有哪些常见症状？

肺结核患者在病变进展快、范围广、炎症反应强烈时常有全身症状。主要表现为全身不适、疲乏、食欲减退、低烧、盗汗、妇女月经不调、植物神经功能紊乱等。除全身症状外，由肺部损害引起的呼吸系统症状主要有咳嗽、咳痰，约 1/3 的







患者有咯血。胸痛常与病变涉及胸膜有关，呼吸困难常在病变广泛或伴有胸腔积液、自发性气胸等情况时出现。

肺结核患者呈慢性低热，体温不稳定，一昼夜体温波动在 $1^{\circ}\text{C}$ 以上。长期午后低热，次日凌晨前退热，称为“潮热”。

咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血称之为“肺结核可疑症状”。

### 33. 为什么有些肺结核患者没有症状？

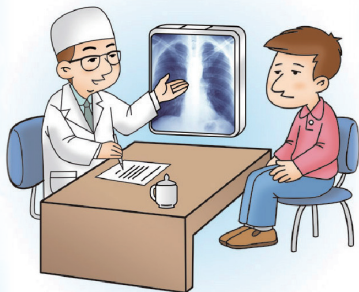
肺结核病是一种慢性病，症状大多由轻渐重，由不明显到明显，逐步发展。近一半早期患者症状较轻微，常不引起注意，有的常被误认为是“感冒”或“气管炎”。因此保持对肺结核的警惕性，定期体检对于发现早期肺结核患者有重要意义。

### 34. 为什么有“肺结核可疑症状”者要怀疑得了肺结核？

咳嗽、咳痰是所有呼吸系统疾病都可以出现的症状，非结核病所特有。一般而言，引起咳嗽、咳痰最常见的原因是上呼吸道感染，经常规抗炎治疗或随访观察后痊愈或明显好转。如果咳嗽、咳痰超过2周仍不见好转的，基本上可以排除上呼吸道感染，而患肺结核的可能非常大。有统计数据表明：咳嗽、咳痰2周以上或痰中带血者有30%–40%的被最终诊断为肺结核。所以，对咳嗽、咳痰2周以上或痰中带血者一定要高度怀疑是否患有结核病。

### 35. 发现自己或周围人有“肺结核可疑症状”时应如何处理？

肺结核病是一种慢性病，症状大多由轻渐重，由不明显到明显，逐步发展。近一半早期患者症状较轻微，常不引起注意，有的常被误认为是“感冒”或“气管炎”。如果自己或周围人出现肺结核可疑症状(咳嗽、咳痰2周以上或痰中带血)时，应立即到医院检查，及早确定或排除肺结核诊断。如果是肺结核患者，及时就医还有助于及早规范治疗，既可使自己早日恢复健康，又可避免传染他人。



### 36. 怀疑得了肺结核应做什么检查？

如果出现肺结核可疑症状，怀疑得了肺结核时，应该尽快去结核病定点医疗机构或综合医疗机构就医，进行X线胸片或胸部CT检查、痰检（痰涂片镜检、分枝杆菌分离培养和结核分枝杆菌核酸检测），以尽快明确是否得了肺结核。对于结核病病原学检查阴性的疑似肺结核患者，还可能需要进行支气管镜检查、结核病病理学检查或免疫学检查（结核菌素皮肤试验、结核抗体检测和 $\gamma$ -干扰素试验）。

### 37. 什么是结核菌素皮肤试验？

结核菌素皮肤试验通常称为PPD（结核菌素纯蛋白衍生物的简称）皮肤试验，是诊断结核病的辅助方法之一。通过检测人体针对结核菌抗原的迟发型变态反应情况，判断人体是否受到结核菌感染。



PPD 皮肤试验时将 5 个单位 PPD 注射到人体前臂皮内，观察 72 小时反应。

以注射部位硬结大小作为判断反应的标准：

阴性（-）：硬结平均直径  $< 5\text{ mm}$  或无反应者为阴性。

阳性反应（+）：硬结平均直径  $\geq 5\text{ mm}$  者为阳性。

硬结平均直径  $\geq 5\text{ mm}$ ， $< 10\text{ mm}$  为一般阳性；

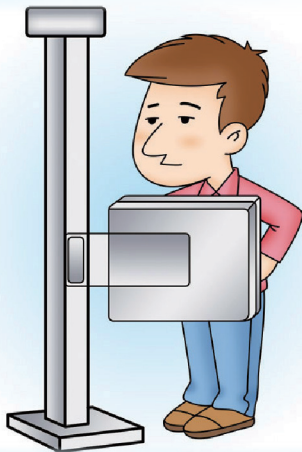
硬结平均直径  $\geq 10\text{ mm}$ ， $< 15\text{ mm}$  为中度阳性；

硬结平均直径  $\geq 15\text{ mm}$  或局部出现双圈、水泡、坏死及淋巴管炎者为强阳性。

是否为结核感染，由医生根据具体情况进行判断。

## 38. 不同的胸部 X 线检查方法在发现肺结核上有差别吗？

有差别。为明确肺结核诊断在进行胸部 X 线检查时，一般首先拍摄后前位胸部 X 线片，可初步判定病变的部位和性质，结合患者的临床症状和辅助检查可以做出诊断。但有些患者症状明显，病变部位较为隐蔽，比如存在于骨骼或心脏后方不易被发现，或者病变形态不易与肿瘤等其他疾病进行鉴别时，拍摄胸部 CT 片较易发现和明确病变性质。



### 39. 胸部 X 线检查发现肺部有结核钙化点是怎么回事？

钙化点不是活动性结核病，它是陈旧性肺结核的典型表现。有些人既往受到过结核菌的感染，并且造成了肺部损伤，但由于在患病时患者抵抗力较好，肺结核可以在不知情的情况下达到自愈，在受损的肺部局部形成钙化点，损伤面积较大时可形成钙化灶，不需要进行治疗。

### 40. 感染结核菌后，那些人容易发生结核病？

人群对结核菌普遍易感，人体感染结核菌后，在一生中发生活动性结核病的概率大约为 10%，其中大多数（约 70% 左右）发生在感染后最初的两年内，其余则发生在免疫功能低下时。感染者是否发病除与感染结核菌的数量、毒性因素有关外，还与机体免疫力有关。免疫力较低的个体接触传染性肺结核患者后易发生结核病。婴幼儿、青春期、老年人、营养不良、尘肺、糖尿病患者、恶性肿瘤患者、肾脏病患者、HIV 感染者、器官移植者、长期使用免疫抑制剂者感染结核菌后，发展成为活动性结核病的风险较高，这些人容易发生结核病。此外，由于长期精神紧张，工作、学习劳累，生活不规律等因素造成机体免疫力降低时，结核菌感染者也易发生结核病。

### 41. 为什么有部分“白领”人群易患结核病？

一些公司“白领”常常面临激烈竞争，承受着巨大的精神压力，



经常加班加点工作，导致体力透支；此外“白领”常常作息不规律、饮食无常。这些因素均可导致机体免疫力下降，容易感染结核菌，感染后也容易发生结核病。另外，“白领”们大多在写字楼工作，长期在密闭的空调环境中活动，空气不流通。一旦发生传染性肺结核患者，极易发生结核病传播。这些都是结核病偏爱“白领”的主要原因。



## 42. 吸烟对肺结核有什么影响？

首先，吸烟促进结核病的发生。长期大量吸烟损伤支气管粘膜和肺泡壁，使局部抵抗力下降，降低对结核菌的防御能力。调查证明随着吸烟量的增加患肺结核机会也随之增多。其次，吸烟常延误结核病的发现。吸烟者常有咳嗽、咳痰，掩盖肺结核的症状，造成肺结核的发现延迟。最后，吸烟影响肺结核病治疗的效果。如吸烟可引起消化道溃疡，增加胃肠道不良反应，造成治疗困难。调查发现吸烟者肺结核的治愈率低于不吸烟者。

## 43. 结核病易感人群如何预防发生结核病？

结核病的易感人群容易感染结核菌，感染结核菌后也容易发展为活动性结核病。这是由于各种原因长期或暂时造成人体免疫力低下而引起的。那么，结核病易感人群怎样预防结核病的发生呢？首先，

要努力去除引起免疫力低下危险因素，如生活不规律、营养不良等；其次，尽量减少在通风不良、人群密集场所的活动；再次，及早发现周围的肺结核患者，采取自我防护措施，远离结核传染风险；还有，规律生活、平衡心理、合理膳食，提高机体免疫力；最后，做好自我监测，一旦发生肺结核病时，能做到早发现、早诊断、早治疗，减少对健康的损害。



#### 44. 及早发现周围的肺结核病患者有何意义？

结核病的传染源是排菌的肺结核患者，接触不到排菌肺结核患者就不会受到结核菌传染。如果周围存在排菌肺结核患者，导致与其接触的人持续吸入带菌飞沫，那么其他预防感染的措施（如提高机体免疫力、养成良好卫生习惯、接种卡介苗等）均为扬汤止沸之举。只有控制肺结核患者向体外排出结核菌，才是阻断结核病传播的釜底抽薪之措。因此，及早发现周围的肺结核患者，协助其及早治疗，并采取自我防护措施，远离感染风险，阻断结核病传播，预防感染结核具有重要意义。



### 45. 怎样才能及早发现周围的肺结核患者？

一是在日常生活中应保持对肺结核的警惕性。当发现周围有肺结核可疑症状（咳嗽、咳痰 2 周以上或痰中带血）者时，就应高度怀疑其是否得了结核病，督促其及时到医院就诊，做 X 线胸片和痰液检查，避免因患者就诊延迟造成结核传播。

二是各级各类医疗机构的医务人员要高度重视结核病的防控，在接诊时如果遇到“肺结核可疑症状者”应及时进行结核病诊治，尽早明确诊断并给予规范治疗，因肺结核可疑症状者最终有 30-40% 被确诊为活动性肺结核。

### 46. 周围有人得了肺结核时你该怎么办？

一是不应歧视患者，要积极主动协助患者规律全程治疗，这不仅使患者早日康复，也是保护自己避免结核感染的最有效方法。二是作为肺结核患者的密切接触者应及时到医疗机构进行结核病筛查。三是经常开窗通风，保持室内空气流通，降低结核传播风险。四是规律生活、平衡心理、合理膳食，提高机体免疫力。

### 47. 为什么要对肺结核患者的密切接触者进行结核病筛查？

实践证明，肺结核患者的密切接触者是结核病高发人群，对肺结核患者的密切接触者进行结核病筛查十分必要。一是可以了解传染性肺结核患者对密切接触者的传染情况，及早检出新患者和感染者，及早处置，防止传染持续；二是也可检出潜在的肺结核患者，

阻断其继续传播。

### 48. 肺结核的治疗原则是什么？

肺结核化学治疗的原则是“早期、联合、适量、规律、全程”。

**早期：**即早诊断和早治疗。结核病发病初期，病灶内血液供应好，有利于药物的渗透；巨噬细胞活跃，可大量吞噬结核杆菌，有利于组织修复。早期治疗可取得较好的治疗效果，并缩短患者的传染期。

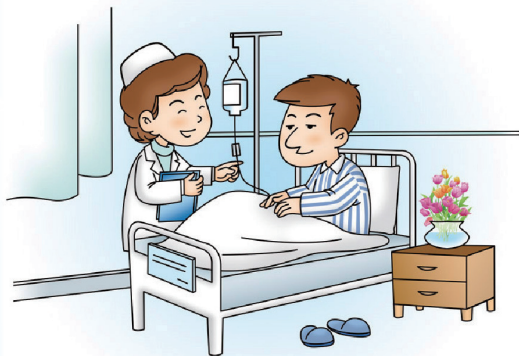
**联合：**即必须联合用药，制订合理的化疗方案。这样既提高杀菌效能，又可防止发生耐药性。

**适量：**即药物剂量适当。要既能达到杀灭细菌的效果，又要避免用量太大引起不良反应。

**规律：**即按时和按量服药。保证机体内相对稳定的血药浓度，最大程度的杀灭结核菌，减少耐药发生。

**全程：**即坚持完成全疗程治疗。这样既提高治疗成功率，又可减少复发风险。

只要化疗方案合理、药物剂量合适，并坚持做到规则治疗、完成疗程，大多数肺结核患者是可以治愈的。

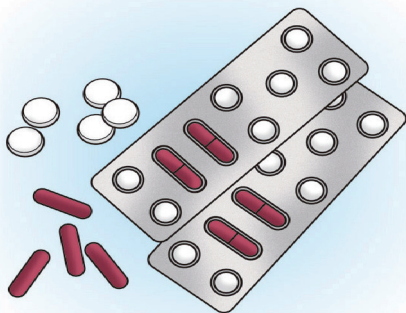


### 49. 常用抗结核药物有哪些？





常用抗结核药物有利福平、异烟肼、吡嗪酰胺和盐酸乙胺丁醇。这些药物因作用机制不同，在抗结核治疗中发挥着重要的杀菌和抗菌作用。患者确诊后应到结核病定点医疗机构接受正规的抗结核治疗及管理。



## 50. 结核菌药物敏感性试验有什么意义？

结核菌药物敏感性试验（简称药敏试验）主要用来判断患者体内的结核菌对即将使用或正在使用的抗结核药物是否存在耐药性。医生根据药敏试验结果来为患者制定合理的抗结核治疗方案，或调整现有的治疗方案，保证良好的治疗效果。

## 51. 什么是耐药肺结核？

耐药肺结核是指患者感染的结核菌经体外试验证实对1种或多种抗结核药物产生了耐药。比较严重的耐药类型是耐多药（同时对异烟肼和利福平耐药）和广泛耐药（耐多药同时还对任何一种氟喹诺酮类药物以及任何一种二线注射类药物耐药）。



与普通肺结核相比，耐药肺结核诊断复杂，治疗困难。在能组成治疗方案的情况下，需要治疗 18~24 个月，但治愈率只有 50~60%。部分患者面临无药可医的局面。耐药肺结核常引起肺组织和肺功能的持续损害，对患者健康造成极大伤害。同时由于传染期长，容易将耐药菌传染更多的人，造成耐药结核病的传播，给公众健康和公共卫生安全造成巨大威胁。

### 52. 如何预防耐药肺结核？

预防耐药肺结核首先要减少被结核菌特别是耐药结核菌感染的风险。要善于识别周围人群可能存在的肺结核患者，特别是那些久治不愈的肺结核患者，采取适当的自我防护措施，减少感染风险。其次，保持规律生活、平衡心理、合理膳食等，提高自身免疫力。再次，一旦患了肺结核，一定要在正规的结核病定点医疗机构诊治，确保抗结核治疗方案和药物剂量的合理有效。同时一定要按时服药规律治疗，坚持完成全疗程治疗，最大限度预防耐药发生。

### 53. 肺结核的治疗应注意什么问题？

肺结核是一种比较顽固的慢性呼吸道传染病，治疗时所需的抗结核药物较多（3~4 种），治疗时间也长（至少 6 个月）。抗结核要遵循“早期、适量、联合、规律、全程”原则，既要保证治疗效果，又要防止不良反应的危害。此外还要注意以下几点：一是要到结核病防治机构或定点医疗机构进行诊治，以获得正规的抗结核治疗；二是治疗前按要求做好肝肾功能及血尿常规的检查，了解自己的身体状况；三是服药前认真阅读药品说明书，了解每种药物可能导致



的不良反应；四是服药过程中，按要求定期做好肝肾功能及血尿常规的检查。一旦出现不舒服，尽快就诊，让医务人员判断是否发生了药物不良反应并做好处理；五是按医嘱决定是否停止抗结核治疗，不要擅自停药。

## 54. 为什么肺结核患者在治疗期间需要复诊查痰？

肺结核患者在治疗期间查痰的目的是让医生及时了解患者的治疗状况、是否有效，是否需要调整治疗方案。

(1) 初治肺结核患者应在治疗满2、5、6月时复查痰涂片或培养。

(2) 复治肺结核患者在治疗满2、5、8月时复查痰涂片或培养。

(3) 耐多药肺结核患者注射期每个月、非注射期每两个月均需复查痰涂片或培养。



## 55. 什么是规范的抗结核治疗？

规范的抗结核治疗包括以下方面：

(1) 科学的治疗方案。接诊医生要根据患者的诊断、病情、年龄、体重、抗结核治疗史、痰结核菌的耐药性监测结果、合并症和并发症、药物过敏史等制定合理的联合用药方案。避免药物联合不合理、服药方式不恰当、药物剂量不足或疗程不够等造成治疗失败。

(2) 规则服药。患者全疗程按时、按量服用抗结核药品。出现

不良反应及时就诊处置，保证治疗的完整性和安全性。

(3) 定期复查及疗效评估。患者定期到结核病定点医疗机构复查，医生根据患者服药情况、病情变化、痰菌变化等进行疗效评估，并根据评估结果进行后续处置。



### 56. 不规范的抗结核治疗会产生什么后果？

不规范的抗结核治疗包括化疗方案不合理、剂量不足、服药不规律、不能坚持全疗程治疗等。不规范治疗可导致杀灭病灶内快速繁殖菌群不彻底，表现为治疗失败，并产生耐药性。不规范治疗还可导致不能有效清除病灶内的间断繁殖菌群和慢速繁殖菌群，表现为患者的复发风险明显升高。无论是治疗失败还是复发均会造成患者病程迁延，造成肺组织和肺功能的进一步损害，还会造成结核菌/耐药结核菌的持续传播。

### 57. 如何判断肺结核患者的治疗效果？



肺结核患者的治疗效果主要根据细菌学及影像学检查结果进行比较判断，必要时还要结合患者的症状情况。按照相关工作规范，在抗结核治疗中及当患者完成规定疗程时，医务人员会要求患者进行痰结核菌相关检查，了解体内病原菌被杀灭的情况。还会要求患者拍摄胸部 X 线片或 CT 片，判断肺内病变的吸收情况，以综合判断患者的治疗效果。

## 58. 结核性胸膜炎有哪些症状？传染吗？

结核性胸膜炎的早期症状主要有：发烧、咳嗽、胸闷和胸痛。一旦患病部位出现胸水，胸痛可以明显减轻，但因胸水量的不同，可以出现不同程度的胸闷症状，胸水越多，胸闷症状越明显。

结核性胸膜炎的患病部位在胸膜，与呼吸道不相通，因此没有传染性。

## 59. 结核性胸膜炎如何治疗？

结核性胸膜炎也属于肺结核，但疗程要长，一般为 9-12 个月。结核性胸膜炎患者要遵照医嘱，根据病情进行胸水的及时抽取，以减轻症状并保证较好的治疗效果。其他注意事项同肺结核治疗。

## 60. 肺结核患者日常生活应注意什么？

(1) 肺结核患者要学会自我管理，要按医嘱规律服药，按时复查，不能自行停药，切忌“三天打鱼，两天晒网”。

(2) 动员家庭成员和其他密切接触者及时到结核病定点医疗机构进行检查。

(3) 如果痰菌阳性应该居家隔离，尽量独居一室，避免接触儿童等易感人群。尽量避免前往公共场所，如果不得不去应该主动佩戴口罩，以避免排出带菌飞沫。



(4) 如果有痰要吐在金属、搪瓷或陶瓷容器内，再通过煮沸、药剂等方式进行消毒。

(5) 患者的食具及生活用品可采用煮沸、阳光照射或紫外线照射消毒。

(6) 患者住的房间要经常通风。条件允许时可采用紫外线灯室内照射。

(7) 患者要适当参加体育锻炼，增强身体抵抗力，这对病灶吸收和提高疗效都有好处。体育锻炼不宜剧烈，以散步等项目为宜。

(8) 要养成良好的个人卫生习惯，包括不对他人咳嗽、打喷嚏；经常戴口罩，不随地吐痰；衣物、被褥等用品经常晾晒；经常开窗通风。

### 61. 肺结核患者如何在家中休养？

(1) 应将病人单独安置在一间空气流通、阳光充足的房间里休养；如无条件病人可单独睡一床；室内保持通风干燥。

(2) 遵从医嘱。遵从医师为病人制定的维持治疗方案，了解药物的剂量、用法、疗效及可能出现的副作用。



(3) 补充营养，增强机体免疫力；合理安排休息，避免劳累，劳累可降低机体抵抗力。

(4) 戒烟，戒酒。吸烟会降低呼吸道粘膜抗病能力；饮酒可加重肝脏负担，一旦出现肝功能异常，抗结核药不能继续应用，影响治疗。



(5) 减少与他人接触，不要到公共场所去。

(6) 不随地吐痰，有痰时一定要吐在带盖的杯内或吐在纸巾上或纸袋内。痰杯要每天消毒，纸巾或纸袋一定要焚烧。

(7) 注意个人卫生，勤洗衣服、勤晒被褥。

(8) 避免情绪波动及呼吸道感染。肺结核病人，机体抵抗力下降，容易感冒，因此，应积极预防呼吸道感染。

(9) 遇有病情变化，及时告知经管医生，定期复查。

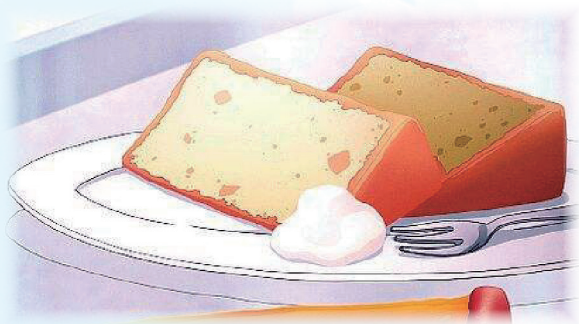
## 62. 肺结核患者如何做好心理调节？

大部分肺结核患者是初次患病，由于对结核病缺乏了解会产生一定程度的担心。最大的担心是影响健康甚至害怕死亡。其次是担心传染给家人，增加家庭负担，影响工作和婚姻，以及担心周围人的歧视。从而产生一系列的心理反应，主要表现为焦虑、恐惧、自卑感，悲观、害怕、孤癖、心理扭曲等，甚至产生轻生念头。抗结核治疗也会给患者带来不同程度的不良反应，使患者感到不舒服。因此在治疗期间患者要注意休息，加强营养，避免劳累；要树立信心，

坚持治疗，保持轻松愉快的心情战胜病魔。与其他患者互相交流，互相鼓励坚持完成治疗。如果患者自身无法疏导，可以向医疗机构寻求心理支持，接受正规的心理咨询和疏导，改善心理状态，增强治愈和生活的信心。

### 63. 肺结核患者对饮食有什么特殊要求？

肺结核是一种慢性消耗性疾病，多数患者在患病期间处于营养失衡状态。合理的饮食与充足的营养补充对机体康复很重要。



(1) 热能供给应高于正常人，全日热量达 2500-3000 千卡为宜。

(2) 宜给予高蛋白饮食，以乳类、蛋类、鱼类、肉类、动物内脏和豆制品类为主。牛奶中含有丰富的酪蛋白和钙质，患者可经常服用。

(3) 维生素和患者康复有密切关系，膳食中要添加富含各种维生素的食物，如新鲜蔬菜、水果、动物肝脏等。

(4) 还应多吃一些富含铁质的绿叶蔬菜和水果，如菠菜、芹菜、油菜、苋菜、番茄、杏、桃、红枣、桔子、杨梅及菠萝等。

### 64. 预防肺结核的日常消毒方法有那些？

消毒是指用物理或化学方法消灭停留在不同播媒介物上的病原





体，藉以切断传播途径。周围人群中存在传染性肺结核患者时，可以采取以下几种消毒方法：（1）加热或煮沸。结核菌经 100℃ 煮沸后立即死亡，70℃ 10 分钟、60℃ 1 小时可杀死。食具、痰液等可用此法消毒。（2）空气消毒。肺结核患者住的房间或办公室可以采用紫外线灯照射方法消毒。（3）用阳光或紫外线照射。结核菌对阳光和紫外线都非常敏感，对一些衣物、被褥、书籍等可以用阳光或紫外线照射消毒。（4）消毒剂。10% 的来苏水溶液 1-2 小时、20% 漂白粉溶液浸泡 2 小时、5% 的 84 消毒液 5 分钟可以杀死结核菌，可用于痰液等消毒。

## 65. 为什么“通风”对预防肺结核特别重要？

结核病经空气传播。个体与传染性肺结核患者接触时，能否吸入带有结核菌的飞沫取决于环境空气当中的带菌飞沫浓度和滞留时间。通风是有效降低空气当中带菌飞沫浓度的有效方法。假设肺结核患者的排菌量是固定的，房间每通风 1 次，空气中的含菌量便减少 1/2。这样，随着通风次数的增加，接触者吸入结核菌的风险便显著降低。因为肺结核症状不典型，在发现肺结核患者后再采取开窗通风往往为时已晚，只能减少以后的结核菌传播风险。因此，养成定时开窗通风的习惯，是预防包括肺结核在内呼吸道传染性病的重要措施。

## 66. 为何结核病患者在公共场合应戴口罩？

结核病的传染源是排菌的肺结核患者。控制肺结核患者向体外排出结核菌是阻断结核病传播的釜底抽薪之举。其中，及早发现并

彻底治愈肺结核患者是控制其排出结核菌的根本措施。对于处于治疗期的肺结核患者以及那些暂时还不能进行治疗的患者而言，戴口罩可有效减少向周围环境喷射飞沫，从而避免结核菌飞沫的形成，可明显减少对周围人群的传染。因此，肺结核患者在公共场所应戴口罩。



### 67. 为什么规定肺结核患者要到结核病定点医疗机构诊治？

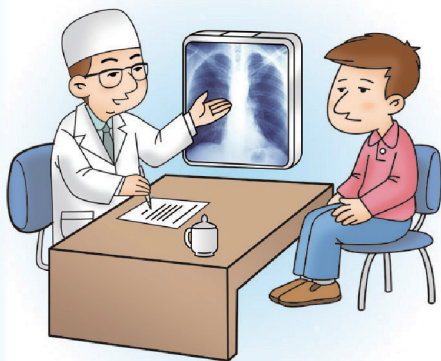
我国已经总结出关于肺结核诊断、治疗及管理等工作规范。只有严格执行这套技术规范，才能治愈肺结核患者。综合医院从运营及保障机制、管理制度及人员配备方面，均难以完成对肺结核患者全疗程的复诊管理、治疗信息的收集及评价、对患者及家属的健康教育等工作。结核病定点医疗机构配备了结核病诊断的专用设备，医务人员掌握现代的结核病诊疗方法，并有专门人员对患者进行全疗程督导服药管理。患者到结核病定点医疗机构就诊，既可获得及时诊断、科学合理的抗结核治疗以及全程督导服药管理等服务，还能享受政府提供的结核病诊疗减免政策。这些都有助于治愈患者。



原卫生部 2013 年印发的《结核病防治管理办法》规定，被怀疑或确诊的肺结核患者均应转诊到结核病定点医疗机构进一步诊治。

## 68. 肺结核患者就诊时为什么需提供个人基本信息？

患者到医疗机构就诊需实名挂号，并提供姓名、性别、年龄、身份证号码、职业及工作单位、现住址、联系电话等基本信息，这是因为：（1）对于有医保的患者可实现实时结算。一旦发生医疗纠纷，可作为患者与医疗机构间存在医疗服务合同关系的证明，保护患者合法权益。



（2）卫生部门可获得各种疾病的发病、患病情况，有利于及时掌握和控制传染病疫情。（3）对于医疗机构报告的肺结核患者，结防人员需要进行追访，了解其诊断信息、指导其进行感染控制、督促其到定点医疗机构就诊。结防人员能否及时联系到患者，主要取决于患者就诊时提供的基本信息是否真实、完整。

## 69. 肺结核患者在哪里可以享受减免政策？

为提高肺结核患者发现水平、减轻患者经济负担，提高患者治疗依从性，控制结核病传播风险，政府目前仍实施结核病减免政策。

肺结核患者在区级结核病定点医疗机构进行结核病诊治可以享受减免政策。

## 70. 社区医生在结核病防治工作中有那些职责？

(1) 保持对结核病的警惕，发现咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血等肺结核可疑症状者，应尽早推荐到当地定点医疗机构进行进一步检查。对诊断的结核病患者进行传染病报告，并督促患者及时到定点医疗机构进行归口诊治。

(2) 动员新诊断肺结核患者的家庭成员、同事、同学以及其他密切接触者进行结核病筛查。

(3) 对确诊肺结核患者进行督导服药、督促患者按期随访检查、对患者及家属开展健康教育等。

(4) 对社区居民开展结核病防治知识宣传，提高公众结核病防治意识和能力。

## 71. 活动性肺结核患者能恋爱吗？

没有谈恋爱的肺结核患者，在开始治疗前和治疗期间最好不要谈恋爱。在治疗前和治





疗初期患者往往咳嗽、咳痰，具有很强的传染性，很容易通过亲密接触把结核病传染给对方。另外，恋爱容易导致情绪不稳定、过度兴奋或者烦恼，都对结核病的治疗产生不利影响。如果发生失恋，精神上的打击和刺激还会导致结核病的恶化。

如果在恋爱期间得了肺结核，双方都要正确对待。患者在咳嗽咳痰时，应注意用手帕遮盖口腔，不要面对对方咳嗽，在日常接触中也要注意防止传染。要及时进行抗结核治疗，按照规定的治疗方案，规律治疗直到治愈。对方应该在精神上、生活上给患者帮助和照顾，鼓励患者坚持治疗。

肺结核患者治愈后不会影响生活和工作，可以象正常人一样恋爱和结婚。

## 72. 结核病影响性生活吗？

肺结核患者的性功能是正常的，对性的要求也与正常人一样，但肺结核患者在患病期间对性生活应该节制。传染期患者容易通过性行为过程中的亲密接触把病菌传染给对方，应采取相应的预防措施。有结核病中毒症状的患者，如发烧、乏力、盗汗或咯血，应暂禁性生活直至症状消失。康复期患者如无明显不适，适度的性生活是有益无害的。除注意适度外，还需注意体位。应采取对患者合适的体位。不能让患者胸腔负重过度。那些曾多次复发或咯血、自发性气胸的患者，在性生活中不要过分屏气，防止再次咯血或自发性气胸。

## 73. 活动性肺结核患者能怀孕吗？

女性在患活动性肺结核病期间不应怀孕，因为怀孕对孕妇和胎儿都不利。

(1) 妊娠导致身体内分泌功能变化，前期的妊娠反应、分娩时的体力消耗和产后哺乳等因素，均能使孕妇免疫力下降，导致结核病情恶化。

(2) 抗结核药物如利福平、链霉素等对胎儿的发育有较大的影响。

(3) 如果孕妇病情较严重则可引起胎儿缺氧与营养不良。

(4) 也可能发生结核菌的血行播散，经胎盘传染给胎儿。

所以，患活动性肺结核的女性要暂时避孕。如果妇女已妊娠了才发现结核病，应尽早中止妊娠。如果不能中止妊娠，应由妇产科医生和结核病防治医生共同制定合适的抗结核治疗方案，治疗期间应予以密切观察。孕妇肺结核患者分娩后应与婴儿隔离，不能哺乳。

### 74. 哺乳期妇女得了肺结核应注意什么问题？

哺乳期妇女得了肺结核应首先接受抗结核治疗，以保证自己和婴儿的身体健康。因抗结核药物可以通过乳汁被婴儿食入体内，对婴儿造成不必要的伤害，因此建议得了肺结核并且正在接受抗结核治疗的母亲，在抗结核治疗期间停止哺乳，待完成抗结核治疗后再进行哺乳。





## 75. 为什么说流动人口是肺结核的易发人群？

在现行的制度框架下，流动人口难以获得和当地居民一样的社会保障，大多数收入较低、就业不稳定、工作生活及居住条件也差，机体抵抗力相对较弱，容易发生结核病。加之流动人口一般未参加当地的医疗保险，发病后就诊不及时，极易造成在密接人群中传播。

## 76. 流动人口如何预防肺结核？

流动人口预防肺结核应注意以下方面

(1) 及早发现周围的肺结核患者，督促其及时就诊和进行抗结核治疗，并采取自我防护措施，远离结核传染风险。

(2) 定期体检，包括 X 线胸片检查，及早发现肺结核。

(3) 做好自我监测，一旦发生肺结核能做到早发现、早诊断、早治疗，减少对健康的损害。

(4) 为流动人口婴幼儿补种卡介苗预防结核病。4 岁以下未接种过卡介苗的儿童可到居住地卡介苗门诊补种。

(5) 养成良好的生活和个人卫生习惯，经常开窗通风、注意营



养、加强锻炼、规律作息等，提高机体免疫力。

### 77. 儿童肺结核有什么特点？

(1) 患儿一般有与肺结核患者的密切接触史，传染源是家庭内的成人患者，如父母、祖父母和保姆等。

(2) 有结核病中毒症状，如低热、食欲不振、盗汗等。但也有原发性肺结核的儿童常无明显临床症状，不影响正常的生长发育。

(3) 儿童初次感染结核菌容易发生原发性肺结核，严重时可形成血行播散，导致粟粒性肺结核和结核性脑膜炎，严重危害儿童的健康和生命。

(4) 多数患儿未接种过卡介苗，结核菌素皮肤试验呈阳性反应。

(5) 防止结核病患者接触儿童，对儿童结核病的防治有重要意义。



### 78. 儿童肺结核的治疗需要注意什么？

儿童肺结核治疗不仅要考虑药物的抗结核菌作用，还要考虑婴幼儿的生长发育及疾病特点，在治疗时需注意以下几点：





(1) 乙胺丁醇有球后视神经炎的副作用，婴幼儿不能主诉及配合检查视力，最好不用。

(2) 小儿肺结核多为新近感染，防止脑膜受侵最为重要，首选易透过脑脊液的药物等。

(3) 儿童体重差异明显，应严格按照体重确定抗结核药物剂量，并随着体重变化及时调整。

(4) 儿童肺结核治疗同样必须遵循“早期、联合、规律、全程”原则。

(5) 目前，北京市只有北京儿童医院、解放军总医院第八医学中心（原解放军 309 医院）开展儿童结核病诊疗工作。

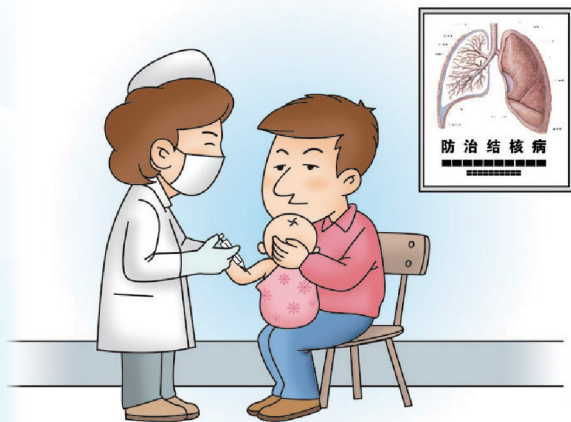
## 79. 如何预防儿童结核病？

首先，儿童的结核感染多数来自家人或者教职人员，因此做好家人或者教职人员的健康监测，及时发现上述人员中的肺结核患者，是保护儿童避免结核感染的重要方面。其次，如果上述人员中发生肺结核患者，应对其密切接触的儿童进行结核病筛查。对于检出的单纯性 PPD 强反应婴幼儿，积极进行预防性治疗可显著降低结核病风险。最后，卡介苗预防接种能预防儿童结核病。新生儿应在出生后 24 小时内完成接种，未能及时接种者，应在 1 周岁内进行补种。

## 80. 卡介苗在结核病预防中有什么作用？

卡介苗是人工培育的活的无毒牛型结核菌。卡介苗接种是用人工方法使未受结核菌感染的个体产生一次较轻微的、没有临床发病危险的原发感染，从而产生一定的特异性免疫力。卡介苗接种能有

效预防和减少儿童结核病，特别是血行播散性结核病如结核性脑膜炎、粟粒型肺结核的发生。全球通过卡介苗接种已挽救了成千上万的生命。



## 81. 婴幼儿如何接种卡介苗?

(1) 无接种禁忌症的新生儿，应在出生 24 小时内由产院接种卡介苗。

(2) 因各种原因未能及时接种卡介苗婴幼儿，及时到属地卡介苗补种点接种卡介苗。

(3) 未接种卡介苗的 3 月龄以下儿童可直接补种。3 月龄至 3 岁婴幼儿需先进行结核菌素皮肤试验，结果为阴性者可以补种。

(4) 4 岁以上（含 4 岁）儿童不予补种。

## 82. 肺结核为何青睐老年人?

(1) 与年轻人相比，老年人组织器官退化衰老，机体免疫力下降。

(2) 老年人基础疾病多，如糖尿病、高血压等，进一步降低机体免疫力。



(3) 体内潜伏的结核菌可能因机体免疫力的平衡被打破而重新活跃，发展为活动性结核病。

(4) 由于机体免疫功能下降，老年人也容易重新感染结核菌，感染后也容易发展为活动性结核病。

(5) 老年人喜欢聚集性活动，如果当中有肺结核患者，常常导致结核传染。

## 83. 老年肺结核有何特点？

老年肺结核患者的明显特征是“发病隐匿，症状不典型”。

一是有的只表现为咳嗽、呼吸困难等轻微症状；有的甚至没有呼吸道症状，仅有食欲不振、乏力等非特异表现。

二是老年人基础疾病多，特别是原本患有肺气肿、哮喘、慢阻肺的老人，即使出现了肺结核可疑症状，也常被当成旧有疾病的发作造成诊断延误。

三是老年患者可能有糖尿病、高血压、肺心病、肺炎或肺癌等其它疾病，在治疗中用药选择比较困难，容易出现药物副作用。



## 84. 老年人得了肺结核应注意哪些问题？

一是老年人得了肺结核应遵循“早期、联合、适量、规律、全程”

的治疗原则积极治疗，按医嘱规律服药，不能自行停药。

二是保持良好的个人卫生习惯，不对着他人咳嗽、打喷嚏，外出戴口罩，不随地吐痰；衣物、被褥等用品经常晾晒。

三是经常开窗通风（尤其是患者居住的房间），以减少传染风险；开始治疗的两周内因痰中尚有结核菌存在，患者最好单独居住，减少与他人接触，特别是儿童。

四是患病期间要注意休息，加强营养，避免劳累，保持轻松愉快的心情，树立信心战胜病魔。

五是按时复查。

### 85. 老年人如何远离肺结核？

首先，要善于识别周围人群可能存在的肺结核患者，采取适当的自我防护措施，减少感染风险。其次，尽量减少在通风不良人群密集场所的活动，远离结核传染风险。再次，规律生活、平衡心理、合理膳食，提高机体免疫力。最后，做好自我监测。建议每年进行一次体检，查体应包括胸部X片检查，一旦发生肺结核能做到早发现、早诊断、早治疗，减少对健康的损害。

### 86. 糖尿病人为什么容易发生肺结核？

据调查，糖尿病患者肺结核患病率比普通人群高4-8倍。糖尿病患者容易发生肺结核的原因是：

（1）糖尿病患者在糖代谢紊乱的基础上引起蛋白质和脂肪代谢紊乱，导致营养不良，抵抗力降低。

（2）糖尿病患者脂代谢紊乱，脂肪分解代谢加强，过多的甘油



和酮体为结核菌的生长繁殖提供了能量来源，同时也削弱了单核吞噬细胞的功能，进一步降低机体免疫力。

(3) 糖尿病患者体内多种维生素缺乏，其中维生素 A 的缺乏使呼吸道粘膜的防御功能减退，容易发生结核菌的定位和繁殖。

## 87. 糖尿病患者如何预防肺结核？

一是糖尿病患者应努力控制好血糖，减少糖尿病对机体免疫力的损伤。

二是及早发现周围的肺结核患者并采取自我防护措施，尽量减少在通风不良、人群密集的场所活动，远离结核传染风险。

三是糖尿病患者应定期体检，包括 X 线胸片检查，及早发现肺结核。

四是糖尿病患者如果合并感染结核菌，应接受预防性治疗以降低发病风险。

五是糖尿病患者应做好自我监测，一旦发生肺结核能做到早发现、早诊断、早治疗，减少对健康的损害。

## 88. 糖尿病患者合并肺结核时抗结核治疗应注意什么？

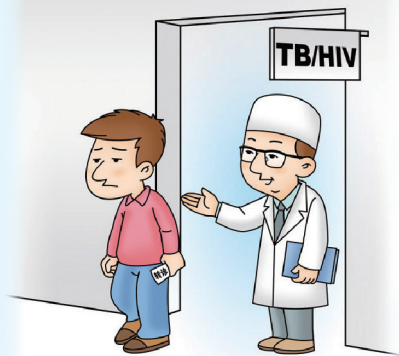
糖尿病患者由于代谢紊乱，营养不良，抵抗力下降，加上糖尿病患者体内环境有利结核菌的生长，因此糖尿病患者一旦感染结核菌后就容易发生结核病。两病并存时互相影响，增加治疗难度，在治疗中要注意以下两点。

首先要控制糖尿病。肺结核的治疗效果取决于糖尿病控制的好

坏，如果糖尿病控制良好，肺结核的治疗也同样能取得良好效果。其次是早期发现、及时治疗是控制两病的关键。糖尿病患者要警惕是否合并结核病，结核病患者要警惕是否有糖尿病存在，一旦确诊两病均应合理治疗。

### 89. 艾滋病毒感染者为什么容易发生肺结核？

由于艾滋病毒（Human Immunodeficiency Virus, HIV）破坏了人体的免疫系统，造成人体失去免疫能力，导致包括结核病在内的各种疾病得以在体内发生。对于结核病来讲，因艾滋病毒感染者的免疫力降低，使体内原已稳定的潜在陈旧性结核病病灶重新活跃，发生内源性复燃，继发结核病；如果再感染结核菌即外源性再感染，可导致迅猛发病和恶化。所以，艾滋病毒感染者要定期进行结核病筛查以及早发现肺结核。



### 90. 精神病人为什么容易发生肺结核？

精神病人并发肺结核的患病率明显高于正常人群，且以住院患者为著，其原因：

一是精神病人不能料理个人生活和个人卫生，饮食起居困难，造成机体免疫力下降，容易感染疾病。

二是精神病人不能及时自主反映病症，加上精神病人发生肺结



核后临床表现不典型，容易造成误诊和延迟诊断。

三是精神病医院条件有限，容易形成院内交叉感染。

四是精神病人长期住院和服用抗精神病药物，活动减少，是院内感染的易感人群。

做好精神病人的健康监测，及早发现肺结核患者，是预防精神病人发生肺结核的重要措施。

## 91. 中医如何认识肺结核？

中医学称肺结核为“肺癆”、“癆瘵”，是具有传染性的慢性虚弱性疾患。以身体逐渐消瘦、咳嗽、咳血、潮热、盗汗等症为特征。本病外因即“癆虫”传染，是致病的条件；内因指身体气血虚弱，阴精亏损，正气不足，是致病的关键。病变初起部位主要在肺，发展过程中可累及脾肾，甚则传遍五脏。其病理演变，开始多为阴液亏耗，继则阴虚火旺，或气阴两虚，终则阴损及阳，元气亏损，阴阳两亏。

## 92. 中医怎样认识肺结核的发病机理？

一般来说，肺结核的发病总由先天不足或后天失养所导致。先天不足可见于父母年老体衰精血不足或妊娠期间失于调养导致胎儿营养不良；后天多由情志不畅、酒色不节、劳倦过度、早婚多育、生活贫困、久病不愈等失于调养，易致“癆



虫”通过口鼻入侵肺部，耗伤肺阴可见干咳、甚则咳血；肺病日久可以进一步影响到他脏，如脾为肺之母，肺虚致脾可伴见乏力、食少等；肺肾相生，肺虚及肾，在肺阴虚基础上又见潮热、盗汗等症状。

### 93. 中医药治疗肺结核的原则与辨证方法有哪些？

中医治疗肺结核的原则为补虚培元、增强正气、抗痨杀虫、调补脏器。治疗时应进行辨证论治：

(1) 肺阴亏损证：症见干咳，声音嘶哑，痰中带血丝，手足心热，两颧发红午后更著；盗汗，形体消瘦，口干喜冷饮，舌红脉细数。治宜养阴润肺。

(2) 虚火灼肺证：症见呛咳气急，痰少质粘，或吐痰黄稠量多，时时咯血，血色鲜红，混有泡沫痰涎；颧红，盗汗量多，口渴心烦，失眠，性情急躁易怒，形体日渐消瘦，舌干而红，苔薄红而剥，脉细数。治宜滋阴降火。

(3) 气阴耗伤证：症见面色不华，乏力，声低，纳呆便溏；痰多清稀，畏风自汗与颧红盗汗并见；舌淡苔白有齿痕，脉沉细而少力。治宜益肺健脾。

(4) 阴阳两虚证：症见少气无力，消瘦面黄，潮热盗汗，泄瀉便急，痰白沫状或血痰，心悸气短，寡言少欲，纳呆，滑精，闭经，苔黄燥，脉微细或虚大无力。治宜滋阴补阳。

### 94. 肺结核病人的饮食宜忌有哪些？

对于肺结核病人而言，饮食方面根据个人的病情、体质等因素





有所不同。对于肺阴亏损者，饮食以清淡可口营养丰富为好，常吃润肺生津止咳之品。如鲜藕、秋白梨、百合、蜂蜜等；避免吃油炸、油腻和辛辣刺激性食物，如胡椒、辣椒、花椒等，忌烟、酒。

若痰中带血用鲜藕汁送服白及、三七粉有止血作用；阴虚火旺者，可多食滋阴润燥、清热潜阳之品，如甘蔗、桑葚、山竹、枸杞等；忌食狗肉、鹅肉、羊肉、荔枝、龙眼等。

若累及脾胃，饮食以益肺健脾为主，如山药、扁豆、薏米、浮小麦、黄芪等煮粥食用。

阴阳两虚者，应滋阴补阳为主，宜多食甲鱼、牛乳、银耳、黄芪、山药等有利健脾滋阴润肺；也可常服大枣、枸杞子、阿胶等补阴血之品有利康复。

## 95. 如何对肺结核病人进行中医护理？

精神方面：病人应该乐观，清心寡欲，避免不良的精神刺激。病情稳定者可以适当地参加体育锻炼，如室外散步、太极拳、练气功或参加其它有益的文娱活动，以调济心身；恢复期间，在医护人员指导下鼓励病人参加轻微劳动，以便提高体质，增强抗病能力促进康复。

环境方面：宜居住安静清洁，通风良好，阳光充足，空气新鲜的地方，以利静心调养医治。

营养方面：应加强饮食调护来滋养气血，促使体力恢复，提高抗病能力。可常食用奶、蛋、鸡、鸭、鱼、莲子、山药、银耳、新鲜水果、蔬菜等，但亦要忌食辛辣热燥及有刺激性食品。

生活方面：戒酒色、节起居、禁恼怒、息妄想、慎寒温。

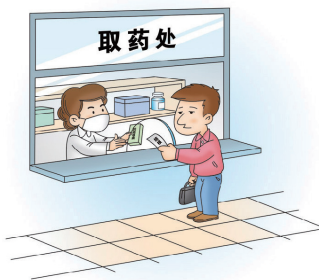
## 96. 治疗肺结核常用的中成药有哪些？

根据中医辨证施治，不同的肺结核病人有不同的中成药。

(1) 若肺肾阴虚见咽喉燥痛、干咳少痰而粘、痰中带血、低热、盗汗等，用百合固金丸，每次 6 克，日服两次；

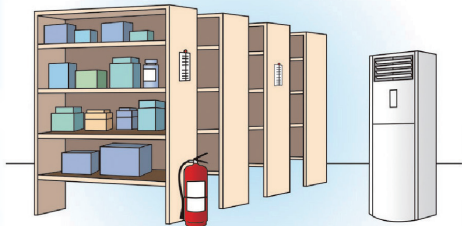
(2) 若肺脾气虚见咳嗽、气短、腹胀纳呆、倦怠、腹泻等，可用人参保肺丸或人参归脾丸，均每次 9 克，日服两次；

(3) 若气阴两虚见咳嗽、咯痰不多，或痰中带血、神疲气短、自汗盗汗、食欲不振等，用二母宁嗽丸，每次 9 克，日服 2 ~ 3 次或服生脉饮口服液，每次 5 ~ 10 毫升，每日 2 次。



## 97. 肺结核治疗中药与西药可以一起吃吗？

中医治疗重视补虚培元，以加强抗痨杀虫。在临床上不论是中药还是西药，最终的治疗目的都是为了杀灭结核杆菌，提高机体免疫力，而中西药的联合应用可以取长补短、相互为用，使疗效增强、病程缩短，药物的毒副作用减少。但中西药服用时应间隔一定的时间。





## 98. 康复期的肺结核患者可以推拿调养吗？

“推拿调养”对肺结核患者的康复非常有益，但要掌握时期，遵循医嘱，具体做法是：

### （1）穴位选择

肺俞穴：背部第3胸椎棘突下，左右旁开1.5寸，约二指宽处；

心俞穴：第5胸椎棘突下，左右旁开1.5寸；

脾俞穴：第11胸椎棘突下，左右旁开1.5寸；

膏肓穴：第4胸椎棘突下，左右旁开3寸，约四指宽处；

结核穴：颈部，在第7颈椎棘突下旁开3.5寸；

大椎穴：第7颈椎棘突下凹陷中；

百劳穴：项部大椎穴直上2寸，后正中线旁开1寸。

### （2）操作手法

①按揉法：患者坐位，操作者以一手扶头，另一手用拇指指腹分别放置在肺俞穴上，逐渐用力下压，按而揉之，使患处产生酸、麻、胀、重的感觉为好。同样的方法再按揉百劳穴、结核穴，同时配合心俞、膏肓、三阴交、足三里等穴位。

②捏脊疗法：患者俯卧位，在腰背部用成人的“捏脊疗法”，即操作者先用双手拇指及食指夹起尾椎两旁的皮下组织，食指及中指在前导引，拇指下压并往前推，一松一紧，由腰部开始往肩颈部有规律地捏。重点提捏、按压心俞、肺俞、脾俞、肾俞、膏肓穴位。

③拿肩井穴：患者坐位，操作者立于患者身后，双手虎口张开，四指并拢，自然搭在患者双侧肩井穴（第七颈椎与锁骨肩峰端连线的中点处），四指与拇指相对用力做有节律的拿捏动作。

④擦督脉：操作者用手掌紧贴皮肤稍用力下压，从大椎穴开始

至腰骶部沿脊柱做上下或左右直线往返摩擦，使操作部位产生一定的热量为好。

### 99. 中医药在治疗肺结核中怎样发挥作用？

中医药在治疗肺结核中的作用显而易见。

(1) 为初治肺结核病人增效。病人可在服用抗结核药进行正规疗程的同时口服中药，以增强其疗效。

(2) 减轻抗结核药毒副作用。服用抗结核药后出现肝肾损害而不能耐受者，可口服中药改善肝肾功能。

(3) 对症治疗减轻全身症状。如对伴有干咳不止者，可选用桔梗、杏仁、川贝等；伴有腰膝酸软者，配用生熟地、首乌、杜仲、仙灵脾等补阴壮阳。

(4) 治疗耐药性肺结核。对于耐药性肺结核的治疗，病人口服中药或用中西医结合治疗常可取得很好的疗效。

(5) 预防发病和复发。中药在加强药物对结核杆菌的杀菌活抑菌作用之外，还能增强肺结核病人的免疫力。

### 100. 您知道世界防治结核病日的来历吗？

1882年3月24日，德国科学家罗伯特·科赫发现并宣布“结核杆菌是导致结核病的病原菌”。由于科赫氏发现了结核菌，为结核病研究和控制提供了重要的科学基础，给防治结核病带来了巨大突破，为可能消除结核病带来了希望。在1982年纪念科赫氏发现结核菌100周年时，世界卫生组织(WHO)和国际防痨和肺病联合会(IUATLD)共同倡议将3月24日作为“世界防治结核病日”，以提醒公众加深对结核病的认识。



附表：

## 北京市结核病定点医疗机构一览表

地区	机构名称	地址	电话
东城区	北京市和平里医院结核科	东城区和平里北街 18号	64211749
朝阳区	北京市朝阳区结核病 门诊部	北京市朝阳区安外 小关斜街 51-1	64942174
丰台区	丰台中西医结合医院	丰台区长辛店东山 坡三里甲 60 号	83847119
	北京航天总医院	丰台区东高地万源 北路 7 号	68383950
	中国航天科工集团七三一 医院	丰台区云岗南里 3 号院	88538311
石景山区	石景山区疾病预防控制 中心门诊部	石景山区体育场南 路 6 号院疾控中心 门诊楼	68645581
海淀区	北京老年医院感染一科	北京市海淀区温泉 路 118 号	83183571
门头沟区	北京京煤集团总医院	北京市门头沟区永 定镇上岸综合 医疗部	69802431- 8988
房山区	房山区结核病防治所	房山区长阳镇万兴 路 64 号，葫芦堡 卫生服务站后院	61355939
通州区	北京市通州区疾病预防控 制中心结核病防治所	北京市通州区梨园 镇北杨洼 221 号	81542500 81544582

# | 结核病防治知识 100 问 |

地区	机构名称	地址	电话
顺义区	顺义区结核病防治中心	顺义区府前东街大东路 2 号	69443478
昌平区	北京市昌平区结核病防治所	北京市昌平区城北街道和平街 4 号	69741753
大兴区	北京市大兴区人民医院	北京市大兴区黄村西大街 26 号	61216477 60283339
怀柔区	怀柔区疾病预防控制中心结核病防治科	北京市怀柔区中医医院住院二部东侧(青春路 1 号)	15810271337
平谷区	北京市平谷区医院结核门诊	北京市平谷区兴谷街道新平北路 59 号	89989957
密云区	密云区结核病防治所	北京市密云区果园街道新西路 50 号(疾控中心平房)	69043180
延庆区	延庆区疾病预防控制中心结核病防治所	北京市延庆区延庆镇药王庙街 20 号	69101575
北京市结核病防治所		西城区新街口东光胡同 5 号	59830811
首都医科大学附属北京胸科医院		北京市通州区北关大街 9 号院一区	89509100
中国人民解放军总医院第八医学中心		北京市海淀区黑山扈路甲 17 号	66775389

北京市结核病防治咨询电话：12320