

你我共同努力 终结结核流行

本报通讯员 夏延民 殷建民 本报记者 马玉梅

3月24日是第28个世界防治结核病日,我国发布的宣传主题是:你我共同努力,终结结核流行。呼吁社会各界广泛参与,共同终结结核病的流行,捍卫人民群众的身体健康。为此,沧州市第三医院结核专家围绕宣传主题,深入宣传讲解结核病防治知识。



专家介绍

张洪森

结核一科主任,副主任医师
电话:2152262

刘悦德

结核二科主任,主任医师
电话:2152205

张兆林

结核三科主任,副主任医师
电话:2061026

结核门诊电话:2152063

结核规划门诊电话:2152050



医院简介

沧州市第三医院

沧州市第三医院建于1979年,是经河北省卫生健康委员会(原河北省卫生厅)批准的全市唯一收治传染病的专科医院,是沧州市城镇职工、城乡居民医保定点医疗机构。主要收治肝炎(甲、乙、丙、丁、戊型)、肺结核、手足口病、布鲁菌病、流行性腮腺炎、流行性出血热、流行性乙型脑炎、甲流等40种国家法定传染病及肝硬化、肝癌等患者。历经40年的风雨,医院已发展成为集医疗、教学、科研、预防、保健、康复为一体的专业特色鲜明的大型专科医院。

1 结核病的症状及传播方式

结核病是由结核分枝杆菌引起的一组疾病,可以发生在除头发和指甲以外身体的任何部位。最常见的是发生在肺部,称为肺结核。肺结核是当今严重危害我国公众健康的慢性呼吸道传染病。肺结核的常见症状有咳嗽、咳痰、

痰中带血等呼吸道症状,以及低烧、盗汗、胸痛、食欲差、疲乏和消瘦等全身症状。肺结核如果不及治疗,就会影响工作、生活,严重时危及生命。同时,还有可能传染家人和他人。肺结核如果防控措施不当,就会引起多人聚集性发病,给社会带来不良影响。

肺结核主要通过空气传播,患者咳嗽、咳痰、打喷嚏、大声说话时,把带有结核菌的飞沫播散到空气中,健康人因吸入带菌的飞沫而受到感染。肺结核还可通过尘埃传播,痰里的结核菌随尘埃飞扬在空中,人吸入后就会发生感染,也有通过消化道和接触传播的。

2 如何诊断肺结核

诊断肺结核主要根据患者的临床症状、痰涂片检查和胸部X光片检查等。如怀疑耐药肺结核,还需进一步做耐药

性检测。肺结核的治疗主要是服用抗结核药,且是多药联用,不能中断。患者坚持

服药通常需要6个月,服药期间还需按医生的嘱咐定期复查。坚持正规治疗,绝大多数肺结核患者是可以治愈的。

3 不遵医嘱服药有哪些危害

肺结核患者如不按时吃药,或者吃吃停停,不仅治不好病,还可能产生耐药性。一旦发生耐药肺结核,治疗时间就会延长,更难治愈,治疗费用比普

通肺结核高出几十倍甚至百倍,还可能传染给家人或其他人。被传染者一旦发病,就是耐药肺结核。结核病患者外出期间也要坚持服药。1.如短时间外出,应

告知医生,并带够足量的药品。2.如果要改变居住地,应告知基层医生,由基层医生帮助联系当地的结核病防治机构,以便能够延续治疗管理。

4 什么是耐药肺结核

耐药肺结核是指肺结核患者体内的结核菌,不能被一种或多种抗结核药物所杀死,所耐药物的种类越多,治疗会越困难。

耐药肺结核可以预防。普通肺结核患者严格按医生嘱咐完成6个月的治疗,这是预防发展为耐药肺结核最好的措施。治疗期间,如出现身体不适,应积

极去医院治疗,不要断断续续服药,更不要擅自停药。即使症状好转了也要坚持服药,直至完成全部疗程。

5 耐药肺结核患者为什么要先住院治疗

1.有利于隔离传染源,减少耐药菌传播给他人。2.有利于医生制定适宜患者的治疗方案。3.有利于及时处理患者

的不良反应。耐药肺结核比普通肺结核病情重、难治愈,最严重的几乎无药可治。耐药肺结核病程长,传染给他人的机

会更多,被传染者一旦发病,就是耐药肺结核,社会危害更大。

6 学生确诊耐药肺结核应如何应对

学生一旦被确诊为耐药肺结核,要立即主动向校医和班主任报告,不可隐瞒病情,不可带病上课,应根据定点医院机

构的诊断证明休学治疗。休学期间,无论住院还是居家隔离治疗,治疗期间都要积极调整心态,按时服药

和复查。患病的学生经过规范治疗,完成疗程,由定点医院开具康复证明,方可复学。

7 密切接触者应该怎么办

与耐药肺结核患者一同居住和生活的家人、同学、同事、工友等被称为密切接触者。他们与患者日常接触较多,比较容易受感染,应密切注意自身是否出现咳嗽、咳痰等症状。

如果出现此类症状达两周以上,就应立即到结核病定点医院就诊。被耐药肺结核患者传染,一旦发病就是耐药肺结核,因此要高度警惕。

8 咳嗽声音嘶哑,警惕喉结核、支气管结核

沧州市运河区的李某半年前出现咳嗽、咳痰、声音嘶哑等症状。但痰不易咳出,偶尔还会出现烧心、反酸等症状。

李某多次到当地医院就诊,医生都是按照“咽炎”给予治疗。治疗多日后,李某咳嗽、声音嘶哑的症状不但没有见好,而且反倒加重了。近日,李某来到沧州市第三医院结核三科就诊。

结核三科主任张兆林与主治医师张鸣凤检查后发现,李某咽喉部有白色坏死组织,周

围黏膜水肿、充血、声带粗糙、震动频率幅度低,双侧不对称,严重影响说话。

医生进一步向气道内观察发现,患者主支气管可见大量坏死组织附着在气管壁上,肉芽肿和瘢痕形成,周围黏膜水肿、充血。医生初步诊断,李某患上了喉结核、支气管结核。

李某在全身抗结核治疗前提下,加支气管镜下治疗,临床雾化治疗。一周后,李某咳嗽减轻,声音嘶哑明显好转。反复4

次镜下治疗后,李某咽喉部黏膜和主支气管黏膜大部分恢复正常状态。随着治疗的进展,李某气道反应逐渐恢复正常。

内镜室医师代树本强调,不明原因的慢性咳嗽、声音嘶哑,经抗炎治疗后如无明显改善,应警惕喉结核和支气管结核。

如发现不适,应尽早做支气管镜检查,早发现、早治疗,减少结核对周围组织造成永久性损伤。

9 老年肺结核的临床特点

- 1.男性明显多于女性。
- 2.症状不典型,往往以咳嗽、咯血、发热、食欲减退和呼吸困难为首发症状。
- 3.慢性纤维空洞型和血行播散型肺结核患病人数明显增多。
- 4.病变范围广泛,空洞型者多。
- 5.排菌病人多。
- 6.难治、复治病人多。
- 7.并发症与合并症多,如肺部继发感染、糖尿病、肺心病、呼吸功能不全等。
- 8.病程迁延。