# 结核病

## 基本信息

英文名称 tuberculosis

就诊科室 传染科

常见发病部位 肺

常见病因 结核杆菌

常见症状 低热，乏力，咳嗽，咯血等

传染性 有

传播途径 人与人之间呼吸道传播

## 病因

1.原发性

当人体抵抗力降低时，经呼吸道或消化道初次侵入人体的结核菌，常在肺部或肠壁形成原发病灶。

2.血型播散

当机体抵抗力降低时，大量结核菌一次或在极短时间内多次侵入血循环而引起，此时，由于机体变态反应增高，可致血管通透性增强。

3.继发型

指原发感染过程中肺内遗留下的潜在性病灶重新复燃或结核杆菌再次感染所引起的。

## 临床表现

侵入不同部位表现不一。肺结核早期或轻度肺结核，可无任何症状或症状轻微而被忽视，若病变处于活动进展阶段时，可出现以下症状：

多在午后体温升高，一般为37～38℃之间，患者常伴有全身乏力或消瘦，夜间盗汗，女性可导致月经不调或停经。

1.肺部结核

咳嗽、咳痰是肺结核最常见的早期症状，痰内带血丝或小血块。

2.胃部结核

临床表现很不一致，有些无症状或很轻微，有些类似慢性胃炎、胃癌、多数似溃疡病，患者有上腹部不适或疼痛，常伴有反酸嗳气，腹痛与进食无关。幽门梗阻所表现的呕吐多以下午、晚间为重，呕吐物为所进之食物，不含胆汁，潜血可为阴性，呕吐后腹胀减轻。除胃症状外还可伴全身结核症状，如乏力、体重减轻、下午发烧、夜间盗汗等。体格检查上腹有时可触及不规则的包块，有幽门梗阻时，在上腹部可见胃型、蠕动波及震水音。

3.肝结核

最常见的症状为发热和乏力。其他症状有食欲不振、恶心、呕吐、腹胀、腹泻。发热多在午后，有时伴畏寒和夜间盗汗；有低热者也有弛张型者，高热可达39～41℃。身患结核病者可长期反复发热。

4.肠结核

临床表现在早期多不明显，多数起病缓慢，病程较长，如与肠外结核并存，其临床表现可被遮盖而被忽略。因此，活动性肠外结核病例如出现明显的消化道症状。

## 检查

1.涂片检测

将患者的痰或是其他部位的体液制成涂片在镜下检测患者的阴、阳性。

2.X线检查

不但可早期发现结核，而且可对病灶的部位、范围、性质、发展情况和效果作出诊断。

3.结核菌素试验

（1）阳性表示结核感染，但并不一定患病。稀释度一作皮试呈阳性者，常提示体内有活动性结核灶。

（2）阴性提示没有结核菌感染。但仍要排除下列情况。①结核菌感染后，需4～8周变态反应才能充分建立；所以在变态反应前期，结素试验可为阴性。②应用糖皮质激素等免疫抑制剂者营养不良以及麻疹、百日咳患者，结素反应可暂时消失。③严重结核病和各种危重患者对结素无反应。④其他：如淋巴免疫系统缺陷（白血病、结节病）患者和老年人的结素反应也常为阴性。

4.淋巴细胞培养+γ干扰素释放试验

比结核菌素试验（PPD）皮试更敏感和更特异，不受既往卡介苗注射的干扰，但不能区分隐性感染或活动性结核。

5.分子生物学方法

PCR-TB。

## 诊断

根据病因、临床表现及实验室检查即可确诊。

## 治疗

在确定治疗原则和选择疗法之前，应确定结核病的类型和现阶段病灶进展及好的情况，并检查肺以外其他部位有无活动性结核存在。同时遵循以下治疗原则：

1.早期病变中的细菌多，药物容易发挥作用；

2.剂量适宜既能发挥最大杀菌或抑菌作用，同时患者也易耐受，毒性反应不大；

3.联合用药可防止耐药性产生，联合用药还可针对各种代谢状态细菌及细胞内外菌选药，已达到强化药效的目的；

4.用药不能随意间断，间歇疗法在剂量及间隔上有特定要求，用法也有一定规律，不属间断疗法；

5.化疗要坚持全程，目的在于消灭持存菌，防止复发，全程不一定是长程。

只有遵循以上五个原则、早期、适量、联合、规律、全程，才能确保治疗彻底。