



得了“老鼠疮”怎么办

小丽今年28岁,是个漂亮活泼的“白领丽人”。

半年前,小丽无意中发现她左侧颈部有一肿块,大小约20mm×20mm,表皮不红,无压痛,无发热。她到一家诊所就医,医生说她得了淋巴炎。吃了一周的消炎药后,肿块缩小了一半,因为工作太忙,她就停止了治疗。不料两个月后,肿块又长大了,这次,她吃了半个月的消炎药,肿块也不见缩小,并且越来越大。到医院检查,发现肿块已经化脓,医生无奈只好给她做了脓肿切开引流术。术中,医生发现脓液中有一些像豆腐渣样的东西,怀疑是淋巴结核。后小丽转到周口市第五人民医院治疗,经医生检查证实,她得的是颈部淋巴结核。经过一个半月的住院综合抗结核治疗,小丽的病终于痊愈了。

淋巴结核是结核菌侵入淋巴管所引起的慢性疾病。过去因为抗痨药物的匮乏,常常得不到较好的治疗,很容易自行溃破形成慢性窦道,病程长达3~6个月,有的甚至达1~2年,人们无奈地叫它“老鼠疮”。随着

医学的发展,治疗结核的药物越来越多,治疗淋巴结核的手段也越来越多,昔日让病人、医生头疼的“老鼠疮”终于被我们征服了。现在,就让我们一起了解一下“老鼠疮”的治疗方法吧!

一、化疗。抗痨化疗是治疗淋巴结核的基础,没有足量、规则的抗痨治疗,其他的治疗都不可能取得很好的效果。一部分早期发现的病情较轻的病人,经过9个月到1年的抗痨治疗就能根治。

二、外科治疗。在抗痨治疗1~2个月,如果病变淋巴结无明显缩小、变硬,或者出现液化,可考虑外科治疗。外科治疗的方法大致有穿刺抽脓、切开引流、病灶清除、淋巴结摘除等。

三、中医治疗。在全身抗痨治疗的基础上,可适当辅以结核丸、肺泰胶囊、猫爪草等中药治疗。

四、免疫治疗。根据细胞免疫功能的测定,决定是否加用免疫治疗,如干扰素、微卡、胸腺肽等。(杨明)

作者简介

杨明,男,副主任医师,毕业于河南医科大学临床医学系,从事外科临床工作20余年。擅长各种结核病的综合治疗,对肺结核、结核性胸膜炎、结核性腹膜炎、胸壁结核、淋巴结核、胸膜结核、泌尿生殖系统结核的诊断与治疗积累了丰富的

临床经验。主要开展淋巴结核、胸壁结核、附睾结核及胸腰椎结核的病灶清除术、胸膜剥脱术、肺切除术等;在微创治疗胸膜腔积液、盆腔包裹性积液方面有独到的见解及疗效。在国家级专业期刊上发表学术论文8篇。

结核三科简介

结核三科是我院先进科室,结核病综合科室。现有副主任医师两名,主治医师及住院医师各一名。我科在综合治疗难治性肺结核、急慢性胸膜炎、结核性脓胸、肺外结核如胸腰椎结核、骨关节结核、腹腔结核、泌尿生殖系统结核、淋巴结核等方面积累了丰富的临床经验。主要开展:1.

各型肺结核及严重并发症如肺结核并咯血、哮喘、气胸、大量胸腔积液的内科治疗;2.外科手术治疗难治性肺不张、肺毁损、结核性脓胸、胸膜肥厚、淋巴结核、胸壁结核、胸腰椎结核、附睾结核等;3.微创治疗空洞型肺结核、结核性胸膜炎、结核性腹膜炎、盆腔包裹性积液、结核性脓胸等。

专家谈肝病之十四

病毒性肝炎抗病毒治疗的选择

目前,临床上治疗病毒性肝炎常用的传统抗病毒药物主要有干扰素、核苷(酸)类似物两大类及有抗病毒作用的中药制剂。

一、干扰素

干扰素是1957年发现的,问世已有50多年。它是人体受到病毒侵袭时,自然产生出来的一种极微量的蛋白质,是人体本身的抗病毒物质。现在,能成功用生物工程生产干扰素,为临床应用开辟了广阔的前景。

干扰素是一种广谱抗病毒药,它并不能直接杀灭病毒,而是诱导和激活自身细胞,起到抑制病毒作用。干扰素在抗病毒的同时还有免疫调节的双重作用。常用的有普通干扰素和长效干扰素两种。普通干扰素价格低(从十几元到几十元),每次使用300万单位~1000万单位,需每天或隔日注射;长效干扰素,价格较昂贵(每支在1000多元),每周注射1次。二者相比,普通干扰素主要优点是价格低、不良反应相对较小,而长效干扰素的主要优点是疗效相对要好,使用较为方便,但价格高是其最大缺点。使用长效干扰素治疗之后发生HBeAg血清转换的病人,9%~11%可以出现表面抗原的转阴,这也是目前认为的“乙肝治愈标准”。怎样选择干扰素?就疗效来看,还是应该首选长效干扰素,因为相对于普通干扰素来说,其使用后HBV-DNA明转率高,e系统转换率高,应答较为持久,复发率低。但有些患者因为受经济条件限制,只能选择普通干扰素治疗,那么就尽量使用较大剂量(500万单位)的干扰素,一般需一年以上疗程。

二、核苷(酸)类似物

核苷(酸)类似物是一组高效的口服抗病毒药物,服用方便,抗病毒作用明确,不良反应较少。不过,患者如过早停药,易使病情复发,用久还会出现病毒变异,使药物失去作用。常用的核苷(酸)类似物有:

1.拉米夫定。可明显抑制HBV-DNA水平,HBeAg血清学转换率随治疗时间延长而提高,长期治疗可以减轻炎症,降低肝纤维化和肝硬化的发生率。随用药时间的延长,患者发生病毒耐药变异的比例增高,从而限制其长期应用。部分病例在发生病毒耐药变异后,会出现病情加重,少数甚至发生肝功能失代偿。

2.阿德福韦酯。HBeAg阳性慢性乙型肝炎患者,口服阿德福韦酯可明显抑制HBV-DNA复制,对拉米夫定耐药变

异的代偿期和失代偿期肝硬化患者均有效,适合于需长期用药或已发生拉米夫定耐药者。

3.恩替卡韦。能强效抑制HBV-DNA复制,疗效优于拉米夫定,是目前4种核苷(酸)类似物药物中抗病毒力量较强、耐药发生较低的一种药。每月费用约1000元。

4.替比夫定。抑制乙型肝炎病毒复制,替比夫定比拉米夫定更有效,替比夫定耐受性良好,安全性较好,是目前上市的核苷(酸)类药物中唯一的妊娠B级药物(动物试验证实妊娠安全)。

三、抗病毒作用的中药

按传统的中医理论,感染的肝炎病毒,被称为邪气。病毒性肝炎患者免疫功能失调,称为正气不足,所以扶正祛邪是治疗病毒性肝炎的总则。已证实许多中草药具有抗乙肝病毒的作用。

四、干扰素及核苷(酸)类似物哪个好?该如何选择?

这两大类抗病毒药各有特点:

干扰素疗效好,疗程明确,停药复发率较低,不会出现病毒变异耐药,但要注射应用,且往往需一年以上,初期副作用明显,需进行密切观察。

口服核苷(酸)类药服用方便,病毒抑制速度较快,对身体状况及年龄要求低,副作用轻,但治疗终点难达到,停药复发率高,治疗期间易出现病毒变异,导致治疗失败。而联合用药及长期用药,易使患者的经济负担加重,且需停药后方可妊娠。

因此,对每位患者而言,需结合具体年龄、身体状况、婚育情况、经济条件、工作性质、病情演变速度、治疗配合情况等多方面因素考虑选用哪一种药。

一般来说,年轻、身体条件好、治疗依从性及耐受性好、尚未生育、工作相对稳定的初治患者多选择应用干扰素治疗。经济条件好的可选择长效干扰素。而年龄较大、身体状况较差、不需考虑生育的、工作条件不稳定、注射不方便的或难以耐受干扰素副作用的患者,则多选择口服抗病毒药。(王云超)

专家介绍

王云超,1986年河南医科大学毕业,主任医师,周口市感染暨肝病专业委员会名誉主委,周口市传染病医院院长。9月份起,每周二、四上午专家门诊。



“传染病救治”协办单位:周口市传染病医院

全市唯一经省卫生厅批准的传染病专科医院

全市肝病、结核病、艾滋病治疗定点医院

电话:8505911(肝病) 8505925(结核病) 8505987(艾滋病)

地址:周口市中原大道北段(市区乘4路车直达)