



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，医生说她得了淋巴结炎。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。术后，医生发现腋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结所引起的慢性疾病。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，病程常达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。抗痨治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个月后，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、胸腰椎结核、泌尿生殖系统结核的诊断与治疗积累了丰富的经验。

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.

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；在微创治疗胸腹腔积液、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。

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，临幊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藥制剂。

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，能成功用生物工程技术生产干扰素，为临幊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。抑制乙肝病毒复制，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、抗病毒作用的中藥

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)类似物哪个更好？该如何选择？

这两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，但要注意应用，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)

专家简介

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任，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：周口市中州大道北段(市区乘4路车直达)

