

肺结核能治好吗

肺结核是慢性传染病，得了结核病，首先要做好打持久战的思想准备，如果不严格听医生的安排，那么治疗就要困难了。

一、什么是结核病？

结核病是由结核分枝杆菌侵入人体后引起的一种慢性传染性疾病，长期以来因为没有有效药物治疗并具有较强的传染性，故人们对结核病产生了很强的恐惧心理。随着科学技术的不断进步，科学工作者自上世纪50年代以来，已经研制出20余种有效的抗结核药物，只要早期发现，正规治疗，结核病是完全可以治愈的。

二、肺结核有哪些症状？

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：1.发热：表现为午后低热，多在16时~20时体温升高，一般为37~38℃之间。这时病人常常伴有全身乏力或消瘦，夜间盗汗等症状，女性可导致月经失调或停经。2.咳嗽、咳痰：是肺结核最常见的早期症状，但也最易使患者或医生误以为是“感冒”或“气管炎”而导致误诊。3.痰中带血：痰内带血丝或小血块，大多数痰内带血是由结核引起的。

三、怀疑自己患了肺结核怎么办？

当你明白了结核病是怎么一回事，知道了肺结核都有些什么症状，那么如果你具有前述症状而怀疑自己患肺结核时，特别是咳嗽、咳痰，痰中带血已经超过两周以上，你就应立即去你所在地的结核病防治机构就诊，及早诊断、规范治疗，可早日痊愈。另外，排除肺结核的亲属(密切接触者)，也应该及时



进行健康体检。

四、治疗肺结核的原则是什么？

- 1.早期：已经确诊的排菌肺结核，应及时进行治疗，这样除有利于病变修复，更重要的是可减轻对亲属和周围健康人群的传染。
- 2.联用：选择两种以上抗结核药物组成化疗方案，联合治疗可以保证治疗效果，并延缓和防止结核菌产生耐药而导致化疗失败。
- 3.适量：药物剂量过小不能杀灭细菌，且易产生耐药性，但剂量过大则易发生毒副作用而中断治疗。因此，患者必须遵照医嘱，坚持服用规定剂量药物才能完成预定疗程，确保疗效。

用而中断治疗。因此，患者必须遵照医嘱，坚持服用规定剂量药物才能完成预定疗程，确保疗效。

- 4.规律：在规定疗程内，严格按照化疗方案规定的用药次数和间隔时间用药，尽量避免漏服或中断服药。
- 5.全程：按要求完成规定疗程。若疗程未停药，会使治疗失败或造成复发。但超过疗程无限期用药，不但不能提高疗效，且易产生毒副作用，并增加患者不必要的经济负担。
- 6.此外，还要树立正确的科学观点和信

心。受传统观念影响，一些人认为肺结核是不治之症，特别是在农村地区，患上肺结核便背上了沉重的思想负担，甚至讳疾忌医，拒绝检查和治疗，采取了不合作态度，这样做的结果是贻误治疗时机，失去治愈的机会。严格按医生的要求进行服药。有些人对肺结核掉以轻心，不遵从医嘱，不按时服药，不坚持完成全疗程治疗，过早停药，使病情时好时坏，不能彻底治疗变为久治不愈的慢性传染源。有些人以为药量越大，病就会好得快，便自行加大剂量，结果产生毒性反应被迫停药。也有人害怕药物副作用而自行减少剂量，其结果是因药量不足而影响疗效。

(王伟)

作者介绍

王伟，主治医师，毕业于河南中医学院，从事结核病临床工作8年，对结核病以及结核病合并重度感染、咯血、液气胸，心肺功能衰竭及结核病相关疾病积累了丰富的临床经验，有独特的见解和治疗方法。

科室介绍

周口市传染病医院结核病一区成立于2004年，共有床位50张，有副主任医师两名，主治医师一名，住院医师两名，护理人员7名。主要收治肺结核及肺外结核病人。我区开展了胸腔穿刺、腹腔穿刺、胸腔置入中心静脉管引流积液、肺脏穿刺活检组织病检及空洞内注药、纤维支气管镜检查等项目。

专家谈肝病之十五

干扰素治疗需注意的几个方面

一、找准时机，知己知彼——干扰素抗病毒疗效的预测因素

有下列情况者常可取得较好的疗效：(1)治疗前高ALT水平；(2)HBVDNA<2×10⁸拷贝/ml；(3)女性；(4)病程短；(5)非母婴传播；(6)肝脏纤维化程度轻；(7)对治疗的依从性好；(8)无HCV、HDV或HIV合并感染者。其中治疗前HBVDNA、ALT水平及患者的性别是预测疗效的主要因素。治疗12周时的早期病毒学应答对预测疗效也很重要。

二、认真对待，保障安全——干扰素治疗期间的监测和随访

1.治疗前应检查：(1)生化学指标，包括ALT、AST、胆红素、白蛋白及肾功能；(2)血常规、甲状腺功能、血糖及尿常规；(3)病毒学标志，包括HBsAg、HBeAg、抗-HBe和HBVDNA的基线状态或水平；(4)对于中年以上患者，应作心电图检查和测血压；(5)排除自身免疫性疾病；排除妊娠。

2.治疗过程中应检查：(1)开始治疗后的第1个月，应每1~2周检查1次血常规，以后每月检查1次，直至治疗结束；(2)生化学指标，包括ALT、AST等，治疗开始后每月1次，连续3次，以后随病情改善可每3个月1次；(3)病毒学标志，治疗开始后每3个月检测1次HBsAg、HBeAg、抗-HBe和HBVDNA；(4)其他，每3个月检测1次甲状腺功能、血糖和尿常规等指标；如治疗前就已存在甲状腺功能异常，最好先用药物控制甲状腺功能异常，然后再开始干扰素治疗，同时应每月检查甲状腺功能；治疗前已患糖尿病患者，也应先用药物控制糖尿病，然后再开始干扰素治疗；(5)应定期评估精神状态，尤其是对出现明显抑郁症和有自杀倾向的患者，应立即停药并密切监护。

三、不良反应，积极应对——干扰素的不良反应及其处理

干扰素的主要不良反应包括：1.流感

样症候群。表现为发热、寒战、头痛、肌肉酸痛和乏力等，可在睡前注射IFN α ，或在注射干扰素同时服用解热镇痛药。2.一过性骨髓抑制。主要表现为外周血白细胞(中性粒细胞)和血小板减少。可应用提升白细胞及血小板的口服药物治疗。3.精神异常。表现为抑郁、妄想症、重度焦虑等精神症状。因此，使用干扰素前应评估患者的精神状态，治疗过程中也应密切观察。抗抑郁药可缓解此类不良反应，但对症状严重者，应及时停用。4.干扰素可诱导产生自身抗体和自身免疫性疾病，包括抗甲状腺抗体、抗核抗体和抗胰岛素抗体。多数情况下无明显临床表现，部分患者出现甲状腺疾病(甲状腺功能减退或亢进)、糖尿病、血小板减少、银屑病、白斑、类风湿性关节炎和系统性红斑狼疮样综合征等，严重者应停药。5.其他少见的不良反应。包括肾脏损害(间质性肾炎、肾病综合征和急性肾衰竭等)、视网

膜病变、听力下降和间质性肺炎等，发生上述反应时，应停止干扰素治疗。

四、不能盲目应用——干扰素治疗的禁忌证

绝对禁忌证：妊娠、精神病史(如严重抑郁症)、未能控制的癫痫、未戒掉的酗酒/吸毒者、未经控制的自身免疫性疾病、失代偿期肝硬化、有症状的心脏病、治疗前中性粒细胞计数<1.0×10⁹/L和治疗前血小板计数<50×10⁹/L。相对禁忌证：甲状腺疾病、视网膜病、银屑病、既往抑郁症史、未控制的糖尿病、未控制的高血压、总胆红素>51 μ mol/L，特别是以间接胆红素为主者。

总之，有关干扰素治疗，最重要的是在治疗前应充分了解治疗的相关问题，坚持足剂量、足疗程治疗，才会取得更好疗效。

(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)