

# 肺结核的治疗及护理

徐静波

内蒙古兴安盟乌兰浩特市疾病预防控制中心 内蒙古 兴安盟乌兰浩特 137400

**摘要:** 由于中国工业化进程的持续深化,污染日益严重空气质量降低,患肺结核疾病的人口也呈现出增长的趋势。肺结核是医学上较为普遍的感染性疾病,大多为结核杆菌所致,患者不仅会出现呼吸急促、剧烈咳嗽等症状,严重时还会导致患者其他器官出现感染症状,危及患者生命健康。肺结核发病时间不固定,15~35周岁的患者发病率较高,严重影响患者的正常生活。目前医学上已经普遍采用特效药物和化疗方法治疗肺结核然而该方法在治疗的过程中还会导致并发症的发生,增加治疗的风险。肺结核的治疗及护理已经成为现代医学迫切需要解决的问题。

**关键词:** 肺结核;治疗;护理

## 引言

肺结核是一个慢性传染性疾病,该病症存在很大的风险和患病率。因为该病症彻底治疗相当麻烦,治愈时期漫长,从而使得病人产生很大的消极心态,病人的治疗依从度低,不利于该疾病的恢复,严重损害病人的心理健康。许多患者不能够全面了解该疾病的相关知识,会出现不遵医嘱规范使用抗结核药物,可造成耐药;也可进一步发生病变,或由淋巴结蔓延至其他机体部位严重危及患者的生命安全<sup>[1]</sup>。因此,需要积极地采取有效的规范治疗和防控措施,积极进行健康教育是阻断病情的发展,减少耐药产生和并发症的发生,提高患者的生活质量的关键。现将肺结核的治疗和预防方面进展综述如下。

## 1 肺结核的病理特征

经过医学统计显示,我国肺结核发病率逐年上升,且体现出较高的致死率,对我国社会发展造成了较大的影响。随着我国城市化建设的不断推进,城市人口流动增加,更是提高了疾病的传染率与发病率,而在治疗期间重复用药以及不恰当用药又会导致病菌耐药性的增加,影响后续的治疗。与其他疾病相比,肺结核的病程更长,对患者健康的影响也会逐渐增加,长时间患病会导致患者生理功能与抵抗力降低,出现易感性,最终破坏自身正常的生理结构与功能。医生不仅需要根据患者患病情况指导其用药控制病情,同时还应该给予患者科学的饮食指导,增强其身体抵抗力,改善治疗情况。也就是说,医生通常使用药物治疗方法,但是长期服药难免出现不良反应,在增加患者痛苦的同时还会影响患者治疗的心情,导致患者出现拒绝治疗的情况,影响后续治疗与恢复<sup>[2]</sup>。肺结核根据患者感染情况的不同,其病情程度也存在差异。其中有的患者症状并不明显,很难得到患者的重视,这样就容易错过最佳的治疗时机。长期

患病则会导致患者出现肺部渗出、干酪性坏死等症状,最终形成空洞,加重支气管感染症状,严重时还会出现充血水肿、渗出等情况。此外,肺结核的临床症状还包括长期倦怠、夜间盗汗、咳嗽、呼吸衰竭等。

## 2 肺结核的治疗

### 2.1 药物治疗

治愈的肺结核患者宜及早予以抗结核药治疗,此为救治患者、减少传染源、减少流行的最有效方法。针对患者具体症状及其抗结核药物性质,通常推荐二种以上药品共同应用,提高效果。考虑病人的各种症状、个体差异等原因,选择不同使用剂型。制订药物计划时,嘱咐病人规律治疗,但不能任意改变药物计划,更不能任意减量、中断药物。通常,疗程6-9个疗程。初治时,效果可达百分之九十八,康复效果<百分之二。综上所述,采用药物疗法的原则是:早期、联合、适当、常规和连续使用。

①早期:早期识别并诊断结核病,以促进药物的穿透、分布和巨噬细胞吞噬结核杆菌,从而促使炎症的吸收和细胞的恢复。②联合:通过多种抗结核药的杀菌作用,可以增强消毒、杀菌功能,从而避免产生耐药性。③适量:在医疗过程中,应当按照患者的年龄、体重,以及根据传统抗结核用药的用量,予以相应的剂量调④常规:根据化疗计划,常规使用,以维持比较平衡的血浆水平,从而起到杀死结核菌的效果。不规律使用,非但达不到防治作用,反而可能引起微生物的抗性<sup>[3]</sup>。所以,应该教导患者及时、规律使用。⑤全程:患者使用抗结核药后,许多患者可在二个小时以内消失,大多数敏感细菌被杀灭。而其他敏感菌株和细胞中的结核菌检查可继续生存。所以,需要坚持药物才可以杀灭这些病菌,取得了根治、减少复发的疗效。所以,应该坚持进行整个疗

程治疗。在发达国家和地方政府实施的结核病控制计划中，还应该实施统一的、规范的化疗方法。在推荐实施方案时，还应该综合考虑方法的有效性、对患者的可接受性和药物的质量及其货源供应情况等因素。

化疗治疗与手术治疗，化疗的主要效果是减少传染期、减轻蛛网膜下腔出血、感染率和患病率。而针对各种具体病例，则是实现临床和生物学治疗的主要措施，而合理化疗则是指对活动性肺结核贯彻早期、联用、合理、规律和全程应用敏感药的基本原则。常用的化学治疗药则包括异烟素、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇、链霉素等。手术治疗当前已经极少用于肺结核治疗，但是若患者经上述措施均无法治愈，疾病不断恶化，甚至出现损毁肺的情况，就要选择手术治疗以保全残肺功能。

## 2.2 中西医结合治疗方法

首先，中西医结合治疗方法能够有效提升患者自身免疫力，改善其肺结核临床症状。医生应该根据患者结核菌的数量、强弱、患者免疫功能情况综合判断患者病情，并给予治疗方案与建议。对于自身抵抗力与免疫力较好的人来说，其在发生感染之后也不一定会患病。从中医角度来看，人之所以会出现肺结核感染症状，就是因为自身肺肾气虚，而改善患者身体状况、提升免疫力就能够改善病情。经过医学实验总结，采用中西医结合的方法治疗肺结核疾病能够取得更高的效果，其中中药调理方法能够增强患者抵抗力，同时破坏病菌成长的环境，抑制其增殖与生长<sup>[4]</sup>。另外，中药还能够调节患者机体状态，起到补虚杀虫的效果，再加上西药对症治疗，能够在提高患者身体机能的同时改善病症，防治疾病的复发。

其次，中药还能够降低西药的毒副作用，加快患者的治疗与恢复进程。对于化疗方法，患者在治疗的过程中必须长期服用药物，其中部分药物存在明显的副作用，会引发不良反应，对患者身心造成一定的伤害。这样不仅会影响患者治疗的心情，还会破坏患者的治疗依从性，影响治疗效果，严重的还会导致患者出现拒绝治疗的情况，最终造成患者其他器官的损害。对此，采取中西医结合方法进行治疗就能够降低单一药物的毒副作用，提升患者的治疗依从性以及治疗信心，降低疾病的复发率。

最后，中西药结合治疗方法还能够明显降低病菌耐药率。经过医学研究能够知道，导致病菌耐药性增加的根本原因就是西药的重复使用，我国耐药结核病患者人数已经高达56万，应当引起医学界的重视。将中医药加入到肺结核治疗中，不仅能够改善治疗不良反应情况，同时还能够

减轻耐药性，提高药物治疗的效率。与西药相比，中药在减缓耐药性方面的优势更加突出，同时还能够提升痰菌转阴率，进而加快病灶吸收，提高治疗效率。

## 2.3 外科治疗

肺切除术仍然是痰涂片转阴最有效的方法，WHO指南建议当患者患额外疾病和死亡的风险很低时，建议在病程早期使用手术治疗耐药结核病，用肺切除术和抗结核的化疗方法治愈抗多药肺结核都能够取得很大的效果，提高治疗效果，降低死亡率，其适应症：1、紧急情况：大量的肺出血和紧张性自发性气胸、不可逆转的结核病进展和复发性咯血，其他治疗方法无效<sup>[5]</sup>。2、可选择性的情况：经过细菌学检查，并根据DST进行4-6个月的督导抗结核化疗后，确认有持续结核菌排泄的局部空洞型肺结核；抗结核化疗失败的耐多药/广泛耐药结核。3、结核病治疗中的并发症和后遗症（包括耐多药结核，广泛耐药结核）。支气管结核常引起支气管狭窄，对于介入治疗，有学者长期观察发现球囊扩张多收到暂时性的疗效，常需要反复扩张，而支架的长期效果也不确定，作为异物可以造成肉芽组织增生而导致支气管狭窄，对于药物及内镜治疗无效的支气管结核，由于良好的手术效果，仍然推荐外科治疗。同时人工气胸、塌陷治疗技术和微创骨质塑料胸廓成形术等新方法提高了抗复杂结核治疗的有效性。

## 2.4 疫苗及其他

卡介苗（BCG）目前已证实，可以有效的保护婴儿免受全身性感染，但它在抵抗青少年和成人中引起的肺部结核方面效果不佳。目前许多新的疫苗正在开发中，有希望的候选药物包括活的重组 BCG（已引入使疫苗能够产生细胞毒性T细胞的基因）和重组结核分枝杆菌菌株（已删除毒力基因），已杀死的非结核分枝杆菌疫苗，病毒载体TB抗原以及带有佐剂的M结核亚单位抗原等<sup>[6]</sup>。葛兰素史克研发的M72/AS01E，研究结果显示该病毒能使约百分之五十四的潜伏结核感染者发展为活动性肺结核，并产生了长期的特异性免疫应答和良好的稳定性。PA Darrah 等一项针对非人类灵长类动物的新研究显示通过静脉而不是皮肤或肌肉注射BCG疫苗，可增强尤其是肺部结核的保护作用。

## 2.5 加强宣传教育

提到肺结核，我们最先想到的就是一种传染病，我要远离他，由此，不免会对肺结核患者存在歧视的心理，这不仅对肺结核患者实际不公平的还会影响人与人之间的团结，加强肺结核知识的宣传教育就显得尤为重要。肺结核知识的宣传能够让广大群众深入了解肺

结核疾病的具体情况<sup>[1]</sup>。对于肺结核患者我们不应该有歧视心理要给予他们更多的包容与呵护;肺结核的主要治疗方式,强调药物服用的规律性;肺结核患病不同时期治疗方案不一定相同,因此可能需要患者个人的恢复情况调整药物和治疗方案等知识都有必要告知广大群众,在做到舒缓患有肺结核患者心理的同时帮助广大群众建立防治意识。

### 3 肺结核的护理方法

第一,基础保养。病人的卧室内必须空气流通而且阳光充足,但如果是完全没有的,则提倡病人单独睡在一张床,并定期开窗,通风透气。平时及日常生活中,病人尽量减少去人多的公共场合,也尽量减少和他人接触。病人的用品食具、吐液和痰水都必须灭菌处理,尤其叮嘱病人把痰水吐在纸上甚至是痰桶内,灭菌或焚烧处置第二,卫生护理。病人的衣物、棉被经常拿到日光底下曝晒,起到灭菌的目的。等到病人情况好转后,对房间全面灭菌,可将艾卷点燃或将、米醋等按每立方米空气中用一至二调羹置于火炉上蒸熏,再配合百分之三的漂白粉细胞上清液喷射于地板,然后再把窗户封闭,至少一负二星期。三,膳食管理。建立完整的膳食合理摄入方案。蛋白质可供身体能量,从而提高了人体的抗病能力和身体恢复能力,其膳食中应鱼类、肉类、鸡蛋、奶、黄豆制品以及动、植物性蛋白质,而成人海日蛋白质量应为90-120g;饮食中的维生素C则具有降低毛细血管通透性的功能,并能够促进对渗出病灶的吸收;维生素B对神经和胃肠神经均有调节作用,宜每日摄食一定量的新鲜蔬菜和果品,以补充营养。在日常中,注意调整膳食,选用流质或零点五流质的易消化食品,饭菜不宜太烫,温凉,少食辛辣刺激性的食品,以清淡为主,多食新鲜青菜和水果,以保证排便的畅通但必须注意的是,对于肝脏与消化系统机能低下的病人,必须控制油脂摄取,以减少胃肠及心脏的负荷。四,心理照顾。不少病人顾虑自身的疾病,加之家庭中频频听到肺结核影

响很大,极易引起负性心情。因此,我们需要做好心理引导,讲解疾病常识,用成功事例给病人以积极的帮助,从而减轻消极情绪。另外,引导家人多陪病人,给患儿关怀护理,减轻消极情绪。必须注意的是,在家属陪同过程中,必须进行自身保护。第五,运动养护。病人在全身状况良好的情况下,可适度运动,如慢跑、散步、太极拳等,以增强体质,提升身体抗病能力,防控疾病。

### 结语

因为肺结核病程漫长,在医院短暂的治愈后,病人又需进入肺结核预防中心接受全面、完整的社区预防护理,这就需要病人和家庭的协助。但在社区进行诊断、护理的对象中,仍存在着文化层次、生活习惯、心理特点上的巨大差别。而良好的心理状况、生活习惯也直接影响着病情的传播和病人的预后。肺结核并非是简单的药物治愈,良好的心理干预与正确科学的家庭治疗是至关重要的,能够提高病人和家庭的能力,促进疾病向好的方向转归。但是社区卫生指导的素质水平、手段能否正确,对肺结核的治愈和发展起着关键性的影响。

### 参考文献

- [1]李佩竹,张克迅,陶曙,等.循证护理在社区流动人口结核病人用药问题的应用[J].现代医院,2018,14(1):144-147.
- [2]李建好,卢丽明,梁惠霞,等.社区护理对肺结核患者康复质量和情绪的影响[J].国际护理学杂志,2016,35(5):590-593.
- [3]李佩竹,谭守勇,陶曙,等.引入循证方法对社区流动人口结核病人的护理干预[J].当代医学,2018,17(20):120-121.
- [4]符彩虹,卢燕飞.健康教育护理在社区肺结核患者中的应用效果观察[J].山西医药杂志,2017,46(10):1235-1237.