

肺结核病人的护理

学习重点

重点：

- 1.结核菌的病原学特点
- 2.肺结核临床表现及感染途径
- 3.抗结核化学治疗的原则、常用药物及不良反应
- 4.结核病的分类
- 5.肺结核的健康指导
- 6.结核菌素试验方法及结果判断

一、定 义

肺结核：

是结核分枝杆菌（简称结核菌）引起的肺部慢性传染性疾病。

结核菌可侵入全身多个器官，以肺部最常见。它极大地威胁着人类的生命安全。

三、病因及发病机制

1、结核菌的特点：

属分支杆菌

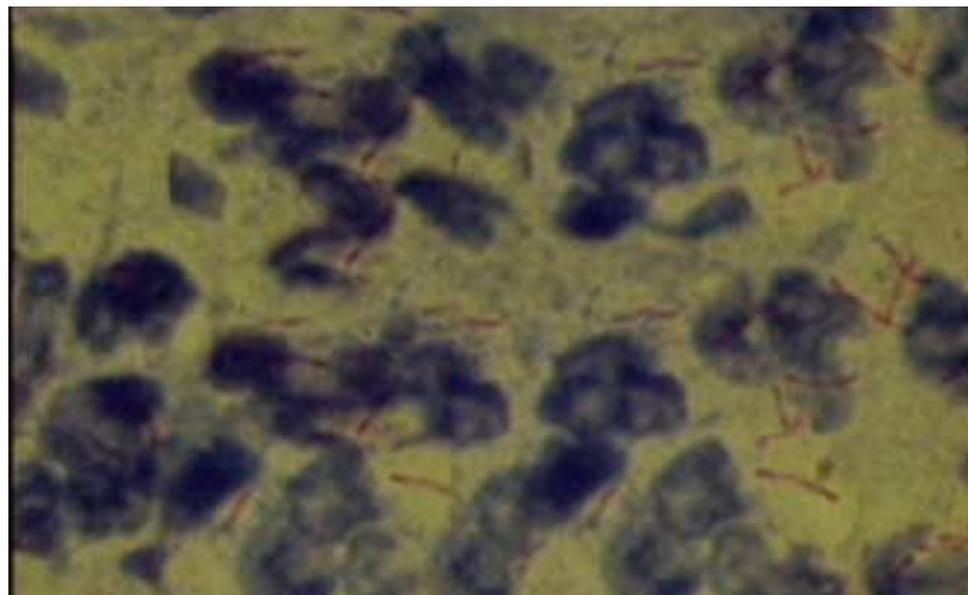
涂片染色具抗酸性

为需氧菌生长缓慢

在外界抵抗力较强

分为人型、牛型、鼠型、非洲型

结核分枝杆菌



菌体结构复杂（菌体蛋白质为主要成分）

2、传播途径：

呼吸道传播（飞沫、尘埃）

经皮肤感染

传播途径

消化道传播（次要
感染）

经泌尿生殖道
感染

3、结核分枝杆菌感染和肺结核的发生与发展

(1) 人体感染后的反应主要为两种 :

1) **免疫反应** : 主要是细胞免疫 , 表现为淋巴细胞致敏和吞噬细胞功能增强。

2) **迟发性变态反应** : 在结核菌侵入人体4~8周 , 机体组织对结核菌及其代谢产物可发生IV型 (迟

(2) **原发感染与继发感染**

1) **原发感染** : 指机体首次感染结核分枝杆菌。

2) **继发感染** : 指初次感染后再次感染结核分枝杆菌 , 多为原发感染时潜伏下来的结核菌重新生长

4、结核的基本病理变化

- **(1) 渗出性病变**：通常出现在结核炎症的早期或病灶恶化时，常见于对结核抵抗力低下或感染菌量大者。
- **(2) 增生性病变**：又称硬结节，多发于病变恢复阶段，多在菌量较少而机体抵抗力较强时发生，典型的改变是结核结节形成，为结核病的特征性病变。
- **(3) 干酪样坏死病变**：常发生于抵抗力降低或菌量过多、变态反应过于强烈时，干酪坏死组织液化经支气管排出形成空洞，其内含有大量结核菌，肉眼下见病灶呈黄灰色，质松而脆，状似干酪，故称干酪样坏死。

四、临床表现

- 1.全身症状：**午后低热（最为常见）。部分病人有乏力、食欲减退、盗汗、体重减轻和消瘦等全身毒性症状。育龄女性可有月经失调或闭经。若肺部病灶扩散，会有不规则热和畏寒等症状。
- 2.呼吸系统症状：**咳嗽、咳痰是肺结核最常见症状。咳嗽较轻多为干咳或少量白色粘液痰。约1/3~1/2病人有不同程度的咯血，常有胸闷、喉痒和咳嗽等先兆，以少量咯血多见。炎症波及壁层胸膜时可引起胸痛，随呼吸运动和咳嗽加重，患侧卧位可减轻疼痛。病变广泛或患结核性胸膜炎大量胸腔积液时，可有呼吸困难。
- 3.并发症：**自发性气胸、脓气胸、支气管扩张症、慢性肺源性心脏病等。

肺结核有哪些症状？



五、诊断要点

(一) 诊断方法

根据结核病的症状和体征、肺结核接触史，结合胸部X线检查及痰结核分枝杆菌检查可做出诊断。值得注意的是部分病人无明显症状，故X线健康检查是发现早期肺结核的主要方法。

辅助检查： 1、痰结核分枝杆菌检查（是确诊肺结核最特异的方法）

2、影像学检查

3、纤维支气管镜检查（对支气管结核的诊断有重要价值）

4、结核杆菌实验（推荐使用的是结核菌素为纯化蛋白衍生物）

结核菌素试验

- 方法：结核菌素（PPD）0.1ml注射入左前臂内侧中上1/3交界处，48~72小时观察结果

- 结果判断：

硬结直径 < 5mm (-) (阴性)

5 ~ 9mm (+) (弱阳性)

10 ~ 19mm (++) (阳性)

20mm以上或皮肤局部水泡 (+++) (强阳性)



(二) 诊断程序

- 1、**可疑症状病人的筛选**：咳嗽持续两周以上、咯血、午后低热、乏力、盗汗、月
- 2、**是否肺结核**：凡X线检查肺部发现有异常阴影者，必须通过系统检查，确定病
- 3、**有无活动性**：如诊断为肺结核，应进一步明确有无活动性，活动性病变必须给
- 4、**是否排菌**：确定活动后还要明确是否排菌，是确定传染源的唯一方法。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/298103062123007006>