

<<肺结核的诊断与防治>>

图书基本信息

书名：<<肺结核的诊断与防治>>

13位ISBN编号：9787810890465

10位ISBN编号：7810890468

出版时间：2002-12

出版时间：东南大学出版社

作者：张侠

页数：287

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<肺结核的诊断与防治>>

### 内容概要

本书对肺结核病的发生、发展、诊断、治疗及预防的全过程作了阐述，在介绍该病常规性知识的基础上，论述了当前国内治疗中临床经验积累的新方法、新技术、如抗酸分支杆菌的快速培养+药敏；肺结核、支气管内膜结核的介入治疗等。

对肺结核病的家庭护理及消毒等也专章作了介绍。

本书对肺结核的医患双方都具有可读性及参考价值，也可作为医学院校相关专业师生的学习参考及临床医生继续教育的教材。

## <<肺结核的诊断与防治>>

### 书籍目录

第一章 结核病发生学第二章 肺结核的诊断 第一节 肺结核的临床表现 第二节 肺结核的影像学诊断 第三节 抗酸性分支杆菌的实验室诊断及进展 第四节 肺结核的支气管镜检查 第五节 纤维支气管镜检查 第六节 肺结核的鉴别诊断第三章 肺结核的治疗 第一节 肺结核的标准化疗 第二节 耐多药肺结核的治疗 第三节 肺结核空洞内注药治疗 第四节 肺结核的免疫治疗 第五节 抗结核药物的不良反应及处理 第六节 分子生物学技术在结核病中的运用第四章 肺结核的外科治疗第五章 肺结核合并症及处理 第一节 肺结核与HIV感染/AIDS 第二节 肺结核与糖尿病 第三节 肺结核与妊娠 第四节 矽肺与肺结核第六章 肺结核急症处理 第一节 咯血 第二节 自发性气胸 第三节 呼吸衰竭第七章 支气管内膜结核第八章 肺结核流行病学及控制与预防 第一节 肺结核流行病学概况 第二节 结核病的控制 第三节 结核病的预防第九章 肺结核病人的家庭护理 第一节 结核病人的家庭护理 第二节 结核病人的症状护理 第三节 肺结核病人的心理护理 第四节 肺结核病人的休息与活动 第五节 肺结核病人的家庭防护 第六节 肺结核病人的家庭消毒 第七节 肺结核病常用的护理技术参考文献

## &lt;&lt;肺结核的诊断与防治&gt;&gt;

## 章节摘录

(2) 发病特点：冬季和初春季节多见，男性多于女性，少年、青壮年多见。起病急，潜伏期1~2天。

发病前有一定的诱因，如：上呼吸道感染、受寒、疲劳以及全麻、镇静一麻醉剂过量，醉酒等。

(3) 临床表现：突发的寒战、高热，呈稽留热，体温与呼吸频率、幅度不成比例。

咳嗽频繁，开始为刺激性干咳，不久咳典型的铁锈红样痰。

全身肌肉酸痛，患侧胸部刺痛，咳嗽、深呼吸时加剧，向肩部、腹部放射。

可并发胸膜炎，偶发脓胸。

严重感染者可伴发感染性休克、急性呼吸窘迫综合征及神经、精神症状的改变。

不典型者可有如下表现：典型的胃肠道表现者，常误诊为急性肠胃炎或菌痢。

胸痛向腹部放射类似急腹痛者，常误诊为阑尾炎、胆囊炎。

@早期有精神、神经系统症状者，常误诊为流脑、败血症。

(4) 体检：急性热病面容，气急，面色发绀，皮肤粘膜有出血点，神志改变，口角及鼻周有单纯疱疹。

有肺炎的相应体征。

有并发症时可有相应的体征。

(5) 影像学检查：早期可见肺纹理增多，或局限于肺段的淡片状阴影，实变时见均匀一致的阴影，按肺叶或肺段分布，无透亮区。

炎症在数天开始消散，一般经3到4周可以消散，少数可演化为机化性肺炎。

在炎症消散过程中，可有片状区域吸收较快，出现“假空洞”。

可有胸膜增厚，可有胸腔积液、心包积液表现。

(6) 辅助检查：白细胞总数、中性粒细胞均偏高。

痰及血细菌检查可查到肺炎球菌。

聚合酶链反应(PCR)检测及荧光标记检测可提高病原学诊断。

(7) 治疗：抗炎治疗有效。

(8) 本病主要与浸润型肺结核(包括干酪性肺炎)相鉴别。

鉴别诊断要点：本病起病急，发病前有明显的诱因。

咳典型的铁锈色痰，胸痛明显，可有放射痛。

可出现精神、神经症状。

肺结核患者常有结核接触史，起病相对缓慢，有明显的结核中毒症状，以午后低热多见，无明显畏寒、寒战，合并感染或干酪性肺炎时可出现高热。

合并感染时可有黄脓痰或黄绿痰，或痰血(暗红或鲜红)。

胸痛不明显。

合并呼吸衰竭或心力衰竭时可有精神、神经系统症状。

体征。

本病患者口角及鼻周有单纯疱疹，肺部可闻湿啰音。

单纯浸润型肺结核肺部体征少，口角及鼻周无单纯疱疹。

影像学检查。

两者有时在影像学上表现很相似，难以区别。

本病肺部可有淡片状阴影，密度较均匀，典型者呈大叶性肺炎改变，炎症消散期可出现“假性空洞”，抗炎治疗后炎性病灶吸收较快。

肺结核肺部可有淡片状阴影，密度不均，早期容易出现溶解空洞，可沿支气管播散或肺内播散。

干酪性肺炎病灶多在肺尖或锁骨上下，密度较高，有不规则透亮区，抗结核治疗后结核病灶吸收较慢。

。

血常规。

本病患者白血球、中性粒细胞升高明显。

## <<肺结核的诊断与防治>>

结核病患者白血球、中性粒细胞大致正常或稍偏高，合并感染时可明显升高。两者都可以引起血沉增快。

病原菌。

本病患者痰中可查到肺炎球菌。

结核患者痰中可查到结核菌。

结核患者。

PPD试验阳性，结核抗体、结核标志物阳性，腺苷脱氨酶（ADA）升高。

本病病人上述检查均阴性或正常。

治疗。

本病抗炎治疗有效，病灶吸收较快。

结核病抗结核治疗有效，病灶吸收较慢。

.....

<<肺结核的诊断与防治>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>