

## 关于肺结核的治疗知识科普

肖毅成

肺结核俗称“痨病”，是一种由结核分枝杆菌引起的慢性传染病。结核杆菌主要侵犯人体的肺部，也可能对骨骼、皮肤及其他组织等造成影响。在全球范围内，肺结核是一个严重的公共卫生问题，不仅影响患者的身体健康，还可能导致社会经济负担加重。很多人对于肺结核治疗的了解不够深入，本文就为大家科普一下相关知识，希望可以帮助您或家人更好地应对这一健康问题。

### 一、肺结核到底是怎么回事

肺结核是由结核分枝杆菌（Mycobacterium tuberculosis）引起的呼吸道传染病，主要是通过空气中的飞沫传播，比如感染者咳嗽、打喷嚏、大笑或大声讲话时释放出的飞沫。一旦健康人吸入这些带有结核杆菌的飞沫，就很可能被传染。此外，患者痰液中含有结核杆菌，被健康人吸入同样可以造成感染。患者感染后的症状有持续咳嗽、咳痰、痰中带血或咯血等，以及午后潮热、夜间盗汗、乏力、体重减轻和疲劳等。

肺结核的分类主要有以下几种：

- 原发性肺结核**：是指由原发结核分枝杆菌感染所致，包括原发综合症及胸内淋巴结结核。
- 血行播散型肺结核**：分为急性血行播散型肺结核（急性粟粒性肺结核）、亚急性、慢性血行播散性肺结核。
- 继发性肺结核**：这是结核病中的一个主要类型，包括浸润性、纤维空洞及干酪性肺炎。
- 结核性胸膜炎**：包括结核性干性胸膜炎、结核性渗出性胸膜炎、结核性脓胸。
- 其他肺外结核**：如骨关节结核、肾结核、肠结核、结核性脑膜炎等。

## 恶性葡萄胎：从罕见病到备受关注的健康挑战

张 瑀

在众多的妇科疾病中，恶性葡萄胎曾经被认为是一种相对罕见的病症。然而，随着医学研究的不断深入和人们对健康的日益重视，恶性葡萄胎正逐渐从罕见病的范畴走向备受关注的健康挑战。它不仅给患者的身体带来严重的伤害，也给家庭和社会带来了沉重的负担。

### 一、什么是恶性葡萄胎

恶性葡萄胎，又称侵蚀性葡萄胎，是指葡萄胎组织侵入子宫肌层或转移至子宫以外，具有恶性肿瘤的行为。它是一种继发于葡萄胎之后的妊娠滋养细胞肿瘤。葡萄胎是由于胎盘绒毛滋养细胞增生，间质水肿，形成大小不一的水泡，形如葡萄而得名。当葡萄胎组织发生恶变时，就形成了恶性葡萄胎。

### 二、病因

- 营养因素**：低维生素A、胡萝卜素及动物脂肪等营养物质的缺乏可能与恶性葡萄胎的发生有关。研究表明，在一些贫困地区，由于饮食结构不合理，营养缺乏的人群中恶性葡萄胎的发病率相对较高。
- 内分泌失调**：雌激素水平过高可能增加恶性葡萄胎的发生风险。年龄较大的孕妇或有多次流产史的女性，其内分泌系统可能存在一定的紊乱，从而增加了患病的可能性。
- 遗传因素**：部分研究显示，遗传因素在恶性葡萄胎的发生中可能起到一定的作用。某些基因突变或染色体异常可能导致滋养细胞的异常增生和恶变。
- 病毒感染**：虽然目前尚无确凿证据表明某种特定病毒感染导致恶性葡萄胎的发生，但一些病毒感染可能影响人体的免疫系统，间接增加了患病的风险。

### 二、肺结核的治疗原则

- 尽早、规律、全程、适量、联合

肺结核的治疗原则主要是遵循尽早、规律、全程、适量、联合五个原则。

尽早：肺结核的早期治疗至关重要，这是由于早期治疗不仅可以迅速控制病情，减少传播风险，还能够避免结核菌的耐药性和复发。

规律：患者应严格按照医生的治疗方案，按时服药，不可随意中断或更改治疗方案。不规律的治疗很可能会导致治疗失败、病情恶化，甚至是产生耐药性。

全程：肺结核的治疗需要一定的时间，通常至少为6个月，患者需要全程完成治疗，以确保将体内的结核菌彻底清除。

适量：药物的剂量需要适中，既要保证疗效，又要避免副作用。过量用药可能会加重肝肾负担，而过少的药物则可能影响疗效。

联合：肺结核的治疗需要联合使用多种抗结核药物，可以增强疗效，减少耐药性的产生。联合用药的原则是依据病情及抗结核药的作用特点，选择两种或两种以上的药物进行联合治疗。

### 2.化学治疗为核心

化学治疗是肺结核治疗的核心方法，通过使用抗结核药物，可以杀灭或抑制结核菌的生长繁殖。抗结核药物主要包括异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇等，这些药物的作用机制各不相同，但都具有很好的抗结核活性。

### 3.个体化治疗

肺结核的治疗还需要依据患者的个体差异进行个体化调整，针对老年患者，要考虑到其肝肾功能的减退，适当调整药物剂量；对于

### 三、症状

1.阴道流血：这是恶性葡萄胎最常见的症状。一般在葡萄胎排空后，仍有持续的不规则阴道流血。出血量可多可少，有时可能伴有血块。

2.子宫增大：由于葡萄胎组织的侵蚀和生长，子宫会异常增大，变软。患者可能会感到下腹部坠胀、疼痛。

3.腹痛：当葡萄胎组织侵入子宫肌层或发生转移时，患者可能会出现腹痛。疼痛的程度和性质因人而异，有时可能较为剧烈。

4.妊娠呕吐：与正常妊娠相比，恶性葡萄胎患者的妊娠呕吐往往更为严重，且持续时间较长。

5.咯血：如果恶性葡萄胎发生肺转移，患者可能会出现咯血、胸痛、呼吸困难等症状。

6.其他症状：部分患者还可能出现贫血、消瘦、乏力等全身症状。

### 四、诊断

1.病史询问：医生会详细询问患者的妊娠史、流产史、生育史以及家族病史等，了解患者的发病情况和可能的危险因素。

2.妇科检查：通过妇科检查，可以了解子宫的大小、形态、质地以及有无压痛等情况。同时，还可以检查阴道、宫颈等部位是否有异常病变。

3.超声检查：超声检查是诊断恶性葡萄胎的重要手段之一。它可以清晰地显示子宫内的情况，如葡萄胎组织的大小、形态、位置以及有无侵入子宫肌层等。

4.血β-HCG测定：血-HCG（人绒毛膜促性腺激素）水平的测定对恶性葡萄胎的诊断具有重要意义。在葡萄胎排空后，血β-

儿童患者，要考虑到其生长发育的需要，不要使用可能影响其生长发育的药物；针对孕妇结核患者，需要选择对胎儿影响较小的药物等。

### 三、肺结核的治疗方案

#### 1.初治活动性肺结核

对于初治活动性肺结核患者，一般是采用2HRZE/4HR 方案进行治疗。

强化期：使用异烟肼(H)、利福平(R)、吡嗪酰胺(Z)、乙胺丁醇(E)四种药物联合治疗，每日一次，连续用药2个月。

巩固期：继续使用异烟肼(H)、利福平(R)两种药物联合治疗，每日一次，连续用药4个月。

若强化期第2个月末痰涂片仍阳性，强化方案可以延长1个月，总疗程6个月不变。对于粟粒型肺结核或结核性胸膜炎患者，上述疗程可以酌情延长，如强化期为3个月，巩固期6至9个月，总疗程9至12个月。

#### 2.复治活动性肺结核

对于复治活动性肺结核患者，治疗方案就相对复杂一些，需根据药敏试验结果进行个体化调整。常用的治疗方案包括2HRZSE/6HRE、3HRZE/6HR、2HRZSE/1HRZE/5HRE等。

HRZSE：异烟肼(H)、利福平(R)、吡嗪酰胺(Z)、链霉素(S)、乙胺丁醇(E)五种药物联合治疗。

HRE：异烟肼(H)、利福平(R)、乙胺丁醇(E)三种药物联合治疗。

对于复治结核患者应进行药敏试验，如上述方案治疗无效，则应考虑耐多药结核的可能性，需按耐药或耐多药结核治疗。

HCG水平应逐渐下降。如果血β-HCG水平持续升高或下降后又再次升高，提示可能存在恶性葡萄胎。

5.组织病理学检查：组织病理学检查是确诊恶性葡萄胎的金标准。通过刮宫或子宫切除等手术获取病变组织，进行病理检查，可以在恶性葡萄胎。

### 五、治疗

1.清宫术：对于早期的恶性葡萄胎，清宫术是主要的治疗方法。通过手术将子宫内的葡萄胎组织清除干净，可以有效控制病情的发展。在清宫过程中，医生会尽量避免损伤子宫肌层，减少出血和并发症的发生。

2.化疗：化疗是恶性葡萄胎治疗的重要手段之一。对于有高危因素的患者，如年龄较大、血β-HCG水平过高、子宫明显增大等，在清宫术后应及时进行化疗。化疗药物可以杀死残留的葡萄胎组织和可能已经发生转移的肿瘤细胞。常用的化疗药物有甲氨蝶呤、氟尿嘧啶、放线菌素D等。

3.手术治疗：在某些情况下，如化疗效果不佳、子宫穿孔、大出血等，可能需要进行手术治疗。手术方式包括子宫切除术、肺叶切除术等。手术治疗的目的是切除病变组织，控制病情的发展。

4.支持治疗：在治疗过程中，患者可能会出现贫血、感染、营养不良等并发症。因此，支持治疗也非常重要。包括输血、抗感染、营养支持等，以提高患者的身体抵抗力，促进康复。

### 六、预后

恶性葡萄胎的预后与多种因素有关，如患者的年龄、病情的严重程度、治疗的及时性和有效性等。总体来说，如果能够早期诊断、

### 四、肺结核治疗期间的注意事项

在治疗过程中，患者需要注意药物的副作用，并根据需要进行生活调整。

药物副作用：抗结核药物可能引发一系列副作用，如肝功能损伤、胃肠道反应、过敏反应、神经损害等；患者在用药过程中需要密切关注身体状况，如出现不适症状，要及时向医护人员反馈。

生活调整：肺结核患者应注意休息，避免过度劳累，平时应保持良好的饮食习惯，摄入高热量、富含维生素和高蛋白质的食物，以增强抵抗力，促进病灶愈合。另外，一定要戒烟戒酒，避免加重病情。

定期复查：患者应定期到医院复查，包括胸片、肝功能等，持续评估治疗效果和监测药物副作用。

个人防护：肺结核具有传染性，患者及家属都应做好个人防护，避免家人和朋友被传染。

心态调整：肺结核病程长、恢复慢，且病情易反复，患者不要消极，要保持积极乐观的心态，积极配合治疗。

总而言之，肺结核是一种严重的传染病，对个人和社区的健康构成了严重威胁，但它也是一种可防可治的疾病。通过科学的治疗方案、严格的治疗原则和个体化的治疗调整，大多数肺结核患者都可以获得有效的治愈。肺结核的治疗不仅需要医生的精湛医术和患者的积极配合，也需要全社会的共同努力和关爱。

让我们携手共进，共同关注肺结核患者的健康与福祉，为其提供必要的支持和帮助，让结核患者早日康复，回归社会大家庭。

(作者单位系宣城城市泾县医院)

及时治疗，大多数患者的预后良好。经过规范的治疗后，患者的血β-HCG水平逐渐下降至正常，临床症状消失，治愈率可达80%以上。然而，如果治疗不及时或不规范，恶性葡萄胎可能会发生转移，预后较差。

### 七、预防

1.做好孕期保健：孕妇应定期进行产前检查，及时发现和处理异常情况。尤其是在怀孕早期，如果出现阴道流血、腹痛等症状，应及时就医。

2.避免高龄怀孕：年龄较大的女性怀孕后，发生恶性葡萄胎的风险相对较高。因此，尽量避免高龄怀孕，对于降低患病风险有一定的帮助。

3.合理饮食：保持均衡的饮食，摄入足够的维生素A、胡萝卜素及动物脂肪等营养物质，有助于维持身体的正常代谢和免疫功能。

4.避免多次流产：多次流产会对子宫内膜造成损伤，增加了恶性葡萄胎的发生风险。因此，在没有生育计划时，应采取有效的避孕措施，避免意外怀孕和多次流产。

恶性葡萄胎虽然曾经被认为是一种罕见病，但随着人们对健康的关注和医学研究的不断深入，它正逐渐成为备受关注的健康挑战。了解恶性葡萄胎的病因、症状、诊断、治疗及预防等方面的知识，对于提高人们的健康意识和防护水平具有重要意义。通过早期诊断、及时治疗和有效的预防措施，我们可以降低恶性葡萄胎的发病率，提高患者的治愈率和生活质量。同时，也需要加强对这一疾病的研究，探索更加有效的治疗方法和预防策略，为保障妇女的健康作出更大贡献。

(作者单位系鸡西市人民医院)

## 了解无痛分娩 呵护母婴健康

李 静

### (1)维护产妇尊严

分娩过程中，产妇的情绪和尊严往往容易被忽视，剧烈的疼痛会让产妇难以控制自己的情绪，从而影响分娩体验。无痛分娩通过减轻疼痛，可以帮助产妇能够更好地控制自己的情绪，尽量让分娩过程更有尊严，这样产妇也可以在更加舒适的状态下迎接新生命的到来，减少因疼痛而产生的尴尬。

### (2)避免产妇产缺氧

分娩时的剧烈疼痛可能引起产妇的应激反应，导致心率加快、呼吸急促，进而增加缺氧的风险。无痛分娩通过减轻疼痛，还有助于抑制产妇的应激反应，降低代谢率，从而有效避免缺氧的风险，为产妇的健康与胎儿安全提供了更好的保障。

### (3)提高分娩的可控性和安全性

分娩过程中的疼痛可能使产妇体力消耗过大，很容易导致产程延长，无痛分娩可以减少产妇的体力消耗，提高分娩过程的可控性和安全性。产妇可以在镇痛的过程中得到充分的休息，保持体力，也能够更好地配合分娩过程。这样可以降低分娩过程中的不确定性和风险，有助于提高母婴的安全系数。

### (4)降低剖宫产率

分娩过程中的剧烈疼痛往往让产妇感到焦虑和紧张，从而增加剖宫产率，无痛分娩通过减轻疼痛，能够明显缓解产妇的焦虑情绪，增强对自然分娩的信心。产妇在镇痛的过程中能够更加放松，积极配合医生的指导，对降低剖宫产率有重要意义，也减少了因剖宫产可能带来的并发症。

### (5)提高产妇配合度和满意度

无痛分娩的开展还可提升产妇的分娩体验，产妇在镇痛的过程中能够更加放松，减少

恐惧和紧张情绪，提高配合度，这对分娩过程的顺利进行很有帮助，也提高了产妇对分娩体验的满意度。产妇在产后也能够得到更快的康复，更好地投入到对新生儿的照顾中。

### 三、无痛分娩的注意事项

尽管无痛分娩带来了诸多好处，但产妇仍需注意以下事项。

#### (1)全面评估

无痛分娩并非适用于所有产妇，在选择无痛分娩前，产妇需要进行身体状况、分娩史、过敏史等全面评估，医生会根据评估结果，判断产妇是否适合无痛分娩，并为其制定相应的镇痛方案。

#### (2)麻醉风险

无痛分娩涉及麻醉药物的使用，所以在存在一定的麻醉风险，如低血压、头痛、中枢神经受损等。产妇在选择无痛分娩时，需要充分了解麻醉风险，并在医生的指导下进行选择。

#### (3)个体差异

每个产妇的身体状况和分娩体验都存在差异，无痛分娩的效果也会因人而异。产妇在选择无痛分娩时，需要保持理性态度，不要对镇痛效果有过高的期望。在分娩过程中，产妇也需要积极与医生沟通，及时反馈镇痛效果和身体状况。

#### (4)产后干预

无痛分娩后，产妇需要进行适当的产后干预，如观察麻醉药物的代谢情况、监测生命体征等。产妇要积极配合医生的指导，按时服药、复查，以保证产后康复效果。

#### (5)心理准备

无痛分娩虽然能够减轻疼痛，但分娩过程仍然需要产妇的积极配合和努力，所以产

妇在选择无痛分娩时，一定要做好心理准备，保持积极乐观的心态，相信自己可以顺利完成分娩过程。

### 四、无痛分娩的常见问题解答

#### (1)无痛分娩真的无痛吗？

无痛分娩并非真的无痛，而是能够减轻分娩过程中的疼痛感受，但是通过药物或非药物的方法，无痛分娩能够帮助产妇更好地应对分娩疼痛，提升分娩体验。

(2)无痛分娩会影响胎儿吗？

无痛分娩的药物进入胎儿体内的量极其微量，被胎儿吸收的成分更少，所以无痛分娩对胎儿的影响较小。但是产妇在选择无痛分娩时，仍需进行全面的评估，以确保母婴安全。

(3)无痛分娩后会有后遗症吗？

无痛分娩后，有的产妇可能会出现低血压、头痛等副作用，这通常是暂时性的，经过适当的护理和恢复，就可以逐渐缓解。

(4)无痛分娩会影响产程吗？

无痛分娩能够减轻产妇的疼痛感，提高分娩过程的可控性和安全性，但是无痛分娩并不一定会影响产程的长短。产程的长短取决于多种因素，如胎儿的大小、产妇的体力状况等，所以，产妇在选择无痛分娩时，应保持理性态度，不要对产程有过高的期望。

总而言之，无痛分娩作为一种先进的分娩方式，不仅能够帮助产妇减轻分娩过程中的疼痛感受，还带来了许多其他的好处。但是，在选择无痛分娩时，产妇仍需进行全面的评估，了解麻醉风险和个体差异等注意事项。在此，希望无痛分娩能够为更多的产妇带来福音，让分娩过程变得更加美好和难忘。

(作者单位系亳州市蒙城县第二人民医院)

### 一、晶状体病的种类

#### 1.白内障

白内障作为最常见的晶状体病，其发病原因较为复杂。老化、遗传、局部营养障碍、免疫与代谢异常、外伤、中毒、辐射等原因都能引起晶状体代谢紊乱而导致白内障。体内因素如衰老、炎症、糖尿病等全身性、代谢性疾病可能影响晶状体的组织结构，干扰正常代谢，使晶状体混浊。体外因素如电离辐射、微波辐射、长期使用皮质类固醇等药物也可能引发白内障。其主要症状为视物模糊、视力进行性减退、复视、畏光、眩光、视物发暗等。据统计，在老年人群中，白内障的发病率较高，随着年龄的增长，患病风险也逐渐增加。

#### 2.晶状体脱位或移位

晶状体脱位或移位是由于晶状体的位置异常，可导致视力模糊、复视等症状。这种疾病与遗传性因素以及外伤导致的悬韧带部分或者全部断裂有关。先天性晶状体脱位可能与全身综合征有关，例如马凡氏(Marfan)综合征、Marquesani综合征以及高胱氨酸尿症等。部分患者可能会出现眼胀、眼痛等眼压升高的症状，还可能合并其他眼部疾病，如高度近视、白内障、眼球变大、眼球震颤、弱视、斜视、脉络膜缺损、黄斑缺损或者视网膜膜疾病等。

#### 3.晶状体异位

晶状体异位是指晶状体离开正常位置，进入前房或玻璃体内。临床症状通常表现为视力不同程度下降，如堵塞房角可能引起继发性青光眼表现。引起这种情况的原因比较复杂，通常有先天性悬韧带发育不良或松弛无力，如马方综合征、眼部外伤导致、眼内炎症、巩膜葡萄肿或眼球扩张。晶状体不全脱位表现为前房深浅不均，可在瞳孔区内见到晶状体边缘，病人可有复视现象。晶状体全脱位又可分为前脱位与后脱位两种，在前房内可见如油滴状的透明晶状体，前房略显加深；后脱位是指晶状体向后落入玻璃体内，此时可见前房变深、虹膜震颤。

#### 4.晶状体混浊

晶状体混浊是指晶状体内出现不透明物质，可导致视力下降。这种情况可能由多种原因引起，如老化、外伤、炎症等。当晶状体混浊程度较轻时，可能对视力影响较小，但随着混浊程度的加重，视力会逐渐下降。

#### 5.晶状体先天异常

晶状体先天异常主要包括先天性无晶状体、晶状体形成不全、球形晶状体、圆锥形晶状体、晶状体切迹缺损、晶状体胼样缺损等。先天性无晶状体在胚胎时期没有形成晶状体，可能伴有眼其他组织的异常，一般无需特殊治疗，可佩戴框架眼镜。晶状体形成不全是胎儿眼部发育异常所致，可进行人工晶状体植入术提高视力。先天性白内障是出生时或出生后第一年内发生的晶状体混浊，可为家族性的和散发的，混浊非常明显者应尽早行白内障手术治疗，最迟不超过六个月。晶状体的位置异常一般出生时晶状体就不在正常的位置。

### 二、晶状体病的症状

#### 1.视力模糊

晶状体病变常常导致视力模糊。这是因为晶状体作为眼睛屈光系统的重要组成部分，其病变会影响光线的正常折射和聚焦，使得视网膜上的成像不清晰。无论是白内障、晶状体脱位、晶状体混浊还是晶状体先天异常等疾病，都可能出现视力模糊的症状。例如，白内障患者由于晶状体老化或受损导致蛋白质变性和混浊，光线无法顺利通过晶状体到达视网膜，从而引起视力模糊。这种视力模糊可能逐渐加重，从最初的轻微视物不清到严重影响日常生活。

#### 2.视力下降或失明

晶状体病变严重时可能导致失明。以晶状体结晶病为例，随着年龄的增长，晶状体内部的蛋白质逐渐凝聚形成结晶。如果没有及时治疗，病情会进一步发展，严重的情况下会导致失明。此外，晶状体脱位如果延误治疗，引起并发症，如晶状体脱落到玻璃体或者晶状体脱位破碎导致晶状体蛋白引起眼球内的炎症、引起青光眼、导致前节的虹膜睫状体炎、瞳孔粘连等，也可导致失明。尤其是引起青光眼后，延误治疗时，长期的高眼压可导致视神经萎缩，手术治疗也难以恢复。

#### 3.眩光感

晶状体病变可能会产生眩光感。白内障患者由于晶状体内部发生不均匀混浊，当一束平行光照到不均匀的混浊晶状体中，光线在混浊的位置发生不规则的折射，从而出现光漫散反射到眼球里，照射到视网膜的不同位置，患者就会产生眩光感。这种眩光感会明显降低患者的生活质量，使患者看东西时觉得非常难受，容易产生视疲劳，怕光，甚至有些人出门时会觉得正常光线非常刺眼，严重影响正常生活。

### 三、晶状体病的治疗方法

#### 1.药物保守治疗

在晶状体病的早期阶段，当出现轻微混浊且视力未受到明显影响时，通常不需要进行特殊治疗，但如果患者希望采取一些措施来延缓病情的发展，可以考虑使用药物保守治疗。

吡诺克辛滴眼液是一种常用于早期晶状体病的药物，尤其对早期老年性白内障、轻度糖尿病型白内障等有一定的治疗效果。吡诺克辛钠可以阻止多元糖醇，减少晶状体的混浊，改善晶状体功效。一般每日滴入结膜囊内3至4次，一次1至2滴，具体需遵医嘱使用。此外，对于年龄因素导致的晶状体轻微混浊，一般不需要进行特殊治疗；如果是白内障造成的晶状体轻微混浊，患者可遵医嘱使用吡诺克辛滴眼液、法可林滴眼液等药物进行治疗。同时，还可以使用维生素C、维生素E等改善晶状体代谢的药物来缓解症状，这些营养类药物可以很好地改善晶状体的营养障碍。另外，清肝明目中成药如杞菊地黄丸、石斛明目丸等也可在医生指导下使用。

#### 2.局部物理治疗

除了药物治疗外，局部物理治疗也可以作为晶状体病的辅助治疗方式。

配合局部穴位针灸治疗，可以有效延缓晶体混浊程度。通过刺激特定的穴位，调节眼部的气血流通，促进晶状体的代谢和修复。此外，物理热敷也是一种常用的局部物理治疗方法。热敷可以促进局部血液循环，增加晶状体的营养供应，缓解晶状体的混浊。患者可以使用干净的热毛巾敷在眼部，每次热敷时间约为15至20分钟，每天可进行多次。

#### 3.手术治疗

当晶状体病发展到重度混浊，造成视力明显下降，甚至导致眼底视网膜继发性病变、诱发青光眼等情况时，手术治疗通常是最佳选择。

(作者单位系济宁医学院附属医院)

