

考研复习指导之考研西医内科学辅导007考研 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/539/2021_2022__E8_80_83_E7_A0_94_E5_A4_8D_E4_c73_539209.htm

肺结核的诊断 1. 常用检查方法 (1)x线检查胸部x线检查是诊断肺结核的重要方法。肺结核的影像病变多发生在上叶的尖后瓣下叶的背段，密度不均匀、边缘较清晰、变化较慢，易形成空洞和播散病灶。(2)痰结核分枝杆菌检查是确诊肺结核的主要方法。痰涂片是简单、快速、易行和可靠的方法，但欠敏感。痰中含菌量 $>5000 \sim 10000$ 个 / ml可呈阳性结果。痰中找到结核分枝杆菌是确诊肺结核的主要依据，百考试题祝大家牛年大吉。(3)纤支镜检查常用于支气管结核和淋巴结支气管瘘的诊断，可以取活组织检查。(4)结核菌素试验(OT试验) 该试验用于检出结核分枝杆菌的感染，而非检出结核病。对儿童、少年、青少年的结核病诊断有参考意义。凡是阴性反应的儿童，一般来说，表明没有受过结核分枝杆菌的感染，可以除外结核病，但不能完全排除结核病。 2. 肺结核分类标准及诊断要点肺结核分原发型肺结核、血行播散型肺结核、继发型肺结核(浸润性肺结核、空洞性肺结核、结核球、干酪样肺炎、纤维空洞性肺结核)、结核性胸膜炎、其他肺外结核、菌阴肺结核。 原发型肺结核 血行播散型肺结核 浸润性肺结核 纤维空洞性肺结核 好发年龄 少年儿童 婴幼儿、青少年 成人 发病隐匿 急性、亚急性、慢性 缓慢 慢性迁延 好发部位 通气较大的部位 全肺或双上、中肺野 锁骨上下 不定 特点 最易自愈的类型 最严重的类型 最常见的类型 肺组织破坏严重 X线原发综合征表现(哑铃状阴影)急性、亚急性、慢性的表现不同(见下)

絮状阴影，边界模糊可有结核球，空洞形成 空洞形成胸膜增厚 急性血行播散型肺结核 亚急性、慢性血行播散型肺结核 好发人群 婴幼儿、青少年(成人少见)成人 发病情况 抵抗力低下，大量结核杆菌经血行进入肺部 人体免疫力较高，少量结核杆菌经血行入肺 起病情况 起病急，持续高热，全身中毒症状重 起病较缓，症状轻，全身中毒症状轻或无 X线病变分布 全肺(从肺尖至肺底)大小、密度、分布三均匀的粟粒状结节阴影 病变分布 双上、中肺野大小不等、密度不同、分布不均的粟粒状阴影 (1)结核球多由干酪样病变吸收和周边纤维包裹或干酪空洞阻塞性愈合而形成，中间可有钙化灶或液化坏死形成的空洞。直径2-4cm。(2)干酪样肺炎多发生于： 机体免疫力差、体质衰弱、细菌数量多； 有淋巴结支气管瘘，淋巴结中的大量干酪样物质进入肺内。大叶性干酪样肺炎x线可出现虫蚀样空洞。(3)纤维空洞性肺结核其特点是病程长，反复进展恶化，肺组织破坏严重，肺功能严重受损。(4)菌阴肺结核为3次痰涂片及1次培养阴性的肺结核。 3．肺结核的记录方式 按结核病分类、病变部位、范围、痰菌情况、化疗史程序书写。如：继发型肺结核双上涂()，复治。 百考试题编辑 祝各位好运！ 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。 详细请访问 www.100test.com