

小儿原发性肺结核\_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E5\\_B0\\_8F\\_E5\\_84\\_BF\\_E5\\_8E\\_9F\\_E5\\_c22\\_609151.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E5_8E_9F_E5_c22_609151.htm) 原发性肺结核

( primary tuberculosis ) ，是小儿初次受结核菌感染在肺部发生的病变。由于机体尚缺乏对结核菌的免疫性和过敏性，常延至局部淋巴结。若肺部病灶和局部肿大淋巴结同时存在，称为原发综合征，其特点为：原发病灶的位置多在上叶肺的底部或下叶肺的上部，往往近边缘，右侧多于左侧，约1~2cm范围，婴儿也有呈大片状病变者。约4/5的患儿只有一块病灶，其累及的淋巴结也都在同侧，大者如肿瘤，小者不易查出，病变性质以渗出为主或干酪样坏死。【诊断】(一) 临床表现1.结核(感染)中毒症状 精神食欲差，体弱易患上感，体重不增，消瘦、盗汗睡眠不安等。典型病例为长期慢性低热，但婴儿可发病急，热度较高，病程较短。常有全身淋巴结肿大。2.结核过敏症状 可出现皮肤结节性红斑、疱疹性结膜炎及结核性风湿病(一过性多发性关节炎)。3.呼吸系症状 多为一声声干咳，淋巴结肿大压迫支气管者，可呈百日咳似的痉挛性咳嗽。咯血较成人少见；肺部阳性体征少于肺部x线病变。(二) 其他病史1.结核接触史对结核病的诊断参考价值较大，应仔细追问。2.卡介苗预防接种史卡介苗是无毒力的活结核菌苗，接种后可产生对结核病的免疫力，对预防结核病起重要作用。如未接种过卡介苗或接种未成功(上臂三角肌附着处无卡介苗疤痕)，对诊断结核病也有帮助。3.传染病史如麻疹、百日咳等，可使患儿免疫力低下容易发病。(三)结核菌素(ot或ppd)试验ot试验先从“小ot”开始

，如无反应再做“中otquot.，应结合患儿年龄、既往接种卡介苗史判断试验结果的意义。如阳性反应支持结核病的诊断，但阴性也不能否定结核病（“结核菌素试验”）。（四）x线检查透视或照片，必要时作断层摄片。（五）实验室检查1. 血沉增快时提示有活动性病变，但也可有明显结核病灶而血沉正常。2. 痰、胃液或胃洗出液查结核菌婴儿不会吐痰而咽入胃内。痰或胃洗出液直接涂片作抗酸染色找结核菌或作动物接种。3. 白细胞计数病变活动期白细胞总数稍增高，中性粒细胞有核左移，淋巴细胞减少。病变吸收好转恢复期，白细胞总数正常，淋巴细胞比例增加，嗜酸粒细胞可稍增。【鉴别诊断】本病应与支原体肺炎相鉴别。支原体肺炎多见于5~15岁较大儿童，除中等度发热外，刺激性咳嗽症状比较突出，可伴有咽痛，头疼、胸骨下疼痛、关节疼等，肺部阳性体征不多，而x线变化多端，阴影多于2周内吸收、白细胞计数正常或减少，冷凝集试验阳性。【治疗】（一）一般疗法注意营养，加强休息，无症状者可服药上学，免体育及劳动，应与传染源隔离，以免恶化，避免得急性传染病。（二）抗结核药物用药原则是：早期、规律、全程、联用、适量。1. 原发性肺结核无症状或轻症者（1）单用异烟肼(inh)：10~15mg/(kg?d),婴幼儿可予15~20mg/(kg?d)，最大量不超过400mg/d全日量于清晨一次空腹顿服，使血清药物浓度达到较高水平而起到杀菌作用，较分次服药效果好。300mg/d以上者同时服用维生素30mg，以预防末梢神经炎。疗程12~18个月。（2）为延缓耐药可用：inh(剂量同上)乙胺丁醇(emb)25mg/(kg?d)，4~6周后改15mg/(kg?d)，疗程为6~12个月。emb主要副作用为视力损害(球后视神经炎)，故适

用于年长儿，停药后可逐渐恢复。 inh(剂量同上) 对氨基水杨酸钠(pas)150 ~ 300mg/(kg·d)，每日最大总量不超过8g，分3次饭后半小时服用，末次可用倍量。疗程6 ~ 12个月。

inh(剂量同上) 氨硫脲(tb1)2 ~ 3mg/(kg·d)。疗程6 ~ 12个月。

2. 原发性肺结核有活动性者(1) inh(剂量同上) 链霉素(sm)20mg/(kg·d)，最大量0.75g/d(有人主张小儿最大量0.6g/d)，分1 ~ 2次肌肉注射，共4周。应注意听神经损害，有耳鸣、眩晕时，要及时停药，否则将发生不可逆的耳聋。

(2) inh(剂量同上) sm用4周后如无毒性反应，可于第4 ~ 8周隔日注射sm维持原量，第8 ~ 12周每周注射2次，共12周。或停链霉素后加用emb, pas, tb1中的一种，共用6 ~ 12个月。evh总疗程18个月。

(3) inh(剂量同前) 利福平(rfp)10mg/(kg·d)3 ~ 6个月，后单用inh 12 ~ 18个月。用药期间注意肝功能损害问题。

(4) inh(剂量同前) 乙硫异烟胺(eth, ethionamide)剂量为10mg/(kg·d),3 ~ 6个月后单用inh12 ~ 18个月。对sm及inh的耐药菌株对eth比较敏感，但本药对胃肠道刺激较大，患儿有时难以耐受，并可发生精神抑制，嗜睡和无力。约5%的患者发生肝炎(肝损害)，停药后可恢复。加服维生素b1和复合维生素b可减轻药物反应。饭后服药及加服抗酸药可减轻胃肠道反应。

【预防】(一) 接种卡介苗生后3天内初种，5 ~ 6岁时复种，复种前要作ot试验，已有结核感染者不再接种。(二) 药物预防1. 与开放性结核密切接触者，不论年龄大小、均给予inh5 ~ 10mg/(kg·d)，3 ~ 6个月。2. 未接种过卡介苗、ot或ppd试验阳性和接种过卡介苗ot或ppd试验超过“ ”的婴幼儿，给予inh 10mg/(kg·d)，6个月。3. ot或ppd试验由阴性转为阳性的小儿，同2。4. 有结核中毒症状，ot或ppd试验阳性

，未找到具体病灶的小儿，给予inh,1 omg/(kg? d), 6 ~ 12个月。5 . 近期患过麻疹、百日咳等传染病的婴幼儿，ot或ppd试验仍为阳性者，同4。6 . 需长期应用激素治疗的小儿如肾病综合征和白血病等，ot或ppd 试验阳性者（除外卡介苗的作用）同4。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](http://www.100test.com)