

结核病 (TB) 简介

提要

- 结核病 (TB) 是由一种称为 *Mycobacterium tuberculosis* 的细菌感染引起的疾病
- TB最常影响人的肺部，但也可能影响身体的其他部位并可能导致严重疾病
- 这种病可以用抗生素治愈。

TB如何传播?

- 当肺部或咽喉的TB病患者咳嗽、打喷嚏、唱歌或说话时，TB细菌就散布到空气中，从而通过空气传播TB
- 其他人吸入这些细菌时，就可能会被感染
- 大多数人是从长时间相处的家人、朋友那里感染TB细菌的
- TB不会通过家居用品（例如，餐具、水杯、床单、衣服或电话）传播，因此无需使用单独的家居用品。

TB感染和TB病有什么区别?

大多数有**TB感染**的人能够凭人体的防御功能将存活的细菌控制在休眠或不活动状态。这种情况有时称为潜伏性TB感染。

- TB细菌处于非活动状态时，不会造成任何损害，受感染者也不会生病
- 对于大多数人来说，TB细菌始终是不活跃的
- 有TB感染的人**不会**传染，不能将TB传播给其他人
- 结核菌素皮试（也称为芒图试验）或验血（干扰素 γ 释放测定法或 Quantiferon TB Gold-Plus）呈阳性结果可检测出感染。

有些人体内的TB细菌克服了免疫系统的防御能力，导致TB感染发展为**TB病**。有些人在感染后不久就会患上TB病，而另一些人则在免疫系统变弱后才患上TB病。这可能是由于年龄增长、严重疾病、压力事件、吸毒或酗酒、HIV感染或其他情况引起的。

- 当不活跃的TB细菌变得活跃时，就会患上TB病
- 只有约10%的TB感染者会患上TB病
- 肺部或咽喉的TB患者会传染给其他人
- 在大多数情况下，在服用适当药物两周后，TB病患者将不再传播TB细菌。
- 身体其他部位（除了肺部或咽喉之外）的TB患者**没有**传染性。

有什么症状？

TB可以在身体的任何部位引起疾病，但肺部是最常见的。一些TB病患者的症状可能很轻微。TB病患者可能有以下一些或全部症状：

- 咳嗽持续超过三周，并且没有改善
- 带血的痰
- 发烧
- 盗汗
- 无法解释的体重减轻
- 总是感到疲倦
- 食欲不振
- 患处疼痛、肿大或肿痛。

哪些人有风险？

- 与有感染性TB的人长期密切接触者
- 服用会影响免疫系统的药物（例如免疫疗法、化学疗法或使用糖皮质激素）者
- 患有影响免疫系统的慢性疾病（包括HIV）者。

如何预防TB的传播？

- 将具有传染性TB的人隔离，直到不再具有传染性为止
- 可能会为诊断出患有结核感染的人提供预防治疗
- BCG 疫苗接种可避免即将去TB很常见的国家旅行的幼儿患上各种致命的TB，但在NSW这种疫苗接种不是常规。

如何诊断TB？

对于肺部的TB：

- 胸部X光检查可显示TB病是否已影响肺部
- 痰液检查可显示咳出的痰液中是否有TB细菌
- 如果患者咳不出痰，则可能需要进行其他检查。

对于肺部以外的TB：

- 诸如细针穿刺活检、伤口拭片、手术标本或清晨尿液样本等检查可以帮助诊断TB。

如何治疗？

TB感染：医生或许会开一个疗程的药片（预防性治疗）或定期做胸部X光检查加以观察。

TB病：用几种特定抗生素联合治疗至少六个月。胸部诊所的护士将监督您的治疗，为您提供帮助和指导，检查是否有副作用，以确保成功完成治疗。

- 有TB的人应完全按照处方服用所有TB药物，直至治疗结束，不要漏服或提前停药
- 如果完成治疗，TB患者可以治愈
- 有TB的人只要不会传染，就可以在接受治疗期间恢复正常活动。

耐多药 TB (MDR-TB)

当TB细菌至少对两种最强大的TB药物isoniazid和rifampin有抗药性时，就发生耐多药TB (MDR-TB)。对药物敏感的TB和耐药性TB的传播方式相同。

- 有MDR-TB的人需要更长时间的抗生素治疗，可长达24个月，有些人在头6至8个月需要定期静脉注射
- 耐多药TB患者应完全按照处方服药所有TB药物，直至治疗过程结束，不要错过剂量或尽早停药。

了解更多信息

- 联系您当地的[Chest Clinic](#) (胸科诊所)，或者去看家庭医生
- 在胸腔诊所可以免费、私密地接受所有的TB检查和治疗
- 去胸部诊所**不需要**国民保健卡 (Medicare) 或医生转介信。

详情请打电话 1300 066 055 向您当地的Public Health Unit查询，或者访问New South Wales Health 网站 www.health.nsw.gov.au/tuberculosis