

ICS 11.020
C 59



中华人民共和国国家标准

GB 15987—1995

传染性肺结核诊断及处理原则

Diagnostic criteria and principles of
management of infectious pulmonary tuberculosis

1996-01-23 发布

1996-07-01 实施

国家技术监督局
中华人民共和国卫生部

发布

中华人民共和国国家标准

传染性肺结核诊断标准及处理原则

GB 15987—1995

Diagnostic criteria and principles of management of infectious pulmonary tuberculosis

1 主题内容与适用范围

本标准规定了传染性肺结核病的诊断标准及处理原则。

本标准适用于各级卫生防疫、医疗保健机构对传染性肺结核病的临床与实验室诊断。

2 确诊

结核病是由结核分支杆菌(*Mycobacterium tuberculosis*)引起的慢性传染性疾病,可累及全身各个器官,其中尤以肺结核最为多见。痰中排菌的肺结核病人属传染性肺结核,是造成社会结核病传播和流行的传染源,为首要控制对象。

2.1 两次痰标本涂片镜检抗酸杆菌阳性或分离培养分支杆菌阳性。

2.2 胸部 X 线摄片显示肺结核征象。

3 处理原则

3.1 传染性肺结核病人在咳嗽、打喷嚏、大声说话等过程中产生含结核分支杆菌的微滴核,它可随气流飘浮在室内引起结核病传播。要劝阻病人不可对着人咳嗽或打喷嚏,咳嗽时要用手帕、口罩等掩盖口鼻,以及不随地吐痰。痰液可用焚烧、煮沸、化学药品灭菌处理。另外,加强室内空气流通,日光和紫外线照射,采用抗结核药物治疗病人等都有效地减少与防止结核病的传播。

3.2 对传染性肺结核病人的密切接触者(特别是儿童),应进行接触者检查,包括结核菌素试验及胸部 X 线检查,针对不同情况,采用卡介苗接种,预防性治疗,随访等相应防治措施。

3.3 治疗

3.3.1 原则

3.3.1.1 早期:对确诊的新发现初治菌阳病人,必须及时治疗,对排菌的复治病人,也应及早治疗。

3.3.1.2 联用:治疗结核病必须联用二种或二种以上抗结核药物以保证疗效和防止耐药性的产生。

3.3.1.3 适量:适当的治疗剂量可避免因剂量过大而产生副作用以及剂量不足而产生耐药性的弊病,以确保疗效。

3.3.1.4 规律:在规定的疗程内有规律的按时用药是化疗成功的最重要关键,应严格遵照化疗方案所定的给药次数与间隔(如每日或隔日)用药,避免遗漏或中断。

3.3.1.5 全程:按规定疗程完成全疗程用药是确保疗效的前提,未全疗程中断治疗将导致治疗失败和增加复发率。

4 治愈判断

按规定化疗方案,完成规定疗程,痰菌检查阴转(疗程最后二个月连续痰菌阴性)为治愈。