

疗程更短（3~4个月）。

需要注意，预防性治疗会引发一些不良反应，比如肝损伤（乏力、食欲不振、恶心、腹胀、皮肤或眼睛发黄、小便颜色变深）、胃肠道不适（恶心、呕吐、胃痛、腹泻或便秘）、视神经炎（视力模糊、眼睛干涩、对光线敏感）、皮肤过敏（皮肤出现红色斑点、丘疹，伴有瘙痒）等。因此，服药期间要加强自我观察，出现异常立即停药并就医，由医生调整治疗方案。

居家康复做好4点

被确诊为活动性结核病患者，也不必过度焦虑。居家康复过程中做好以下几件事，完全可以战胜疾病。

1. 规范用药

药物治疗活动性结核病的核心是“早期、联合、适量、规律、全程”。因为结核菌极易产生耐药性，单一药物很难将其彻底消灭，多种药物搭配使用才能全方位杀菌、避免耐药。医生会根据患者病情（是否耐药、病灶范围大小等）制订个性化方案，通常将3~4种药物联用（如异烟肼、利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺等），疗程为6~9个月；若为耐药结核，疗程更长（18~24个月），用药种类也更多。

需要注意，很多患者服药3~4个月后，见咳嗽、低热等症状消失便擅自停药或减药。这是最危险的行为，症状消失不代表结核菌被彻底消灭，只是大部分菌群被压制，此时停药残留的结核菌会“卷土重来”，并对原有药物产生耐药性，

演变为“耐药结核”。耐药结核的治疗难度大大增加，疗程是普通结核的2~3倍，药物不良反应的发生率更高，费用更高，甚至可能出现“广泛耐药”，危及生命。

2. 做好“隔离”

活动性结核病患者尽量单独住一个房间，每天在阳光充足的时段开窗通风2~3次，每次不少于30分钟。在痰菌转阴前，尽量减少与家人的近距离接触（如拥抱、亲吻、共餐），尤其不要同睡一张床。餐具每次使用后用沸水煮15分钟以上，或用消毒柜高温模式处理；毛巾、衣物、被褥每周用60℃以上热水浸泡30分钟后清洗，再置于阳光下暴晒6小时以上；房间内地面、桌面、门把手等，每天用含氯消毒剂（如84消毒液，按1:100比例稀释）擦拭一次，擦拭后静置30分钟，再用清水擦净。

咳嗽或打喷嚏时，应用纸巾或弯曲的手肘遮挡口鼻，切勿用手直接捂住，以免病菌经手传播；正确佩戴口罩，每4小时更换一次，避免飞沫传播；用过的纸巾和口罩不要随意乱扔，最好丢入密封的垃圾桶。

3. 增强免疫力

结核菌会消耗身体大量能量，而睡眠是为身体“充电”的直接方法。每天应保证8~10小时睡眠，最好晚上11点前入睡。熬夜会严重削弱免疫力，让结核菌有机可乘。

饮食方面，多吃富含蛋白质的食物，如鸡蛋、牛奶、瘦肉等，为修复肺部组织、增强免疫细胞活力提供“原料”；多吃新鲜蔬菜和

水果，以补充维生素，促进身体代谢，增强抵抗力；摄入充足的碳水化合物，保证身体每日摄能充足，避免身体消瘦；辛辣刺激、油腻、生冷食物应严格忌口。

发病后1~2个月内以休息为主，不做剧烈运动，以不感到疲劳为宜；3~4个月后可逐渐增加运动量，但要避免跑步、跳绳、打篮球等剧烈运动；5~6个月后若恢复良好，可到户外散步、慢跑，每次30分钟左右，每周3~4次。

治疗期间必须戒烟戒酒。吸烟会直接损伤肺部黏膜，加重咳嗽、咯血，还会降低药效；酒精会影响药物吸收，加重肝脏负担。

结核病疗程较长，患者容易出现焦虑、烦躁、自卑等情绪。这些负面情绪会影响免疫力，不利于康复。因此，患者应学会自我调节，必要时寻求家人和心理医生的支持。

4. 监测病情

早起后、下午3点、睡前各测一次体温并记录。若体温持续超过38.5℃，或低热持续超过1周，应及时联系医生。

痰色变化也需警惕，白色泡沫样痰转为黄色脓痰，提示可能合并细菌感染；转为绿色脓痰，提示感染加重；出现血痰，提示肺部血管受损，须立即就医。

别忘记定期复查，通常每月1次，具体时间遵医嘱。出现咯血增多、活动后呼吸困难甚至平卧时憋气、乏力和体重持续下降、头痛和呕吐、皮肤发黄等新症状时，要第一时间就医。☺