

葡萄球菌肺炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E8_91_A1_

[E8_90_84_E7_90_83_E8_c22_307340.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E8_91_A1_E8_90_84_E7_90_83_E8_c22_307340.htm) 名称葡萄球菌肺炎所属科室呼吸内科病因 葡萄球菌肺炎 (staphyococcal

pneumonia) 是由葡萄球菌所引起的急性肺部化脓性感染。病情较重，常发生于免疫功能已经受损的病人，如糖尿病、血液病（白血病、淋巴瘤、再障等）、艾滋病、肝病、营养不良、酒精中毒以及原已患有支气管-肺病者。儿童患流感或麻疹时，葡萄球菌可经呼吸道而引起肺炎，若未予恰当治疗，病死率较高。皮肤感染灶（疔、疖、毛囊炎、蜂窝组织炎、伤口感染）中的葡萄球菌亦可经血循环而产生肺部感染，细支气管往往受阻而伴发气囊肿，尤多见于儿童患者。脓肿可以溃破而引起气胸、脓胸或脓气胸，有时还伴发化脓性心包炎、胸膜炎等。葡萄球菌为革兰染色阳性球菌，有金黄色葡萄球菌（简称金葡萄）和表皮葡萄球菌两类。前者可引起全身多发性化脓性病变，血浆凝固酶使细菌四周产生纤维蛋白，保护细菌不被吞噬。凝固酶阴性的葡萄球菌偶亦可致病。本病起病多急骤，有高热、寒战、胸痛，痰为脓性，量多，带血丝或呈粉红色乳状。病情重笃者可早期出现四周循环衰竭。院内感染病例起病稍缓慢，但亦有高热、脓痰等。肺部X线显示肺段或肺叶实变，或呈小叶样浸润，其中有单个或多发的液气囊腔。X线阴影的易变性是金葡萄肺炎的另一重要特征。根据全身毒血症状、咳嗽、脓血痰、血细胞计数增高（可高达50beta.-内酰胺类抗生素，如苯唑西林（新青，oxacillin）、氯唑西林（cloxacillin）"或萘夫西林(新青，nafcillin)。对青霉素耐药的菌株可能也对头孢菌素耐药，

但仍可用头孢唑啉或头孢噻吩，每日4 - 8g静脉滴注。对甲氧西林亦耐药的金葡萄称甲氧西林耐药株（MRSA）可用万古霉素、利福平、SMZ-TMP、磷霉素、氟喹诺酮类以及丁胺卡那霉素治疗。万古霉素每日1-2g静脉滴注，副反应有静脉炎、皮疹、药物热、耳聋和肾损害等。口服奥格门丁（augmentin，阿莫西林与克拉维酸复方制剂），肌注或静滴添门丁（timentin，替卡西林与克拉维酸复方制剂）、或优立新（unasyn，氨苄西林与青霉烷砒的复方制剂），亦都对产酶金葡萄有效，但这类药物昂贵，不能作为首选用药。并发脓胸、脑膜炎、心内膜炎以及肾、脑、心肌转移性脓肿时，每日可用青霉素1000万 - 3000万单位，分4 - 6次静滴，或用上述新青霉素，并对脓腔作适当引流。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