

肺炎衣原体肺炎 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_82_BA_E7_82_8E_E8_A1_A3_E5_c22_307638.htm 名称肺炎衣原体肺炎

所属科室呼吸内科病因 肺炎衣原体与鹦鹉热和砂眼衣原体有相同的属特异性抗原，而其他特异性抗原血清学特性却不同。通过DNA杂交试验和限制性核酸内切酶分析确认其为不同于砂眼和鹦鹉热衣原体的第三种衣原体。（参阅衣原体感染）。肺炎衣原体常在儿童和成人中产生上呼吸道和下呼吸道感染。现仅知人是该衣原体宿主，感染方式可能为人与人之间通过呼吸道分泌物传播。5岁以下儿童极少受染，8岁以上儿童及青年易被感染，尤其是人群聚集处，如家庭、学校、兵营中易于流行。经血清流行病学调查，证实成人中至少有40%已受到该衣原体感染，大部分为亚临床型。老年人可再次受到感染。临床表现 轻症可无明显症状。青少年常有声音嘶哑、干咳、有时发热、咽痛等咽炎、喉炎、鼻窦炎、中耳炎和支气管炎等症状，且可持续数周之久，发生肺炎通常为轻型，与肺炎支原体感染的临床表现极为相似，并可能伴随肺外表现如红斑结节、甲状腺炎、脑炎和格林-巴利综合征。成年人肺炎多较严重，非凡是老年人往往必须住院和呼吸支持治疗。有作者经血清学调查发现肺炎衣原体感染与冠心病之间有关联，但尚须进一步确定。另外，肺炎衣原体感染发生哮喘的机制亦在研讨之中。肺炎衣原体肺炎的肺部X线检查常显示肺亚段少量片状浸润灶，广泛实变仅见于病情严重者中。大部分患者血白细胞在正常范围。诊断 目前尚无既敏感又简易、便于推广的确诊方法。通过Hela细胞或其他细

胞培养能分离到肺炎衣原体。但临床标本作细胞培养不轻易分离到该衣原体。迄今，收集全世界资料，经细胞培养获得肺炎衣原体者不足50例。急性期和恢复期血清补体结合试验可作为回顾性诊断，但不能与鹦鹉热或砂眼衣原体感染相区分。微量免疫荧光试验抗体滴度4倍升高，IgM1 16或更高或单次IgG滴度1 512或更高均有助于诊断。聚合酶联反应技术已用作肺炎衣原体的检测，但尚未应用于临床。治疗红霉素或四环素治疗肺炎衣原体甚为有效，2g / 日，分4次口服，10 ~ 14天为一疗程。为避免复发，用药可延长至3周。氧氟沙星治疗肺炎衣原体感染亦有疗效。 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