

肺隐球菌病 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_E9_9A_90_E7_90_83_E8_c22_307650.htm 名称肺隐球菌病所属科室呼吸内科病因 本菌通常经呼吸道进入人体。肺是感染的首发部位。正常人吸入隐球菌后，引起肺内感染，病变多仅局限于肺部，很少出现症状，常有自愈倾向。若因过度劳累或有免疫缺损的慢性病患者（如晚期恶性肿瘤、白血病、长期接受大剂量激素、广谱抗生素及抗癌药等治疗），吸入真菌后在肺内形成病灶，可经血行播散至全身，且多侵入中枢神经系统。病理 本菌感染后仅引起轻度炎症反应。肺部有局限性或广泛性肉芽肿形成，坏死和空洞少见，钙化和肺门淋巴结肿大极为罕见。也可在胸膜下形成小结节。隐球菌可在脑部冠状切面的灰质部分产生病变，常可引起脑膜脑炎。临床表现 肺部隐球菌病可单独存在，或与其他部位的隐球菌病同时发生。约1/3病例无任何症状，常有胸部X线检查中被发现，有时误诊为肺癌。多数患者可有轻度咳嗽、咳少量粘液痰或血痰、胸痛、低热、乏力及体重减轻等。少数病例呈急性肺炎表现，偶有胸痛或肺实变和胸腔积液的体征。当并发脑脊髓膜炎时，则症状明显而严重。常有中等度发热，偶可高热达40℃，并出现脑膜脑炎的症状和体征。X线表现：病变以双侧中下肺部为多见，亦可为单侧或局限于一肺叶。可呈孤立的大球形灶或数个结节状病灶，四周无明显反应，类似肿瘤；或为弥漫性粟粒状阴影；或呈片状浸润阴影。约10%患者有空洞形成。诊断 痰、胸液和脑脊液作墨汁涂片或培养，检出隐球菌时即可确诊。补体结合反应阳性亦有助于诊断。治疗 本病常在免疫功能降低时发病，故应消除各种诱发因

素。早期局限性肺部肉芽肿或空间，可采用抗真菌药物治疗，必要时可手术切除。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