

热带性肺嗜酸粒细胞浸润症 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\\_\\_E7\\_83\\_AD\\_E5\\_B8\\_A6\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c22\\_307842.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E7_83_AD_E5_B8_A6_E6_80_A7_E8_c22_307842.htm) 名称热带性肺嗜酸粒细胞浸润症所属科室呼吸内科病因 已有4足够的证据表明，此症与丝虫感染有密切关系，如绝大部分患者血清对丝虫抗原的补体结合试验呈阳性，治愈后滴度下降；在典型患者中，肝、肺、淋巴结内均曾找到微丝蚴；用抗丝虫药物治疗本症有良好效果等。一些其他寄生虫病，如蛔虫、钩虫、弓首蛔虫感染也有可能引起本症。病理 肺实质有弥漫性组织细胞和嗜酸粒细胞浸润，可形成嗜酸性脓肿。有报告提到在肺部病灶中心找到微丝蚴及其残骸。晚期病灶可呈纤维化并造成肺功能损害。临床表现 常见临床症状有咳嗽、喘鸣、胸闷乏力、厌食及发热等。咳嗽剧烈，但痰多粘稠，不易咳出，有时痰中带血。可有哮喘样发作。少数患者可有心律失常及消化系统表现。若不给予有效治疗，病程常迁延反复，数年后可由于肺纤维化出现肺功能不全的表现。体检可发现肺部哮鸣音及轻度肝、脾、淋巴结肿大。实验室检查外周血嗜酸粒细胞显著增加，可超过2500/mm<sup>3</sup>，甚至更高。IgE也相应增高。胸部X线表现为粟粒状或模糊阴影，中下肺野、两侧分布为多。经治疗后肺部X线异常可很快消失。但慢性患者常遗留肺间质纤维化。诊断 根据本病多发生于丝虫流行地区，患者有阵发性咳嗽及哮喘等症状，外周血嗜酸粒细胞显著增高可以作出诊断。如再加上微丝蚴补体结合试验阳性则可确诊。有时单凭临床表现易误诊为支气管哮喘，也可能与其他PIE相混淆。以海群生作诊断性治疗取得迅速效果可作出鉴

别诊断。治疗海群生（diethylcarbamazine）为本症首选药物，6~8mg/kg/d，分三次口服，持续10~14天，症状常在数天内缓解。其他可选用的药物有左旋咪唑、卡巴砷及亚乙酰砷（acetylarsan）等。嗜酸性粒细胞及X线改变恢复正常所需时间常比临床症状的消失来得缓慢，约需1~3月。个别病人在治疗初期可有症状加重等现象，可并用数天泼尼松。约20%病例经上述治疗后，数年后又有复发，故有的作者主张以上治疗宜重复2~3次，每一疗程间歇1个月，以防复发。

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](http://www.100test.com)