

脱屑性间质性肺炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E8_84_B1_E5_B1_91_E6_80_A7_E9_c22_308104.htm 名称脱屑性间质性肺炎所属科室呼吸内科病因DIP的病因未明。有些患者在发病时有急性呼吸道感染，许多作者考虑支原体或病毒可能为其病原。亦有些作者提出本病可能为免疫性疾病。临床表现病肺肉眼观呈灰黄色、坚实、无气。镜检，最显著的特征是肺泡腔内有大量脱屑颗粒状细胞，大小不等，直径7~8 μ m；有些细胞呈纺锤状，多核。胞内可含极少的空泡。无碳末。胞浆含多量PAS染色阳性、抗淀粉酶颗粒。常有不含铁的色素颗粒。脂类染色阳性。电子显微镜检查，脱屑细胞多数为巨噬细胞，肺泡上皮细胞及脱屑细胞见核分裂。肺泡上皮细胞增生或肥大。无透明膜形成。有不等量的间质纤维化及网蛋白纤维形成。有时显示粘液瘤的性质。间质肌纤维增生，肺脏变僵硬。常见肺小叶间隔、肺泡隔及胸膜水肿及纤维化。肺泡闭塞不常见。在病变严重的肺区，常有闭塞性肺动脉内膜炎。有局灶淋巴细胞聚集，其中有生发中心。DIP两性发病率几乎相等。本病可发生于任何年龄。呼吸困难、体重减轻和干咳为最常见的症状。体征阴性，或于肺底听到细罗音。半数患者有杵状指。检查X线表现，两肺有对称性磨玻璃模糊阴影，在肺底部最显著。亦有呈三角形模糊阴影，从肺门向两侧肺底伸展，有时并发自发性气胸或胸水。诊断从临床症状、X线表现只能作出拟诊。确诊有赖剖胸作肺活检。治疗早期应用泼尼松40~60mg/日，有显效。但也有患者停药后症状又复现，继续用药后又见好转。预防及预后晚期

肺脏有弥漫性肺纤维化，或形成蜂窝肺，激素治疗无效。

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