

小儿嗜酸粒细胞增多症\_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E5\\_B0\\_8F\\_E5\\_84\\_BF\\_E5\\_97\\_9C\\_E9\\_c22\\_609094.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E5_97_9C_E9_c22_609094.htm) 嗜酸粒细胞增多

症(eosinophilia)是指外周血嗜酸粒细胞高于正常( $gt.0.5 \times 10^9/l$ )。病因有多种。(1)寄生虫病:最常见，各种寄生虫幼虫移行侵入脏器或成虫破坏肠粘膜时可引起本病。热带嗜酸细胞增多症和Loeffler综合征与蠕虫感染移行密切相关。(2)变态反应性疾病:荨麻疹、支气管哮喘、血清病、药物过敏等。(3)某些药物:青霉素、先锋霉素、苯妥英钠、磺胺、氯丙嗪等。(4)感染:某些细菌、病毒、螺旋体感染及虫咬产生过敏反应。(5)伴随于其他疾病:某些结缔组织病(结节性多动脉炎、类风湿病)、溃疡性结肠炎、慢性肾疾患、某些肿瘤等。【诊断】

(一)凡外周血嗜酸粒细胞计数 $gt.$ 正常， $lt.1.5 \times 10^9/l$ 。2.中度嗜酸粒细胞增多至15%~49%，直接计数在 $1.5 \times 10^9/l \sim 5.0 \times 10^9/l$ 。3.重度嗜酸粒细胞增多至50%~90%，直接计数 $gt.20\%$ ，直接计数常为中、重度增高。骨髓检查嗜酸粒细胞增多，以中、晚幼阶段为主，余无异常改变。(5)痰液中嗜酸粒细胞增多，大便中可发现寄生虫卵。(6) $gt.$ 冷凝集试验可呈阳性反应。(7)卡巴肿或海群生治疗效果良好。2.过敏性肺炎是蠕虫移行至肺或其他抗原引起的肺部过敏反应。可有低热、轻微咳嗽、乏力或无症状。痰中嗜酸粒细胞增多。肺部x线检查有密度低的游走性片状阴影，不需特殊治疗常于数日至半个月自行消失。血中嗜酸粒细胞多为中度增加，多于数周内恢复正常。泼尼松及驱虫治疗有良效。3.流行性暴发性嗜酸粒细胞增多症又称传染性嗜酸粒细胞增多症，可能与急性大量

蛔虫感染或病毒、霉菌等引起过敏反应有关。特点为起病急、呈流行性、病程短；发热及胸痛显著，呈痉挛性咳喘，夜间加重；海群生及泼尼松治疗对蛔虫引起者有效。

4. 嗜酸粒细胞淋巴肉芽肿 病因不明，可能与过敏性反应有关，以男性多见。临床上肉芽肿块好发于淋巴结或（和）颌面、颈部、上臂软组织，柔韧如软橡胶，尾部皮肤干粗可有色素沉着及瘙痒，肿块增长缓慢，可伴发热及乏力等；白细胞增高，嗜酸粒细胞增高，骨髓显示嗜酸粒细胞明显增加；肉芽肿块病理检查见高度淋巴组织及嗜酸粒细胞浸润，出现增生型淋巴滤泡；对放射线及激素治疗敏感，仅用激素治疗者易复发。

5. 嗜酸粒细胞增多性哮喘症 系由蛔虫感染引起的变态反应性疾病，病程可达数年。特点为喘息，夜间加重，阵发呛咳，双肺哮鸣音；可伴荨麻疹；血嗜酸粒细胞增高，鼻咽分泌物中有大量嗜酸粒细胞；驱蛔及抗过敏药物治疗有显著效果。

【治疗】（一）病因治疗 驱虫，治疗感染性及过敏性疾病等。（二）一般原因不明又缺乏临床表现的轻症病例，无需特殊治疗，可予随访。当有持续重度增高时，可选用下述药物治疗。

1. 卡巴肼  $8\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，分2~3次口服，10天为一疗程，必要时可于10天后再服一疗程。适用于治疗热带嗜酸粒细胞增多症，有肝肾功能损害者禁用。
2. 海群生  $4\sim 6\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，分2~3次口服，连服7~14天，或  $12\sim 15\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，分3次口服，连服4~5天。适用于治疗蛔虫移行症、热带嗜酸粒细胞增多症、流行性暴发性嗜酸粒细胞增多症及原因不明的嗜酸粒细胞增多症等。
3. 泼尼松可用于重症过敏性肺炎、流行性暴发性嗜酸粒细胞增多症等， $1\sim 1.5\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，口服，约用2周，病情好转后渐减量，维持4~6周。反复发作者可延长疗

程。（三）对症治疗。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)