

毛霉菌病_感染科疾病库 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__E6_AF_9B_E9_9C_89_E8_8F_8C_E7_c22_609627.htm 由宽而无分隔,形状不规则的各种真菌菌丝侵袭组织的感染,病原体包括根霉菌属,根毛菌属,犁头霉属和蛙粪菌属. 感染最常见于免疫受抑制者,难以控制的糖尿病人以及接受铁螯合剂去铁胺的病人.【症状和体征】 鼻脑毛霉菌病是最常见的类型,但有时也可发生原发性皮肤,肺或胃肠道病变,经血流播散到其他部位也可发生.鼻脑感染通常是暴发性的,并且常致死.组织坏死性病变常发生于鼻粘膜,有时可见于腭部.菌丝侵犯血管可引起鼻中隔,腭和眼眶或鼻窦周围骨骼的进行性组织坏死.临床表现为疼痛,发热,眼眶蜂窝织炎,眼突出,脓性鼻涕和粘膜坏死.坏死的进行性扩展可累及大脑,而引起筛状窦栓塞体征,惊厥,失语或偏瘫.糖尿病酮酸中毒症的病人最易受感染.但机会性感染也可发生在接受肾去铁胺治疗的慢性肾病患者,或有免疫抑制的病人,特别是伴有中性粒细胞减少症或接受大剂量皮质类固醇治疗的病人.肺感染与侵袭性曲菌病相似.在用封闭敷料情况下可发生皮肤根霉菌感染.【诊断】 因为许多坏死碎片不含真菌,诊断需要具有高怀疑指数和进行艰苦的组织标本检查,寻找大而不分隔的直径大小不规则的分支菌丝.培养常阴性,甚至在组织中已清楚地可见有菌丝,培养仍阴性,但原因不明.ct扫描和x线检查常低估或遗漏有诊断意义的骨破坏.【治疗】 有效的抗真菌治疗应先控制糖尿病,或如果确实可能的话,使免疫抑制逆转或停止使用去铁胺药.因为唑类药物无效,所以必须使用两性霉素b静脉注射.可能需要用外科清创术清除坏死组织,因为两性霉素b

不能透入到无血管分布的区域去杀灭残留的真菌. 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