

肺毛霉菌病_呼吸内科疾病库 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__E8_82_BA_E6_AF_9B_E9_9C_89_E8_c22_609831.htm 【症状】：肺毛霉菌

病:本病开始为急性支气管炎症状，累及肺时引起肺实变及肺脓肿，并伴有血栓形成和梗塞的征象。突然发病时，严重者出现发热、咳嗽、痰中带血、胸闷、气急、呼吸困难、胸痛等，当累及肺动脉时，可引起致命性大咯血。两肺有广泛湿性罗音及胸膜摩擦音。本病一般呈进展性，大多在3~30天内死亡。文献上已有少数慢性局限性肺毛霉菌的病例报告。因其他原因致死的病例尸检时，偶尔见到局限性肺毛霉菌感染的病灶。在支气管扩张或慢性空洞性肺部疾病手术切除的肺标本中，偶尔发现毛霉菌球。胸部x线表现：大多呈迅速进展的大片肺实变阴影，可形成空洞，或为肺梗塞阴影。少数呈小结节状阴影。【病理】：毛霉菌可存在于正常人口腔和鼻咽部，一般情况下不致病。机体免疫功能降低时可侵入支气管和肺，产生急性炎症，并经血行累及脑和全身各脏器，也可通过吸入孢子而致病。原发性感染罕见。病理特征是血管梗塞和组织坏死。肺呈实变，弹性差；切面显示大片出血伴新近的梗塞。镜下见不同程度的水肿、充血、大片出血、坏死，伴中性粒细胞和浆细胞浸润，有时见到巨噬细胞；组织常呈化脓性变化，很少形成肉芽肿。本菌对血管具有特殊的亲和力，但很少侵入静脉，大多直接侵犯大、小动脉，导致血栓形成，邻近组织梗塞、缺血和坏死。在血管壁内可见到10~20 μm阔的菌丝。在组织中，he染色菌丝呈淡蓝色，乌洛托品银染色显示最清楚。【治疗方法】：本病起病急骤、

病程短、死亡率高达50%以上。早期诊断、及时治疗是提高生存率的关键。控制原发疾病，及时给予抗真菌药物甚为重要。首选两性霉素b，每日或隔日静滴一次，总量为3g。亦可用氟胞嘧啶、咪康唑等。局限性慢性肺部病灶，或毛霉菌球可作肺叶切除。并于术前、术后给予两性霉素b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