

卡氏肺囊虫病_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__E5_8D_A1_E6_B0_8F_E8_82_BA_E5_c22_609842.htm 本病是由卡氏肺囊虫

引起的急性间质性浆细胞性肺炎（或称卡氏肺孢子虫病）。

通过呼吸道传播，是一种机会性感染，易发生在早产、体弱、营养不良的婴儿和免疫功能受损者，多见于2~6个月病婴，病变局限于肺部，少数累及淋巴结、骨髓、肝及脾等。病死率高达50%。本病也是艾滋病最常见的肺合并症。

【诊断】

1．临床表现 多数起病缓慢，常有干咳、气短、发热。病情加剧后，迅速出现进行性呼吸困难和紫绀。胸痛及咯血少见，肺部阳性体征很少，偶可听到少许散在的干性音和湿性音，病程4~6周。而早产儿和婴儿病情危急，出现呼吸困难和紫绀时，可于数小时至数日内死于呼吸衰竭。

2．辅助检查 X线检查。早期肺门周围可见粟粒状、条索状或结节状、网状阴影，病情进展由肺门向外扩展，迅速致肺组织实变，其中有局限性肺气肿和肺不张，晚期常为肺组织大片实变。也有的症状轻微，胸部X线正常。肺门淋巴结肿大，肺内空洞及胸水少见。 检出原虫可确诊。痰和胃液中找到肺囊虫的阳性率不高，经胸壁穿刺肺活检，经纤维支气管镜刷检及肺组织活检阳性率高。

间接荧光抗体和肺囊虫补体结合试验以及⁶⁷ca肺扫描均有助于本病的诊断。 血气分析

。pao₂降低，paco₂正常或降低，及p(a-a)o增大。【治疗】1. 戊烷脒为首选药物，每天4mg/kg，深部肌注，14天为1个疗程，危重病人可静脉给药，治愈率较高。副作用：注射部位可出现硬结、血肿或脓肿，若用较大剂量，则有肝、肾功能损

害，低血糖，肺纤维化等。2.大剂量复方磺胺嘧啶，3g ~ 5g/日，分3 ~ 4次口服，14天为1疗程，同时给予碱性药物。副作用少，疗效与戊烷脒相仿。3.严重病例可加用糖皮质激素治疗。4.对症和支持治疗、吸氧、保持水和电解质平衡。

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