

哮喘型嗜酸性粒细胞浸润症_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_93_AE_E5_96_98_E5_9E_8B_E8_c22_609856.htm

【症状】：哮喘性嗜酸性粒细胞浸润症:多为中年起病，女性多见。其临床症状与内源性哮喘相似，有的患者可咯出小的痰栓或支气管管型，内含大量嗜酸性粒细胞和（或）真菌菌丝。随着病程的发展，可见到5个临床期：**急性期**，主要表现为哮喘，ige常大于2500ng / ml，皮试阳性伴胸部x线改变。**缓解期**，临床缓解，ige及x线表现均正常。**加重期**，症状类似于急性期，或仅有ige升高和出现新的肺部浸润改变。**激素依赖期**，哮喘症状需用激素控制，ige水平持续升高。**纤维化期**，由于纤维化，常表现出难以控制的气急症状。x线表现为近端支气管扩张，可见游走性阴影，有时可见手指样或指套样阴影。痰检时可以发现淡黄色栓状物，内含烟曲菌菌丝体及嗜酸性粒细胞粘液等。ige升高。烟曲菌皮试及支气管激发试验常呈阳性反应。肺功能检查有明显的阻塞性通气功能障碍。与一般的支气管哮喘比较，本症的阻塞可逆性较差，故其哮喘症状多较顽固。**【病理】**：哮喘性嗜酸性粒细胞浸润症又称哮喘性嗜酸性粒细胞增多症（asthmatic pulmonary eosinophilia），也称支气管中央型肉芽肿病（bronchocentric granulomatosis），或称支气管肺曲霉病（broinchopulmonary aspergillosis）。以反复哮喘发作为其主要特征，大多数病人有个人或家族过敏史，多在40～60岁发病，女性多见。**【治疗方法】**：一经明确诊断即应使用肾上腺皮质激素，泼尼松20～30mg/d，直至哮喘症状缓解及肺部阴影消失。长期维持治疗可防止纤维化的发

生，常用量为7.5mg ~ 15mg/d。也有人使用局部吸入激素维持治疗，但有效性尚待确定。忌用烟曲菌提取物脱敏，因其会产生不良的局部反应并可使症状加重。 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