

过敏性肺炎\_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\\_BF\\_87\\_E6\\_95\\_8F\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c22\\_609858.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E8_BF_87_E6_95_8F_E6_80_A7_E8_c22_609858.htm) 过敏性肺炎

(hypersensitivity pneumonitis) 是一组由不同致敏原引起的非哮喘性变应性肺疾患，以弥漫性间质炎为其病理特征。系由于吸入含有真菌孢子、细菌产物、动物蛋白质或昆虫抗原的有机物尘埃微粒(直径 $< 10\mu$ )所引起的过敏反应，因此又称为外源性变应性肺泡炎(extrinsic allergic alveolitis)。【诊断】有赖于病史(包括环境因素、生活习惯及爱好)、症状、体征及肺功能改变。x线变化及免疫学检查，特别是血清中发现有致敏抗原之特异沉淀素，对于诊断有助。【治疗措施】应立即避免与致敏原接触。如肺部病变广泛，激素治疗(强的松 $1\sim 2\text{mg}/(\text{kgd})$ ，继续 $1\sim 2$ 月)可使症状、体征及x线改变迅速消失。【发病机理】一般认为是Ⅲ型变态反应(由于免疫复合物的沉着)，但肺活检未发现Ⅲ型变态反应的组织损害所特有的肺血管炎，因此，有人支持Ⅳ型变态反应(迟缓反应)观点，因为它的组织学损害在急性期是以肺泡壁为主的淋巴细胞浸润，继而是单核细胞浸润和散在的非干酪化性巨细胞肉芽肿，后期是肺组织纤维化和机化的阻塞性细支气管炎，与Ⅲ型变态反应一致。但亦有报告指出Ⅲ型变态反应及非免疫学机理均参与此症的发病。本病多见于吸入抗原 $3\sim 6$ 小时后开始出现症状， $6\sim 8$ 小时达高峰，24小时左右消失，如接触含真菌之稻草引起的“农民肺”，对鸟粪中动物蛋白过敏的“饲鸽者肺”等。有人报告患者组织相容性抗原(hla)系统和过敏性肺炎的发生有一定关联。如“饲鸽者

肺”多发生于白细胞带有hla-a1, 8者，提示有一个与组织相容抗原系统有关联的免疫反应基因存在。【病理改变】显示亚急性肉芽肿样炎症，有淋巴细胞、浆细胞、上皮样细胞及朗罕氏巨细胞浸润等，以致间质加宽。经过慢性病程后出现间质纤维化及肺实质破坏，毛细支气管为胶原沉着及肉芽组织堵塞而闭锁。持续接触致敏抗原后可发生肺纤维性变，严重时肺呈囊性蜂窝状。【临床表现】过敏性肺炎第一次发作易与病毒肺炎相混淆，于接触抗原数小时后出现症状：有发热、干咳、呼吸困难、胸痛及紫绀。少数特应性患者接触抗原后可先出现喘息、流涕等速发过敏反应，4~6小时后呈型反应表现为过敏性肺炎。体格检查肺部有湿罗音，多无喘鸣音，无实化或气道梗阻表现。x线胸片显示弥漫性间质性浸润，和粟粒或小结节状阴影，在双肺中部及底部较明显，以后扩展为斑片状致密阴影。急性发作时，末梢血象呈白细胞升高 $15 \times 10^9 \sim 25 \times 10^9/l$ （15000~25000）伴中性粒细胞增高，但多无嗜酸性细胞升高，丙种球蛋白升高到20~30g/l（2~3g/dl），伴igg、igm及iga升高，血清补体正常，类风湿因子可为阳性。肺功能检查显示限制性通气障碍有肺活量下降，弥散能务降低，局部通气血流比例失调，无明显气道阻塞及血管阻力增加。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)