

2011年临床执业医师：特发性肺含铁血黄素沉着症的治疗措施 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/651/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_651916.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/651/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_651916.htm)

目前无特效治疗方法。尽早控制急性发作，是避免肺间质纤维化的关键！（一）治疗目前无特效治疗方法。尽早控制急性发作，是避免肺间质纤维化的关键。

- 1.对症治疗急性发作期应卧床休息，吸氧，停用牛乳，给予止血剂，贫血者则应补充铁剂，必要时需输血。
- 2.肾上腺皮质激素肾上腺皮质激素控制急性期症状疗效较为肯定。急性期常用氢化可的松4~5mg/(kg.d)，以后可改口服泼尼松1~2mg/(kg.d)，症状缓解后2~3周逐渐减量至最低维持量，持续用药半年，若有反复，维持量可用至1~2年。
- 3.免疫抑制剂肾上腺皮质激素治疗无效者，可加用免疫抑制剂硫唑嘌呤1.2~2.5mg/(kg.d)，成人患者用量为50~100mg/d，无副作用可持续用药1年以上。疗程1.5年效果良好。
- 4.血浆置换血浆置换能去除免疫复合物所产生的持久性的免疫损伤，使患者临床症状、胸部X线、肺功能得到改善。
- 5.铁去除法为防止过度的铁沉积于肺内造成肺组织损伤，可用铁络合剂驱除肺内沉积的铁，阻止肺纤维化的发展。可用去铁胺（去铁敏，deferoxmine）治疗，剂量25mg/(kg.d)，肌注，用药后可使铁从尿内排出量明显增加。因铁络合剂有一定的毒性作用，故未能广泛使用。
- 6.对症治疗对合并肺部感染，肺动脉高压，肺心病，呼吸衰竭患者，需作相应的治疗。

（二）预后 本病的病程变异很大，诊断后生存期可从1周到数年不等；也有长期缓解的报道，但能否永久性缓解或治愈尚不能肯定。一些证据表明患者虽可无明显症状，处

于临床缓解期时，其肺内出血仍在继续。在一个30例的系列中，平均生存期为3.9年。治疗可改善症状，但对生存期似无影响。近来有人报道出现中性粒细胞胞质抗体者预后较差，认为该抗体的检测有预后价值。本病可在妊娠晚期加重，终止妊娠后则减轻。主要死因是心力衰竭、肺大出血及呼吸衰竭。特别推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师考试报名时间](#)  
[#0000ff>网上报名须知](#) [#0000ff>2011年临床执业医师考试大纲](#)  
更多信息请访问：[#0000ff>2011年临床执业医师考试网校辅导](#)  
相关链接：[#0000ff>2011年临床医师内科辅导：三尖瓣汇总](#)  
[#0000ff>2011年临床执业医师考试辅导：心脏内粘液瘤汇总](#) 欢迎进入 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)