

2011年临床内科：肺诺卡菌感染 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653576.htm

诺卡菌病是星形诺卡菌引起的肺部慢性感染！诺卡菌病是星形诺卡菌引起的肺部慢性感染。诺卡菌是革兰染色阳性，需氧性丝状细菌、菌丝可缠绕成团，形成类似放线菌的颗粒。这类细菌广泛分布于自然界及家畜中，呈寄生性，偶也存在于健康人体。痰或经纤支镜刷片检查如发现此类细菌，须判明其是否为寄生性，如在胸腔心包腔内或切除标本中有此细菌存在，应诊断为诺卡菌感染。诺卡菌原发于肺，病理改变是化脓性感染、脓肿、肉芽肿等。恶性肿瘤、器官移植、长期应用肾上腺皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药物致身体的免疫功能失调，抵抗力低下时，诺卡菌可成为条件致病菌，产生肺弥漫性炎症浸润，肺叶实变，组织坏死，出现许多小脓肿，并可侵犯胸膜产生脓胸。肺诺卡菌病的临床表现与肺结核，放线菌病类似，易侵犯胸壁，形成脓肿，窦道及瘘管，脓液和渗出物中有硫磺颗粒。有咳嗽、咯血、发热、盗汗不适、消瘦等表现。X线检查胸部有肺炎性浸润，出现片状或结节状阴影，可形成空洞，须与肺炎、脓肿、结核及肺癌等病鉴别。真菌病的诊断相当困难，因真菌病多为继发感染，临床上的症状及体征常为原发病的表现。取痰或分泌物做涂片或培养，查到的真菌未必是致病菌。病人在同时或先后常夹杂细菌病毒等感染，临床表现复杂，易误诊或漏诊。须结合临床有关材料，主要是具有“机会感染”因素的病人，如长期大量使用广谱抗生素、免疫抑制剂、抗癌药等。痰、胸腔积液、脓中找到真菌孢子和

(或)菌丝,及抗原皮肤试验,血清学检查有助于证实诊断。小编推荐: #0000ff>2011年内科学高频考点:马尔堡病毒病 #0000ff>临床助理高频考点:毛霉病概述 #0000ff>临床助理高频考点:洛博芽生菌病 特别推荐: #ff0000>2011年临床助理医师考试大纲 #0000ff>考试时间 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