

2011年临床助理：继发性肺曲菌病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_654469.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_654469.htm) 肺部所伴曲菌感染是局限性肉芽肿或广泛化脓性肺炎，伴脓肿形成。重病患者（如白血病、淋巴瘤）的终末阶段，以及使用广谱抗生素、免疫抑制药物或各种原因导致机体免疫力低下者，肺部所伴曲菌感染是局限性肉芽肿或广泛化脓性肺炎，伴脓肿形成。病灶呈急性凝固性坏死，伴坏死性血管炎、血栓和菌栓，甚至播及胸膜、脑膜、肝、脾等全身脏器，预后很差。诊断肺曲菌病除职业史、临床表现和X线检查外，确诊有赖于培养和组织学检查。多次痰涂片或经纤支镜刷检取样，可以见到菌丝和直径约2 - 3um的圆形棕色或暗绿色孢子，顶端膨大如菊花状。培养出现灰绿色芽生菌落，镜检证实有分孢子和成链的孢子。变态反应型者痰内还可见大量嗜酸性粒细胞。用曲菌浸出液作抗原皮试，变态反应型病人有速发型反应，提示有IgE抗体存在。血清沉淀试验（存在IgE抗体，型变态反应）或琼脂扩散试验对本病诊断亦有帮助。治疗化脓性肺炎和血播性曲菌病亦采用两性霉素B，也可采用氟胞嘧啶或羟苄巴脒。变态反应型曲菌病可加用糖皮质激素、支气管解痉剂。曲菌球病灶局限且反复大量咯血者可行手术切除，因抗真菌药物效果不佳。 小编推荐：#0000ff>2011年临床助理考点：戈谢病早期诊断 #0000ff>诊断基础考点：结核性膀胱自发破裂 #0000ff>2011年临床助理医师：绿色瘤的临床诊断 特别推荐：#fff000>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](http://www.100test.com)