

内镜下诊断蛲虫病的临床分析 PDF转换可能丢失图片或格式  
，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/473/2021\\_2022\\_\\_E5\\_86\\_85\\_E9\\_95\\_9C\\_E4\\_B8\\_8B\\_E8\\_c67\\_473570.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/473/2021_2022__E5_86_85_E9_95_9C_E4_B8_8B_E8_c67_473570.htm) [ 关键词 ] 蛲虫病；内镜检查；临床分析 蛲虫病是由蠕形住肠线虫寄生于人回肠下端、盲肠或结肠等处的一种肠道寄生虫病，直接影响人体的消化吸收，引起腹痛、腹泻、消化不良等，对发育期的儿童影响更为明显。本文对我院结肠镜检查中发现的肠蛲虫病29例进行前瞻性研究，现予以报道。 1.临床资料方法 所有受检病例均为我院门诊常规治疗效果不佳，有结肠镜检查指征又无禁忌证者，在常规口服番泄叶浸泡液清洁肠道下行结肠镜检查，以镜下找到蛲虫成虫为诊断依据，共检出29例，该组使用成人型结肠镜（上海医光CS-120纤维内镜/奥林巴斯CF-V701电子内镜）故受检的最小年龄仅为6岁，且具备一定的自控能力，配合检查的少年。检查术前、术中未用任何药物即在清醒状态下进行，所有病例均进境达回盲部。 2.结果 2.1 临床表现 以腹泻为主共22例，腹痛12例，有肛周瘙痒史3例，便血3例，腹部下坠感3例，排便不畅2例，消瘦1例，病程1周～6 a不等，平均为4 a. 2.2 年龄分组情况 该组病例共分三个年龄段，少年组4例，年龄6岁～16岁，男性3例，女性1例；青年组13例，年龄30岁～42岁，男性3例，女性10例；中年组12例，年龄52岁～65岁，男性6例，女性6例。 2.3 地区分布 乡镇4例，农村25例，且乡镇4例均为中年组人口。 2.4 成虫出现部位 全大肠6例，左半结肠11例，右半结肠10例，直肠2例，其中成虫成堆出现的5例，部位均在回盲部，其他均为散在出现。 2.5 伴发肠道病变 乙状结肠溃疡1例，直肠黏膜

灶状出血点1例，横结肠息肉1例，直肠癌术后1例。3.讨论 肠蛲虫病是一种常见的肠道寄生虫病主要通过污染的手和食物、玩具等传播，以密切接触者感染率高，该病的诊断主要依靠粪便检查显微镜下找到虫卵或发现成虫确诊；常规的粪便涂片找虫卵阳性率不高，透明胶纸法程序较复杂，且易受环境条件及取样方法、取样部位、以及是否在排卵期等限制。该病一般无明显症状，当感染严重时可引起症状，以及出现异位移行损害的表现。通过分析该组有以下特点。

3.1 临床表现 常以肛门周围及会阴部瘙痒为主症，但本组仅3例，且均为儿童患者，而青年组、中年组则很少出现，这与成年人肛周皮肤粗厚、皱褶多、敏感度下降有关，因此成年人不能仅依靠有无肛周瘙痒为疑虫的证据。

3.2 以腹泻、腹痛为主症 同时伴有直肠刺激症状如：排便不畅、下坠感、便血等表现；仅有1例青年人同时有腹泻稀糊便，小腹疼痛而出现消瘦；其他均未出现明显消瘦，与成年人摄入物质丰富、营养充足有一定的关系。

3.3 好发年龄段 本组从年龄分段中可以看出少年组、青年组和中年组与该病的好发有一定的关系，少年组少不更事，不注意个人卫生，乱抓、乱拿易感染；青年组正处于婚后带孩子时期容易被孩子抓用过的食物、物品所感染，加之忙劳作忽视个人卫生易感染；中年组正是带孙子的年龄，和孩子有密切接触史更易感染；而相反在17岁~29岁、43岁~51岁、66岁以上的三个年龄段则是个人卫生比较注意的时期，与孩子接触较少，故出现感染真空时期，因此在临床中对这两个高发年龄段的成人出现腹痛、腹泻常规治疗无效者，应考虑有蛲虫感染的可能。

3.4 城乡差别 在本组也表现得非常明显，4例乡镇感染者均为中年组，属于与孩子密

切接触者、也与不良的生活方式有关；本组农村感染者为主，与个人卫生状况及生活习惯、环境因素等有关，因此在农村中开展卫生宣传、倡导健康的生活方式、讲究个人卫生就显得非常重要。在农村患者的治疗中建议应以家庭为单位进行治疗，以杜绝反复感染的发生。[医学教育网搜集整理]

3.5 成虫寄生部位 该组以结肠为主，成堆出现以回盲部多见，均与蛲虫在体内感染寄生生活史相符。

3.6 并发症 本组伴发有乙状结肠溃疡、结肠息肉、直肠黏膜出血各1例，均为成虫寄生于肠腔，以肠腔内容物、肠黏膜组织、血液为食，通过机械性或化学性刺激引起局部黏膜卡他性炎症、黏膜充血、溃疡等病理损害，可致消化功能紊乱或慢性炎症；还可以异位移行侵入阴道、子宫、腹腔等引起局部炎性病变或肉芽肿[1]。蛲虫病是世界性分布的一种常见寄生虫病，人群对其普遍易感；目前多重视儿童感染的调查研究，往往忽视了成年人的感染；该病的传播人是唯一的传染源宿主，感染方式主要是人群间的间接接触异物感染和肛门手口的直接感染自体感染两种方式，而人感染蛲虫后无明显的保护性免疫力，因此容易造成反复感染[2]，本组的回顾分析也正说明了这一点，成人的高发年龄段也应成为重点监测对象，且成人感染的不典型性，往往容易漏诊，而肠镜在这方面具有独到的直观和准确性能，尤其对有伴发疾病意义更大，由于本组病例数所限，还需更多的病例来观察验证。

参考文献：[1] 黄象谦。胃肠道疾病治疗学[M]。1996：11111113。[2] 陈灏珠。实用内科学[M]。2002：670672。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)