

小儿弓形体病_儿科疾病库 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__E5_B0_8F_E5_84_BF_E5_BC_93_E5_c22_609139.htm 弓形体病

(toxoplasmosis) 是由一种弓形体感染而引起的一种人畜共患的疾病。病情轻重不等，但先天感染的病情严重，多伴有中枢神经系统症状。【诊断】(一)流行病学史弓形体病在世界上分布很广。很多动物如猪、羊、狗、猫、鸟类都有这种感染。因此食用未煮熟的肉、奶、蛋等，或饮污染了的水，或密切接触家畜、猫、狗、兔等都可受染。对疑为先天性弓形体病者，应详细询问母亲的感染史和妊娠史。(二)临床表现

1. 先天性弓形体病 感染属全身性，但主要表现是广泛的脑膜、脑脊髓膜炎。胎儿受染后可以流产、早产、死产，出生时或生后不久即患病。表现为发热、皮疹、黄疸、呕吐、腹胀、腹泻及粘液血便。气急、咳嗽、紫绀。淋巴结和肝脾肿大。脑膜炎和脑膜脑炎，脑积水，小头畸形，运动或智力障碍，多见脑中钙化和脉络膜视网膜炎。脑脊液有时呈黄色，细胞及蛋白质增多。患儿于生后几天或几星期内死亡。

若存活下来，则有癫痫发作、智力低下和脉络膜视网膜炎等。2. 后天弓形体病 严重者起病急，高热、剧烈头痛，肌肉疼痛，皮疹，面部潮红，眼结膜充血，嗜睡，昏迷和全身中毒症状。肝、脾、淋巴结肿大。同时可有眼、脑、肾、心、肺受损的相应症状。轻型者可无症状，或有乏力、发热、淋巴结肿大，一般于数日或数周后症状消失。多由于潜在感染或后天感染引起，多见于免疫缺陷或用免疫抑制剂治疗的患者。

(三)实验室检查

1. 血象 白细胞正常或稍高，其中淋巴细

胞与嗜酸粒细胞增多，可见异形淋巴细胞。2. 脑脊液 压力正常或稍高，有时可呈黄色，蛋白增高，糖正常或减少，氯化物减少，细胞数约 $50 \times 10^6/l$ 左右。3. 肝功能试验 肝脏受损时可有胆红素与转氨酶增高。4. 直接取患儿体液（如血、尿、脑脊液、痰、骨髓等）或组织（如肿大的淋巴结、肝、脾）活检，用瑞氏或姬姆萨染色找到新月形的弓形体滋养体即可确诊，但不易找到。5. 动物接种分离虫株 取患者体液或活检的组织处理后接种于小鼠腹腔或脑内，待病变出现后，取动物腹腔液或脑组织做涂片或切片染色找滋养体，如仍阴性，可连续传代接种2~3次以增强毒力，再进一步检测以确诊。6. 人工培养 先用猴肾或猪肾细胞作单层细胞培养，然后接种待检标本，弓形体可在细胞中很快繁殖而检得阳性。7. 间接血凝试验 效价1:64为既往感染，1:256为新近感染，1:1024为活动性感染。同时做吸收试验可排除大部分效价为 $\leq 1:200$ 的假阳性反应。8. 其他酶联免疫吸附试验、放射免疫、间接荧光抗体试验等也可助诊断。（四）其他检查1. 眼底检查对眼部弓形体病表现为视网膜脉络膜炎者有助诊断。2. x线检查胸部拍片可为心、肺受损者提供线索。头颅x片可发现颅内钙化灶或颅骨异常。3. 颅脑ct或磁共振检查可为中枢神经系统病变提供诊断。【治疗】（一）磺胺嘧啶 剂量为 $100 \sim 150\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，分2~3次口服，连服10-14天，间隔10天，重服一疗程。磺胺甲基异唑也可选用，剂量为 $40 \sim 80\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，分2次服，疗程同前。（二）乙胺嘧啶 剂量为 $1\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，分2次口服，经2—4天后改为 $0.5\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ，每日最大量不超过25mg，疗程为10~14天。间隔10天，可再服一疗程。上述两种药物最好联合使用，用时剂量均减为半量

。因乙胺嘧啶有抑制骨髓造血功能，用药期间注意白细胞变化，可同时给予酵母和叶酸。（三）乙酰螺旋霉素 剂量为30~40mg/(kg·d)，分3~4次口服，疗程为1个月。此药可通过胎盘，受感染的孕妇服用，可减少先天性弓形体病的感染率。

【预防】（一）注意个人卫生、饮食卫生和环境卫生。（二）隔离和治疗受感染动物。（三）育龄妇女和孕妇应进行弓形体病检查，有病应及时、充分治疗。尤其孕妇不宜与猫接触。

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