

小儿蛔虫病_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_E8_9B_94_E8_c22_609141.htm 蛔虫病 (ascariasis)

是小儿常见的肠道寄生虫病。患蛔虫病时常影响小儿的食欲和消化功能，妨碍小儿的生长发育。蛔虫的成虫和幼虫均可因其不同的习性而引起各种症状，尤其是由于蛔虫有时骚动或打结成团引起胆道蛔虫、蛔虫性阑尾炎、蛔虫性肠梗阻等，常给患儿带来莫大的痛苦及危害。【诊断】（一）临床表现

1. 平时反复发作脐周围疼痛、食欲不振或异食癖，有时有恶心、呕吐、轻泻或便秘，也可发生营养不良或贫血。由于蛔虫产生的毒素而使小儿精神萎靡或烦躁不安、头痛、易怒、夜睡不稳等。如蛔虫寄生不多，也可以无任何症状。2. 幼虫移行至肺部时可引起蛔虫性嗜酸性肺炎；幼虫窜至身体其他部位如肝、脑、肾等处，亦可引起相应的症状，如肝脓肿、脑膜炎、癫、浮肿及尿的改变。同时可出现过敏症状，如荨麻疹，皮肤瘙痒、鼻粘膜刺激症状等。3. 蛔虫有游走钻孔的习性，当骚动时可引起胆道蛔虫、蛔虫性阑尾炎；蛔虫多时易打结成团在肠道引起肠梗阻；这些情况如不及时治疗，发展下去可引起肠穿孔、肠坏死和蛔虫性腹膜炎。4. 有排蛔虫史。

（二）实验室检查1. 粪便中可查到蛔虫卵，用漂浮法可提高检出率。2. 外周血中嗜酸粒细胞增高。【治疗】

（一）药物驱虫可选用以下药物。1. 枸橼酸哌嗪（驱蛔灵）剂量为150mg/(kg·d)，量大剂量为3g，清晨空腹或睡前服1次，连服2日。如重复使用需间隔2周。副作用小，偶有恶心、呕吐、腹痛或荨麻疹。有肝、肾疾患和癫史者忌用。2

· 丙硫咪唑（肠虫清）剂量为400mg/次，一次顿服。如需重复治疗应间隔3周。副作用小，偶有胃肠不适，发热、皮疹或头痛，停药后即消失。2岁以下儿童禁用，12岁以下小儿剂量减半。

3. 左旋咪唑剂量为每次1.5~2.5mg/kg，一次顿服，连服2日。副作用少，肝功能不良及消化道溃疡者慎用。

4. 甲苯咪唑剂量为200mg/次，一次顿服，连服3日。副作用轻微，少数可有头昏、腹部不适、腹泻等。

5. 噻咪啶双羟萘酸盐（抗虫灵、噻咪啶）剂量为5~10mg/kg，一次顿服。副作用有头晕、腹部不适和腹痛等，偶有呕吐、腹泻、畏寒，一般无须特殊处理。对急性肝、肾、心脏病及发热者应暂缓给药。

6. 使君子剂量每次为岁数1g，最大不超过10g，煮熟或炒熟后于清晨空腹顿服，连服3天。

7. 川楝素剂量为2~4岁50~100mg/次，4~8岁100~150mg/次，8岁以上150~200mg/次，一次睡前顿服。副作用偶有恶心、呕吐、腹泻、思睡。溃疡病及心脏病患者慎用。

（二）合并症的治疗当发生胆道蛔虫、蛔虫性不完全性肠梗阻时可用内科治疗。主要用镇静剂及解痉剂以减轻患者痛苦，同时禁食、输液、胃肠减压、控制感染，待病情稳定后进行驱虫。当发生机械性肠梗阻、阑尾炎或腹膜炎时一定要由外科急会诊处理。

【预防】（一）注意个人卫生、饮食卫生及环境卫生。（二）托幼机构或小学校可按时进行驱蛔治疗以消灭感染源。

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