

小儿丝虫病\_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\\_E4\\_B8\\_9D\\_E8\\_c22\\_609144.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E4_B8_9D_E8_c22_609144.htm) 丝虫病 (filariasis) 是由于蚊虫传播的班氏丝虫和马来丝虫寄生人体引起的慢性寄生虫病。丝虫的幼虫微丝蚴具有较严格的夜间出现于血流中的特性。成虫寄生于淋巴系统，临床上可引起淋巴管炎和阻塞症状，晚期常形成下肢的象皮肿。班氏丝虫还常引起乳糜尿和泌尿生殖系统的症状。【诊断】(一) 流行病学史山东、河南以南的地区均有丝虫病分布，我国丝虫病流行区大都属中、低度流行区。小儿时期较成人感染率低。患者在流行区居住，已往有淋巴管炎、淋巴结炎发作。(二) 临床表现小儿患者感染后多无症状，而普查时发现血中有微丝蚴。少数患儿呈周期性发热，发热时多伴有淋巴管炎、淋巴结炎(较多见为腹沟股淋巴结炎，继之出现离心性淋巴管炎)，热度可达39℃以上，持续3~5日不等，同时伴全身疲乏、头晕、头痛、腰痛，食欲不振、恶心、呕吐，还可出现全身过敏症状，如荨麻疹、过敏性皮疹、哮喘等。小儿时期少见象皮肿、乳糜尿或鞘膜积液等晚期症状。(三) 实验室检查1. 外周血中白细胞和嗜酸粒细胞增多。2. 夜间检查患儿外周血中可发现微丝蚴。3. 免疫试验如皮内试验、补体结合试验等反应阳性。4. 有条件者可做淋巴管造影，患者显示输入淋巴管扩张而输出淋巴管狭窄；淋巴结实质显影有缺损现象。5. 活体组织检查将疑似病变组织(如下肢浅表淋巴结、精索结节等)切取小块组织活检找成虫。【治疗】(一) 病原治疗以下药物可供选用。1. 海群生(枸橼酸乙胺嗪

，hetrazan) 为首选药物，对于微丝蚴和成虫均有杀灭作用。一般用5~10mg/(kg·d)，分为3次饭后服用，连服7~15天。或15mg/(kg·d)，分3次饭后服用，连服5天。短程疗法便于大规模集体治疗，剂量为20mg/(kg·d)，分2次口服，连服2天，然后每周服10mg/kg，一次顿服，连服7周。服海群生后，血中微丝蚴大量消灭，往往因其分解而引起异性蛋白反应，如寒热、皮疹、肌肉关节酸痛等，可于3~5日内消退，不必停药。2. 左旋咪唑 剂量为3~5mg/(kg·d)，每日分2次服用，连用5天。此药对微丝蚴效果较好。3. 呋喃嘧酮 对马来丝虫的微丝蚴和成虫都有明显的杀虫作用。口服每日15~20mg/kg，分3次饭后服用，连服5天。服药后偶也有发热、头昏、头痛、食欲不振及嗜酸粒细胞增加。【预防】(一) 普遍治疗患者以消灭传染源。(二) 灭蚊、防蚊，搞好环境卫生。

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)