

小儿绦虫病和囊虫病\_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\\_E7\\_BB\\_A6\\_E8\\_c22\\_609145.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E7_BB_A6_E8_c22_609145.htm) 绦虫病 (taniasis) 的种类甚多，以寄生于人体小肠内的猪肉绦虫和牛肉绦虫所致者最常见。人进食含有绦虫幼虫 (囊尾蚴) 而未经煮熟的猪肉或牛肉后，囊尾蚴的包囊被消化，头节吸附于肠壁，颈节逐渐分裂成一连串的体节，经3~4个月发育为成虫，即成为绦虫病。人体不仅是牛肉绦虫和猪肉绦虫的终宿主，还是猪肉绦虫的中间宿主。猪肉绦虫的受精卵被人吞下后，卵内的幼虫 (六钩蚴) 穿过肠壁，移行到肠道外的不同部位 (如脑、眼、肌肉、皮下等) 发育成囊尾蚴而引起囊虫病

(cysticercosis)。我国短膜壳绦虫在儿童的感染率较成人高，因其可在人体长期反复的自身感染而不需中间宿主，不易痊愈。治疗与猪肉绦虫或牛肉绦虫相同。【诊断】(一) 临床表现1. 绦虫病当进食未煮熟的猪肉或牛肉后，约经3~4个月发育为成虫。患者多为单虫感染，感染严重者可同时寄生3~5条。大便中常带有虫体节片或从肛门爬出。患儿可有腹痛、腹泻、消化不良、消瘦、头昏、乏力等；2. 囊虫病由猪肉绦虫引起，症状因囊虫所在的部位和多少而异。脑囊虫最为严重，可引起癫痫发作、颅压增高、精神失常、共济失调，甚至发生视力障碍、视神经萎缩、失明、颅神经麻痹等。皮下或肌肉囊虫病症状不十分明显，皮下可扪及结节，经过一段时间可发生纤维性变或钙化。眼囊虫可发生于眼的任何部位。如长久沉着可导致失明。(二) 实验室检查1. 粪便中可查到白色节片或绦虫卵。牛肉绦虫用肛门拭子查虫卵比

粪便的阳性率高。2. 外周血嗜酸粒细胞可轻度增高。3. 皮下及肌肉组织活检，囊肿中有囊尾蚴头节，可确诊囊虫病。若久病，囊虫已死亡，局部x线可示钙化灶。4. 脑囊虫病可做脑电图、颅脑ct共振检查。【治疗】（一）绦虫病治疗1. 灭绦灵（氯硝柳胺）本药与虫体接触后，可破坏其头节及近端节片，使头节脱离肠壁而被排出体外，剂量为2岁以下0.5g/d, 2~6岁1g/d, 6岁以上为2g/d，分2次空腹服，中间间隔1小时。服药2小时后可服50%硫酸镁30~40ml导泻。治疗短膜壳绦虫剂量为60~80mg/(kg·d)，日服1次，连服5~7天。2. 槟榔与南瓜子联合疗法槟榔对绦虫的头及前段节片有麻痹作用，对猪肉绦虫疗效尤佳。南瓜子对绦虫中、后段节片有麻痹作用，故两者合用可使整个虫体瘫痪而将其排出体外。服用方法：早上空腹将30~60g南瓜子嚼碎咽下。2小时后服槟榔煎剂(30g槟榔，加水煎1小时，使液量为100~150ml)。半小时后服50%硫酸镁30~40ml导泻，一般于3小时内即有完整的虫体排出。3. 硫双二氯酚（别丁）可麻痹虫体使之排出，但节片排出时可能在肠道释放虫卵或呕吐时虫卵逆流而引起囊虫病，故宜慎用；或服药前先服少量氯丙嗪以防恶心、呕吐。4. 甲苯咪唑剂量为200mg/次，每日1~2次，连服3-4日。5. 丙硫咪唑剂量为400mg/次，每日1次，连服3天。6. 吡奎酮剂量为5~10mg/kg，空腹一次顿服。对心脏病患者或肝功能异常者慎用。7. 驱虫注意事项（1）服驱虫药后排便时应静坐在预先已放入与体温相等的温水的便盆上，有虫节排出时不可牵拉，以免虫体收缩，不能完整排出。（2）服驱虫药后应留24小时的全部粪便，以寻找虫头是否排出。（3）驱虫后未查到虫头者，应继续随访3~6个月，以观察是否又有

节片或虫卵排出，如再有排出应重新驱虫。（二）囊虫病治疗脑囊虫病除对症治疗外（如抗癫、降颅压等），药物治疗可用吡喹酮，每日为0~30mg，连服4~6天，总量为120mg。如定位确切可手术治疗。【预防】（一）彻底治疗患者。（二）加强个人卫生、饮食卫生及环境卫生。（三）加强肉类管理，特别注意不吃未煮熟的猪肉、牛肉。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)