

小儿肺吸虫病_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_82_BA_E5_c22_609149.htm 肺吸虫病

(paragonimiasis) 是一种地方性寄生虫病，由肺吸虫寄生于人体肺部所引起。由于进食含有囊蚴而未煮熟的蟹类或蛄而感染。咳嗽、胸痛和铁锈色痰为最常见的症状。虫体和虫卵也可寄生于脑、肝、肠道、腹腔、眼及皮下造成异位感染。

【诊断】(一) 流行病学史居住在流行区，并有生食蟹类、蛄或饮生水的历史。(二) 临床表现依肺吸虫寄生的部位而分为以下几型。1. 肺型 起病大多缓慢，全身症状有发热、乏力、消瘦、盗汗等。同时咳嗽、胸闷、胸痛、咯铁锈色痰或痰带血丝。有时可伴有胸腔积液。2. 脑型 多见于儿童。表现为头痛、呕吐、意识障碍、癫痫发作和瘫痪等。因病变在脑中主要损害的部位而分为癫痫型、脑瘤型、脑膜炎型、脑血栓型和瘰病型。脑脊液常有异常改变。3. 腹型主要为腹痛、腹壁紧张、局部有压痛。如虫囊侵及肠壁时可有腹泻及粘液脓血便。4. 皮下结节大小不等(约0.5~4cm直径大小)，位于深部皮下，以腹壁皮肤多见，能向各处迁移游走。(三) 实验室检查1. 外周血白细胞总数稍增多，约在 $10 \sim 15 \times 10^9/l$ 之间。早期嗜酸粒细胞明显增高，可达50%以上。2. 痰液检查 肉眼可见血痰、铁锈色痰及胶冻状痰。痰液镜检可见红细胞、白细胞、嗜酸粒细胞、吞噬细胞、夏科雷登结晶及虫卵。3. 粪便检查 用浓缩法找虫卵可提高阳性率。4. 胃液检查 年幼小儿不易收集痰液标本者，可抽洗胃液查虫卵。5. 脑脊液 压力增高，外观无色透明或呈浅黄色，白细胞数目略

微增加，主要为嗜酸性粒细胞。蛋白质增加，糖正常或增加，氯化物正常。有时也可找到虫卵。6. 皮下结节可做活体组织检查找成虫、蛔虫或虫卵。7. 抗原皮内试验和补体结合试验阳性。酶联免疫吸附试验（elisa）对肺吸虫病的诊断具有很高的敏感性（阳性率达100%）和特异性。8. 其他如x线胸片、颅骨片、颅脑ct等检查有助于确定病变部位。【治疗】（一）一般治疗 加强营养，卧床休息。咯血可用止血药。癫痫需服用抗癫痫药物。当有胸腔或心包大量积液有压迫症状时应反复抽液，颅压增高需降颅压。（二）病原治疗 1. 吡喹酮 剂量为45~50mg/(kg·d), 分3次服用，共2天为一疗程。2. 硫双二氯酚 为首选药物，剂量为50mg/(kg·d)，分3次口服，连日服10~15日或隔日服20~30日为一疗程。脑型者需重复2~3个疗程，每个疗程应间隔1~2周。治愈率可达80%~100%。（三）手术治疗 脑型有局部压迫症状或其他型的局限病灶可摘除囊肿、结节或剥离粘连等。术前必需控制肺部病变，如病变散在或萎缩而肺部病变尚未控制者，外科手术应严加选择。【预防】（一）彻底治疗患者。（二）加强卫生宣教。改变不良的饮食习惯，不吃生蟹、醉蟹和生蜆蛄，不喝生水。（三）处理患者粪便、痰液等排泄物，保护水源，避免污染。（四）调查和处理动物传染源。 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