

蛲虫病_感染科疾病库 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__E8_9B_B2_E8_99_AB_E7_97_85__c22_609654.htm 蛲虫病由蛲虫（蠕形住肠线虫，*enterobius vermicularis*）寄生于人体而引起，是集居儿童中常见的肠道寄生虫。一、病原学（一）形态学1.成虫蛲虫为小型线虫，虫体细小，乳白色，状似线头。雄虫长2~5mm，宽0.1~0.2mm，后端向腹面卷曲。雌虫长8~13mm，宽0.3~0.5mm，线状，尾端尖细，尖细部分可达体长1/3。2.虫卵外形：肾形，两侧不对称，一侧扁平，一侧稍凸。大小：较蛔虫卵小，为(50~60)um × (20~30)um。卵壳：较厚，无色透明。内含物：刚从虫体排出时卵内含有一个已经开始发育的蝌蚪样胚胎，当与空气接触后卵内胚胎很快发育为卷曲的幼虫，此幼虫蜕皮一次后，虫卵形成感染性卵。（二）生活史蛲虫成虫寄生于人体的回盲部，以盲肠、升结肠和回肠末端为最多见，有时也可达小肠上段，甚至胃、食管等处。虫体可游离于肠或以其头部附着于肠粘膜，以肠腔内容物、组织或血液为营养。雌雄交配后，雄虫多即死亡，并排出体外。妊娠雌虫子宫内充满虫卵，在肠内温度和低氧压情况下，雌虫一般不排卵，所以蛲虫病人的粪便中很少能查到蛲虫卵。当宿主睡眠时，一部分雌虫沿大肠移至肛门外，在此受到温度变化及空气的刺激，雌虫开始大量产卵，排卵后雌虫一般即枯萎死亡，但有的也可逆行到肛门内，甚至进入阴道、膀胱等处，引起异位损害。粘附在肛门周围的虫卵很快（约6小时）即可发育为感染性卵。当病人用手搔抓肛周皮肤时，虫卵极易污染手指，而造成肛门-手-口直接感染。

自食入感染期卵至虫体发育成熟需要一个月左右的时间，成虫寿命2~4周。

二、致病机理与临床表现

1. 肛门周围及会阴部皮肤瘙痒及炎症或湿疹这是蛲虫病的主要症状。系由雌虫夜间在人体肛周产卵时刺激引起。病人常伴有烦躁不安、失眠、食欲减退、消瘦、夜间磨牙及夜惊等症状，长期反复不愈，对儿童身心健康均有影响。
2. 消化功能紊乱由虫体附着于肠粘膜引起，一般症状较轻，偶有胃功能障碍，出现恶心、消化不良症状。
3. 异位病变由虫体异位寄生引起，如成虫侵入阴道致阴道炎及输卵管炎，表现阴道分泌物增多、阴道痒感、下腹痛等症状；或钻入阑尾，引起阑尾炎；或侵入泌尿系统引起尿频、尿急；如侵入腹腔，在腹膜、肠壁组织、输卵管等处引起以虫体或虫卵为中心的肉芽肿，而被误诊为结核或肿瘤，应予重视。

三、诊断

1. 肛门拭子法检查虫卵是蛲虫病诊检的主要方法，因为蛲虫雌虫产卵于肛周，而不是粪便中。常用的有透明胶纸法，棉签拭子等。检查应在清晨便前进行，若为阴性，应连续检查2~3天。
2. 肛周或粪便发现成虫夜间在肛门周围检查雌虫，或在粪便中检查成虫。

四、流行情况

1. 流行由于蛲虫生活史不受外界气候影响，所以蛲虫病分布遍及全球，国内各地感染也较为普遍。感染率一般城市高于农村，儿童高于成人，尤以集体机构儿童感染率为高。据1980~1986年国内调查资料表明，儿童感染率一般在40%左右。
2. 传染源 蛲虫病人和带虫者是蛲虫病唯一的传染源。
3. 传播蛲虫主要通过肛门-手-口直接感染或通过接触而间接感染，肛门-手-口直接感染方式是病人自身反复感染的主要途径。蛲虫卵的抵抗力较强，自病人衣被、床单等处散落在室内地面的虫卵，一般可活三周左右，

虫卵在病人皮肤和指甲缝内可活10天左右。据国内外调查，在一些幼儿园、小学教室及寝室的地面尘土中或各种玩具及日用品上，均查见具有感染力的蛲虫卵。因此，无论在家庭、托儿所、小学中，若不注意卫生极易通过生活的接触而互相传播。

五、防治蛲虫病的防治措施是在治疗病人的同时，防治相互传播和制止重复感染。

1. 注意公共卫生及个人卫生
做好宣传，教育儿童讲卫生，打扫教室时尽量避免尘土飞扬，勤洗澡，勤换衣裤，养成饭前便后洗手的好习惯，勤剪指甲，不吸吮手指，从而有效地预防蛲虫病的传播和流行。
2. 治疗病人常用药物有恩波吡维铵（扑蛲灵）、甲苯达唑、噻嘧啶（抗虫灵）和中药使君子，外用药如蛲虫膏（含百部浸膏30%，龙胆紫0.2%）、2%白降汞膏等，涂于肛门周围有止痒和杀虫作用。

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