

弓形体病\_神经外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/610/2021\\_2022\\_\\_E5\\_BC\\_93\\_E5\\_BD\\_A2\\_E4\\_BD\\_93\\_E7\\_c22\\_610830.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E5_BC_93_E5_BD_A2_E4_BD_93_E7_c22_610830.htm)

弓形虫病是由刚地弓形虫（*Toxoplasma gondii*）引起的原虫病，呈世界性分布，是人兽共患寄生虫病。

一、病原学（一）形态弓形虫的滋养体典型形态呈桔瓣状或新月形，一端较尖，另一端纯圆，长 $toxoplasma\ gondii$ ，宽 $2\sim 4\mu m$ ，中央有一细胞核。滋养体以二分裂或内双芽增殖方式进行繁殖，一般将由数个至十多个滋养体被宿主细胞膜包绕的虫体集合体称为假包囊，假包囊直至胀破细胞，滋养体再侵入新的宿主细胞。（二）生活史弓形虫为细胞内寄生原虫。整个发育过程需要两个宿主。在终末宿主猫及野生猫科动物体内进行肠内期发育，在中间宿主包括。哺乳动物、禽类、鱼类、爬行类和人体内进行肠外期发育。人和动物食入弓形虫的滋养体、包囊或（猫）球虫的卵囊后，经小肠、局部淋巴结到达全身各组织的有核细胞内寄生。当机体免疫力较强时，虫体可以形成由囊壁包围数目不等（可达数百个）的滋养体称之为包囊，包囊可在动物和人体内存活数年至终生，当机体抵抗力下降时，可重新繁殖形成假包囊。终末宿主因食入球虫卵囊、滋养体或包囊后，在小肠绒毛的上皮细胞内经过裂殖体增殖、配子生殖和孢子增殖，最后产生卵囊随猫粪便排出体外，经 $2\sim 4$ 天，孢子化成感染性卵囊。

二、致病机理与临床表现弓形虫的致病性除与虫体毒力有关外，宿主免疫状态亦起重要作用。通常人体感染弓形虫可产生有效的保护性免疫，多数无明显症状；但当人体免疫功能低下或有免疫缺陷时，可表现弓形虫病的

临床症状。如艾滋病病人可因弓形虫寄生并发严重脑炎而致死。

1. 先天性弓形虫病 感染多发生于怀孕3个月内，可造成流产、早产或胎儿死亡。胎儿出生后可有先天畸形，如脑积水、无脑儿、小头畸形、小眼畸形和硬、软腭裂、兔唇等。也可出现精神运动障碍、惊厥、痉挛、瘫痪、发热、肝脾肿大、黄疸、淋巴结肿大及脉络膜视网膜炎。

2. 获得性弓形虫病 人体后天感染弓形虫，大量弓形虫侵入网状内皮细胞及其他实质细胞，并在细胞内繁殖，导致细胞破坏，逸出的滋养体再侵入新的宿主细胞，造成组织和脏器的病变。由于多器官受损，临床症状复杂严重，好发部位为淋巴结、中枢神经系统、眼、心、肺、肝和肌肉等。

(1) 淋巴结肿大：急性病例以淋巴结肿大最常见，全身淋巴结均可受累，但以单一或多个颈淋巴结肿大常见。被侵犯的淋巴结多无粘连和触痛，质地较硬。病情发展可长期发热、乏力、肌痛、头痛和咽痛等。部分病人有暂时性脾肿大。

(2) 中枢神经系统：常表现脑炎、脑膜炎、癫痫和精神异常等。

(3) 弓形虫眼病：以视网膜脉络膜炎为多见，也有出现斜视、虹膜睫状体炎、色素膜炎等，影响视力。此外，有些病人表现心肌炎、心包炎、肝、脾等疾病。

三、诊断 (一) 病原学检查 在体液（脑脊液、血液、羊水、胸水等）涂片姬氏染色或组织切片中，发现弓形虫滋养体（不是包囊），则可确诊为急性感染，但以常规染色法来确认虫体较困难，易漏诊。也可将新鲜的病理材料（血、体液、脑脊液或胎盘）接种动物，实验动物以断奶幼小鼠标为优，或用田鼠、鸡胚。也可接种细胞系进行体外培养，再检查弓形虫。

(二) 血清学检测 病原学检查方法的阳性率很低，目前国内外应用较多的是血清学诊断。可应用

的方法有间接血凝试验、酶联免疫吸附试验、补体结合试验、间接荧光抗体试验、直接凝集试验及sabin - feldman，染色试验(dt)等。另外，目前pcr诊断方法可用于弓形虫病诊断，并证实有较高的敏感性和特异性，有条件者可选用。

#### 四、流行情况

1. 传染源人类弓形虫病通常是由动物传染的，最重要的是终末宿主猫科动物。
  - (1) 猫科动物：有家猫、野猫、金猫、山猫、菽猫、豹、猎豹、山狮等。
  - (2) 中间宿主：已证明几乎所有的哺乳动物、鸟类、爬行两栖类都可以感染弓形虫病。其中家畜中以猪、牛、羊、犬及马的感染率较高。野生动物中以啮齿类的褐家鼠、黄鼠、仓鼠、黄毛鼠、田姬鼠、旱獭、松鼠、砂土鼠和野猪、狼、野兔、熊、鹿及灵长类的带虫率较高。
2. 传播途径弓形虫病的传播途径复杂，可在中间宿主之间发生水平传播、中间宿主和终末宿主之间传播以及终末宿主之间水平传播。另外中间宿主还可发生垂直先天感染。人主要通过下列途径感染。
  - (1) 消化道传播：其中又以食入猫科动物的感染性卵囊为主要感染途径。这是因为广泛的自然感染常常是由于猫科动物捕食了感染有弓形虫的啮齿动物特别是捕食鼠后排出数以万计的感染性卵囊的缘故，加之这些卵囊对一般外界因子具有很强的抵抗力，并在适宜条件下虽经数日至数年仍有感染力。卵囊很小，蝇类和蟑螂常可起机械搬运作用。感染性卵囊可污染土壤、水源、厨具、食品等，人不慎误食感染性卵囊便可感染。人在食入未充分加热的带有弓形虫滋养体等无性期的动物性食品（肉、蛋、乳）时也可感染，或在制作过程中阳性肉类污染的厨具并通过厨具污染其他食品而感染。弓形虫的的滋养体抵抗力较弱，加热到50℃可迅速死亡。包囊抵抗力稍强，在4℃可

存活68天，加热也可迅速将其杀死。（2）接触传播：人在接触感染弓形虫的猫、猪、牛、羊、狗及兔等动物及其动物性产品时，弓形虫可经损伤的皮肤或粘膜而被感染。也是本病一种常见的传播途径。（3）输血或器官移植传播：国外曾有因输血或器官移植而引起弓形虫病的报告。（4）先天性感染垂直传播：患弓形虫病或感染有弓形虫的孕妇，能经胎盘血传给胎儿。母亲怀孕时感染弓形虫可使40%胎儿受到感染。3

．人群易感性世界各地人群对弓形虫是普遍易感的。而胎儿、幼儿比成人的易感性高。成人对弓形虫有较高的抵抗力。在免疫功能低下者如艾滋病、白血病、肿瘤等病人及器官移植长期免疫抑制剂用药者很易并发弓形虫病，且临床表现严重。

### 五、防治

（1）避免猫粪便污染，营区内不要养猫。同时要向周围居民搞好宣传教育，注意养猫卫生，当地对养猫应有相应的监测措施。营区内特别是厨房应该防止猫的出入，避免猫粪便中的卵囊污染食物。不能饮用河、溪或池塘中的生水。如在非常时期，则必须煮沸方可饮用。同时应养成饭前洗手的卫生习惯。在野外执勤时，要注意各种食品及饮水的封闭保管以防止来自野生猫科动物弓形虫卵囊的污染。（2）避免动物性食品感染，生肉、生蛋及乳中可能含有弓形虫的滋养体和包囊。美国曾以一屠宰场的样本作调查发现，猪肉的阳性率24%，羊肉的阳性率9.3%。肉蛋乳中的包囊如果加工处理不当，进入人体就可引起感染，因此动物性食品一定要做熟。食品加工用过的厨房用具要加热灭虫。在野外执勤时，非必要情况下不猎取野生动物，如必要则一定要熟食。（3）育龄妇女和孕妇应避免与猫类接触，孕前和怀孕期应做弓形虫的监测。（4）弓形虫抗体阳性者不能做为供血员

或血细胞供给者。(5) 治疗：乙胺嘧啶合并磺胺类为目前常用的治疗方法。两药协同抑制滋养体，对包囊无效。磺胺常选用磺胺嘧啶、磺胺甲嘧啶、磺胺二甲嘧啶、磺胺甲氧嘧啶（长效磺胺）和甲氧苄啶（tmp）。由于乙胺嘧啶是叶酸的拮抗物，可引起骨髓抑制，故应定期查血像。乙胺嘧啶有致畸作用，妊娠期可用螺旋霉素替代。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)