

吡喹酮治疗囊尾蚴病的疗效及毒副作用的临床分析

苏日娜 斯琴

中图分类号: R978.69 R532.333

文献标识码: B

自 1982 年以来,本院用吡喹酮治疗囊尾蚴病 6 480 例,总有效率为 98.7%。在治疗过程中,患者出现不同程度的治疗反应及毒副反应,其中治疗反应最为多见。总结分析如下。

1 一般资料

6 480 例均为本院住院囊尾蚴病患者。男 4 218 例,女 2 262 例,年龄最小 2 岁,最大 68 岁。病程最短 1 天,最长 16 年。其中神经系统囊尾蚴病 5 054 例,皮下肌肉囊尾蚴病 849 例,神经系统囊尾蚴病合并皮下肌肉囊尾蚴病 553 例,心肌囊尾蚴病 2 例,眼囊尾蚴病 14 例,口腔囊尾蚴病 8 例。

2 给药方法

每疗程总剂量为 200 mg/kg, tid, 连服 10 d, 治疗 3~6 个疗程, 每个疗程间隔 10 d。治疗 1、2、3、4、5 和 6 个疗程的病例数分别为 63、388、3 049、1 684、518 和 778 例。

3 治疗结果

疗效判定标准见文献^[1,2]。6 480 例囊尾蚴病患者服用吡喹酮后,痊愈 4 856 例(占 74.4%),好转 1 284 例(占 19.8%),有效 256 例(占 3.5%),无效 83 例(占 1.3%),死亡 1 例(占 0.02%)。该患者曾在其他医院治疗服用吡喹酮共 9 片, 1.8 g, 0.4 g/次, tid, 后出现昏迷, 转入本院抢救无效而死亡。总有效率为 98.7%。

4 治疗反应

囊尾蚴病患者服用吡喹酮后,囊尾蚴逐渐变性至死亡过程中出现不同程度的炎症反应,病灶周围水肿而出现一系列的症状和体征:①癫痫发作:以癫痫为主要症状的 3 812 例患者中,服用吡喹酮后有 3 648 例出现癫痫发作,占 90.8%,有 46 例患者既往无抽搐史,服药后出现抽搐。②高颅压:神经系统囊尾蚴病 5 607 例患者中,服用吡喹酮后有 4 341 例出现头痛,其中 660 例伴有恶心、呕吐(非喷射样),151 例出现视力模糊,眼底视乳头水肿,259 例出现头晕等症状,46 例出现复视,昏迷 1 例。③发热:发热是患者服用吡喹酮后出现最早的症状之一,有 1 764 例出现不同程度的发热,有时伴有发冷、寒战、头痛、全身关节疼痛等,为囊尾蚴死亡过程中,释放大量异物蛋白和毒素所致。④精神障碍:有 26 例服药后出现暂时性失语、语无伦次、答非所问、躁狂、痴呆等精神障碍。⑤皮下结节改变:有皮下囊尾蚴结节的患者服用吡喹酮 1~2 d 后,其皮下结节出现不同程度的增大,伴有疼痛和触痛。随着疗程的延长,皮下结节逐渐变小、变硬,至全部消失,个别患者可遗留数个

2~3 mm 的硬结。

5 药物毒副作用

①消化系统反应:40 例患者出现呃逆,112 例出现腹胀,260 例出现上腹部不适,腹痛 394 例,呕吐 86 例。有 16 例患者自行超常规量口服吡喹酮,出现肝功能损害,谷丙转氨酶增高(60~160 IU/L),无黄疸,停药半年后均恢复正常。②皮疹:有 52 例患者出现各种皮疹、皮肤潮红、周身搔痒等,停药或对症处理后好转。③植物神经功能紊乱:有 152 例患者出现失眠,66 例出现胸闷、心悸等症状。④其它:有 8 例患者出现心动过速、期前收缩等心律失常表现,经对症处理后好转。有 2 例女性患者出现阴道不规则出血,停药后恢复正常。

6 讨论

吡喹酮治疗各种囊尾蚴病临床疗效优于其它抗囊尾蚴药及中药,远期疗效好,但临床应用时常出现治疗反应,严重者如不及时抢救可危及生命。所以一般要求患者在第一疗程住院治疗,如治疗反应不明显,其余疗程可在家用药治疗,若有不适及时就诊。如第一疗程治疗反应较强,其余疗程应继续住院治疗。吡喹酮治疗反应出现的时间、持续的时间、表现类型、反应程度等与囊尾蚴寄生的数量、部位及与囊尾蚴在体内寄生时间的长短有关。最早出现反应为服药后 30 min,最晚在服药后第 16 天,一般均于服药后 3~5 d 出现。如果囊尾蚴寄生数量多,颅脑 CT 或颅脑 MRI 显示颅内水肿比较大及脑室内囊尾蚴者,治疗反应较严重。如患者出现治疗反应应暂时停药并及时对症处理,待症状缓解后可继续用药。

在治疗过程中,对于神经系统囊尾蚴病患者,为减少治疗反应,降颅压、脱水等先期治疗很重要,待颅内压降至正常用药,常可减少治疗反应的发生率^[3]。在用药过程中,脱水剂必须用量足,并根据病情随时调整剂量。病情好转时,脱水剂需逐渐减量,直至疗程结束。第 2、3 疗程,可根据病情适当应用脱水剂。在使用脱水剂的同时,注意电解质平衡。病情较重时配合应用激素,并根据病情逐渐减量。

吡喹酮本身的毒副作用较少见,经暂时停药或对症处理可好转,不影响继续用药,如出现皮疹等过敏反应,可改服其它抗囊尾蚴药。

参 考 文 献

- [1] 曹云鹏. 吡喹酮治疗脑囊虫病的疗效评价[J]. 中国寄生虫病防治杂志, 1999; 12: 78.
- [2] 马云祥, 薛小玲, 于庆林, 等. 脑囊虫病诊断、临床分型与疗效判定标准的建议[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 1989; 7: 134.
- [3] 葛凌云, 李庆山. 囊虫病诊治[M]. 济南: 山东大学出版社, 1994: 243~253.

(收稿日期: 2001-11-13 编辑: 富秀兰)

作者单位: 内蒙古通辽市医院囊虫病科, 通辽 028000