

## 鞭节舌虫病是内脏幼虫移行症

浙江医科大学寄生虫学教研室 杭州 310031

裘明华 陈茂梁

张启宇等报告的首例尖吻蝮蛇舌状虫病(鞭节舌虫病)<sup>[1,2]</sup>,也是我国第二例蛇舌状虫病(amilliferiasis)<sup>[3]</sup>。经进一步研究分析,我们认为尖吻蝮蛇舌状虫(*Amillifer agkistrodontis*)所引起的是内脏幼虫移行症。现从4个方面进行讨论。

### 1 病原学

患者于1995年7月15日生饮尖吻蝮(五步蛇)血及胆汁。同年11月28日肠粘膜活组织检查,粘膜及粘膜下大量嗜酸性粒细胞浸润,粘膜下有寄生虫虫体<sup>[1,2]</sup>。根据舌形虫生物学特性,说明此虫体是由于虫卵被患者吞食后,在肠腔内孵出的幼虫侵入肠组织,并在其内蜕皮成囊为若虫。患者于1996年1月13日口服安乐士2片,每日3次,用3d后,1月15日粪便检获乳白色、半透明、圆柱形、大小为13×2.4mm,头胸部具口、2对钩和腹部7个腹环的虫体1条<sup>[1,2]</sup>。尖吻蝮蛇舌状虫的生活史未明,参照响尾蛇孔头舌虫(*Porocephalus crotali*)的发育,该虫体可能是第5—6期若虫。若虫可脱囊在组织内移行。据此,在患者肠壁成囊的若虫,可能由于口服安乐士后受药物的作用,脱囊落入肠腔,随粪便排出。

蛇舌状属(*Amillifer*)的成虫寄生在蛇的呼吸道。成虫交配后受精,卵发育成含有感染性幼虫的感染性卵<sup>[4]</sup>。卵通过宿主呼吸道,随鼻腔分泌物和蛇粪排出体外。但张启宇等报告的从患者粪便中所得虫卵,缺乏感染性卵的形态特征,故该卵并非是舌形虫卵。

### 2 临床学

舌形虫病的临床表现可分为二型。一型为内脏舌形虫病,系食入感染性卵后,人成为中间宿主所形成的病<sup>[4]</sup>,其本质是幼虫或脱囊若虫,在体内移行所产生的内脏幼虫移行症。若虫牵累的器官为肝、食道、胃、十二指肠、空肠、回肠、结肠、阑尾、直肠、肠系膜、胆囊、肺、胸膜、宽韧带、胰、网膜、膀胱、肾上腺、心(心包)、淋巴结、皮肤、附睾、眼、脑、腹股沟疝囊等,尤以肝脏为多见<sup>[5]</sup>。内脏舌形虫病大多由腕带蛇状虫(*Amillifer amillatus*)引起,多数感染无症状,少数病例可致死,其严重程度与若虫的寄生部位和感染度有关。该例尖吻蝮蛇舌状虫所致的幼虫移行症,其临床表现与大量感染及寄生于肝、肠等组织有关。患者并无成虫所致的呼吸道症状,而是由内脏幼

虫移行症引起的全身变态反应和局部组织肉芽肿,并可能伴有并发症。自Pruner(1847)首次记述人类舌形虫病以来,在内脏舌形虫病病例中,尚未见成虫寄生的报道<sup>[6]</sup>。另一型为鼻咽舌形虫病,系食入锯齿舌形虫(*Linguatula serrata*)感染性若虫后引起,人为本虫的异常终宿主,在极少数病例中,包括Hopp等(1971)的1例,可查见成虫<sup>[6]</sup>,但感染性若虫一般不在人的鼻咽部成熟。

### 3 诊断和病理学

张启宇等报告的患者纤维结肠镜检查结果显示自直肠至回盲部散在大量大小不等的息肉状赘生物<sup>[1,2]</sup>,这与Smith等(1975)尸检所见空肠、回肠和结肠,蛇舌状虫息肉样粘膜下结节基本相符<sup>[5]</sup>。

### 4 流行病学

尖吻蝮蛇舌状虫的终宿主是尖吻蝮(五步蛇),它在蛇、鼠(中间宿主)间循环传播,人是异常的中间宿主,虫在人体内不能继续发育、成为终宿主。本病的传染源是尖吻蝮感染性卵。传播途径是人在宰杀尖吻蝮放血时,蛇呼吸道内的感染性卵污染蛇血和胆汁。人喝了新鲜的生蛇血和胆汁而感染,吞入的卵在肠道孵出为感染性幼虫,穿入肠壁或穿越肠壁在体内,最后成囊发病。

据此,张启宇等作出虫卵和较成熟的虫体(成虫)的鉴定<sup>[1,2]</sup>是错误的。其讨论中提出:鞭节舌虫主要寄生于五步蛇的肺腔,系五步蛇食进第三期幼虫的中间宿主蛙、鸟或鼠类后受感染,幼虫逆行食道通过气管进入肺或下行入肠道,冲破消化管壁入肺,在肺腔发育为成虫寄生。可能餐馆在宰杀五步蛇,取血过程中,将含有幼虫的气管或食道的分泌物污染了血(胆汁被污染的可能性较小),最后被病人摄入胃肠内。据结肠镜所见,多数结肠息肉表面有多个红色斑点,可透见黄白色虫体。推测鞭节舌虫的幼虫,经口摄入肠腔后,依靠其头部的钩穿入肠壁。可能在结肠镜检查前的肠道准备(清洗肠道)过程中,已将结肠内的成虫或幼虫清洗干净,故在肠镜检查时,肠腔内没有找到成虫或幼虫。但在肠镜检查1个多月后,服用安乐士之后,在患者大便里找到虫体,所以我们推测鞭节舌虫不但寄生在结肠内,还可能寄生于小肠内。目前尚无成虫寄生于其他脏器的证据,也没有幼虫在脏器间移行的证据。本例患者的大便里找到虫

卵和较成熟的虫体,可以断定人类可以成为鞭节舌虫的中间宿主和终宿主。而蛇舌形虫属其他寄生虫的幼虫在人体内发育成虫的病例极为罕见, Hopp s 曾报告过 1 例<sup>[4]</sup>。鞭节舌虫可引起长期高热, 肝脏细胞的变性坏死及大量嗜酸性粒细胞浸润, 骨髓和周围血嗜酸性粒细胞高度增生。因此我们认为, 不能把鞭节舌虫引起的疾病笼统地称为舌虫病, 而应列为一个独立的疾病, 即鞭节舌虫病。我们认为凡有生食蛇血及其胆汁者, 若有高热或腹痛、腹泻等症状, 或其他不适, 且周围血嗜酸性粒细胞绝对计数增高者, 应反复大便常规检查, 找虫卵等观点<sup>[1]</sup>, 均无确实根据, 也是错误的。

本病的治疗, 吡喹酮和甲苯达唑都有一定的疗效。Herzog 等曾用噻苯达唑治疗内脏舌形虫病<sup>[6]</sup>。必要时可作外科手术取出若虫或幼虫。本病的预防, 在于加强饮水和食物卫生, 不喝新鲜的生蛇血蛇胆(酒), 避免与终宿主蛇的密切接触等。

最后, 在此一提的是舌形虫的分类, 当今舌形虫学者所发表的研究, 特别以 Riley 为代表, 主张舌形虫属于节肢动物门、甲壳纲鳃尾亚纲(B ranchiura)的头走舌虫目(Cephalobaenida)和孔头舌虫目(Poro-

cephalida)。人类舌形虫病 99% 以上由孔头舌虫亚目(Porocephalidea), 蛇舌状虫科(A mniliferidae)的蛇舌状虫属和舌形虫亚目(Linguatulidea), 舌形虫科(Linguatulidae)舌形虫属的虫种所引起。

### 参 考 文 献

- 1 张启宇, 王炳夫, 黄美华, 等. 鞭节舌虫病——附一例报告. 中华内科杂志 1996; 35: 747
- 2 Zhang QY, Wang BF, Huang MH, et al. Viper's blood and bile. Lancet 1997; 349: 250
- 3 Faust EC. Linguatulids (order A carina) from man and other hosts in China. Am J Trop Med 1927; 7: 311
- 4 Baird JK, Kassebaum LJ, Ludwig GK. Hepatic granuloma in man from North America caused by a nymph of *Linguatula serrata*. Pathology 1988; 20: 198
- 5 Smith JA, O ladiran B, Lagundaye SB, et al. Pentastomiasis and malignancy. Ann Trop Med Parasitol 1975; 69: 503
- 6 Herzog U, Marty P, Zak F. Pentastomiasis: case report of an acute abdominal emergency. Acta Trop 1985; 42: 261

1996 年 12 月 25 日收稿 1997 年 3 月 31 日修回

(编辑: 庄兆农)

## 输入性恶性疟误诊一例

贵州省黔东南州卫生防疫站 凯里 556000

周文贤 莫珍娇 潘光先

患者男性, 28 岁, 贵州省凯里市万潮镇人。1995 年 6 月下旬曾到云南省西双版纳住宿, 回家后于 7 月初发病。开始畏寒发热, 阵发性腹痛, 腹泻, 黑便, 每日 2—3 次, 量不多, 无粘液。经当地乡卫生院输液和对症治疗, 无效。7 月 9 日转入某医院内科治疗, T 40、血 Hb 105 g/L, WBC  $3.4 \times 10^9/L$ , L 54%, N 46%, 腹平软, 剑突下脐周压痛明显, 肝和脾均于肋下 3 cm 可及, 有压痛, 初诊为菌痢, 用 5% 葡萄糖盐水加庆大霉素、氨苄青霉素、氯霉素静脉滴注, 并加服氟哌酸、黄连素、雷尼替丁及甲氧咪呱治疗。患者高烧不退改用利福平加地塞米松等对症治疗。7 月 13 日又升至 40, 患者出现昏迷, 颈抗, 输血 300 ml。诊断排除菌痢, 疑诊为急性坏死性小肠炎, 转外

科治疗。14 日经州卫生防疫站血检发现大量恶性疟原虫后, 始确诊为恶性疟, 转传染科治疗。1 d 用氯喹 600 mg (基质) 加伯喹 2.25 mg, 胃管注入, 第 2—3 d 剂量减半, 并给予对症治疗。患者病情继续恶化, 昏迷加深, 于 19 日死亡。

凯里市于 1982 年达到卫生部基本消灭疟疾标准。当地多年来很少有疟疾病例, 居民对疟疾无免疫, 青年医师对诊治抗氯喹恶性疟缺乏经验, 这可能是造成该例恶性疟误诊以致延误治疗的主要原因, 应引起重视。

本文得到饶登旭主任医师指导, 谨此致谢。

1997 年 1 月 21 日收稿 1997 年 3 月 28 日修回

(编辑: 庄兆农)