

三峡库区渝东北地区肺吸虫病外科 住院患儿临床特点分析

宁金波, 刘 渝

(重庆大学附属三峡医院儿科, 重庆 404000)

摘要:目的 分析三峡库区渝东北地区肺吸虫病外科住院患儿的临床特点, 提高临床医务工作者对肺吸虫病认识, 对防治工作提供建议。方法 从电子病例系统调取 2015 年 1 月 1 日~2019 年 12 月 30 日我院儿外科收治的本地区肺吸虫病患儿病例资料, 记录性别、年龄、常住址等人口学资料, 分析其流行病学接触史、临床表现、主要病变部位以及嗜酸性粒细胞、肺吸虫抗体等实验室检查结果。结果 ①共收集 105 例患儿资料, 其中男 74 例, 女 31 例, 常住址均位于长江干支流流域, 99 例为乡村, 72 例 (68.6%) 患儿有明确生食淡水蟹病史; ②患者临床表现主要为体表包块、咳嗽、乏力、胸痛、呼吸困难、腹痛腹胀、头痛、抽搐、偏瘫、发热等, 病变侵犯部位包括胸腔、肺、心包、多浆膜腔、脑等; ③患者吸虫抗体阳性 79 例 (75.24%), 血嗜酸性粒细胞百分比及绝对计数升高共 82 例 (78.10%), 另有 20 例 (19.05%) 患儿入院时比例不高, 术后或加用吡喹酮治疗后升高; ④43 例 (40.95%) 患儿接受胸腔镜辅助胸腔积液清除引流术, 25 例 (23.81%) 接受胸腔镜辅助心包开窗引流术, 28 例 (26.67%) 接受脑血肿或脑脓肿清除术, 9 例 (8.57%) 未行手术治疗, 所有患者均口服吡喹酮治疗。结论 本地区肺吸虫病外科住院患儿大部分为长江干支流乡村儿童, 多有生食淡水蟹病史, 首发临床症状多样, 病变部位广泛, 实验室检查肺吸虫抗体阳性率高, 血嗜酸性粒细胞多有不同程度增高, 需加强对重点人群的卫生宣教工作。

关键词: 三峡库区; 肺吸虫病; 儿童; 疾病特点

中图分类号: R532.2

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.17.038

文章编号: 1006-1959(2020)17-0134-03

Analysis of Clinical Characteristics of Inpatients with Paragonimiasis Surgery in the Three Gorges Reservoir Area in Northeast Chongqing

NING Jin-bo, LIU Yu

(Department of Pediatrics, Three Gorges Hospital, Chongqing University, Chongqing 404000, China)

Abstract: Objective To analyze the clinical characteristics of hospitalized children with paragonimiasis surgery in the northeastern part of Chongqing in the Three Gorges reservoir area, to improve clinical medical workers' awareness of paragonimiasis, and to provide suggestions for prevention and treatment. Methods From January 1, 2015 to December 30, 2019, we retrieved the case data of children with paragonimiasis in our hospital from the electronic case system from January 1, 2015 to December 30, 2019, and recorded demographic data such as gender, age, and permanent residence, and analyzed them Epidemiological contact history, clinical manifestations, major lesions, and laboratory test results such as eosinophils and paragonimiasis antibodies. Results ①A total of 105 cases of children were collected, including 74 males and 31 females. Their usual residences were in the main and tributary basins of the Yangtze River, 99 cases were rural, 72 cases (68.6%) had a clear history of raw freshwater crabs; ②Clinical manifestations of patients Mainly body surface masses, cough, fatigue, chest pain, dyspnea, abdominal pain, abdominal distension, headache, convulsions, hemiplegia, fever, etc. The lesions invaded the chest cavity, lungs, pericardium, polyserosal cavity, brain, etc.; ③Patient fluke antibodies 79 cases (75.24%) were positive, 82 cases (78.10%) were increased in the percentage of blood eosinophils and absolute counts, and another 20 cases (19.05%) had a low proportion of children admitted to the hospital, and praziquantel was added after surgery elevated after ketone treatment; ④43 cases (40.95%) received thoracoscopic-assisted pleural effusion drainage and drainage, 25 cases (23.81%) received thoracoscopic-assisted pericardial fenestration and drainage, 28 cases (26.67%) received cerebral hematoma or brain abscess removal. 9 cases (8.57%) did not undergo surgical treatment, and all patients were treated with oral praziquantel. Conclusion The majority of hospitalized children with paragonimiasis surgery in this area were rural children in the mainstream of the Yangtze River. Most of them had a history of raw freshwater crabs. The first clinical symptoms were diverse, the lesions were extensive, the positive rate of paragonimiasis antibodies in laboratory tests was high, and the blood eosinophils most of them had different degrees of increase, and it was necessary to strengthen the health promotion and education work for key groups.

Key words: Three Gorges Reservoir Area; Paragonimiasis; Children; Disease characteristics

肺吸虫在我国分布广泛, 三峡库区又因其独特的地理位置、水文特征及风俗习惯而成为肺吸虫的重要疫区^[1]。肺吸虫是一种重要的人兽共患食源性寄生虫, 通过淡水虾蟹传播。童虫或成虫在人体组织和器官内移行、寄生造成机械性损伤, 其代谢产物可引起免疫病理反应, 可对人体健康造成巨大危害,

甚至致死致残^[2]。本文主要分析三峡库区渝东北地区肺吸虫病外科住院患儿的临床特点, 旨在提高临床医务工作者对肺吸虫病认识, 对预防工作提供参考和建议, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从电子病例系统调取 2015 年 1 月 1 日~2019 年 12 月 30 日重庆大学附属三峡医院儿外科收治的本地区肺吸虫病患儿的病历资料, 共收集到 105 例患儿资料, 其中男性 74 例, 女性 31 例, 年

作者简介: 宁金波 (1981.2-), 男, 山东日照人, 本科, 副主任医师, 主要从事儿科临床研究

通讯作者: 刘渝 (1981.10-), 女, 重庆人, 本科, 副主任医师, 主要从事儿科临床研究

龄 2~14 岁,平均年龄(8.03 ± 2.93)岁,其中男性患儿平均年龄(8.46 ± 2.74)岁,女性平均年龄患儿平均年龄(6.98 ± 3.14)岁。常住址乡村患儿 99 例,城镇患儿 6 例,均居住于长江干支流流域,72 例患儿有明确生食淡水蟹史。

1.2 方法 记录患儿性别、年龄、常住址等人口学资料,统计流行病学接触史、临床表现、主要病变部位以及嗜酸性粒细胞、肺吸虫抗体等实验室检查结果,分析患儿的临床特点。

1.3 治疗方法 所有患者均口服吡喹酮治疗,中到大胸腔积液患儿行胸腔镜辅助胸腔积液清除引流术,有心包填塞症状患儿采取胸腔镜辅助心包开窗引流术,脑型合并明显颅内高压患儿行脑血肿或脑脓肿清除术。

1.4 统计学方法 所有数据导入 Excel 中处理,采用描述性方法分析。

2 结果

2.1 临床症状及病变部位 临床症状:体表包块 24 例 (22.86%),咳嗽 26 例 (24.76%),乏力 21 例 (20.00%),胸痛 16 例 (15.24%),呼吸困难 17 例 (16.19%),腹痛腹胀 25 例 (23.81%),头痛、抽搐、偏瘫 36 例 (34.29%),发热 13 例 (12.38%)。病变侵犯部位分:右肺、右侧胸腔 21 例 (20.00%)、左肺、左侧胸腔 18 例 (17.14%)、双肺双侧胸腔 7 例 (6.67%),心包 3 例 (2.86%),多浆膜腔型 24 例 (22.86%),脑 32 例 (30.48%)。

2.2 实验室检查 采用酶标法查出吸虫抗体阳性 79 例,占 75.24%;血嗜酸性粒细胞百分比及绝对计数升高共 82 例,占 78.10%,其余 23 例中 20 例 (19.05%)患儿入院时比例不高,术后或加用吡喹酮治疗后升高。心包型血嗜酸性粒细胞百分比 (35.05 ± 17.57)%,高于其他临床类型。

2.3 影像学检查 胸肺型肺吸虫病 CT 表现为不同程度的胸腔积液,或合并心包积液,肺内病变可分布于肺叶各段,形态多样,可出现磨玻璃影、条状或斑片状高密度影、肺内结节状密度增高影等。部分灶内可见“隧道征”。脑型肺吸虫病 CT 表现为低密度水肿灶、囊性病灶、出血灶;MRI 表现为出血灶、环形及类环形囊性病灶、水肿灶或者“隧道征”。SWI 序列可以清晰显示脑内多条“轨道样”低信号影及类圆形低信号影。

2.4 治疗结局 43 例 (40.95%)患儿接受胸腔镜辅助胸腔积液清除引流术,25 例 (23.81%)接受胸腔镜辅助心包开窗引流术,28 例 (26.67%)接受脑血肿或脑脓肿清除术,9 例 (8.57%)未行手术治疗。所有患儿均好转出院,门诊随访均治愈。

3 讨论

肺吸虫病病原体为卫氏并殖吸虫和斯氏并殖吸虫^[1]人生食含肺吸虫囊蚴的溪蟹或蝲蛄后,囊蚴进入消化道发育成幼虫,在小肠中脱囊而出,穿越肠壁进入腹腔沿肝脏上行,穿过膈肌达胸腔,主要寄生在肺内或胸腔内,卫氏并殖吸虫在肺内发育为成虫并产卵,而斯氏并殖吸虫在人体内不能发育为成虫,以童虫阶段寄生于人体^[2]。

患儿多有明确进食生的或不熟的溪蟹、淡水虾史,常饮用生水^[3]。乡村儿童占大多数,城市儿童少见,且以男性患儿为主,本组患者中常住址为乡村患儿 99 例,城镇患儿 6 例,均居住于长江干支流流域,其中 72 例患儿有明确生食淡水蟹史。考虑该结果的原因:①可能与男孩活泼好动,富有探险精神,更容易接受生食螃蟹、蝲蛄、饮生水等;②与当地风俗习惯有关,川渝地区自古就有“吃了螃蟹脚力气大,强筋健骨”的说法。肺吸虫病潜伏期不固定,感染后可长期无明显症状,有研究认为多数患儿在感染后半年左右才缓慢发病,也可再一次重症感染后急性发病^[4]。

临床表现根据不同的受累部位而各异,肺吸虫病根据病变部位可以分为胸肺型、腹型、脑脊髓型、皮肤型及混合型^[5];儿童发病以胸肺为最常受累器官,可致胸膜、心包炎症,引起胸腔积液、心包积液或多浆膜腔积液^[6]。主要表现为咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困难、乏力等。本组患儿中临床表现为咳嗽 26 例、乏力 21 例、胸痛 16 例、呼吸困难 17 例。腹型患者虫体在腹腔内移行可损伤肠道,侵犯腹膜可形成腹腔积液。可导致腹泻、腹痛、腹胀、消化不良等症状,本组 23.81%的患儿有腹痛腹胀表现。脑脊髓型是最常见且危害最重的肺外型肺吸虫病,患儿有颅脑损伤表现,多以头痛呕吐、抽搐、突发偏瘫等为表现,还可表现为昏迷、抽搐、情感认知功能障碍以及感觉障碍等。单纯皮肤型较为少见,一般表现为胸背部、腰部出现的单发或多发的圆形、梭形或形态不规则的游走性体表包块。单纯皮肤型患者一般为门诊治疗,本组 24 例 (22.86%)患儿有体表包块,均为其他类型肺吸虫合并症。肺吸虫病因其临床表现多样且不典型,易误诊为肺炎、肺结核、胸膜炎、心包炎、嗜酸性粒细胞增多症、血液系统疾病、自发性脑出血、颅内感染等。

肺吸虫抗原皮试、血清抗体阳性及病变组织、痰液中查到肺吸虫虫体或虫卵均可确诊肺吸虫病^[7]。但检测存在一定的灵敏度和特异性,本组吸虫抗体阳性 79 例,占 75.24%,有明确流行病学史和临床表现,如血嗜酸性粒细胞明显增高,也应考虑本病。本

组血嗜酸性粒细胞百分比及绝对计数升高共 82 例,占 78.10%,部分患儿入院时血嗜酸性粒细胞比例不高,术后或加用吡喹酮治疗后升高,其机制尚不明确。

儿童胸肺型肺吸虫病 CT 表现为不同程度的胸腔积液,或合并心包积液,肺内病变可分布于肺叶各段,形态多样,可出现磨玻璃影、条状或斑片状高密度影、肺内结节状密度增高影等,部分灶内可见“隧道征”^[9]。影像学上胸肺型易与结核等疾病相混淆^[9,10],可通过痰液查找虫卵及肺吸虫抗体检测确诊肺吸虫病。脑型肺吸虫影像学常表现为脑出血,需与血管畸形、凝血功能障碍导致的自发性脑出血鉴别。脑型肺吸虫血肿多位于大脑凸面皮质和皮髓质交界区,为肺吸虫在脑内穿行游走损伤脑血管所致,因单一血肿与其他病因引起脑出血鉴别困难,血早期周围水肿较大,与血肿大小不相符,具有诊断价值^[9]。脑炎型肺吸虫脑病 MRI 特征是隧道样、环形、结节样强化,周围伴有较广泛水肿,环状、结节状强化伴有广泛水肿具有一定特征性,其中“隧道征”是其典型特征性表现,但是“隧道征”出现概率并不高^[11-13]。

总之,本地区肺吸虫病外科住院患儿大部分为长江干支流乡村儿童,男性学龄儿占比较大,多有生食淡水蟹史,首发临床症状多样,病变部位广泛,临床表现多种多样,缺乏典型临床症状及体征,有时诊断困难,从而耽误治疗造成患儿致死致残等严重后果。医务人员需充分认识肺吸虫病患儿的临床特点,认真询问病史和体格检查,有针对性的进行实验室和影像学的检查,提高正确诊断率,减少对肺吸虫病的漏诊误诊。对疫区儿童和家长应加强肺吸虫病防病知识的宣传教育,杜绝不良饮食及生活习惯,预防

肺吸虫病的发生。

参考文献:

- [1]Gong Z,Miao R,Shu M,et al.Paragonimiasis in Children in Southwest China:A retrospective case reports review from 2005 to 2016[J].*Medicine*,2017,96(25):e7265.
- [2]Blair D.Paragonimiasis[J].*Advances in Experimental Medicine and Biology*,2019(1154):105-38.
- [3]Yoshida A,Doanh PN,Maruyama H.Paragonimus and paragonimiasis in Asia:An update[J].*Acta Tropica*,2019(199):105074.
- [4]Sah R,Khadka S.Case series of paragonimiasis from Nepal[J].*Oxford Medical Case Reports*,2017,2017(11):omx083.
- [5]艾琳,陈木新,张永年,等.中国卫氏并殖吸虫分子鉴定和遗传进化的研究概况[J].*国际医学寄生虫病杂志*,2015,42(2):108.
- [6]Culquichicón C,Hernández-Pacherres A,Labán-Seminario LM,et al.Where are we after 60 years of paragonimiasis research? A bibliometric assessment[J].*Le Infezioni in Medicina*,2017,25(2):142-149.
- [7]谢益兵,洪加林,黄友全,等.胸肺型并殖吸虫病早期感染期的诊断[J].*温州医科大学学报*,2019,50(1):68-70.
- [8]刘琦,章虎,赵一鸣,等.儿童肺吸虫病临床、病理及影像学分析[J].*中华病理学杂志*,2017,46(2):108-111.
- [9]Mortier R,Adetifa I,Antonio M,et al.Examining human paragonimiasis as a differential diagnosis to tuberculosis in The Gambia[J].*BMC Research Notes*,2018,11(1):31.
- [10]盛利平,孔宪炳,邓友松,等.30 例卫氏并殖吸虫病患者临床及影像学特征[J].*中国血吸虫病防治杂志*,2019,31(2):200-203.
- [11]张高峰.儿童肺吸虫脑病影像学诊断[J].*实用放射学杂志*,2015(31):1742.
- [12]彭雪华,邵剑波,朱百奇,等.儿童肺吸虫脑病临床与 MRI 表现分析[J].*临床放射学杂志*,2019(2):318-321.
- [13]吴娜,谢义民,陈思远,等.小骨窗显微手术治疗儿童脑型肺吸虫病的疗效分析[J].*中华神经外科杂志*,2019,35(6):615-618.

收稿日期:2020-05-23;修回日期:2020-06-08

编辑/成森