

蓝氏贾第鞭毛虫病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E8_93_9D_E6_B0_8F_E8_B4_BE_E7_c22_305506.htm 名称蓝氏贾第鞭毛虫病所属科室普通外科病因分布呈世界性，在前苏联非凡严重，美国也接近于流行，发展中国家感染人数约为2.5亿。我国分布也很广泛，各地感染率0.48%~10%之间，儿童高于成人，夏秋季节发病率较高。病理当虫体寄生在胆道系统时，可能引起胆囊炎或胆管炎。如出现上腹疼痛、食欲不振、肝肿大以及脂肪代谢障碍等。贾第虫的致病机制尚不完全清楚，一般认为，患者发病情况于虫株毒力、机体反应和共生内环境等多种影响因素有关。虫群机械阻隔，营养竞争，滋养体通过吸盘吸附于肠粘膜上赞成的刺激与损伤，肠内细菌的协同作用等，在不同程度上可使肠功能失常。非凡是宿主的免疫状态更是临床症状轻重不同的重要因素，如在低丙种球蛋白血症和免疫功能低下或艾滋病患者，均易发生严重的感染。临床表现本病主要症状是腹痛、腹泻、腹胀、呕吐、发热和厌食等，典型病人表现为以腹泻为主的吸收不良综合征，腹泻呈水样粪便，量大、恶息、无脓血。儿童患者可由于腹泻，引起贫血等营养不良，导致生长滞缓。辅助检查1. 病原诊断 粪便检查 用生理盐水涂片法检查滋养体，经碘液染色涂片检查包囊，也可用甲醛乙醚沉淀或硫酸锌浓集法检查包囊。通常在成形粪便中检查包囊，而在水样稀薄的粪便中查找滋养体。由于包囊形成有间歇的特点，故检查时以隔天粪检并连续3次以上为为宜。 十二指肠液或胆汁检查 粪便多次阴性者可用此法，以提高阳性检出率。 肠检胶囊法让受

检者吞下装有尼龙线的胶囊，线的游离端留于口外，胶囊溶解后，尼龙线松开伸展，3~4小时后到达十二指肠和空肠，滋养体粘附于尼龙线上，然后慢慢地拉出尼龙线，刮取附着物镜检。2. 免疫诊断为辅助诊断，主要有酶联免疫吸附试验（ELISA）、间接荧光抗体试验（IFA）和对流免疫电泳（CIE）等方法，其中ELISA简单易行，检出率高（92%~98.7%）等特点，适用于流行病学的调查。诊断取十二指肠引流液检查滋养体，对该病的诊断有重要意义。治疗常用药物有灭滴灵、丙硫咪唑、氯硝唑等。近年来报告吡喹酮60mg/kg连服2天也有效。彻底治愈病人、带虫者，注重饮食卫生，加强水源保护是预防本病的重要措施。旅游者的饮水应煮沸后饮用。预防及预后彻底治愈病人、带虫者，注重饮食卫生，加强水源保护是预防本病的重要措施。旅游者的饮水应煮沸后饮用。经彻底治疗后，不发生临床症状或体征，以及粪便检查无包囊即为治愈。该病预后较好，无后遗症。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