

# 结膜吸吮线虫病 1 例

李晓伟

作者单位:046000 长治市,长治市人民医院检验科

doi:10.3969/j.issn.1674-7151.2012.04.017

患者,男,7岁,主因眼角有异物数日就诊于我院眼科门诊。

## 1 病程情况

**1.1 现病史** 患者男性,7岁,长治市长治县人。因左眼角有白色线头样异物数日到我院眼科就诊。

**1.2 既往史** 既往健康,否认水痘、麻疹、结核、肝炎病史。

**1.3 体格检查** 体温 36.5℃,呼吸 20 次/min,脉搏 106 次/min。生长发育正常。全身浅表淋巴结未触及肿大,双侧扁桃体不大,双肺呼吸音粗,未闻及干湿性罗音。心音有力,心律齐,全腹无压痛、反跳痛及肌紧张,肝脾肋下未触及,双下肢不肿。

**1.4 专科检查** 视力右眼 5.0,左眼 5.0;左眼结膜充血明显,结膜囊内可见数条半透明线虫,游动速度快。角膜透明,角膜后沉着物(-),前房正常,虹膜纹理清晰,瞳孔圆,对光反应灵敏,晶状体透明。眼底未见异常。结膜囊内滴 1%盐酸丁卡因 3 次,在手术显微镜下用显微镊取出长约 7 mm 的虫体 8 条。

## 2 实验室检查

肉眼观虫体细长呈线形,白色半透明状,长约 7 mm。将虫体置于超高倍显微镜的相差视野下,可清晰的看见虫体表面锯齿状结构,近阴门处子宫内含盘曲的幼虫(见图 1、图 2),还观察到雌虫直接产出幼虫的过程。

## 3 诊疗经过

本例患者男,7岁,主因左眼角有白色线头样异物数日就诊于我院眼科门诊,患者一般体格检查均未见异常,专科检

查左眼结膜充血明显,结膜囊内可见数条半透明线虫,游动速度快。在显微镜下观察到卷曲的初产蚴,确诊为结膜吸吮线虫病,结膜囊内滴 1%盐酸丁卡因 3 次,在手术显微镜下用显微镊取出长约 7 mm 的虫体 8 条。给予氯霉素眼药水点眼 1 w 后痊愈,结膜充血消退,角膜清亮,无分泌物,未再发现虫体,患者痊愈。

## 4 病例分析

患者男,7岁,主因左眼角有白色线头样异物数日就诊于我院眼科门诊,经专科检查确诊为结膜吸吮线虫感染,经积极治疗后患者痊愈。本例患者来自于长治县,与小狗有亲密接触史,考虑为直接传播方式,建议其避免与犬、猫等家畜密切接触,注意个人及环境卫生,做好防御工作。

**4.1 主管医师分析** 本例患者男,7岁,主因眼角有异物就诊于本院眼科门诊。既往健康,否认水痘、麻疹、结核、肝炎病史。检查发现左眼结膜充血明显,结膜囊内可见数条半透明线虫,在显微镜下观察到卷曲的初产蚴,确诊是结膜吸吮线虫。本例患者与小狗有亲密接触史,考虑为直接传播方式。

结膜吸吮线虫病是由结膜吸吮线虫寄生在人的眼部所致。该虫是一种人兽共患病的病原体,主要寄生在犬、猫和兔等的眼部,也可寄生于人眼。由于眼科临床医生对该病的流行病学、致病机制、临床表现、治疗方法及预防措施等认识不足,临床上容易造成误诊及误治。

**4.2 检验医师分析** 结膜吸吮线虫雄虫一般长约(4.5~17.0) mm,宽约(0.2~0.8) mm,雌虫一般长约(6.2~23.0) mm,宽约

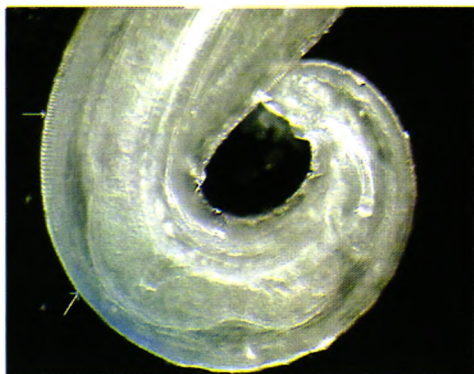


图 1 明视野下锯齿状体表(箭头所指)

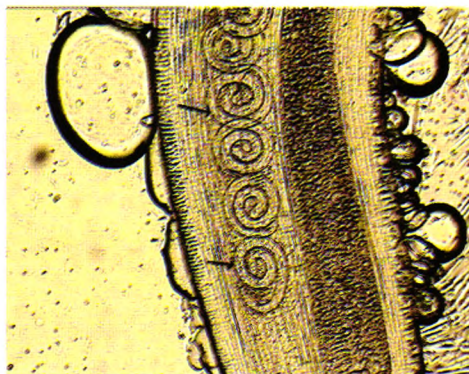


图 2 相差视野下成虫腹中幼虫(箭头所指)

(0.3~0.8) mm。人体的感染虽然与年龄、性别无显著关系,但农村多于城镇,农村儿童尤其少儿较为多见。结膜吸吮线虫的致病作用与虫体数量和发育阶段有关。一般为单眼感染,当感染虫数少时,早期的症状、体征轻微。成虫由于体表锐利的横纹摩擦,头端口囊吸附作用以及排泄分泌物的刺激作用可导致患者眼部炎症反应和肉芽肿形成。临床上出现不同程度的眼部异物感、痒感、充血、流泪及分泌物增多等表现,但视力多无障碍。成虫的寄生部位多在人的眼结膜囊内,以上穹窿和外眦部多见,其次为眼前房、泪小管和眼睑乳突状瘤内,泪腺、结膜下和皮脂腺管内也可寄生。亦有报道<sup>[1-4]</sup>虫体可在玻璃体或视网膜下穿行。虫体若寄生在眼前房,可出现眼前丝状物飘动、视力下降、眼睑水肿、睫状充血、房水混浊甚至继发性青光眼。如累及泪小管,可引起上下泪小点外翻。患者因组织损伤可出现纤维增生,角膜混浊和角膜云翳等。眼后段感染可致急性弥漫性视神经视网膜炎。结膜吸吮线虫病的临床表现多样易变,加上眼科临床经验不足,易导致误诊。

常需鉴别的疾病有:①曼氏迭宫绦虫裂头蚴病:常用青蛙或蟾蜍敷贴眼部的病史,多累及单侧眼球,表现为眼睑红肿、结膜充血、畏光、奇痒或有虫爬感。在红肿的眼睑和结膜下可有游动性、硬度不等的肿块或条索状物。偶尔溃破,裂头蚴主动逸出而自愈。裂头蚴较粗,长短在伸缩活动中变化较大,放入生理盐水中伸缩很明显。②囊尾蚴病:囊尾蚴可寄生在眼的任何部位,但绝大多数在眼球深部、玻璃体及视网膜下寄生。眼内囊尾蚴存活时,患者可忍受,一旦囊尾蚴死亡,虫体的分解物可造成强烈刺激,引发玻璃体混浊、视网膜脱离、细菌性眼内炎等。③淋菌性结膜炎:表现为急性化脓性结膜炎,因分泌物特多且为脓性故又称脓漏眼。眼睑肿胀、结膜水肿,病情发展急速,可并发角膜溃疡和穿孔。成年人主要为淋菌性急性尿道炎的自身感染,新生儿则为产道感染。④眼蝇蛆病:蝇蛆虫寄生于人体和动物的组织所致。眼蝇蛆病主要由狂蝇属种类的一龄幼虫所致,以羊狂蝇最常见。狂蝇蛆多致结膜蝇蛆病,常为突然发作,多为有蝇扑向眼后即刻发病,患者可出现痒痛、充血、流泪、异物感等眼部不适。检查眼部可检出小蛆虫,在镜下能辨别,取出幼虫后症状即消失<sup>[5]</sup>。

犬是结膜吸吮线虫病最重要的传染源。农村养犬多,流行区犬的感染率高,感染程度重。要降低犬的感染,必须控制

犬的数量或将其拴养。在冬春季宰杀成犬,保留 3 月龄幼犬,以形成未被感染的换代犬群,达到消灭传染源,杜绝本虫在犬中的流行,防止人体感染的作用。这是阻断流行的有效方法。搞好环境卫生,采用杀虫剂处理烂果类垃圾,以消灭冈田氏绕眼果蝇的滋生地,减少果蝇密度,对降低传播有一定作用。同时要注意个人卫生,尤其儿童应注意脸部清洁,不要在室外睡觉,以防止果蝇叮附眼部而感染本虫<sup>[6-8]</sup>。

## 5 小结

结膜吸吮线虫病是由结膜吸吮线虫引起的人兽共患病。人结膜吸吮线虫病病例最早在我国北京和福建发现,故该虫又称华裔吸吮线虫。因该虫多分布于亚洲,故也称东方眼虫,其引起的疾病也称东方眼虫病。此病较为少见,近年在我国各地时有发现,并有逐年增多之趋势,应引起我们足够的重视。已经证实冈田绕眼果蝇是我国结膜吸吮线虫的中间宿主,是本病的传播媒介。家犬为主要的保虫宿主,其次为猫和野兔。感染季节以夏秋季为主,与蝇类的季节消长相吻合。感染者以婴幼儿及少儿多见。搞好环境卫生,加强犬、猫等宠物的卫生管理,注意个人卫生,特别注意眼部清洁是预防感染的主要措施<sup>[4,8]</sup>。结膜吸吮线虫细小,不易发现,临床上容易误诊、漏诊,应引起临床医生及实验室检验人员的重视。

## 6 参考文献

- 1 齐玉彩. 结膜吸吮线虫性结膜炎一例. 临床误诊误治, 2008, 21: 63.
- 2 沈继龙. 临床寄生虫学与检验. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007, 205-206.
- 3 但蓓蓓, 罗志煌, 许明娟, 等. 临床较少见的婴儿眼结膜吸吮线虫病. 临床误诊误治, 2010, 23: 189.
- 4 谢霖崇. 我国人体结膜吸吮线虫病的研究. 中国病原生物学杂志, 2010, 5: 630-632.
- 5 何花, 张虹. 眼结膜吸吮线虫病的临床分析. 华中科技大学学报(医学版), 2008, 37: 419-420.
- 6 吴观陵, 主编. 人体寄生虫学. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005, 713-718.
- 7 陈兴保, 吴观陵, 孙新, 主编. 现代寄生虫病学. 第 1 版. 北京: 人民军医出版社, 2002, 490-497.
- 8 詹希美, 主编. 人体寄生虫学. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005, 225-227.

(收稿日期: 2012-07-11)

(本文编辑: 陈淑莲)