

病一定要采取避孕措施,因为服用抗结核药物引起的胃肠不适及妊娠反应,会使食欲受到影响,导致胎儿的营养物质供应不足,而且有的抗结核药物对胎儿的成长有一定的毒副作用或致畸作用^[4]。

4 作用及思考

对肺结核患者实施系统科学的健康教育,不仅使患者知晓肺结核相关知识,还提高患者对治疗的依从性,从而对结核病的控制起一定的促进作用。纵观肺结核传播路径,即:患者(A)→患者出院(B)→患者无防护意识(C)→被传染者无防护意识(D)→被传染者患病(E)。通过传播途径不难看出,只要对 C 和 D 2 个环节予以有效控制,可减少肺结核传播。而 D 的控制属于社会责任,需要整个社会及教育界共同努力才能起到根本作用,控制结核病传播又迫在眉睫,故在院健康教育成为行之有效、立竿见影的解决方法。但需要每个医护人员清晰、简洁、准确地将宣教内容传递给患者,除了方法恰当和形式

需生动形象、浅显易懂外,更应该形成标准化宣教动作,减少对宣讲者的依赖,在医院将传播链条中断,从自我做起,从宣讲做起,从坚持做起。

参考文献

[1] 伊勇波. 肺结核患者健康教育效果分析[J]. 中国高等医学教育, 2011(1): 129-130.
[2] 朱莉贞. 如何正确使用抗结核药物[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30(6): 476-477.
[3] 冯丽敏. 健康教育在门诊肺结核患者治疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(4): 112-113.
[4] 周晖. 对肺结核患者实施全程健康教育的探讨[J]. 临床肺科杂志, 2006, 11(6): 832.

(收稿日期: 2012-09-06 修回日期: 2012-12-21)

因嗜酸性粒细胞增多症为首要表现的蝇蛆病 1 例

王海英(甘肃省临夏市人民医院检验科 731100)

【关键词】 嗜酸性粒细胞增多症; 首要表现; 蝇蛆病
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 10. 082 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)10-1339-01

一患者因腹痛、腹水入院,血常规和骨髓检查提示嗜酸性粒细胞增多症,最终在患者臀部发现包块并在该处皮肤破溃后挤出蛆虫,明确诊断为蝇蛆病。

1 临床资料

患者,男,17 岁,甘肃省临夏回族自治州东乡县人。于入院前 1 周无明显诱因下感右腹部胀痛不适,休息后症状缓解。无吐泻,无脓血便等,未做特殊治疗。腹痛继续,于 2011 年 4 月 6 日来本院门诊诊治,B 超检查提示“腹腔有积液(中等量)”,于 2011 年 4 月 6 日收住本院普外科。经检查除外腹痛及 B 超示“腹腔有积液(中等量)”外,无任何异常体征。入院后查血常规:白细胞总数 $23.8 \times 10^9/L$,嗜酸性粒细胞增多,分类占 76.5%,绝对值 $18.2 \times 10^9/L$ 。于是行骨髓穿刺,骨髓象显示嗜酸性粒细胞增多,占 52%。嗜酸性早幼粒细胞 4.0,嗜酸性中幼粒细胞 10.0,嗜酸性脱粒细胞 10.0,杆状 18.0,分叶 10.0。胆红系及巨核系统增生良好无明显异常。最后诊断为“嗜酸性粒细胞增多症”。“嗜酸性粒细胞增多症”多由寄生虫及过敏性疾病引起。经反复查体,找不出引起嗜酸性粒细胞增高的病因,仅以对症治疗。于 4 月 11 日再查血常规,白细胞 $23.10 \times 10^9/L$,嗜酸性粒细胞比例仍高,与前变化不大。请内科医生会诊,经内科医生反复详细询问病史,其父诉于 2 个月前在患者左上臀部出现一包块,溃破后有痘样物溢出,于是考虑多为寄生虫感染所致,后来症状缓解出院。出院 2 周后其臀部发现一 $2\text{ cm} \times 3\text{ cm}$ 包块,质地稍硬,局部无明显红肿热痛。后在包块正中出现针眼样破溃并于此处挤出一长约 1 cm 半透明乳白虫体,经皮肤科及检验科医生会诊后诊断为蝇属幼虫。最终明确诊断为蝇蛆病。

2 讨论

本例患者除持续腹痛及“腹腔有积液”外无其他异常体征,反复血常规检查示嗜酸性粒细胞增高,经骨髓检查排除嗜酸性粒细胞性白血病。多考虑由寄生虫及过敏性疾病引起。最后在患者臀部发现包块并在该处皮肤破溃后挤出蛆虫,明确诊断

为蝇蛆病。

蝇蛆病是某些蝇类的幼虫寄生在人体或动物体上所引起的疾病,引起皮肤蝇蛆病者多为皮蝇属蝇类,我国常见为牛皮蝇、蚊皮蝇。皮下蝇蛆病儿童多于成人。主要是纹皮蝇或牛皮蝇幼虫所致,偶见黑角胃蝇幼虫^[1]。患者均来自牧区,与牛、羊有密切接触史,如甘肃、新疆和四川的甘孜州、阿坝州等地。蝇类幼虫在人体皮下移行或皮内其他部位寄生刺激人体组织或器官,其分泌物、排泄物等化学性刺激均可危害人体。临床症状主要为游走性皮下肿块,有时出现疖、肿,可伴有全身反应。基于蝇蛆具有皮下移行的特征,或因蝇卵进入胃肠后未被消化液杀灭,往往经门静脉随血液循环扩散至全身不同部位,常因侵犯重要器官而发病^[2]。例如皮下蝇蛆病合并胸膜炎、胸腔积液、脓胸、心包炎、心包积液、心脏损害和脑部症状等,应注意与其他疾病相鉴别,如腹腔蝇蛆病应与其他急腹症相鉴别,侵犯心脏需与风湿性心脏病、心包炎和心肌炎等鉴别,侵犯脑部要与脑棘球蚴病和其他脑占位性病变相鉴别。如本病例即侵犯了腹膜,引起了腹水、腹痛,由此造成了诊断困难。皮肤蝇蛆病的误诊并不少见。当血液嗜酸性粒细胞增高时,多由寄生虫及过敏性疾病引起,需要仔细认真询问病史,排查病因,努力找到寄生虫或过敏原以明确诊断。在无并发症时本病治疗只需排尽虫体,常规消毒处理伤口疾病即痊愈。

参考文献

[1] 陈小宁. 黑角胃蝇致皮肤蝇蛆病一例[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2001, 19(1): 60.
[2] 蒋次鹏, 薛纯良. 1995~2002 年我国 107 例人体蝇蛆病综合分析[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2003, 21(1): 55-56.

(收稿日期: 2012-09-12 修回日期: 2012-11-28)