

人们的健康水平。

钩虫感染一般以中老年人多见,随着年龄的增长钩虫感染程度也相应增加。在未开展防治工作前,当地居民中 41 岁以上和 40 岁以下的钩虫感染率分别为 72.41% 和 51.32%<sup>[6]</sup>;在开展多年防治后(目标化疗前)居民的钩虫感染率仍分别为 19.38% 和 4.05%<sup>[3]</sup>。这与成人接受治疗的依从性和夏秋季经常赤脚、从事旱作物等农业劳动有关。因此针对 41 岁以上人群进行目标化疗可使居民感染率有所下降,但结果不够理想,这可能与药物剂量、服药次数和反复感染机会等因素有关。由此可见,肠线虫病的防治必须结合进行健康教育,改善卫生设施和环境,方可起到事半功倍之效。

我们注意到反复使用苯并咪唑类药物是否会产生抗性,因此采取两药伍用旨在延缓和减少药物抗性产生<sup>[8]</sup>。在吴堡乡使用此方案已多年,未发现有明显的药物抗性现象。目标化疗仅对部分的“高危”人群进行化疗,更有利于延缓驱虫药抗性的发展。世界卫生组织的一份关于肠道线虫感染防治的报告中已提出了监测的见解<sup>[9]</sup>。

致谢 本课题省、市、乡各级卫生行政部门的支持和参与,并特向顾传安、朱震章、马洪庚、成兵、赵永进、葛均等同志致以衷心感谢

### 参 考 文 献

[1] 沈一平,刘影,章涛,等. 肠线虫病低感染人群防治措施目标化疗的研究[J]. 实用寄生虫病杂志, 1998, 6: 52-54.

[2] 刘伯炎,刘影,虞祖年,等. 集体化疗与小学校目标化疗防治肠线虫病的效果观察[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 1997, 9: 293-294.

[3] 居少游,沈一平,马洪庚,等. 钩虫低感染人群目标化疗效果的初步观察[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2000, 12: 177-178.

[4] 刘影,沈一平,章涛,等. 钩虫感染与人群社会经济因素关系的调查分析[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 1999, 17: 399.

[5] 沈一平,杨维平,邵靖鸥,等. 肠线虫病综合防治后期巩固措施的探讨[J]. 中国寄生虫病防治杂志, 1997, 10: 207-211.

[6] 章涛,沈一平,杨维平,等. 苏北农村人群肠道线虫感染的年龄-感染率和年龄-感染度分析[J]. 中华流行病学杂志, 1995, 16(1-B): 135-137.

[7] 沈一平,董恺,邵靖鸥,等. 婴幼儿蛔虫病查治初步报告[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 1993, 5: 361-362.

[8] 沈一平,蔡士椿,张德旺,等. 小剂量复方甲苯咪唑和阿苯达唑并用驱治 369 例肠线虫病的疗效观察[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 1991, 3: 39-41.

[9] WHO. Report of the WHO informal consultation on monitoring of drug efficacy in the control of schistosomiasis and intestinal nematodes[R]. Geneva, 1998: 7.

(收稿日期: 2000-07-28 编辑: 庄兆农)

文章编号: 1000-7423(2002)-03-0176-01

## 【病例报告】

### 30 例钩虫感染的内镜诊断

梁仲惠 伊虹羽 黄蒙莎

中图分类号: R383.13

文献标识码: B

钩虫主要寄生于十二指肠及空肠上段,可引起慢性失血<sup>[1]</sup>,其诊断主要靠粪便检查虫卵,内镜检查也能发现钩虫。现将我院内镜诊断十二指肠钩虫感染 30 例报告如下。

#### 1 临床资料

经内镜检查确诊钩虫感染者 30 例,女 18 例,男 12 例,年龄 14~65 岁,平均年龄 38 岁,均为农民。临床症状:上腹部隐痛或不适、食欲减退、贫血、头昏、乏力、黑便或消化不良等。实验室检查:25 例血红蛋白 40~110 g/L,5 例正常;24 例大便检查找到钩虫卵;22 例粪便潜血试验阳性。

#### 2 器材

采用 Olympus XQ-30 型纤维胃镜及 Olympus GIF-140 电子胃镜。

#### 3 结果与讨论

内镜观钩虫体呈粉红色,细小如眼睫毛,弯曲呈 S 状,长约 1 cm,咬着肠粘膜,露出游离尾部,静观见其摆动或蛇样盘曲,有时如蚯蚓状蠕动。本组位于十二指肠球部 3 例,位于降部 18 例,球部及降部均见钩虫 9 例,钩虫数 2~10 条不等,内镜下活检钳取出钩虫后送检,均确诊为钩虫。22 例十二指肠粘膜苍白,其中 18 例见散在出血点或成簇圆形红点,3 例见少许散布浅表溃疡,这是钩虫咬着肠粘膜摄取血液、导致局部组织损伤的结果<sup>[2,3]</sup>。钩虫感染一般不用内镜诊断,对临床上高度怀疑钩虫感染,而多次粪检阴性者,内镜检查有帮助。

### 参 考 文 献

[1] 谢醒民,杨树森主编. 临床寄生虫学[M]. 第 1 版,天津:天津科学技术出版社,1999:231.

[2] 路步炎主编. 人体寄生虫学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:15.

[3] 于中麟,金瑞主编. 消化内镜诊断学图谱[M]. 第 1 版,济南:山东科学技术出版社,1999:95.

(收稿日期: 2001-10-22 编辑: 庄兆农)

作者单位:解放军第三〇三医院, 南宁 530021