

- 2 曾捷. 温胆汤联合三联疗法对多发性胃溃疡愈合质量影响研究[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(9): 1790-1791.
- 3 王晓琴, 杨印智. 三联疗法联合丹参注射液治疗胃溃疡效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(2): 151-153.
- 4 赵桂芳. 三联疗法联合丹参注射液治疗胃溃疡效果观察[J]. 实

用医院临床杂志, 2013, 10(4): 175-177.

- 5 贾海静. 三联疗法联合丹参注射液治疗 55 例胃溃疡患者临床体会[J]. 中医临床研究, 2014, 6(9): 74-76.

[收稿日期 2018-03-25][本文编辑 杨光和]

人芽囊原虫一例

· 病例报告 ·

赵红英, 卢立江, 梁莉, 韦胜, 陈宗波

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院检验科

作者简介: 赵红英(1963-), 女, 大学专科, 副主任技师, 研究方向: 体液学检验。E-mail: 793602182@qq.com

[关键词] 人芽囊原虫; 包囊; 多形态

[中图分类号] R 446 [文章编号] 1674-3806(2018)11-1147-02

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2018.11.23

1 病例介绍

患者, 女, 56岁。2017-12-07 来我院体检中心体检进行大便标本检验中发现人芽囊原虫, 包囊。患者自述大便次数增加, 不成形、无腹痛、有腹胀、腹泻等症状, 伴随恶心、呕吐、食欲不振等, 患者怀疑自身消化不良, 曾吃过中药无效果。大便标本稀烂, 有黏液, 盐水涂片后镜下见类似白细胞大小形状的可疑物, 经高倍碘染, 显微镜辨认, 确诊为人芽囊原虫, 包囊。

2 讨论

2.1 人芽囊原虫广泛分布于世界各地^[1-3], 是寄生在高等灵长类和人类肠道内可致病的原虫。人芽囊原虫可侵入肠黏膜上皮, 其临床表现轻重不一。人携带人芽囊原虫的比例可高达 44.12%。感染重者可有消化道症状, 如腹泻、腹胀、厌食、恶心、呕吐, 甚至出现发烧、寒战等^[4]。免疫功能正常的患者多数为自限性。艾滋病患者容易感染人芽囊原虫, 而且症状严重, 治疗十分困难^[5]。预防方面应加强卫生宣传教育, 注意个人卫生和饮食卫生, 进行粪便无害化处理, 保护水源, 杀灭传播媒介昆虫。

2.2 人芽囊原虫病是由人芽囊原虫寄生在人肠道内所致的一种疾病。长期以来, 人芽囊原虫被认为是一种无害的肠道酵母菌, 近年来研究^[4,6-8]表明, 该虫具有致病性, 是一种可致病的寄生原虫。人芽囊原虫(*Blastocystis hominis*)由 Brumpt 在 1912 年首次描述和命名, 并将其归属于寄生在人类肠道内的酵

母类。1967 年 Zerdt 根据其超微结构等方面的特点而将其归为原虫类, 并确定为人类腹泻的病原体之一。1993 年江静波等将其归入芽囊原虫(*Blastocysta*)新门。

2.3 人芽囊原虫形态多样, 在体外培养时可见空泡型、颗粒型、阿米巴型、复分裂型、包囊型。见图 1, 2。光镜下碘染空泡型虫体呈圆形或卵圆形, 直径为 6~40 μm, 多为 4~15 μm, 虫体中央有一透亮的空泡, 核呈月牙形或块状, 数目 1~4 个。颗粒型由空泡型发育而成, 虫体中心内充满圆形颗粒状物质, 只有在培养基中血清含量高时可见此型。阿米巴型外形多变, 有伪足突起, 虫体可作缓慢移动, 胞质中含细菌或颗粒状物质。复分裂型虫体含多个核, 核与核之间有胞质相连。包囊不断随粪便排出体外。整个生活史在 1 个宿主体内完成, 空泡性有二分裂法增殖,

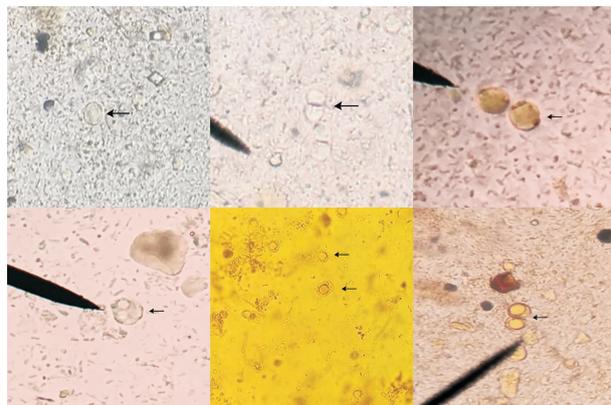


图 1 人芽囊原虫空泡型

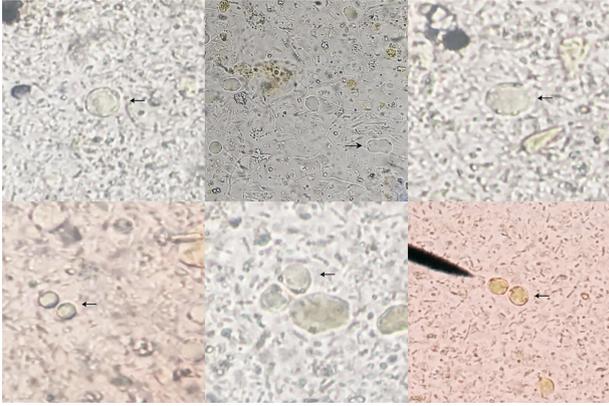


图2 人芽囊原虫空泡型与阿米巴型

详尽生活史目前尚不详^[4,7]。人芽囊原虫可行伪足运动,行二分裂和孢子增殖,富含空泡,呈厌氧代谢,可摄取细菌和其他微生物。

2.4 该虫主要寄生在人体的回盲部,在成形的人粪中典型形态为空泡型虫体,大小为6~40 μm。空泡中常含有碳水化合物和脂肪。而在腹泻水样便中存在阿米巴型虫体。一般认为包囊存在于感染期,有薄壁包囊和厚壁包囊之分,薄壁包囊可在肠腔内增殖,造成自体感染,而厚壁包囊则与肛-口传播的肠外途径有关。这样的生活史特点决定了人芽囊原虫有远高于其他肠道原虫的感染率。致病期为阿米巴型虫体,但其生活史的详尽过程尚未明了^[4,7]。

2.5 关于人芽囊原虫的致病性问题颇有争议。一般认为该原虫的致病力较弱,但有人认为人芽囊原虫致病与否或致病强弱与该原虫的基因型有关。感染人芽囊原虫的患者可无任何症状,也可出现腹泻。腹泻为最主要的临床表现,一天多达20余次,呈水样便,亦可为黏液或血样便,伴有痉挛性腹痛、腹胀、呕吐、低热、乏力等全身症状。症状可反复出现,持续数周、数月或更长。急性病例较少,往往呈慢性迁延病程。在HIV感染者中该原虫的感染率相当高^[4]。

2.6 人芽囊原虫病的发病机理尚未明晰,虫体本身及其溶出液可使中华仓鼠肠道细胞等出现病理损害,实验感染的小鼠仅出现体重减轻或反应淡漠,组织病理检查显示小鼠的盲肠和结肠壁均有炎症细胞浸润、绒毛水肿等病变。在肠黏膜细胞边缘可见虫体,但虫体未侵入肠壁,亦未见引起溃疡轻微症状者无需治疗,当大量寄生或出现严重症状时,可用灭滴灵,亦可用碘化喹宁治疗。对饮食行业人员要定期检查并及时治疗。

参考文献

- 1 Assavapongpaiboon B, Bunkasem U, Sanprasert V, et al. A Cross-Sectional Study on Intestinal Parasitic Infections in Children in Suburban Public Primary Schools, Saraburi, the Central Region of Thailand [J]. *Am J Trop Med Hyg*, 2018. [Epub ahead of print]
- 2 Muñoz-Antoli C, Gozalbo M, Pavón A, et al. Enteroparasites in Preschool Children on the Pacific Region of Nicaragua [J]. *Am J Trop Med Hyg*, 2018, 98(2): 570-575.
- 3 Sari IP, Benung MR, Wahdini S, et al. Diagnosis and Identification of Blastocystis Subtypes in Primary School Children in Jakarta [J]. *J Trop Pediatr*, 2018, 64(3): 208-214.
- 4 胡 纓,刘登宇. 人芽囊原虫感染的研究进展[J]. *中国卫生检验杂志*, 2017, 27(21): 3187-3189.
- 5 Davis NA, Islamova ZhI, Giasov KhZ, et al. Blastocystis hominis and nonpathogenic enteric protozoa in patients with pulmonary tuberculosis and those with HIV infection [J]. *Med Parazitol (Mosk)*, 2010, 9(3): 8-11.
- 6 贾中伟,沈继龙. 人芽囊原虫的研究进展[J]. *国际医学寄生虫病杂志*, 2006, 33(6): 321-324.
- 7 廖远泉,余学留,沈继龙. 国内人芽囊原虫研究的一些进展[J]. *中国血吸虫病防治杂志* 2003, 15(4): 315-318.
- 8 Toro Monjaraz EM, Vichido Luna MA, Montijo Barrios E, et al. Blastocystis Hominis and Chronic Abdominal Pain in Children: Is there an Association between Them? [J]. *J Trop Pediatr*, 2018, 64(4): 279-283.

[收稿日期 2018-02-08][本文编辑 韦 颖]