2.4 治疗

治疗标准无统一意见,亦无有效治疗方法。大部分患者在30岁以前因营养、呼吸衰竭死亡。文献[7]表明避免外伤、手术、免疫接种能减轻或延缓病程进展。新生儿期早期诊断,采取个性化治疗方案,可延缓病变进展,皮质类固醇激素、抗炎药对缓解急性期软组织肿胀及疼痛有帮助,但无法阻止病变进展和新病灶出现。此患儿在术后3个月门诊复查,不但项韧带骨化复发,且伴有多发性(双肩胛下区、脊柱全程)皮下硬结,脊柱活动困难,提示病情加重可能与项韧带切除手术刺激有关,但这同时也提示我们诊断MOP及下一步针对性治疗,绝对避免刺激,成功延缓病情发展,结果令人满意。患儿在发生MOP的情况下,可积极采取治疗措施并减少手术刺激,MOP有缓解可能。

总之,MOP是一种进行性发展的结缔组织骨化预后不良的疾患,具有遗传特征。目前就病因及治疗无统一观点。减少刺激可能有自发缓解可能,但临床工作中尤其对小儿的骨病诊疗中应引起充分重视。

关键词:进行性骨化肌炎;MOP;复发

中图法分类号:R726.852 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] Kaplan F S, Shore E M, Connor J M. Fibrodysplasia ossificans progressiva(FOP)[M]// Royce P M, Steinmann B. Connective tissue and its heritable disorders. New York: Wiley-Liss, Inc, 2002: 827-840.

[2] Smith R. Fibrodysplasia (myositis) ossificans progressiva. Clinical lessons from a rare disease[J]. Clin Orthop Relat Res, 1998, (346): 7-14.

[3] Kocyigit H, Hizli N, Memis A, *et al*. A severely disabling disorder: fibrodysplasia ossificans progressiva[J]. Clin Rheumatol, 2001, 20(4): 273-275.

[4] Shore E M, Xu M, Feldman G J, *et al*. A recurrent mutation in the BMP type I receptor ACVR1 causes inherited and sporadic fibrodysplasia ossificans progressiva[J]. Nat Genet, 2006, 38(5): 525-527.

[5] 张 浩, 金大地, 景宗森, 等. 进行性骨化性肌炎51例中国文献报道的综合分析[J]. 中国临床康复, 2002, 6(22): 3384-3385.

[6] Hagiwara H, Aida N, Machida J, *et al*. Contrast-enhanced MRI of an early preosseous lesion of fibrodysplasia ossificans progressiva in a 21-month-old boy[J]. AJR Am J Roentgenol, 2003, 181(4): 1145-1147.

[7] Kaplan F, Ddvid L, Eileen M, *et al*. Bone marrow transplantation in a patient with fibrodysplasia[J]. Clin Orthop Relat Res, 2004, (422): 278-279.

(编辑 汪勤俭)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2008)16-1584-02

人体感染眼结膜吸吮线虫病1例

舒 琴,张锡林,张莉林,荣贵贤 (第三军医大学西南医院全军眼科中心,重庆 400038)

结膜吸吮线虫是一种人畜共患的眼部疾病[1]。我院最近诊治了1例感染结膜吸吮线虫患者,现报告如下。

1 临床资料

患者,女性,57岁,江津市人,农民。1 d前因左眼有异物感,揉眼时无意间发现眼角有白色线状小虫,由家人取出4条,遂来我院就诊。患者既往体健,无传染病史,否认疫水疫区接触史,有猫、犬接触史。检查:双眼视力:0.8;眼睑:无红肿、倒睫;结膜:充血明显,睑结膜有大量滤泡,可见几条半透明细线状小虫在蠕动(图1);角膜:透明;晶状体:透明;后节未见明显异常。拟诊:左眼结膜囊寄生虫。处置:左眼结膜囊寄生虫取出+结膜囊冲洗+照相+录像,点抗菌眼药水。具体方法:倍诺喜滴眼液表面麻醉左眼,用湿棉签取出5条细线状小虫放进装有5 ml生理盐水的玻璃瓶内,然后用15 ml生理盐水冲洗结膜囊,虫体及冲洗液一并送第三军医大学基础部病原生物学教研室。隔日复诊:主述眼无异物感。检查:结膜充血减轻,无虫体,取15 ml生理盐水冲洗结膜囊再次送检。



图1 患者左眼眼结膜囊寄生结膜吸吮线虫

镜检确诊结果:结膜吸吮线虫,有4条雄虫,1条雌虫。对前后2次的冲洗液进行离心后镜检:未检出结膜吸吮线虫幼虫。

作者简介:舒 琴,女,重庆市人,护师。电话:13452188158

收稿日期:2008-05-06;修回日期:2008-05-31

结膜吸吮线虫成虫细长,白色半透明,呈线段状,大小(10 ~ 12) mm × (0.2 ~ 0.3) mm。镜检:体表密布由角皮形成明显的横纹,边缘呈锯齿状,头端钝圆,无唇瓣,口囊发达呈角质性,口囊底部有一圆孔状的咽。雄虫尾端向腹面卷曲,肛门前后有乳突数目不一,尾端有长短交合刺 2 根,雌虫尾端尖、直。

2　讨论

结膜吸吮线虫多发现于亚洲地区,故又称东方眼虫。主要寄生于犬、猫和兔等眼内,同时也可寄生于人眼,引起结膜吸吮线虫病(Thelaziasis)[1]。多数患者主要症状为眼部不适、异物感、流泪、痒、疼痛、眼红、分泌物增多,个别的有角膜炎、眼匝肌麻痹、眼睑外翻甚至寄生于前房与玻璃体内,导致视力下降[2]。2006 年病例统计,我国的人体病例总数至少达 371 例,分布全国 26 省(市、区)[3,4],重庆地区少有报道。本病传染源主要为感染本虫的犬,其次为猫、兔等动物,冈田绕眼果蝇为结膜吸吮线虫的传播媒介。本病感染不分年龄、性别,农村较城市多见,主要是农村常饲养犬、猫,感染机会多。现在城市养宠物狗较多,应引起重视,搞好环境卫生,防蝇灭蝇,同时注意个人卫生。治疗方法是用 1% ~2% 可卡因或倍诺喜滴眼液滴眼,结膜表面麻醉后取出虫体,然后用 3% 硼酸水或生理盐水冲洗结膜囊即可治愈,并点抗菌眼药水,以防并发细菌感染。

关键词: 结膜吸吮线虫;结膜疾病

中图法分类号: R777.3　　**文献标识码**:B

参考文献:

[1] 吴观陵. 人体寄生虫学[M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 713 - 718.

[2] 王增贤, 沈继龙, 王红岩, 等. 结膜吸吮线虫病的研究进展[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2006, 24(5): 299 - 303.

[3] 王增贤, 陈　群, 江宝玲, 等. 中国结膜吸吮线虫及结膜吸吮线虫病流行病学[J]. 疾病控制杂志, 2002, 6(4): 335 - 337.

[4] 王可灿, 王增贤, 王红岩, 等. 人体结膜吸吮线虫病与犬的感染关系的研究[J]. 热带病与寄生虫学, 1999, 28(4): 216 - 218.

(编辑　汪勤俭)

《中华全科医学》杂志 2009 年征稿征订启事

经国家新闻出版总署批准(新出报刊[2008]644 号),《实用全科医学》更名为《中华全科医学》,从 2008 年第 6 卷第 7 期正式启用新刊名。更名后杂志仍由中华人民共和国卫生部主管,中华预防医学会主办,国内外公开出版发行,国际标准刊号:ISSN 1672 - 1764,国内统一刊号:CN 11 - 5710/R。本刊为月刊,国际标准版本大 16 开,112 页,每期定价 8.00 元,全年 96.00 元。主要栏目设有:专家论坛、全科医学基础研究、全科临床研究、全科医学探讨、全科医学教育、全科临床实践、全科临床护理、急诊医学、医疗卫生管理、医学检验、医学影像、技术交流、调查分析、专家讲座、药物与临床、社区卫生与康复、预防与保健、医疗与法律、中医中药、心理卫生、健康教育、卫生信息、国外医学进展、综述、专题研究等。

本刊立足全科,注重实用,贴近实际,普及全科医学知识,传播全科医学理念,弘扬全科医学精神,发展全科医学事业,适宜各级医疗机构、科研单位、大专院校及各类卫生人员阅读。本刊荣获中华预防医学会优秀期刊奖,被中国生物医学核心期刊、中国核心期刊(遴选)数据库、中国期刊全文数据库、中国学术期刊综合评价数据库、中国生物医学数据库、科技部西南信息中心《中国科技期刊数据库》、中国药学文摘数据库、万方数据 - - 数字化期刊群等多家权威数据库收录。读者可上网查寻浏览本刊内容并征订本刊。

欢迎临床、社区医务人员、卫生管理人员、教学及科研人员踊跃投稿(请寄打印稿或发电子邮件)。本刊对基金资助项目、科研课题及高质量研究性论文优先刊用。欢迎订阅! 您可以通过邮局订购(邮发代号 26 - 200),也可以直接汇款至编辑部订购,免收邮寄费!

地　址:安徽省蚌埠市长淮路 287 号　　**邮　编**: 233004

电　话: 0552-3051890　　**传　真**: 0552 - 3066635

E-mail: zhqkyx@ yahoo. com. cn