the Fas/FasL system in tumour immunology[J]. Math Biosci, 2002, 179(2): 113.
[9] Hsieh M H, Patterson A E, Korngold R. T-cell subsets mediate graft-versus-myeloid leukemia responses *via* different cytotoxic mechanisms[J]. Biol Blood Marrow Transplant, 2000, 6(3): 231—240.
[10] Silvestris F, Cafforio P, Tucci M, *et al*. VEINCTR-N, an immunogenic epitope of Fas (CD95/Apo-1), and soluble Fas enhance T-cell apoptosis *in vitro*. Ⅱ. Functional analysis and possible implications in HIV-1 disease[J]. Mol Med, 2000, 6(6): 509—526.
[11] Shimonishi T, Isse K, Shibata F, *et al*. Up-regulation of fas ligand at early stages and down-regulation of Fas at progressed stages of intrahepatic cholangiocarcinoma reflect evasion from immune surveillance[J]. Hepatology, 2000, 32(4 Pt 1): 761—769.
[12] 姬统理, 催大祥, 高 下, 等. 转染的FasL基因诱导HCC9204细胞凋亡的形态学研究[J]. 第四军医大学学报, 2002, 23(2): 141—143.
[13] 扬连君, 王文亮. Bax蛋白稳定高表达肝癌细胞的建立及其凋亡[J]. 第四军医大学学报, 2002, 23(5): 455—458.
[14] 吴 涛, 窦科峰, 李开宗. 全反式维甲酸和苯乙酸钠联合对人体肝癌细胞的诱导分化作用[J]. 第四军医大学学报, 2002, 23(9): 783—785.
[15] 扬连君, 王文亮, 司晓辉. 乙醇诱导肝癌细胞凋亡的形态学观察[J]. 第四军医大学学报, 2001, 22(16): 1460—1462
[16] 张传山, 王文亮, 黄高升, 等. 反义端粒酶RNA抑制肝癌细胞生长的机制[J]. 第四军医大学学报, 2001, 22(18): 1637—1640

(编辑 张大春)

# 个案与短篇

文章编号: 1000-5404(2003)12-1068-02

## 三峡库区肺吸虫病临床表现和误诊原因分析

## Clinical manifestations of paragonimiasis and analysis of the reasons for misdiagnosis in reservoir areas of the Three Gorges of Yangtze River

张敬如, 王 英, 杨 松, 张锡林 (第三军医大学基础医学部病原生物学教研室, 重庆 400038)

肺吸虫病临床表现复杂多变, 误诊率高。我们收集了近年来在我室确诊的肺吸病46例, 对其临床表现及误诊原因分析如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

46例病人中男36例, 女10例。年龄4~54岁, 15岁以下儿童占83%。从发病到确诊时间20 d至10年。41例有吃生溪蟹史, 4例曾吃油煎溪蟹, 1例不详。病人主要来自三峡库区的奉节、丰都、云阳、涪陵、万县, 少数病人来自渝北、市郊和川南地区等。46例病人都为我校附属医院的门诊或住院病人。

#### 1.2 临床表现

本组病例起病均较缓慢, 从吃溪蟹到发病最短20 d, 最长2年。发病初期症状轻微, 主要表现为胸部不适、食欲减退、乏力等。后期因虫体侵害部位不同有不同表现, 同一病例可出现一种或一种以上临床症状。①皮下包块型22例, 其中15例为游走性包块, 除3例同时出现多个包块外, 其余均为单个。位于腹部8例, 胸部6例, 颈部3例, 腰部2例, 背部、阴囊各1例。包块表面光滑, 质中, 最大4 cm×5 cm, 最小1 cm×0.5 cm。8例作活检, 病理切片均为嗜酸性肉芽肿, 可见虫体移行形成的隧道, 2例检获斯氏肺吸虫童虫。②胸肺型21例, 以胸痛、咳嗽、胸腔积液为主要表现。咳嗽以干咳为主, 症状较轻, 痰量少, 呈白色粘稠状, 3例咳铁锈色痰, 咯血1例。胸腔积液16例, 反复抽液者6例, 1例抽液总量达8 000 ml。胸水草黄色12例, 血性2例, 脓性2例。③脑型4例, 均表现为阵发性剧烈头痛、呕吐, 1例出现左侧肢体瘫痪, 1例出现左侧肢体麻木, 1例行脑手术, 术后病理检查提示嗜酸性粒细胞浸润。④心包炎型4例, 主要表现为呼吸困难、胸痛、心包积液。⑤腹型2例, 以腹痛、腹泻为主要表现。

#### 1.3 诊断

由于斯氏肺吸虫在人体内不能发育为成虫, 痰和粪便中很难查到虫卵, 因此我们以免疫学诊断为依据, 结合流行病史、临床体征, 如生食或半生食溪蟹史、皮下游走性包块等进行确诊。诊断标准:①到过或来自流行区, 有生食或半生食溪蟹史。②皮下游走性包块。③外周血嗜酸性粒细胞增多。④肺吸虫抗原皮试阳性。⑤肺吸虫对流免疫电泳或ELISA阳性。因肺吸虫抗原皮试和其它蠕虫感染有交叉反应, 所以最后确诊一般依据对流免疫电泳或ELISA结果。

本组46例病人外周血嗜酸性粒细增高者40例; 肺吸虫抗原皮内试验阳性者44例, 其中强阳性反应17例, 有1例出现延迟反应, 在皮试阳性皮丘消退后16 h皮丘肿大为直径4 cm包块, 质软, 40 h后消退; 19例病人做过肺吸虫对流免疫电泳均为阳性; 42例病人做过ELISA均为阳性。

#### 1.4 误诊情况

46例病人初诊时仅6例怀疑为肺吸虫感染, 但未明确诊断和进行抗肺吸虫治疗。40例患者在院外多次误诊, 误诊率达86%。被误诊为结核性胸膜炎者10例, 肺炎9例, 肺结核6例, 脑占位性病变3例, 癫痫、败血症、肺肿瘤、结核性心包炎、化脓性心包炎各2例, 肝脓肿、支气管扩张各1例, 其中支气管扩张1例误诊时间长达10年。

作者简介: 张敬如(1972—), 女, 河北省深泽县人, 助理实验师, 主要从事疟疾防治方面的研究。电话: (023)68752243

收稿日期: 2002-10-28; 修回日期: 2002-12-20

(下转1072页)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

白水解酶的作用下，于其活性中心环上发生裂解，形成稳定、松弛的结构[13]，PAI-2 可以裂解型与非裂解型两种形式存在于细胞中。因在白血病细胞中发现，裂解型 PAI-2 可持续表达于凋亡细胞中，而非裂解型 PAI-2 则存在于非凋亡细胞中[14]，在本实验中，在凋亡 KC 中表达的 PAI-2 是否就属裂解型、在非凋亡 KC 中表达的 PAI-2 是否就属非裂解型，对此，还应作进一步的探讨。

参考文献：


[1] Jensen P J. Plasminogen activator inhibitor type 2: an intracellular keratinocyte differentiation product that is incorporated into the cornified envelope [J]. Exp Cell Res, 1995, 217(1): 65—71.

[2] Robinso N A, Lapis S, Welter J F, *et al*. S100A11, S100A10, annexin Ⅰ, desmosomal proteins, small proline-rich proteins, plasminogen activator inhibitor-2, and involucrin are components of the cornified envelope of cultured human epidermal keratinocytes[J]. J Biol Chem, 1997, 272(18): 12035—12046.

[3] Pillai S, Bikle D D, Eessalu T E, *et al*. Binding and biological effects of tumor necrosis factor alpha on cultured human neonatal foreskin keratinocyte [J]. J Clin Invest, 1989, 83(3): 816—821.

[4] Basile J R, Zacny U, Munger K. The cytokines tumor necrosis factor-alpha (TNF-alpha) and TNF-related apoptosis-inducing ligand differentially modulate proliferation and apoptotic pathways in human keratiocytes expressing the human papillomavirus-116 ET oncoprotein[J]. J Biol Chem, 2001, 276(25): 22522—22528.

[5] Pfundt R, Wingens M, Bergers M, *et al*. TNF-alpha and serum induce SKALP/elafin gene expression in human keratinocytes by a p38 MAP kinase-dependent pathway[J]. Arch Dermatol Res, 2000, 292(4): 180—187.

[6] Hennings H, Michael D, Cheng C, *et al*. Calcium regulation of growth and differentiation of mouse epidermis cells in culture[J]. Cell, 1980, 19(1): 245—254.

[7] 林科雄，王长征，钱桂生. 地塞米松及霍公藤甲素对哮喘 CD4、CD8 细胞凋亡的影响[J]. 第三军医大学学报，2000，22(2)：132—134.

[8] Pearton D J, Nirunsuksiri W, Rehemtulla A, *et al*. Proprotein convertase expression and localization in epidermis: evidence for multiple roles and substrates[J]. EXP Dermatol, 2001, 10(3): 193—200.

[9] Mahony D, Stringer B W, Dicknson J L, *et al*. DNase Ⅰ hypersensitive sites in the 5′ flanking region of the human plasminogen activator inhibitor type 2 (PAI-2) gene are associated with basal and tumor necrosis factor-alpha-induced transcription in monocytes[J]. Eur J Biochem, 1998, 256(3): 550—559.

[10] Zoellner H, Wojta J, Gallicchio M, *et al*. Cytokine regulation of the synthesis of plasminogen activator inhibitor-2 by human vascular endothelial cells. Comparison with plasminogen activator inhibitor-1 synthesis[J]. Thromb Haemost, 1993, 69(2): 135—140.

[11] Kumar S, BagLioni C. Protection from tumor necrosis factor-mediated cytolysis by overexpression of plasminogen activator inhibitor type-2[J]. J Biol Chem, 1991, 266(31): 20960—20964.

[12] Dickinson J L, Bates E J, Ferrante A, *et al*. Plasminogen activator inhibitor type 2 inhibits tumor necrosis factor α-induced apoptosis[J]. J Biol Chem, 1995, 270(46): 27894—27904.

[13] Risse B C, Chung N M, Beker M S, *et al*. Evidence for intracellular cleavage of plasminogen activator inhibitor type 2 (PAI-2) in normal epidermal keratinocytes[J]. J Cell Physiol, 2000, 182(2): 281—289.

[14] Jensen P H, Cressey L I, Gjertsen B T, *et al*. Cleaved intracellular plasminogen activator inhibitor 2 in human myeloleukaemia cells is a marker of apoptosis[J]. Br J Cancer, 1994, 70(5): 834—840.


（编辑 薛国文）

（上接 1068 页）

## 2 讨论

误诊原因分析：① 斯氏肺吸虫病临床表现复杂多变，无特异性症状[1]。肺吸虫病常表现出咳嗽、低热、乏力，其胸部 X 线也缺乏特异性。本组病例中 18 例做胸部 X 线检查，16 例出现胸腔积液，10 例提示肺纹理增多，8 例示肺部边缘模糊低密度阴影。和肺炎、肺结核、结核性胸膜炎、支气管扩张相似，极易误诊。但普通肺炎病程短，病情变化快；肺结核表现有午后潮热、慢性消耗性体质，且肺吸虫病血痰多为铁锈色或棕褐色，肺结核血痰多为鲜红色。这些均有助于鉴别。②肺吸虫病不易查到病原体。人为斯氏肺吸虫的非适宜终宿主，痰和粪便中很难查见虫卵，且皮下包块活组织检查也不易找到虫体。本组病例无一找到虫卵，包块活检仅有 2 例检测到斯氏肺吸虫童虫。③基层医疗单位缺乏特异性的检测手段。医务人员对本病认识不足，缺乏经验，病史收集不全面，思考问题简单、片面。肺吸虫抗原皮试是本病检测的一个简单、方便、有效的手段，但目前抗原皮试液为粗抗原，试剂需冷冻保存，有一定的使用时间；与多种疾病特别是吸虫病可出现交叉反应，影响结果的判断。在许多基层单位使用有一定困难。因此，肺吸虫抗原的血清学诊断显得尤其重要[2]。

加强卫生健康教育，做好防治工作：以往的肺吸虫病流行病学调查表明三峡库区的巫山、巫溪、奉节、云阳等地均为肺吸虫病的中、高度流行区[3]。随着三峡水利工程的兴建，库区的自然环境、社会与经济结构都将发生巨大变化，将会形成更多适合于螺、溪蟹孳生繁殖的溪沟、山涧；而居民的环境容量进一步缩小和人口的更加集中；加上当地居民防病意识差，普遍有食用生蟹或吃油煎、火烤溪蟹及饮用生水的习惯等因素，使得肺吸虫病的流行有进一步加重或扩散的可能，因此肺吸虫病的防治工作显得尤为重要。采用多种形式加强居民的卫生健康教育，改变其不良饮食习惯，减轻和消除肺吸虫病对当地居民尤其是对青少年的危害，为三峡水利工程建设服务，将是一个长期而艰巨的任务。

关键词：三峡库区；肺吸虫病；临床表现；误诊
中图法分类号：R532.2 文献标识码：B

参考文献：


[1] 许隆祺，薛纯良. 重要寄生虫病诊治指南[M]. 北京：北京科学技术出版社，2002. 69—71.

[2] 张锡林，段建华，王 英，等. 斯氏狸殖吸虫虫体抗原分析和血清学诊断方法的研究[J]. 中国寄生虫学和寄生虫病杂志，2000，18(5)：277—281.

[3] 刘纪伯，罗兴仁，刘宗华，等. 四川省肺吸虫病感染及临床表现[J]. 实用寄生虫病杂志，1995，3(4)：167—169.


（编辑 陈聪连）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net