

肺吸虫病误诊为肺结核 1 例

许 优¹, 王 勃¹

患者,男,9岁。以“间断咳嗽,咯血9个月于2000年7月9日入院。9个月前患儿无明显诱因突然出现咳嗽、咯血(色暗红,量约50ml)。在丹凤县医院诊断为“肺结核”,给INH:0.3g/d,RFP:0.3g/d,EMB:0.75/d治疗,病情无好转。8d前,患儿又出现咯血,复查胸片病变无改变,即来我院。患儿病后有盗汗、低热。按计划预防接种,否认结核病接触史。查体无明显异常体征。实验室检查:Hb 114g/L,RBC $3.84 \times 10^{12}/L$,WBC $4.0 \times 10^9/L$,N 65%,L 35%,ESR 4mm/h。痰菌3次均阴性,PPD阴性,结明阴性。肝功:ALP:243 μ /L,余项均正常。胸片:右肺中野可见斑片影。入院诊断:右中继发型肺结核,涂(-),复治。入院后给INH:0.4g/d,RFP:0.3g/d,EMB:0.75g/d,PZA:0.75g/d治疗。1个月后复查胸片,无明显改变,期间患儿仍间断咳血。胸部CT:右肺下叶上段斑片渗出影,考虑炎症,即停用抗痨药物,给头孢唑啉钠2.0g/d抗感染治疗,10d后再复查胸片病变仍无明显改变。仔细追问病史,患儿有生食溪蟹史,即查血嗜酸细胞: $0.74 \times 10^9/L$ 。在第四军医大学寄生虫教研室查肺吸虫皮试(+),

肺吸虫ELISA(++),即给吡喹酮治疗15d,患儿再无咯血,复查胸片病变完全吸收,治愈。最后诊断为肺吸虫病。

讨论:并殖吸虫病(肺吸虫病)是由并殖吸虫所致的一种慢性寄生虫病,人因吞食含有并殖吸虫活囊蚴的溪蟹或其他第二宿主而感染,我省为本病流行区。因其早期症状及肺部变化和肺结核相似,而易被误诊为肺结核。结合本例及相关文献,笔者认为:(1)儿童肺结核多表现为原发综合征,浸润型肺结核较少见,且多发生于年长儿童(小学高年级或初中)^[1]。考虑儿童浸润型肺结核时应仔细鉴别诊断。(2)患儿常不能准确陈述病史,询问时应耐心、细致,常可获得有价值线索。(3)当患者咯烂桃样血痰,生长在或到过本病流行区,有生食溪蟹史,抗结核效果不好时,应考虑本病,查血嗜酸细胞简单易行,可提示本病。

参考文献:

- [1] 谢惠安,阳国太等主编.现代结核病学[M].北京:人民卫生出版社,2000.649~655.