

江苏省血吸虫病流行地区人群体征与 COPT 关系及晚血现状的研究

孙乐平 周晓农 洪青标 张燕萍

江苏省血吸虫病防治研究所 无锡 214064

戎国荣 蔡 刚

江苏省血地防办公室

提要 本文对 12 个县(市)的 19 个流行村 6380 人进行了 COPT 检测,并对检测人群进行了体征调查。结果:人群 COPT 阳性率为 4.75%,肝右叶、肝左叶、脾脏肿大的百分率分别为 7.05%、9.75%和 2.40%;进一步分析显示:COPT 阳性人群肝、脾肿大的百分率明显高于 COPT 阴性人群(P 均 <0.05)。结果表明:在低度流行地区人群的体征,可作为评价血吸虫病防治效果的候选指标之一。对 24 个县的 44 个流行村晚期血吸虫病调查显示:江苏省晚期血吸虫病患病率已降到 0.07%,以巨脾型患者最多,占病例的 80%,且未控制地区和基本消灭地区,江滩、山区和水网三种不同类型地区晚期血吸虫病患病率之间无显著差异(P 均 >0.05)。表明:江苏省晚期血吸虫病病情稳定,并呈逐渐下降态势。

关键词 日本血吸虫 人群体征 晚期血吸虫病 COPT

日本血吸虫对宿主的损伤,主要是通过虫卵所形成的肉芽肿,造成宿主的肝、肠发生病变,并随着肝脏病变加重累及脾脏,导致病人出现肝、脾肿大等体征^[1]。近年已认为声像图是一个有前途、能直接判断血吸虫患病率的指标^[2]。为了探讨血吸虫病流行地区人群体征与血吸虫病的关系,我们对 12 个县(市)的 19 个流行村进行调查,并对 24 个县的 44 个流行村进行了晚期血吸虫病病人(以下简称晚血)调查,现将结果报告如下。

1 内容与方法

1.1 调查点的选择 按照不同地区,流行区类型,流行程度进行分层抽样,以村为调查点。

1.2 调查对象 调查点中未控制地区村 3—60 岁居民为体检对象,晚血调查对象为全部抽样村的整个人群。

1.3 调查方法 ①**体征调查** 采用询问病史,及病人自述结合体格检查的方法。②**晚**

血调查 对调查单位中历史晚血病人和现有的疑似晚血病人,采用个案调查,体格检查,结合病史及体征进行分型,共分四型:Ⅰ—巨脾型,Ⅱ—腹水型,Ⅲ—结肠增厚型,Ⅳ—侏儒型^[3]。③**居民病情调查** 对未控制地区抽样点 3—60 岁人群,采用全民普查,方法为双面胶纸环卵沉淀试验(DGS-COPT)^[4]。

2 结果

2.1 人群体征调查 共调查 19 个流行村的 6380 人,其中 COPT 阳性 303 人,COPT 阴性 6077 人。肝右叶肿大 450 人,占调查人数的 7.05%;肝左叶肿大 622 人,占调查人数的 9.75%,脾肿大 153 人,占调查人数的 2.40%。COPT 阳性和 COPT 阴性人群的肝右叶肿大,肝左叶肿大和脾肿大百分率分别为 25.41% 和 6.14%, 14.19% 和 9.53%, 9.57% 和 2.04%。COPT 阳性人群肝、脾肿大的百分率明显高于 COPT 阴性人群($P<0.01$; $P<0.05$; $P<0.01$)(表 1)。

表 1. 居民 COPT 阴性者与 COPT 阳性者体征情况
Table 1. Schistosomiasis physical signs in COPT positives and negatives

	COPT				P
	阴性 Negative		阳性 Positive		
	人数 No. person	%	人数 No. person	%	
体检人数	6077		303		
No. person physical examined					
肝右叶肿大 (右肋缘下)	<2m	248	4.08	51	16.83
Hepatomegaly	2cm—	120	1.97	25	8.25
in right lobe	4cm—	5	0.08	1	0.33
(Below right	合计	373	6.14	77	25.41
costal margin)	Total				
肝左叶肿大 (剑突下)	3cm—	567	9.33	41	13.53
Hepatomegaly	6cm—	12	0.20	2	0.66
in left lobe	合计	579	9.53	43	14.19
(Below xiphoid	Total				
process)					
脾肿大 (左肋缘下)	<5cm	117	1.93	29	9.57
Splenomegaly	5cm—	7	0.12	0	0
(Below left	合计	124	2.04	29	9.57
costal margin)	Total				

2.2 晚血调查 ①晚血患病率 全省共调查 44 个历史流行村,调查点人口数为 66898 人,查出晚血病人 50 例,患病率为 0.07%,其中江滩地区 14 例,山区 11 例,水网地区 25 例,患病率分别为 0.07%、0.09%、0.07%。在未控制地区调查了 19 个村,31171 人,查到晚血病人 22 例,患病率为 0.07%,其中江滩地区 8 例,水网地区 14 例,患病率分别为 0.07%和 0.09%。基本消灭地区调查了 25 个村,35727 人,查到晚血病人 28 人,患病率为 0.08%,其中江滩、山区和水网地区分别查出晚血 6 例、11 例和 11 例,患病率分别为 0.08%、0.14%和 0.05%。三种不同类型地区晚血患病率无明显差异 ($P>0.05$),未控制地区与基本消灭地区晚血患病率亦无明显差异 ($P>0.05$)。(表 2)。

②现症晚血类型及分布情况 本次调查出的 50 例病人分布在 14 个流行村中,其中属江滩型 5 个村,山丘型 2 个村,水网型 7 个村。在 50 例病人中,属巨脾型的 40 例,腹水型的 4 例,侏儒型 1 例,其它类型的 5 例,分别占 80%、8%、2%和 10%。

3 讨论 随着血吸虫病防治工作的进一步深入和高效低毒抗吸虫药吡喹酮的广泛应用,大部分地区居民血吸虫病患病率处于较

低水平,仅用患病率这一指标评价防治效果,

表 2. 江苏省晚期血吸虫病调查结果
Table 2. Situation of advanced schistosomiasis in Jiangsu Province

流行程度 Area	流行区类型 Kinds of endemic region	调查人数 No. person surveyed	晚血人数 No. advanced case	晚 血 分 型 No. advanced case in different clinical types					
				I * II III IV 其它 * * Others					合计 Total
				I	II	III	IV	其它 * *	合计 Total
未控制地区 Uncontrolled area	江湖滩 Marshland	11731	8	7	0	0	0	1	8
	山丘 Hilly	4676	0	0	0	0	0	0	0
	水网 Water network	14764	14	8	3	0	0	3	14
	小计 Subtotal	31171	22	15	3	0	0	4	22
基本消灭地区 Basically eliminated area	江湖滩 Marshland	7263	6	6	0	0	0	0	6
	山丘 Hilly	8105	11	11	0	0	0	0	11
	水网 Water network	20359	11	8	1	0	1	1	11
	小计 Subtotal	35727	28	25	1	0	1	1	28
合计 Total		66898	50	40	4	0	1	5	50

* I = Huge splenomegaly. II = Ascites. III = Colonic tumoroid proliferation.
IV = Dwarfism
** 晚血病史明确,而无分型体征者。Case with definite advanced schistosomiasis history but without physical signs for classifying clinical type.

已显不足。WHO 于 1990 年在开罗召开了“用超声显像法评价血吸虫病患病率”专题咨询会,并于 1992 年公布了超声诊断在血吸虫病应用中试行标准化方法^[2],国内一些学者也已把病人的肝、脾肿大的程度的变化作为血吸虫病防治效果的观察指标^[5,6]。通过本次调查结果显示 COPT 阳性人群肝、脾肿大百分率明显高于 COPT 阴性人群,表明在低度流行地区人群的体征可作为评价血吸虫病防治效果的候选指标之一。

江苏省在晚期血吸虫病的防治方面,主要采用了抗虫治疗结合切除脾脏的方法,有效地控制了晚期血吸虫病的发生,到 1990 年全省晚期血吸虫病患病率已降到 0.16%,并有 4.5%的历史晚血病人彻底治愈^[7]。经过“八五”期间的积极防治,本次调查显示:全省晚血患病率已降到 0.07%,且以巨脾型为主,占 80%。进一步分析显示,未控制地区和基本消灭地区晚血患病率无显著差异,表明近 5 年全省在控制晚血发病方面的措施是有效的,晚期血吸虫病的患病率呈逐渐下降的态势。

4 参考文献

1 徐秉锬主编·人体寄生虫学·第 1 版·北京:人民卫生出版社,1979:109-114.

2 蔡卫民译·超声诊断在血吸虫病应用中的试行标准化方法·国外医学寄生虫病分册 1993;20(1):14.

3 赵慰先,高淑芬主编·实用血吸虫病学·第 1 版·北京:人民卫生出版社,1996:75-76.

4 殷水龙,等·血吸虫病环卵沉淀试验方法的改进·江苏医药 1981;7(3):44.

5 蔡卫民,等·超声诊断在日本血吸虫病中实用价值的研究·Ⅱ·不同血吸虫病流行区村民的超声检查结果·中国血吸虫病防治杂志 1996;8(3):137.

6 宁安,等·全民化疗控制血吸虫病病情效果纵向观察·中国血吸虫病防治杂志 1996;8(4):197.

7 钱燕喃,等·江苏省晚期血吸虫病的现状调查·中国血吸虫病防治杂志 1990;2(2):65.

RELATIONSHIP BETWEEN SCHISTOSOMIASIS PHYSICAL SIGN AND COPT, AND PRESENT SITUATION OF ADVANCED CASES IN ENDEMIC AREAS OF JIANGSU PROVINCE

Sun Leping, Zhou Xiaonong, Hong Qingbiao, Zhang Yanping
Jiangsu Institute of Schistosomiasis, Wuxi 214064
Rong Guorong, Cai Gang
Schistosomiasis Office of Jiangsu Province

ABSTRACT

Schistosomiasis physical sign and COPT have been detected among 6380 persons in 19 endemic villages of 12 counties(cities). The results showed that the positive rate of COPT was 4.75%, while the positive rates of hepatomegaly in right lobe or left lobe, and splenomegaly were 7.05%, 9.75% and 2.4% respectively. The positive rates of hepatomegaly or spleenomegaly among COPT positives were significantly higher than that among COPT negatives ($P<0.05$). The results indicated that the physical sign could be regarded as one of the candidate indices on the evaluation of schistosomiasis control effect.

50 advanced cases with morbidity of 0.07% were detected out in 44 endemic villages of 24 counties and 80% of the 50 advanced cases were classified as splenomegaly type. In both uncontrolled and basically eliminated areas there were no significant differences in morbidity of advanced cases among marshland, hilly and water network 3 kinds of regions ($P>0.05$). The results indicated that the situation of advanced schistosomiasis in Jiangsu Province remains stable and reveals gradually declining tendency.

Key words: *Schistosoma japonicum*, physical sign, COPT, advanced schistosomiasis

中药治愈吡喹酮引起便血一例

安徽省血吸虫病防治研究所 芜湖 241000 方国仁

吡喹酮治疗血吸虫病引起肠出血屡有报道,均采用西药治疗。现将中药治疗吡喹酮引起便血 1 例报道如下:

患者汪××,38 岁,男性,疫区渔民,1995 年 6 月,粪检阳性而诊断为慢性血吸虫病。主诉腹痛,低热十几天伴全身无力,食欲欠佳,病容,面色少华,舌质暗红,脉弦细涩。体温 38.5℃,体重 60kg,心肺(一),肝肿大剑突下 3.5cm,质软有轻度压痛,脾脏肋下刚触及,血常规检查,血红蛋白 130g/L,红细胞 $4.5\times 10^{12}/L$,白细胞 $14\times 10^9/L$,嗜酸性粒细胞 85%。

服吡喹酮(总量 2400mg,顿服)后 1 小时腹痛加

剧,当晚解二次紫红色血性大便,估计每次出血量 30ml 左右,给予肌注止血敏效果不佳,当即处方:仙鹤草 15g,藕节 6 枝,炒柏子 15g,地榆炭 6g,小蘗 10g,当归 10g,黄芪 15g,炒三仙各 12g,二剂水煎服,每日一剂,每日三次。患者服中药后症状显著改善,两天后热退,血止,饮食大增。

服吡喹酮引起便血多有报道,中药治疗以止血消炎为主,疏肝脾为辅,方用仙鹤草,藕节,炒柏子,地榆炭能清热凉血、止血,小蘗能消炎止痛去腐生肌,当归、黄芪功效奇,归少芪多力最雄,病人通过止血、止痛,再有归芪补血补气,炒三仙等能健脾疏肝强胃所以饮食大增,体质恢复更快。