

广州管圆线虫病



广州管圆线虫病是指由广州管圆线虫 (*Angiostrongylus cantonensis*) 幼虫寄生于人体内引起的以嗜酸性粒细胞增多性脑膜脑炎为主要特征的食源性寄生虫病。

一、广州管圆线虫生活史

广州管圆线虫的终宿主主要为鼠类。成虫寄生于黑家鼠、褐家鼠及多种野鼠等肺动脉或右心室中，雌虫产出虫卵，在肺毛细血管孵化出第一期幼虫。第一期幼虫穿过肺毛细血管随呼吸道分泌物上行吞咽进入消化道，进而随粪便排出体外。当中间宿主如福寿螺、褐云玛瑙螺、蛞蝓等软体动物食入或接触含有第一期幼虫的粪便时，第一期幼虫可在其体内进一步生长发育。幼虫在软体动物体内蜕皮或生长发育速度与环境温度关系密切。感染后约 1 周，第一期幼虫在中间宿主组织内蜕皮，发育为第二期幼虫，1 周后再经 1 次蜕皮，发育为第三期幼虫即感染期幼虫。幼虫寄生在软体动物血液、内脏及肌肉，以肺内居多。淡水鱼、虾、蟹、蛙、蛇、蜥蜴等因捕食中间宿主而长期存储第三期幼虫，是该虫的转续宿主。鼠类因吞食含有第三期幼虫的中间宿主或转续宿主后，幼虫钻入肠壁，进入血管，经血循环至鼠体各个器官，其中多数是沿颈总动脉到达脑部，常寄生在大脑的前部。幼虫到达脑部，在感染后 4~6 天进行第三次蜕皮后成为第四期幼虫。在感染后 7~9 天，再经第四次蜕皮成为幼龄成虫。幼龄成虫大多于感染后 24~30 天，经静脉系统至右心，又从肺动脉到达肺部。幼虫被鼠吞食至发育为成虫需 42~45 日。

人虽不是广州管圆线虫的正常宿主,但可以因为食用了未经煮熟的或生的含感染期幼虫(第3期幼虫)的软体动物、蛙类、蟾蜍、鱼、虾、蟹、被污染的蔬菜、瓜果或喝生水等,而感染上以嗜酸性粒细胞增多性脑膜脑炎或脑膜脑炎(简称“酸脑”)为主要特征,以急性剧烈头痛并伴有脑脊液中嗜酸性粒细胞显著升高为主要临床表现的寄生虫病,目前认为广州管圆线虫是人类嗜酸性粒细胞增多性脑膜脑炎的主要病原体。不及时治疗会导致死亡。

二、流行概况

(一) 分布

本病主要流行于热带和亚热带地区,波及亚洲、非洲、美洲、大洋洲的30多个国家和地区,其中东南亚、太平洋岛屿、加勒比海区域流行较重,截至2008年累计报告病例2800多例。到2008年底,我国已有黑龙江、辽宁、北京、天津、江苏、浙江、福建、广东、云南等9省市(自治区、直辖市)及香港特别行政区报告了广州管圆线虫病例,共计报告病例380多例,其中近90%病例发生于群体感染。

(二) 传染源

鼠类是广州管圆线虫的主要传染源。此外,国内还报道了食虫类动物,如鼯鼠,也可作为终末宿主。在我国大陆广州管圆线虫的主要终末宿主是褐家鼠、黑家鼠和黄毛鼠等。

(三) 传播途径

人因生食或半生食含有广州管圆线虫幼虫的中间宿主和转续宿主动物而感染,主要传播途径为经口感染,也可因接触了被广州管圆线虫感染期幼虫污染的食物而感染;或饮用了被广州管圆线虫感染期幼虫污染的自来水而感染。

三、临床表现

本病起病较急,以疼痛特别是剧烈头痛等为突出表现,可有神经根痛、痛觉过敏等症状,可伴有发热、恶心、呕吐等。临床检查时可有颈部抵抗,甚至颈项强直等脑膜刺激征。

四、预防

主要以开展健康教育，防止感染，杀灭中间宿主和终末宿主为主，如鼠是广州管圆线虫病的终末宿主，可以开展灭鼠以减少传染源等。同时宣传改变饮食习惯，注意不生吃蔬菜，不生食或半生食螺片、蛞蝓、蛙、蟾蜍、河蟹和河虾等。食用鱼、蟹、虾、螺等水产品时至少煮沸 5 分钟以上，或在-15 °C 冷冻 24 小时后再食用。还得注意在食用或加工这种螺作为养鸭的饲料时应避免污染与感染。做到生、熟食分开，不接触不洁水，避免与水中的感染期幼虫接触而感染等。