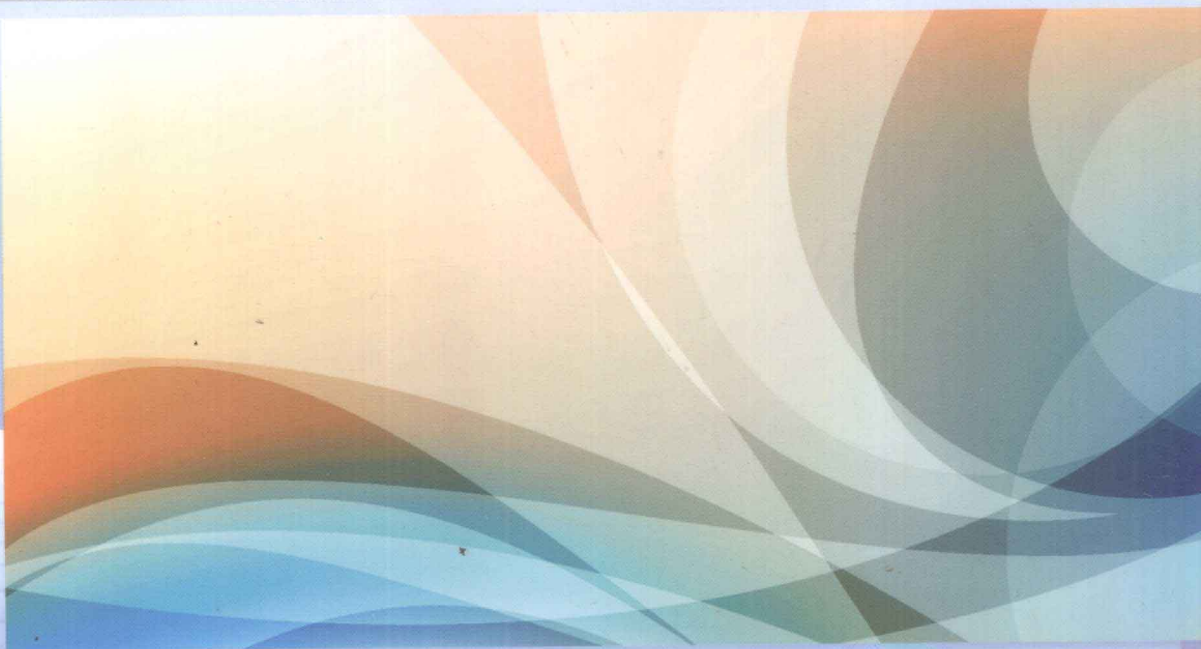


# 寄生虫病的 外科治疗



主 编 | 邓维成 何永康

副主编 | 曾庆仁 李义荣 温 浩



人民卫生出版社

# 寄生虫病的

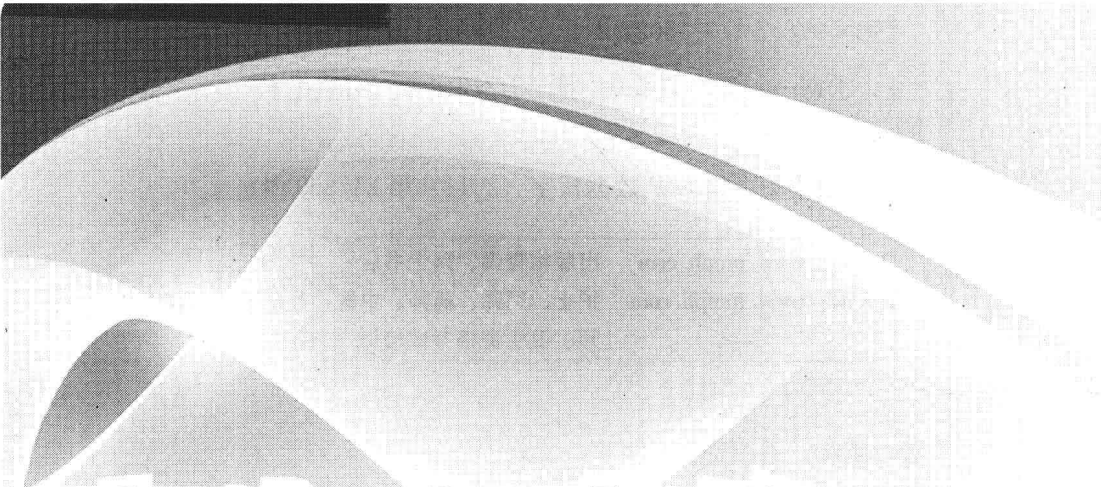
## 外科治疗

主 编：王 强 副主编：张 明

编 委：李 华 王 明 张 明 王 强



人民卫生出版社



# 寄生虫病的 外科治疗

---

主 编 邓维成 何永康

副主编 曾庆仁 李义荣 温 浩

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

寄生虫病的外科治疗/邓维成等主编. —北京: 人民卫生出版社, 2011. 12

ISBN 978-7-117-15022-4

I. ①寄… II. ①邓… III. ①寄生虫病—外科手术  
IV. ①R530.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 217369 号

|                                                       |                       |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|
| 门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>   | 出版物查询、网上书店            |
| 卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a> | 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训 |

版权所有, 侵权必究!

## 寄生虫病的外科治疗

主 编: 邓维成 何永康

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 27 插页: 8

字 数: 680 千字

版 次: 2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15022-4/R · 15023

定 价: 58.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

## 参编者名单

主 编 邓维成 何永康  
副主编 曾庆仁 李义荣 温 浩

### 参编者名单(按章节顺序排列)

|     |                      |
|-----|----------------------|
| 邓维成 | 湖南省人民医院              |
|     | 湖南省血吸虫病防治所           |
| 何永康 | 湖南省血吸虫病防治所           |
| 李岳生 | 世界卫生组织湖区血吸虫病防治研究合作中心 |
|     | 湖南省血吸虫病防治所           |
| 易 平 | 湖南省血吸虫病防治所           |
| 曾庆仁 | 中南大学湘雅医学院            |
| 何助芳 | 湖南省疾病预防控制中心          |
| 杨 镇 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院    |
| 孔国庆 | 湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院     |
| 贺金凯 | 长沙医学院                |
| 向 华 | 湖南省人民医院              |
| 潘 舸 | 湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院     |
| 朱华波 | 湖南省人民医院              |
| 朱永辉 | 湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院     |
| 李义荣 | 湖南省人民医院              |
| 丁国建 | 湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院     |
| 孙 渊 | 湖南省岳阳市第一人民医院         |
| 王璋华 | 湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院     |
| 刘佳新 | 湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院     |

温 浩  
吐尔干艾力·阿吉  
张 铸  
张昌明  
赛力克·对山拜  
更·党木仁加甫  
王玉杰  
黄 谋  
宋兴华  
霍 强  
吾拉木·马木提  
段绩辉  
张开仁  
黄忠诚  
肖志刚  
张祖萍  
吴学杰  
段国平  
唐青来  
蔡力汀  
郑 娜  
舒衡平  
张跃云  
蒋立平  
周瑞红  
潘 洁  
蔡 华  
赵 萍  
王理瑛  
秦月兰  
胡 婵  
孙成松  
邓 奕  
王毓洁  
郑 茂

新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
湖南省疾病预防控制中心  
湖南省疾病预防控制中心  
湖南省人民医院  
湖南省人民医院  
中南大学湘雅医学院  
中国人民武装警察部队总医院  
湖南省人民医院  
中南大学湘雅二医院  
中南大学湘雅医学院  
湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院  
中南大学湘雅医学院  
湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院  
中南大学湘雅医学院  
湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院  
湖南省血吸虫病防治所附属湘岳医院  
湖南省人民医院  
新疆医科大学第一附属医院  
新疆医科大学第一附属医院  
湖南省人民医院  
湖南省人民医院  
安徽省寄生虫病防治研究所  
长沙医学院  
湖南省血吸虫病防治所  
湖南省血吸虫病防治所

## 序 一

应《寄生虫病的外科治疗》编者诚邀为该书作序,甚感荣幸。若非孤陋寡闻,此书应是我迄今见到的唯一一本以寄生虫病外科治疗为主题的专著。阅览编者所赐书稿,我尤为推崇该书编者极富创意的选题和该书的实用意义。我注意到,某些寄生虫病外科治疗需求较高的病种章节,撰写人多系来自于具有丰富寄生虫病外科治疗实践经验的第一线岗位者,俾使读者有机会直接分享他们的经验,指导临床实践。这里,我想以包虫病为例,突出该书的实用价值。在我国,包虫病主要流行于西部的农牧区,其中新疆、青海、甘肃、宁夏、西藏、内蒙古和四川西部最为严重,是世界上包虫病患病率最高的地区。包虫病流行范围与流行程度之广之高,加之其是病理后果较严重的蠕虫病之一,无疑应列入我国当前寄生虫病防治优先的病种。外科治疗在包虫病治疗中的重要地位毋庸置疑,甚至在某些情况下不可替代。包虫病外科治疗已逾百年历史,现今已发展到作为拓展根治,减少并发症,减轻病人痛苦的主导治疗学手段之一,故疫区,甚至疫区以外的临床以至防治工作者皆需通过学习而具备相关的知识和技能,该书正是一本很好的选择读物。读者尽可从《寄生虫病的外科治疗》一书的有关章节中获得关于包虫病外科治疗的系统而又详细的资料,俾使不知者而悉,知之者愈详。

众所周知,在临床医学中,寄生原虫和蠕虫病应属内科疾病范畴,经典治疗手段乃以内科治疗为主。历史上,于 19 世纪末至 20 世纪初,正是在热带寄生虫病领域开创了传染病化疗的历史,直至今日,以抗虫为目标

的化疗仍然是当今针对寄生虫感染治疗的不二选择。然而,外科治疗作为寄生虫病引发的外科病理后果的手段一向被寄生虫学与寄生虫病学主流教科书及参考书忽视,遍览寄生虫学与寄生虫病学专著,难觅寄生虫病外科治疗的详尽内容,致使临床医者对寄生虫病外科治疗的认知贫乏,甚至知识缺如,效仿无着。《寄生虫病的外科治疗》一书的出版不啻是临床寄生虫学的一个重要补充,且为寄生虫病的外科治疗提供了指南。当然,读者在使用本书时,还宜根据自己的经验和对病人的适应及禁忌的具体判断予以取舍。

《寄生虫病的外科治疗》的编撰特点是侧重阐述寄生虫病的临床诊治,特别是涉及了外科治疗方面的技术和经验介绍,同时结合了寄生虫学及寄生虫病的基本知识铺垫,方便读者一书在手,既能满足阅读主要目的所需,又能较系统地了解相关寄生虫学背景,既适用于临床一线的医务人员,又适用于寄生虫病防治与教学工作者,具有较高的可读性和实用性。期待该书的出版有利于进一步提高我国寄生虫病临床诊治水平。

南京医科大学教授



2011年8月



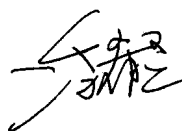
## 序 二

寄生虫病在我国流行广,严重危害人体健康,有些甚至危及生命。长期以来,我国在寄生虫病的防治方面做了大量的工作,积累了丰富的经验,也取得了辉煌的成绩。然而,由于广大防治和研究人员主要关注现场流行的群体防治,使得防治与临床脱节。虽然出版了大量关于寄生虫病方面的专著,但都是防治专著或以生物学为主要内容的教科书,临床专著很少。《寄生虫病的外科治疗》是一部难得的寄生虫病外科领域的临床专著,又是一部非常重要的教学参考书,不仅可指导临床医生提高对寄生虫病的临床诊治水平和能力;又可帮助人体寄生虫病防治人员和教学人员进一步充实他们对寄生虫病防治的基本理论和知识。该书将在我国寄生虫病防治中,特别是在临床外科工作中发挥积极的作用。

尽管寄生虫病的防治工作成绩很大,但是总的来看,还是存在一些问题,即预防与治疗脱节,基础与临床脱节。从本书的特殊构架和基本内容来看,编者是有思、有所想的。该书参编作者既有外科专家,又有寄生虫学专家,主编洞悉到这一领域的特殊性和复杂性,站在系统的、全局的高度,从特殊的视角,以外科临床治疗为主线,将需进行外科处理的寄生虫病及外科并发症进行归纳、总结,以翔实的科研临床资料和丰富的理论实践知识形成了本专著,《寄生虫病的外科治疗》不仅介绍了寄生虫病的防治,而且重点介绍了寄生虫病的外科治疗适应证、手术和进展,使人耳目一新。不但满足了寄生虫病防治工作的需求,而且更大地满足了临床外科工作的需求。

外科治疗部分形式多样、内容丰富、新颖实用。从理论到实践,从经验到教训,从现状到进展,全面地展示给读者。该书图文并茂、条理分明、简明扼要、通俗易懂,集知识性、科学性、实用性于一体。我相信该书将为我国寄生虫病的防治、临床、科研和教学工作作出贡献。

北京大学人民医院教授  
中国外科医师学会名誉会长

A handwritten signature in black ink, appearing to be '梁宏' (Liang Hong), written in a cursive style.

2011 年 8 月

## 前 言

寄生虫病是由一类低等动物侵入人体而引起的感染性疾病,在世界各地和我国流行较普遍。世界卫生组织/热带病研究和培训特别规划署(WHO/TDR)重点防治的热带病(疟疾、血吸虫病、丝虫病、利什曼病、锥虫病、麻风)中,除麻风外,其他均为寄生虫病。在我国,防治工作经过数十年的积极努力,虽已取得了巨大成绩,但近年来,随着国际交流、人口流动的增长和不良饮食习惯的形成,一些少见和罕见寄生虫病也相继出现,这给寄生虫病防治工作带来了新的挑战。为进一步提高我国对寄生虫病的防治水平和能力,特别是外科临床诊疗技术,我们组织了国内一批长期从事寄生虫病基础教学与研究及临床外科的资深专家编写了这本《寄生虫病的外科治疗》专著。

《寄生虫病的外科治疗》以寄生虫病与外科为切入点,系统介绍了与外科有关的各种寄生虫病原学、流行病学、致病机制、临床特征和外科诊断与治疗。在编写中,注重基础与临床有机结合,突出外科。既有基本理论、基本知识和基本技能的介绍,又有学术新进展、新成果和新经验的展示,具有可读性和实用性。因此,本书既适用于临床一线的医务人员,又适用于寄生虫病防治与教学的工作者。

本书参编作者包括从事外科系统各专业的临床专家、防治工作的专业人员及教学和科研的教授共 50 多名,其中各领域主要作者都是有建树的专家,在国内外享有很高的知名度。因此本书是集体创作的结晶,代表了我国寄生虫病防治科研、临床医疗的水平。但由于寄生虫病的外科治

疗内容几乎涉及临床所有学科,加之各自所站的角度、高度不同以及专业的限制,撰写内容难免存在不妥甚至错误之处,尽管反复校稿,多次将稿件派送相关专家修改、完善,但限于我们的能力、学识水平有限,书中的错误和缺点在所难免,恳请同道批评指正。

在此,特别感谢世界卫生组织湖区血吸虫病防治研究合作中心主任、湖南省血吸虫病防治所名誉所长李岳生教授,华中科技大学同济医学院附属同济医院杨镇教授为本书的编写与出版给予的大力支持;感谢南京医科大学吴观陵教授和北京大学人民医院冷希圣教授给予的热情鼓励和支持,并为本书赐序。

邓维成 何永康

2011 年 8 月

# 目 录

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| <b>第一章 概述</b> .....        | 1   |
| 第一节 寄生虫感染的特点 .....         | 1   |
| 第二节 寄生虫病对人体的危害 .....       | 2   |
| 第三节 寄生虫病与外科的关系 .....       | 3   |
| 第四节 寄生虫病外科治疗的现状 .....      | 3   |
| 第五节 寄生虫病诊治进展及发展方向 .....    | 4   |
| <b>第二章 血吸虫病</b> .....      | 7   |
| 第一节 概述 .....               | 7   |
| 第二节 血吸虫的致病机制 .....         | 11  |
| 第三节 晚期血吸虫病与门静脉高压症 .....    | 15  |
| 第四节 晚期血吸虫病(巨脾型) .....      | 31  |
| 第五节 晚期血吸虫病(出血型) .....      | 49  |
| 第六节 晚期血吸虫病(腹水型) .....      | 79  |
| 第七节 晚期血吸虫病(结肠增殖型) .....    | 99  |
| 第八节 脑型血吸虫病 .....           | 108 |
| 第九节 血吸虫性阑尾炎 .....          | 114 |
| 第十节 其他血吸虫病 .....           | 116 |
| 第十一节 血吸虫病与癌变 .....         | 124 |
| <b>第三章 包虫病(棘球蚴病)</b> ..... | 129 |
| 第一节 概述 .....               | 129 |
| 第二节 肝囊型包虫病 .....           | 138 |
| 第三节 肺囊型包虫病 .....           | 151 |

|            |                 |            |
|------------|-----------------|------------|
| 第四节        | 脑包虫病            | 164        |
| 第五节        | 肾包虫病            | 169        |
| 第六节        | 骨包虫病            | 172        |
| 第七节        | 腹、盆腔包虫病         | 178        |
| 第八节        | 脾包虫病            | 182        |
| 第九节        | 心脏包虫病           | 183        |
| 第十节        | 其他部位的包虫病        | 186        |
| 第十一节       | 包虫病的药物治疗        | 187        |
| <b>第四章</b> | <b>肝泡型包虫病</b>   | <b>189</b> |
| 第一节        | 生物学发展分期与特点      | 189        |
| 第二节        | 临床表现            | 191        |
| 第三节        | 诊断要点            | 191        |
| 第四节        | 鉴别诊断            | 193        |
| 第五节        | 治疗              | 194        |
| 第六节        | 手术适应证、手术方法及注意事项 | 194        |
| <b>第五章</b> | <b>带绦虫病</b>     | <b>203</b> |
| 第一节        | 肠绦虫病            | 203        |
| 第二节        | 囊尾蚴病            | 208        |
| <b>第六章</b> | <b>曼氏裂头蚴病</b>   | <b>214</b> |
| 第一节        | 发病机制与病理改变       | 214        |
| 第二节        | 临床表现            | 215        |
| 第三节        | 诊断与鉴别诊断         | 216        |
| 第四节        | 治疗              | 218        |
| <b>第七章</b> | <b>阿米巴病</b>     | <b>219</b> |
| 第一节        | 概述              | 219        |
| 第二节        | 结肠阿米巴病          | 221        |
| 第三节        | 阿米巴肝脓肿          | 227        |
| 第四节        | 胸部阿米巴病          | 234        |
| 第五节        | 阿米巴脑脓肿          | 238        |
| 第六节        | 原发性阿米巴性脑膜脑炎     | 242        |
| 第七节        | 泌尿生殖系阿米巴病       | 244        |
| 第八节        | 皮肤阿米巴病          | 244        |
| 第九节        | 其他阿米巴病          | 244        |

|                        |     |
|------------------------|-----|
| <b>第八章 蛔虫病</b>         | 248 |
| 第一节 肝脏及胆道蛔虫病           | 248 |
| 第二节 蛔虫性胰腺炎             | 253 |
| 第三节 蛔虫性肠梗阻             | 256 |
| 第四节 蛔虫性阑尾炎             | 260 |
| 第五节 其他蛔虫病              | 260 |
| <b>第九章 肺吸虫病</b>        | 262 |
| 第一节 概述                 | 262 |
| 第二节 脑型肺吸虫病             | 265 |
| 第三节 脊髓型肺吸虫病            | 272 |
| 第四节 其他部位肺吸虫病           | 274 |
| <b>第十章 丝虫病</b>         | 276 |
| 第一节 概述                 | 276 |
| 第二节 急性丝虫病              | 280 |
| 第三节 慢性丝虫病              | 282 |
| <b>第十一章 猪巨吻棘头虫病</b>    | 296 |
| 第一节 寄生虫病学              | 296 |
| 第二节 流行病学               | 297 |
| 第三节 发病机制               | 297 |
| 第四节 临床表现               | 297 |
| 第五节 临床诊断               | 298 |
| 第六节 外科治疗               | 298 |
| <b>第十二章 其他部位少见寄生虫病</b> | 300 |
| 第一节 眼及耳鼻喉寄生虫病          | 300 |
| 第二节 皮肤肌肉寄生虫病           | 316 |
| 第三节 口腔、食管、气管与支气管寄生虫病   | 329 |
| 第四节 乳房寄生虫病             | 333 |
| 第五节 胆道寄生虫病             | 337 |
| 第六节 胃、肠道其他寄生虫病         | 344 |
| 第七节 妇科寄生虫病             | 354 |
| 第八节 泌尿系统寄生虫病           | 356 |
| 第九节 骨关节寄生虫病            | 358 |
| 第十节 某些原虫寄生所致脏器损害       | 360 |

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| <b>第十三章 寄生虫病外科治疗的护理</b> .....       | 365 |
| 第一节 血吸虫病外科治疗的护理 .....               | 365 |
| 第二节 包虫病外科治疗的护理 .....                | 372 |
| 第三节 阿米巴病外科治疗的护理 .....               | 378 |
| 第四节 肺吸虫病外科治疗的护理 .....               | 381 |
| 第五节 蛔虫症外科治疗的护理 .....                | 383 |
| <b>第十四章 寄生虫病诊断的基本思路、手段与方法</b> ..... | 389 |
| 第一节 临床诊断思路与实验诊断手段 .....             | 389 |
| 第二节 病理标本中的寄生虫鉴定思路与方法 .....          | 391 |
| 第三节 病原诊断常用技术 .....                  | 394 |
| 第四节 免疫诊断常用技术 .....                  | 402 |
| 第五节 分子生物学诊断技术 .....                 | 405 |
| <b>附录 1 常用抗寄生虫药物一览表</b> .....       | 407 |
| <b>附录 2 寄生虫及虫卵形态图</b> .....         | 411 |
| <b>参考文献</b> .....                   | 412 |



# 第一章 概述

寄生虫病(parasitic disease)是由一类低等真核生物感染引起的病原生物性疾病(pathogen biological disease)。当前,寄生虫病在我国及世界发展中国家仍然是一类危害人类身体健康的常见病和多发病。据 1990 年 WHO 报告,在危害人类的常见的 48 种疾病中,有 40 种属于病原微生物传染病和寄生虫病,占总发病人数的 85%。至 2008 年,我国已发现 232 种人体寄生虫。此外,因国际交往日益频繁,使得一些境外(特别是非洲国家)流行的寄生虫病病例在我国也有发生。人感染寄生虫后,尽管多数不引起严重症状,但却有不少患者可因诊治不力或因虫体发生异位寄生而导致严重的脑、肝、肺、肾、眼等脏器损害或并发症或晚期后遗症,对这些后果的诊治,在临床中可涉及各不同学科,其中需要采用外科方法来诊断和治疗的寄生虫病较多,甚至有些寄生虫病还必须通过外科手术才能获得可靠诊断或有效治疗。

## 第一节 寄生虫感染的特点

寄生虫的生活史比较复杂,人体感染不同发育阶段的寄生虫后,因虫种、个体的遗传素质、营养和免疫功能等因素不同,将出现不同临床表现和结果。了解其感染特点,有助于临床医生对寄生虫病的诊断和治疗。

### 一、寄生虫感染与带虫者

寄生虫侵入人体并能长期或暂时在人体内生存的现象称寄生虫感染(parasitic infection)。临床上出现明显症状和体征的寄生虫感染称寄生虫病(parasitic disease)。有相当多的情况在人体感染寄生虫后并不出现明显的症状或体征,但可传播病原体,这种感染者称带虫者(carrier)。

### 二、慢性感染与隐性感染

慢性感染是寄生虫病的重要特征之一。人体感染少量寄生虫,或少量多次感染,临床症