

小儿隐孢子虫病大蒜素治疗效果简报

姚福宝

陈有贵

(儿科学研究室)

(寄生虫病研究室)

自1976年Nime⁽¹⁾首次报道人类隐孢子虫病以来,随着对该虫认识的提高和检验技术的改进,发现的病例日趋增多,本病已成为一种世界性疾病^(2,3)。国内人体隐孢子虫病于1987年8月在南京发现⁽⁴⁾,我院于1988年7~9月采用改良抗酸染色法,检查腹泻小儿478份粪便,发现隐孢子虫卵囊阳性者20例。18例采用大蒜素治疗,效果较为满意,结果报告如下。

临床资料

18例患儿,男12例,女6例。年龄<1岁6例,1~2岁7例,2岁以上5例;最小者7½月,最大者11岁。3例为城市、15例为农村儿童。

病程:就诊前<7天者5例,7天~1月者6例,1~3月者7例,>3月者4例,最长者为13个月。

临床表现:患儿生要表现为腹泻。病程少于一周患者解水样便,日行6~10次,大便色为黄色或绿色,有的混有蛋花样不消化物或带有泡沫,其中4例体温在37.5~38.5℃,病程1周以上者大多为黄色稀便,偶带粘液,大便日行2~10次。有2例儿童就诊时无腹泻,1例主诉腹痛半年:1例纳差面黄作粪检时发现。15例有食欲不振,5例较大儿童伴有轻、中度腹痛。

血常规检查:9例,血红蛋白64~113g/L,红细胞 $2.5\sim 3.5\times 10^{12}/L$,白细胞 $7.5\sim 11\times 10^9/L$,白细胞分类均在正常范围内。

免疫功能测定:10例作血清免疫球蛋白

及淋巴母细胞转化试验,免疫球蛋白除1例较低外,其余均在正常范围;而淋转结果除1例在正常值低限0.52之外,其余均低于0.5,其中1例则0.31。

大蒜素治疗

药物剂量疗程:大蒜素胶囊(每粒20mg,连云港东风制药厂出品,批号870517)周岁以下每次1粒,1~5岁每次2粒,5岁以上每次3粒,均为口服,每日3次,连服2~3周。

治疗结果

1. 症状 16例腹泻小儿除2例未能随访问外,其中10例于服药3~4天后腹泻被访问控制,粪便转为软便,一周后便趋正常;2例腹泻在2周内停止;2例则到3周才转为正常。

2. 粪便内隐孢子虫卵囊阴转情况 粪检查复13例,粪内虫体卵囊1周内阴转的为4例,2周内的8例,3周内的1例。

3. 典型病例 男孩,14个月。出生后1个月开始腹泻直至发现隐孢子虫。解黄色稀便,带有粘液,日行5~6次。曾用过多种抗生素及理疗、中药等均未见效。1988年10月11日就诊体检:营养发育中等,面色黄白,头发黄稀,心、肺、腹无异常发现。粪检脓球(+)并有大量的隐孢子虫卵囊。血常规检查:血红蛋白64g/L,红细胞 $2.5\times 10^{12}/L$,白细胞 $8.9+10^9/L$,中性0.36,淋巴母细胞转化试验:母细胞0.18,过渡型0.27,总转化率为0.45。免疫球蛋白:IgG $10\times 10^3/L$,IgA $0.8\times 10^3/L$,IgM $1.2\times$

10⁵/L。大蒜素每日3次，每次1粒，服药3天后，腹泻次数由原来的减至为日行2~3次，1周后腹泻停止，食欲增进，粪便隐孢子虫卵囊阴转，历时13个月的腹泻被治

愈。

[本文由韩范教授作虫体标本鉴定，戴梅秀、王琳、徐孝美等参加部分工作，特此致谢。]

参 考 文 献

1. Nime FA, et al. Acute enterocolitis in a human being infected With the protozoan cryptosporidium. Gastroenterology 1976; 70: 529~598.
2. 李必华综述. 隐孢子虫肠炎. 国外医学流行病学传染病分册 1987; 1: 20.
3. Janoff EN, et al. Cryptosporidium species, a protean protozoan. J Clin Microbiol 1987; 25(6): 967~975.
4. 韩范, 等. 南京地区人体隐孢子虫病2例报告. 江苏医药 1987; 12: 692.

(1988年11月5日 收稿)

抗心律失常药物心律平引起的窦性停搏1例报告

杨尚德 陈清枝

(附院心血管内科)

患者，女，40岁。20年前劳累后出现心悸、气短，休息后即可缓解。17年来，因分娩2次症状逐渐加重，并间歇出现双下肢水肿。2月前因受凉后心悸，气短加重，夜间不能平卧。于1987年8月13日入本科。

体检：神清，口唇轻度紫绀，两肺呼吸音清晰，心界向两侧扩大。心率90次/min，节律不整，房颤律，胸骨左缘3~4肋间可闻及Ⅲ级吹风样收缩期杂音，三尖瓣区亦可闻及吹风样收缩期杂音。腹平软，肝脾未触及，双下肢无水肿。心电图示频发房性早搏，短阵房颤，左心室肥大。超声心动图示右房，右室增大、房间隔连续不良。入院诊断：先天性心脏病，房间隔缺损，心功能Ⅲ级，心房纤颤。

入院后仍有房颤，经用心律平150mg，每日三次口服，3天后转为窦性心律，仍有房性早搏。因活动后心悸，心率增快，加用地高辛0.25mg，每日一次，又3天，心功能改善。于1987年8月20日下午4时，病人感胸闷加重，心前区不适，自述有心脏停跳

感。立即行心电监护，发现有窦性停搏，最长达5S，心率34次/min，伴有房室传导阻滞莫氏Ⅲ型。故停用心律平、地高辛，给予5%葡萄糖液500ml，加烟酸400mg，地塞米松100mg静滴，窦性停搏消失，房室传导阻滞改善。但又出现室上性心动过速，心室率180次/min，给西地兰0.4mg静注后，心率减慢至100次/min，为窦性心律。仍用烟酸维持。

本例为先天性心脏病，房间隔缺损引起的房颤。应用心律平每日450mg，7天后出现窦性停搏。最长达5S，反复发作、持续达10h之久。因曾经合并应用地高辛每日0.25mg，共3天，考虑为洋地黄毒性反应。但因窦性停搏后又发作快速型房颤，阵发性室上性心动过速，应用西地兰0.4mg后控制快速心律，转为窦性心律、并无停搏和传导阻滞出现。证明窦性停搏并非洋地黄毒性反应，而是心律平治疗中出现的副作用，因而应慎重使用。

(1987年9月26日 收稿)