

[文章编号] 1000-1182(2011)03-0330-02

# 舌体囊虫病1例

马力 何等旗

(兰州大学第一医院 口腔颌面外科, 兰州 730000)

[摘要] 囊虫病是由猪肉绦虫的囊尾蚴寄生于人体组织引起的疾病, 本文报道1例口腔舌体囊虫病, 并结合文献对舌体囊虫病的发病机制、临床表现、诊断及治疗等进行讨论。

[关键词] 口腔; 舌; 囊虫病

[中图分类号] R 782 [文献标志码] B [doi] 10.3969/j.issn.1000-1182.2011.03.028

**Lingual cysticercosis: A case report** MA Li, HE Deng-qi. (Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, The First Hospital of Lanzhou University, Lanzhou 730000, China)

**[Abstract]** Cysticercosis is a kind of diseases caused by pork tapeworm parasite on the human tissue. It is more common in brain, subcutaneous tissue, muscle and eyes. One case of lingual cysticercosis was reported here and the pathogenesis, clinical manifestation, diagnosis and treatment of lingual cysticercosis were discussed.

**[Key words]** oral; tongue; cysticercosis

囊尾蚴病是严重危害人体的寄生虫病之一, 俗称囊虫病。兰州大学第一医院收治1例舌体囊虫病, 现对其进行报道, 并结合文献对舌体囊虫病的发病机制、临床表现、诊断及治疗等进行讨论, 以提高口腔医疗工作者对其的诊断和治疗水平。

## 1 病例报告

患儿男, 7岁, 汉族, 于2010年2月21日因“舌体左侧肿物”来兰州大学第一医院口腔颌面外科就诊。患儿于5年前发现舌体左侧出现类圆形渐大性包块, 无疼痛, 无出血及破溃史。查体: 营养不良, 发育正常。全身皮肤未触及包块及结节样物。舌体活动自如, 舌体左侧缘有一大约2 cm×2 cm×2 cm类圆形肿物, 色泽同周围组织, 质地较硬, 无活动, 边界明显, 探触无疼痛及出血(图1)。处理: 在局部麻醉下行手术治疗, 在肿物周围正常组织内切除舌左侧缘包块。术中见肿物为1个1.5 cm×1.5 cm×2 cm大小的圆型囊性物, 包膜完整呈淡黄色。其剖面直径约为1.2 cm, 内有淡黄色透明囊液。创口褥式缝合, 术后给予青霉素预防感染。创口7 d拆线, 一期愈合。术后病理报告: 舌黏膜鳞状上皮过度角化, 肌层内见2个寄生虫虫体(图2), 有吸盘样结构存在, 并可见纤维组织囊壁, 内层玻璃样变性, 外层淋巴

细胞、嗜酸性粒细胞浸润伴上皮样细胞及多核巨细胞反应。病理诊断: 舌体囊虫病(病理号157967)。



图1 舌体左侧缘肿物

Fig 1 The left edge tumor of tongue

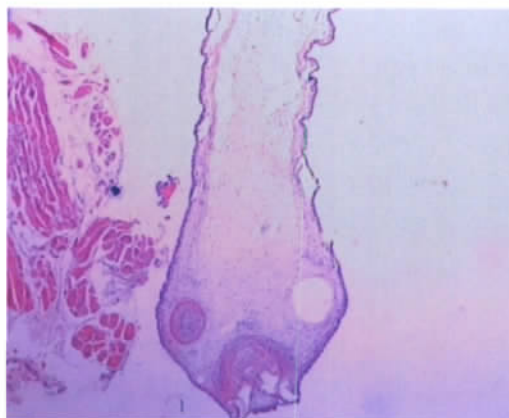


图2 肌层内可见寄生虫体

Fig 2 Cysticercus in the muscle

[收稿日期] 2010-05-14; [修回日期] 2010-09-25

[作者简介] 马力(1983—), 男, 吉林人, 住院医师, 学士

[通讯作者] 何等旗, Tel: 15117070767

## 2 讨论

链状带绦虫又称猪肉绦虫、猪带绦虫或有钩绦虫,是中国主要的人体寄生绦虫。人是猪带绦虫的终宿主,但也可成为中间宿主。猪囊尾蚴是猪带绦虫的中绦期,猪囊尾蚴病远较猪带绦虫病危害严重得多。囊尾蚴在体内寄生的部位为运动较多的肌肉,以股内侧肌最多,再依次为深腰肌、肩胛肌、咬肌、腹内斜肌、膈肌、心肌、舌肌等。人体囊尾蚴病依其主要的寄生部位可分为3类:脑囊尾蚴病,眼囊尾蚴病,皮下及肌肉囊尾蚴病。其发病原因均为误食虫卵或节片,危害程度因囊尾蚴寄生的部位和数量而不同。位于舌体者实际上属于皮下及肌肉囊尾蚴病,临床上较为少见。舌体组织血运丰富,组织结构疏松,可为囊尾蚴的寄生提供营养和良好的寄生环境,而导致寄生<sup>[1]</sup>。人体感染囊虫病方式有3种:1)自体内感染,如绦虫病患者反胃、呕吐时,肠道的逆蠕动将孕节反入胃中引起感染;2)自体外感染,患者误食自己排出的虫卵而引起再感染;3)异体(外来)感染,误食他人排出的虫卵引起。

目前治疗囊尾蚴的主要手段为手术摘除及药物驱虫,对于深部囊虫病一般采用吡喹酮、阿苯达唑等药进行治疗。该病发生于舌体时易被误诊为纤维瘤、神经鞘瘤等舌体常见良性肿瘤,手术治疗后确

诊常依赖于病理检查,常规术后应给予药物辅助治疗及随访观察。

有报道国外一个关于450例囊虫病的系列调查中发现并存舌体囊虫病的患者约为1.8%<sup>[2]</sup>。这提示在治疗系统性囊虫病变的同时,不应忽视口腔颌面部囊虫病的存在。

囊虫病以预防为关键<sup>[3]</sup>:1)注意食品及个人卫生,不吃生菜、生猪肉,饭前便后要洗手;2)改放养猪为圈养,猪圈与人厕分开;3)上市猪肉必须检疫;4)对确诊对象要进一步检查身体其他部位有无病灶,并进行彻底治疗,预防再次感染。

## [参考文献]

- [1] 孔巧云, 胡颖新, 毛德华, 等. 口腔囊虫病34例报告[J]. 现代口腔医学杂志, 1999, 13(2): 94.  
KONG Qiao-yun, HU Ying-xin, MAO De-hua, et al. Report of 34 cases of oral cysticercosis[J]. J Modern Stomatol, 1999, 13(2): 94.
- [2] Dixon HB, Lipscomb FM. Cysticercosis: An analysis and follow-up of 450 cases[J]. Med Res Spec Rep(Lond), 1961, 299: 1-58.
- [3] 李才友. 口腔颌面部囊虫病26例诊治体会[J]. 人民军医, 1995, (2): 23.  
LI Cai-you. Diagnosis and treatment of 26 cases of oral and maxillofacial cysticercosis[J]. People's Military Surgeon, 1995, (2): 23.

(本文编辑 李彩)

## SoproLife荧光龋齿观察仪——创新一代口腔内窥镜

法国艾龙集团在2009年推出了创新一代口腔数字观察仪——SoproLife荧光龋齿观察仪,其既具有普通内窥镜的拍摄功能,还能探测龋齿,是目前市场上唯一集两种功能为一体的高科技内窥镜。

SoproLife首先是一款能够拍摄高品质图像的高端内窥镜,有3种拍摄模式:面部、口内、微距,能帮助医生获得最清晰的图像。

另外,在过去5年里,专业口腔影像设备制造商Sopro公司应用专业技术知识,与临床研究人员一起研究出一项基于荧光原理的专利技术。荧光分子具有吸收发光能量和在荧光灯下迅速复原的能力,在口腔医学中利用特定的波长去照射牙齿,并利用荧光反射原理可得到组织特性,在此技术基础上开发了SoproLife荧光龋齿观察仪。

使用自动荧光技术,只需触动一下按钮,SoproLife就可以实现从白色LED光源转换至蓝色LED光源,医生在蓝光下观察牙本质的健康状况。

使用龋齿探测功能,SoproLife可以探测到被X射线忽略的殆面和邻面龋。SoproLife还可用于制备过程中,帮助去除病理组织,同时尽可能保护健康牙体组织。

SoproLife独具的多功能性、圆外形以及简便的操作方式,给牙医的日常治疗提供了切实的帮助。SoproLife还有很好的兼容性,可以连接到彩色监视器,广泛兼容各种图像软件,并且兼容Sopro公司其他型号内窥镜的控制盒。当连接Sopro Imaging成像软件后可以使用SoproLife专用模块,从而可拥有个性化界面和定制化的患者随访。

如需了解更多SoproLife口腔影像产品信息,请联系法国艾龙集团北京办事处,电话010-64657011/12。

法国艾龙集团北京办事处