

鼻咽蝇蛆病 1 例报告

· 病例报告 ·

韦永彪, 王 俊, 罗卫坚, 黄素艳

作者单位: 547200 广西, 河池市南丹县人民医院五官科

作者简介: 韦永彪(1970-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 耳鼻咽喉疾病诊治。E-mail: weiybb@126.com

[关键词] 鼻咽; 蝇蛆

[中图分类号] R 384.2 [文章编号] 1674-3806(2011)06-0565-01

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.06.30

1 病例介绍

患者罗某某, 女, 63 岁, 农村妇女。左咽疼痛伴反复口鼻虫爬出 7 d, 于 2010-09-01 入院。患者自诉 7 d 前无诱因下出现咽部疼痛, 伴左耳痛, 畏寒、发热, 不时有蛆虫自口、鼻落出。自行服药, 无改善, 上症逐渐加重, 伴流涕, 左耳听力下降, 颞部、枕部胀痛。曾到当地卫生院就诊, 无果, 转至我院。门诊行鼻咽 CT 检查后拟“鼻腔蝇蛆病、慢性副鼻窦炎、鼻咽部新生物”收住院。既往无抽吸性血痰, 病后无胸闷、气紧, 无咳嗽气喘, 无恶心、呕吐, 无腹痛、腹泻, 食欲、睡眠差, 大小便减少, 体重有所减轻。专科情况: 左颈上部压痛, 外鼻无畸形。鼻内窥镜检查: 鼻黏膜潮红, 双侧中鼻道有脓痂, 左下鼻道后段黏膜腐烂、坏死, 脓痂下有数条活蛆。左圆枕黏膜肿胀变形, 圆枕下方黏膜肿胀, 向前突出。鼻咽顶后壁有 10 余条活蛆, 聚集, 左咽隐窝黏膜下有蛆虫躲藏。左鼓膜充血、内陷, 未见穿孔。鼻咽部 CT 显示: 鼻咽部软组织呈“蜂房”样改变(图 1)。取出虫体用 95% 酒精固定后送南丹县疾控中心鉴定为: 蝇蛆。



图 1 蝇蛆簇聚在鼻咽部鼻咽软组织呈“蜂房”样改变

治疗经过: 行鼻内镜下取异物术, 逐步清理鼻腔坏死物, 选用头孢菌素类头孢地嗪及抗厌氧菌抗生素类奥硝唑联合抗感染。择期在插管全麻下行鼻咽坏死物清理术 + 鼻窦鼻内镜手术。清理鼻咽蝇蛆异物 5 次/2 d, 取出活蛆 27 条, 后未发现虫体, 患者精神状态逐步恢复良好, 饮食基本正常。不同意行手术治

疗, 2010-09-06 带药出院。出院后电话回访 3 个月鼻咽部无不适。

2 讨论

蝇蛆病是双翅目昆虫的幼虫或虫卵侵入人体或脊椎动物所致的疾病, 有些种类在动物体内只生活一段时间, 也有类幼虫在动物体内完成其整个发育过程。幼虫寄生时以宿主死的或活的组织、体液或消化的食物为食, 这样入侵的影响可以是温和的甚至是无症状的, 但也有给宿主造成中度到严重的危害, 甚至是死亡的后果^[1]。蝇蛆病在我国并不少见, 多发生在贫困、落后、卫生条件差的地区。眼、鼻、耳、阴道、尿道、结肠和皮肤等部位均有发生蝇蛆病的报道^[2]。鼻咽蝇蛆病在我国极为少见, 在鼻咽部软组织形成蜂窝状病灶特别鲜有影像报道。患者为农村妇女, 家庭环境差, 居家 1 人, 子女在外务工。邻居因见其多天未出门而探望才发现患者已卧病在床。鼻咽蝇蛆病主要是由于患病器官有臭味分泌物可诱蝇类产卵或产幼虫而致病^[3]。本例患者病灶在鼻咽部, 考虑患者有鼻窦炎致鼻腔有臭味吸引蝇类到鼻孔产卵或幼虫, 被吸入至鼻咽部发育生存。本病例治疗并不复杂, 在采取有效的抗感染治疗基础上, 在鼻内窥镜下分次取出蝇蛆, 疾病逐步治愈。预防蝇蛆病关键是搞好个人卫生和环境卫生, 有效地阻断蝇类与人体的接触。

参考文献

- 1 姚文炳, 呼和巴特尔. 我国人和脊椎动物的蝇蛆病[J]. 内蒙古医学院学报, 1994, 16(2): 143-152.
- 2 刘向东, 张昌秀, 卢致民, 等. 鼻腔蝇蛆病一例报告[J]. 河北北方学院学报(医学版), 2008, 25(1): 63.
- 3 李雍龙, 主编. 人体寄生虫学[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 244.

[收稿日期 2011-04-01][本文编辑 黄晓红 蓝斯琪(见习)]