淡水鱼生潜藏肝吸虫，长期食用伤及肝胆

近几年，淡水鱼生、鱼生粥这类生食吃法在各地流行开来，粪便镜检中查出肝吸虫虫卵的频次也随之明显增多。这枚虫卵不过二三十微米，顶端有盖，两侧有肩峰，末端带着一个小疣。在检验人员眼里，它是一份阳性报告；对患者来说，它意味着胆管里可能已有成虫长期寄居。肝吸虫病并非偏远地区才有的寄生虫病，它就藏在“尝一口鲜”的侥幸心态里。

葵花籽样的虫，能在胆管里住二三十年

肝吸虫的学名叫华支睾吸虫。其成虫体态扁平，形似狭长的葵花籽或树叶，前端尖细、后端钝圆，长 10 至 25 毫米，主要寄居在人和猫、狗等肉食性哺乳动物的肝胆管内。这种虫雌雄同体，单条成虫每天可产卵上千枚，在人体内能存活二三十年甚至更久。一次感染若不治疗，胆管便长期受其损伤。

它的生活史要经过三个宿主接力。成虫在胆管产卵，虫卵随粪便排出；虫卵落入淡水，被第一中间宿主纹沼螺、赤豆螺等吞食，在其体内发育成尾蚴；尾蚴逸出后侵入第二中间宿主，如草鱼、鲤鱼、鲫鱼、麦穗鱼等淡水鱼虾的肌肉组织，形成针尖大小、肉眼看不见的囊蚴。人吃下带有活囊蚴的鱼虾，囊蚴便在十二指肠脱囊，幼虫上行进入肝内胆管，约一个月发育为成虫并开始产卵。故感染肝吸虫后，潜伏期为一个月左右。

这里要分清一个常见的误区：海鱼体内多见的是异尖线虫，与肝吸虫不是一回事。肝吸虫的高危食物来源是淡水鱼生、鱼生粥、短时间涮烫的鱼片、腌制的鱼鲜。用生鱼虾喂猫狗，同样会让宠物成为传染源，持续污染水体。

我国是肝吸虫病流行较重的国家，传统高发区集中在珠江流域和松花江流域。冷链普及、饮食文化流动之后，生食淡水鱼的做法扩散到全国各地，非传统流行区也陆续发现感染者。检出数量上升，大致有三方面原因：一是吃鱼生的人多了，暴露人群随之增加；二是健康意识提升，肝胆科、消化科遇到不明原因的胆管损伤，或嗜酸性粒细胞升高的患者，会主动安排寄生虫筛查，不少无症状感染者也因此被发现；三是检验技术升级，随着全自动粪便有形成分分析仪的普及，能够把过去手工涂片容易漏掉的轻度感染也检测出来。

早期沉默，慢性伤害却在累加

因潜伏期为一个月左右，所以肝吸虫最可怕的地方是早期沉默。轻度感染者大多没有明显症状，可能只是饭后腹胀、食欲差、乏力、右上腹隐痛，常被当作胃病或胆囊炎处理。中度感染者反复出现肝区不适、腹泻、消瘦，血常规可见嗜酸性粒细胞升高，这是寄生虫感染的重要提示。一次吃下大量囊蚴引起的急性感染，会表现为发热、肝肿大、黄疸、腹痛，很容易误诊为肝炎或急性胆道感染。

长期慢性感染才是更大的风险。成虫靠吸盘附着在胆管壁上，机械刺激加上代谢产物的刺激，使胆管上皮增生、管壁增厚、管腔狭窄，反复诱发胆管炎、胆囊炎、肝内胆管结石和胆管周围纤维化，逐步走向胆汁性肝硬化。国际癌症研究机构已将华支睾吸虫列为 I 类致癌物，胆管癌恶性程度高、早期难以发现。

儿童感染还可能影响生长发育，严重者出现侏儒症，而肝吸虫感染本属可以预防的病因。

肝吸虫病如何诊断与治疗

确诊肝吸虫病的金标准，依旧是在粪便中查到特征性虫卵。全自动粪便有形成分分析仪普及后，检出效率明显提升。广西一项十万余份标本的研究显示，仪器筛查可将肝吸虫卵检出率从手工镜检的 2.74% 提高至 8.50%，检出灵敏度提升约 3.11 倍。不过仪器仅用于初筛，不能替代人工镜检和浓集法确诊。

传统手工涂片取样少、视野有限，微小虫卵容易被粪渣、花粉遮挡，大批量检测时，检验人员易视觉疲劳，轻症低虫卵样本常常漏检。全自动仪器标准化取样制片、扫描标记可疑虫卵，再由技师复核，筛查覆盖面更广，更适合群体体检，同时也能降低检验人员接触标本的风险，留存图像便于质控。但它也会把花粉、食物碎屑误判为虫卵，稀便、虫卵被残渣包裹时同样可能漏检。检验科一般会采用三重流程：仪器初筛、人工复核，必要时用改良加藤法或醛醚离心沉淀法确认，改良加藤法还能定量虫卵，评估感染程度、追踪疗效。

血清抗体检测适合群体筛查，可既往感染者也会呈阳性，无法单独确诊；B 超、CT 等影像检查用来评估胆管结石、扩张等并发症；核酸检测多用于疑难病例与科研，尚未常规使用。有生食淡水鱼虾史者，即便没有症状，也建议主动筛查，多次送检可提高检出率，感染约一个月后便可查到虫卵。

驱虫首选吡喹酮，阿苯达唑可备选，二者都是处方药，不可自行服用。药量按体重测算，用药前需评估肝功能、胆道情况。大量虫体短时间死亡可能诱发发热、皮疹；合并胆道梗阻者要先解除梗阻再驱虫。治疗后 1 个月、3 个月需复查虫卵，重症或初次治疗失败，由医生评估是否追加疗程。已经形成的胆管狭窄、结石等器质性病变，驱虫无法修复，需要专科进一步处理。

偏方不靠谱，管住嘴才最可靠

不少人以为蘸点芥末、喝口白酒、就着大蒜、拌些醋，就能把囊蚴杀死，实际上都无效。这些调料穿透不了鱼肉，杀不死囊蚴。家用冰箱零下 18 摄氏度短时冷冻，达不到可靠杀灭的效果。滚粥冲鱼片，鱼片中心温度不足，囊蚴依然存活。鱼肉新鲜也不等于安全，囊蚴在鲜活鱼肉里能长期存活。还有一个极易被忽视的途径是交叉污染，切过生鱼的砧板、刀具没有彻底消毒，又直接切熟食凉菜，囊蚴便随之入口。家庭厨房务必做到生熟分开、工具专用，处理生鱼后及时清洗消毒。

预防肝吸虫，最简单有效的原则只有一句：不生食、不半生食淡水鱼虾，充分加热，让鱼肉中心熟透。高温是杀灭囊蚴最可靠的手段，囊蚴在 90 摄氏度环境下 1 秒即死。具体到日常生活，可以做好几件事：别把生食淡水鱼虾当作特色享受，厨房的刀、板、盆做到生熟分离；不用生鱼虾喂猫狗，粪便应无害化处理，避免虫卵污染鱼塘河沟；有吃鱼生史的人主动筛查，就诊时如实告知医生饮食史，帮助医生快速判断。

一枚小小的虫卵，串起了水体、螺、淡水鱼虾和人的整条传播链。肝吸虫病可查、可治、可防，真正危险的是反复存在的侥幸心理。舌尖上的鲜味转瞬即逝，肝胆的健康却要长久守护。检验科一份份阳性报告提醒的正是这句话：美味面前，安全为先，管住嘴，远离淡水鱼生。

上海交通大学医学院附属仁济医院
检验科 袁挺

患上支原体肺炎，夜间咳嗽更重

小刘身体一直不错，最近由于气候变化受了凉，出现了剧烈咳嗽。医生给他查了血常规，结果显示基本正常；又做了胸部 CT，发现左下肺炎，遂留取了痰标本进行检测，之后给他用了左氧氟沙星以抗感染。

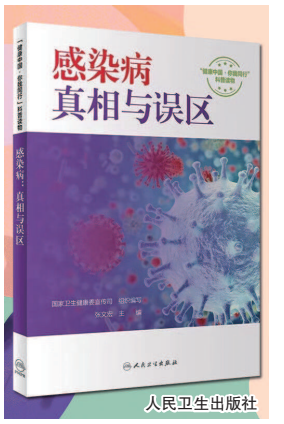
小刘痰标本的宏基因组二代测序检测检出了大量肺炎支原体核酸序列，这个结果符合医生的预期，也在左氧氟沙星抗菌谱的覆盖范围内。经过治疗后，小刘的症状明显好转，1 个月后复查，胸部 CT 显示肺部炎症病灶基本吸收了。

由复旦大学附属华山医院张文宏主任医师主编、人民卫生出版社出版的《感染病：真相与误区》一书中介绍，支原体是目前已知最简单的原核生物，大小介于细菌和病毒之间。肺炎支原体是支原体属中的一种，一端有一种特殊的末端结构，能使其黏附于呼吸道黏膜上皮细胞表面，进而引起肺部感染。

肺炎支原体可引起以间质病变为主的急性肺部感染，即支原体肺炎。其典型表现为阵发性刺激性干咳，夜间为重，多伴有显著的咽痛，偶有痰中带血；并可出现耳痛、麻疹样或猩红热样皮疹、胃肠炎、心包炎、心肌炎、脑膜脑炎、溶血性贫血、关节炎及肝炎等，可影响到几乎每一个器官。

抗感染治疗应选择大环内酯类药物如阿奇霉素、红霉素，四环素类药物如多西环素和米诺环素（由于可能会导致牙齿发黄和牙釉质发育不良，故仅适用于 8 岁以上人群），以及喹诺酮类药物如左氧氟沙星和莫西沙星（由于存在幼年动物软骨损伤和人类肌腱断裂的风险，故 18 岁以下人群慎用）。

重症患者可能需要使用糖皮质激素进行治疗。肺损伤严重或合并中枢神经系统表现、重症皮肤黏膜损害、血液系统表现等严重肺外并发症者，可能需要静脉注射免疫球蛋白。此外，中药治疗也可作为支原体肺炎患者的治疗选择之一。



冬日晒太阳，有助养护血管

万物生长离不开阳光，人体也一样。阳光照射皮肤，会触发一系列生理变化，生成有益于血管的活性物质。

阳光中的中波紫外线可促使皮肤合成维生素 D，活性维生素 D 能够减轻血管壁慢性炎症，延缓动脉粥样硬化进展。维生素 D 还能调节胰岛素分泌、提升胰岛素敏感性，稳定血糖，减少高血糖对血管内皮的持续损伤。

此外，日间适度晒太阳，还可促进大脑分泌血清素，为夜间褪黑素合成储备原料，改善睡眠。

据“生命时报”公众号

乳头反复破溃，以为『湿疹』却是癌

32 岁的张女士（化名）一年前发现左侧乳头反复破溃、结痂、脱屑，情况时好时坏。其间她多次前往当地医院皮肤科就诊，均被当作湿疹或皮炎治疗，但疗效不佳。不久前她来到南昌市人民医院寻求帮助。经过医院乳腺外二科团队仔细检查，这些被长期误诊为皮肤病的症状，最终被确诊为一种特殊的乳腺癌——乳头派杰氏病。

专家介绍，该病是一种起源于乳腺导管，且向上侵犯蔓延至乳头、乳晕皮肤表皮的特殊类型乳腺癌。形象地说，乳腺内部的导管如同输送管道，当管道内出现癌细胞后，这些异常细胞沿着管道扩散到乳头表面的皮肤，导致反复红肿、脱屑。由于病变主要集中在皮肤表面，常常被误认为是普通湿疹。然而，湿疹治疗方案对乳头派杰氏病无效，故症状仍持续加重，尤其单侧发病的湿疹样表现，更需警惕。目前，张女士已接受了规范的手术与综合治疗，预后良好。

据“家庭医生报”公众号

软骨磨损是膝关节退化主因

您是否偶尔感觉膝盖“隐隐作痛”？早晨起床后，膝盖是否僵硬得要活动几分钟才能缓解？很多人会把这些不适当成“年纪大了的正常现象”，却不知这可能是膝关节发出的“早期警报”。生活中，一旦出现以下三种情况，就要引起重视并及时就医：

活动后膝盖短暂疼痛，休息后缓解 走路、爬楼梯、做家务后，膝盖会出现酸痛或胀痛感，可只要坐下来休息 10—15 分钟，疼痛就会减轻甚至消失。这是因为早期软骨磨损，关节活动时的摩擦会刺激周围组织，导致疼痛，若疼痛从偶尔出现变为每次活动后都出现，甚至休息时也隐隐作痛，则需提高警惕。

膝盖活动时出现“弹响”或“卡顿” 屈伸膝盖时，能听到“咔哒咔哒”的响声，有时还会感觉膝盖“卡住”了，得稍微用力才能继续活动。膝关节炎的弹响多为病理性，由软骨磨损后关节面不平整导致，卡顿可能是软骨碎片卡在关节间隙引起。

上下楼梯、蹲跪时膝盖“发软”或疼痛加重 爬楼梯时，膝盖会感觉“用不上力”，甚至有“往下跪”的趋势；蹲下系鞋带、擦地后，站起来时膝盖疼痛明显，得扶着东西借力。这是因为上下楼梯、蹲跪时，膝关节承受的压力是体重的 3—5 倍，早期软骨磨损后，关节无法承受这种压力，就会出现疼痛或无力感，这也是膝关节炎早期较典型的信号之一。

据“家庭用药杂志”公众号

参考“ABCD”指标，糖尿病治疗更高效

38 岁的唐先生（化名）确诊 2 型糖尿病两年多，血糖控制得并不理想。经过评估，医生参照了他的“ABCD”指标，判断唐先生的糖尿病缓解机会比较大。经过对症治疗，几个月后，唐先生成功减重，糖化血红蛋白也恢复到正常水平。那么，这个“ABCD”指标是什么？

A 即抗体（Antibody） 检测患者体内是否有攻击胰岛的抗体，如谷氨酸脱羧酶抗体。如果结果均为阴性，提示糖尿病并非自身免疫所致，缓解机会相对较大。

B 是体质量指数（BMI）如果 BMI 大于 25，或腰围超标（男性大于 90 厘米、女性大于 85 厘米），提示属于肥胖相关的 2 型糖尿病，只要减肥就对治疗有很大帮助。

C 为 C 肽 若空腹 C 肽≥1.1 纳克 / 毫升、餐后 2 小时 C 肽水平≥ 2.5 纳克 / 毫升，说明胰岛 β 细胞尚保留一定的分泌功能，及时治疗就有望恢复血糖水平。

D 即病程（Duration） 临床证据显示，病程 5 年以内的 2 型糖尿病患者缓解概率较高，病程 2 年以内者更易实现缓解。

总体而言，肥胖、病程短、并发症少，且胰岛 β 细胞功能尚可的非自身免疫性糖尿病患者，治疗获益的机会相对更大。

据“大众健康杂志”公众号

常吃牛油果 减少心脏病风险

低密度脂蛋白颗粒不利于心血管健康，其进入人体动脉壁易致斑块积聚，使血管变窄、弹性降低。近日，美国《临床脂质学杂志》发布一项临床研究结果，证实日常适量食用牛油果可降低低密度脂蛋白颗粒浓度，从而优化血管脂质环境，降低心脏病发病风险。

研究团队分析了 786 名腰围超标成年人的数据，其中一半人每天额外进食一个牛油果，结果显示其体内的低密度脂蛋白颗粒浓度下降 49 纳摩尔 / 升，相当于心脏病发生风险降低约 4%。

据“中国科学报”公众号

