

一、人畜共通感染疾病

A. 細菌：

1. 立克次體：Q 熱。斑疹傷寒。
2. 螺旋體：萊姆病、鉤端螺旋體病。
3. 桿菌中以鼠疫最為有名。

B. 病毒：

A 型流型性感冒 (bird flu)、立百病毒 Nipah virus(東南亞)、伊波拉出血熱、狂犬病、玻那病毒 Borna、馬爾堡病毒(非洲、死亡疾傳染力都高)、奧羅普切病毒 Oropouche fever(中南美、似登革熱)等

C. 真核：

1. 原蟲：弓形蟲、阿米巴、大腸纖毛蟲、錐形蟲、隱孢子蟲、梨形蟲等。
2. 寄生蟲：中華肝吸蟲、血吸蟲、絛蟲、犬蛔蟲等。

D. 普恩蛋白：狂牛症。

參考資料：Markell Voge, Jonh.著，林文圓譯。2001 年。醫用寄生蟲學。藝軒圖書出版社。P.52~97

P. R. Murray, K. S. Rosenthal, and M. A. Pfaller. 2009. Medical Microbiology, 7th ed., Elsevier Mosby, PA.

Kenneth Murphy. Janeway's immunobiology, 8thed., Garland Science.

范秉真著。民 66 年三版。醫用寄生蟲學。國立陽明醫學院寄生蟲學科。P42~43

二、肝常見的寄生蟲

A. 中華肝吸蟲：

1. 中華肝吸蟲鮮少造成急性症狀，一般上在吃了未煮熟的魚的 10 到 26 天內，身體會開始出現發燒、食慾不振、腹部疼痛、肌肉酸痛、關節痛、全身軟弱。
2. 蟲體吸附在膽管或膽囊，以膽汁作為營養來源；蟲體的聚集可造成物理性的傷害，若產卵數量多，堆積後甚至可造成膽囊破裂；此外吸蟲的分泌物及排泄物亦具有毒性，可導致纖維化 (fibrosis) 的病變、引起發炎反應，使血液中嗜酸性球的數量增加，患者也可能出現黃疸、膽結石、肝硬化、多發性肝膿瘍 (multiple liver abscess)。
3. 慢性感染會增加得到膽管上皮細胞癌的機率。

B. 肝片形吸蟲

1. 移行期對各臟器特別是肝組織的破壞，引起肝的炎癥反應及肝膿瘍，出現急性癥狀如高熱、腹痛、蕁麻疹、肝腫大及血中嗜酸性粒細胞增多等。
2. 成蟲對膽管的機械性刺激和代謝物的化學性刺激而引起膽管炎癥、膽管上皮增生及膽管周圍的纖維化。膽管上皮增生與蟲體產生大量脯氨酸有關。膽管纖維化可引起阻塞性黃疸，肝損傷可引起血漿蛋白的改變(低蛋白血癥及高球蛋白血癥)，膽管增生擴大可壓迫肝實質組織引起萎縮、壞死以至肝硬化，還可累及膽囊引起相應的病變。

C. 犬蛔蟲

1. 大部分的感染可能無明顯症狀，幼童較成人容易感染，隨蟲體在體內生長的不同階段會造成不同的臨床症狀。
2. 幼蟲於體內移行：在感染後四天至兩星期可能出現咳嗽、發燒、急性肺炎 (即 Löffler syndrome，正單純型嗜酸細胞性肺炎)。有些人可能會突然氣喘發作。
3. 成蟲寄生於腸管可能出現腹痛、噁心、嘔吐、下痢、腸穿孔、腹膜炎。蟲量較多時可能出現急性

腸阻塞的症狀，會出現發燒、疲累、腹痛、腹脹、嘔吐、腹部壓痛等情形。當成蟲移行至其它腸外器官可能造成膽囊炎、胰臟炎等。

參考資料：林文泰、單子元、林承其著。民 84 年七版。臨床寄生蟲學。合記圖書出版社。P271~279

蘇勳璧著。民 80 年。簡易醫用寄生蟲學。藝軒圖書出版社。P111~113

三、犬蛔蟲的檢驗診斷

- A. 「三徵」嗜酸性球過多、肝臟腫大、球蛋白過高(IgG)。
- B. 留意是否有與狗接觸，或攝入不潔的食物。
- C. 嗜伊紅性肉芽組織病灶。
- D. 肝切片的檢查。(最為正確，但常因蟲體太少而無法診斷出原因)
- E. 常見症狀：
 - 1. 肝脾腫大、但肝功能測試多是正常。
 - 2. 線蟲眼內炎
 - 3. Charcot-Leyden 結晶體(lysophospholipase)
 - 4. 紅血球沉降速率上升
- F. ※糞便檢查毫無用處

四、犬蛔蟲治療藥物的機轉

A. Prednisone：

- 1. 可能伴有嚴重的過敏反應或波及眼睛時使用。
- 2. 使用直至檢驗不出蟲體才可結束。
- 3. 為一種「類固醇」的藥物，它的作用類似腎上腺皮質所分泌的一種荷爾蒙。它可以增加體內的抗體細胞，增強身體的抵抗力。
- 4. 需經肝臟代謝活化為氫化潑尼松才能有效，故嚴重肝功能不良者不宜使用，其餘同氫化可的松。與降糖藥、抗癲癇藥、噻嗪類利尿藥、水楊酸鹽、抗凝血藥、強心甙等合用須考慮相互作用，應適當調整劑量。

B. Diethylcarbamazine

- 1. 枸橼酸乙胺嗪片用於治療班氏絲蟲、馬來絲蟲和羅阿絲蟲感染，也用於盤尾絲蟲病。
- 2. 對蛔蟲感染也有效，但已為其他更安全、有效、新的抗蠕蟲藥所取代。
- 3. 對有活動性肺結核、嚴重心臟病、肝臟病、腎臟病、急性傳染病應暫緩治療。對兒童有蛔蟲感染者應先驅蛔蟲。
- 4. 毒性小，主要為大量微絲蚴被殺滅後釋出大量異性蛋白所引起的過敏性反應。
- 5. 可以抑制線蟲的 arachnoid acid 相關的酵素，使蟲體跑到微血管中，讓免疫細胞殺死。

C. Thiabendazole：

- 1. 結合在寄蟲的微管蛋白和 fumarate reductase 上，殺死蟲體。
- 2. 因為是透過蟲體的表皮吸收，此藥溶水性低，腸道不易吸收，所以對人體無害。
- 3. 但是有明顯肝毒性，所以一定是口服驅蟲。

D. Mebendazole：

同 Thiabendazole

http://en.wikipedia.org/wiki/File:Thiabendazole_structure.png

