

新快观察

“两儿童因食脑虫离世”冲上热搜

专家:感染概率小 避开野外不卫生死水

今年暑假,被称为“食脑虫”的阿米巴原虫分别夺走了福建、安徽两名儿童生命,让公众揭开对“食脑虫”危害的认知。

随着关于“食脑虫”等话题冲上微博热搜,广州多位医学专家通过医院公众号对此进行健康科普,并表示“食脑虫”感染是小概率事件,不必过分焦虑。

记者了解到,广州多家医院神经内科近年未收治过相关感染患者。但广州专家也提醒,防病之心不可无,远离“食脑虫”办法多,尤其在戏水时,要注意讲卫生。

■采写:新快报记者 李斯璐 潘芝珍 ■通讯员:许咏怡 黄睿

【新闻回放】

根据患儿家长发帖自述,孩子被查出阿米巴原虫感染前,都去过“玩水”。

今年6月,福建女孩杏儿的妈妈在社交平台求助称,她带5岁女儿于6月7日和6月14日游泳和泡温泉,6月22日孩子出现头痛、低热、呕吐,6月27日被确认感染“食脑虫”。8月22日晚,杏儿妈妈发文悼念离世的女儿。

今年7月,安徽一6岁男孩玩水后发烧,确诊感染“食脑虫”。男孩

妈妈回忆,能想到的原因只有6月6日孩子在学校打水仗,4月13日在公园里捞鱼。8月11日,男孩妈妈在社交平台表示孩子已离世。

因玩水感染“食脑虫”的事件并非个例。2023年的6月,贵州一名家长在社交平台发布了6岁孩子在海边游泳后感染了“食脑虫”导致脑病的经历。

中国疾控中心寄生虫病所研究员卢艳介绍,“食脑虫”并非肉眼可见

的虫子,而是狒狒巴拉姆希阿米巴等致病性自由生活阿米巴原虫(下称“阿米巴原虫”)的俗称。此类寄生虫存在于淡水、土壤等自然环境中,可通过鼻腔、口腔或皮肤伤口侵入人体。因其致病过程凶险,可能引发原发性阿米巴性脑膜脑炎等,带来脑组织损伤,被俗称为“食脑虫”。

数据显示,我国迄今累计报告狒狒巴拉姆希阿米巴感染病例仅40余例。

【本地追踪】

病例罕见?

广州医院近年未见“食脑虫”患者

“食脑虫在临床上很罕见,没有确切的发病率,但经过报道的案例里,病死率极高。”中山大学孙逸仙纪念医院儿童医学中心何展文教授在儿童神经内科领域深耕多年,他回忆,近年听到“食脑虫”感染,都是外地病例。

记者亦咨询了广州医科大学附属第二医院、南方医院、珠江医院、三九脑科医院等多家医院神经内科,均表示近年都未接诊过“食脑虫”感染者。

在感染阿米巴原虫病例中,儿童居多。之所以出现这样的现象,何展文认为,与儿童本身抵抗力有关系。“儿童的免疫屏障功能未完全发育,不像成年人那么完善。另外,卫生习惯也在养成中。以今年被报道的两名儿童患者为例,虽然感染轨迹不明,但患病前都有玩水经历。若孩子缺乏识别水体是否卫生的能力、玩耍后不注意清理鼻孔、眼睛等局部部位,一旦遇上存在阿米巴原虫的水体,原虫就容易入侵人体。”

救治率低?

尽早就医,主动交代涉水史很关键

何展文特别指出,对于致病性的阿米巴原虫尚无特效药,患者通常来

不及诊断、治疗,造成感染后死亡率较高。对此,识别感染后的症状,及早就医尤为重要。

“人感染致病性的阿米巴原虫后,病原体可通过呼吸道、皮肤、黏膜的上皮细胞侵入宿主大脑,引起原发性脑膜炎或肉芽肿性脑膜脑炎。当患者出现间断或持续性的抽搐、意识不清,并表现为恶心、呕吐、头疼等颅内高压的症状,就要马上去医院就医。”

何展文翻查过国内文献,虽然该病感染罕见,病死率高,但也有患者幸免于难。“去年来自山东省济宁市的一篇医学文献报道,介绍了一例狒狒巴拉姆希阿米巴脑炎病例。由于该病临床表现没有明显特异性,容易造成误诊。后来医生通过用基因测序技术分析患者脑脊液,确诊为阿米巴原虫感染,对症用药后挽回了患者生命。但患者出院后,仍有轻度的问非所答等行为异常。”

“早发现、早诊断”是救治核心。何展文强调,到野外戏水后若出现相关症状,务必向医生主动报告涉水经历。

如何远离?

玩水时讲卫生,呛水后要清洗鼻腔

资料显示,“食脑虫”存在于淡水、土壤等自然环境中。暑假虽然临近尾声,但游泳、溯溪、赶海逐浪等活

动仍然是广受亲子家庭欢迎的消暑活动。通过水域会否感染“食脑虫”,是不少市民最担心的问题。

广州医科大学附属第二医院神经内科主任刘军教授接受采访时表示,“食脑虫”不会出现在经过消毒的泳池,但外出游玩应尽量避开温暖的死水;野外玩水注意眼睛、口腔、鼻粘膜和皮肤等部位的卫生。“游泳时,佩戴鼻夹、比赛等防护物品,上水后及时冲洗鼻腔,可以有效预防‘食脑虫’感染。”

不干净的水源,以温泉、消毒不规范的泳池、自然水域的池塘等比较常见。而夏日炎炎,水体温度上升,被称为“食脑虫”的阿米巴原虫病原体在水温较高的环境下繁殖较快。

“不过,经过含氯消毒的公共泳池,不会有阿米巴原虫存在,且具备水体循环装置,水温较低,家长不必担心。”

近年流行到大自然溯溪,何展文认为,亲近大自然是个很好的活动,但要避免感染“食脑虫”,首先要避免高风险暴露,勿在卫生状况不佳的野外水体里游泳,尤其要避免潜水、跳水,以免增加鼻腔进水风险。“所谓的‘鼻腔进水’,就是通俗讲的‘呛水’。跳水、打水仗被水花冲击鼻腔,都容易造成呛水,成为病原体停留的温床。一旦呛水,马上清洗鼻腔。”

【阅读延伸】

“水中杀手”种类多
野外玩水要留心

新快报讯 “食脑虫”罕见,防范意识不能少。广州专家特别提醒,在野外水域还存在一些较“冷门”的健康“杀手”,比如,能引起感染者胡言乱语的钩端螺旋体、导致伤口感染的创伤弧菌、极低几率感染的血吸虫,戏水爱好者也不得不防。

1 “水中刺客”——钩端螺旋体
野外玩水后发烧,看见“小人跳舞”

广州医科大学附属第二医院感染病科暑假期间分别收治了一老一小两起病例,罪魁祸首均是钩端螺旋体,所幸救治及时,均脱离生命危险。

13岁的男孩小铭(化名)入院时出现高烧、寒战、胡言乱语,白天看到小人跳舞和闪闪的星星。

小铭日前因骑单车摔伤,把腿蹭出几个破损,隔日又去广州郊区某溪水营地游玩,当时皮损尚未愈合。“医生从小铭血液发现了肾脏钩端螺旋体。我们判断,很可能与接触过溪水有关。”该院儿科副主任医师温红艳分析,钩体藏在污染水体中,通过未愈合的伤口侵入体内。幸亏救治及时,小铭很快转危为安。另一年事较高的患者杨大叔,也在发病前有水库游泳、抓鱼的轨迹。

据该医院感染病科主任罗润齐教授介绍,夏天气温高,雨水多,野外水体容易被动物尿液污染,加上人们涉水运动增多,接触病原体风险显著上升,“钩端螺旋体病”可能因一次“野泳”、溯溪而找上门。

2 “海洋杀手”——创伤弧菌
鱼刺扎手脚,两病例抢救才脱险

据人民日报健康客户端报道,8月10日厦门一名6岁男童赤脚在沙滩玩耍时,不慎被一条死鱼的鱼鳍扎伤脚部,不料感染了创伤弧菌,脚部开始刺痛、水肿,伴随高烧、呕吐等症状,住进了ICU,经过积极抢救脱离危险。医生表示,若再晚些就医可能脚就保不住。

在广州,爱吃淡水鱼的钟女士在清洗鱼身时被鱼刺刺伤,迅速出现寒战、高热、肢体红肿蔓延等症状,清晨被家人送到广医二院急诊。医生结合“鱼刺刺伤史”和凶险症状,查出了“创伤弧菌感染”,争分夺秒捉紧“黄金48小时”救治时机,阻断病菌扩散。

罗润齐教授提醒,海洋创伤弧菌也是“水中健康杀手”之一,栖息于温暖海域和牡蛎、螃蟹、鱼类等海产中,淡水鱼也可能在海鲜交易链中交叉感染,成为病菌载体。她提醒,夏季海水温度升高,同样是创伤弧菌的活跃时期。喜欢赶海踏浪的市民要做好脚部防护;家常处理海鲜水产,也要戴好手套保护自己。

