

## 双镜联合诊治蛲虫相关阑尾炎 1 例分析

刘喜燕<sup>1</sup>, 曹宏斌<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>陕西省中医医院 脾胃科(内镜中心) 陕西西安

<sup>2</sup>西北大学附属西安航天医院消化科 陕西西安

**【摘要】目的** 探讨结肠镜联合经口胆胰直视化子镜诊治蛲虫相关阑尾炎的临床价值与操作要点。**方法** 对 1 例 17 岁反复腹痛的蛲虫相关阑尾炎女性患者, 采用奥林巴斯 290 结肠镜联合 9Fr 唯德康经口胆胰直视化子镜行内镜直视阑尾炎治疗术, 直视下探查阑尾腔并同步行冲洗驱虫治疗, 术后予阿苯达唑 0.4g 顿服。**结果** 术中明确蛲虫定植阑尾腔为发病原因, 术后患者腹痛即刻缓解, 低热消失, 术后第 3 日出院, 出院后 2 周、1 月、3 月随访无腹痛复发, 血常规嗜酸细胞指标恢复正常。**结论** 双镜联合技术可实现蛲虫相关阑尾炎的精准诊断与微创治疗, 诊疗一体的优势显著, 为特殊病因阑尾炎的诊治提供了新路径。

**【关键词】** 阑尾炎; 蛲虫; 双镜联合; 内镜直视阑尾炎治疗术; 经口胆胰直视化子镜系统

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 19 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 20 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260247

### Analysis of a case of combined diagnosis and treatment of pinworm related appendicitis with dual mirrors

*Xiyan Liu<sup>1</sup>, Hongbin Cao<sup>2\*</sup>*

<sup>1</sup>*Department of Spleen and Stomach (Endoscopy Center), Shaanxi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an, Shaanxi*

<sup>2</sup>*Department of Gastroenterology, Xi'an Aerospace Hospital Affiliated to Northwest University, Xi'an, Shaanxi*

**【Abstract】 Objective** To explore the clinical value and operational points of colonoscopy combined with oral cholangiopancreatography in the diagnosis and treatment of pinworm related appendicitis. **Methods** A 17-year-old female patient with recurrent abdominal pain and appendicitis related to pinworms was treated with an Olympus 290 colonoscope combined with a 9Fr Weidekang oral cholangiopancreatography for endoscopic treatment of appendicitis. The appendiceal cavity was explored under direct vision and treated with flushing and deworming simultaneously. After surgery, albendazole 0.4g was given orally. **Results** During the operation, it was confirmed that the colonization of pinworms in the appendix cavity was the cause of the disease. The patient's abdominal pain immediately relieved and low-grade fever disappeared after the operation. The patient was discharged on the third day after the operation. Follow up visits at 2 weeks, 1 month, and 3 months after discharge showed no recurrence of abdominal pain, and the eosinophil index in the blood routine returned to normal. **Conclusion** The dual mirror combined technique can achieve precise diagnosis and minimally invasive treatment of pinworm related appendicitis, with significant advantages in integrated diagnosis and treatment, providing a new path for the diagnosis and treatment of appendicitis with special causes.

**【Keywords】** Appendicitis; Pinworm; Dual mirror combination; Endoscopic direct visualization for the treatment of appendicitis; Transoral cholangiopancreatography endoscope system

阑尾炎是普外消化科最常见的急腹症之一, 其发病机理为阑尾粪石阻塞引起的细菌感染。传统诊断方法主要依靠血常规、腹部超声和盆腔 CT 等间接检查, 多采用保守抗炎、对症治疗或手术切除等方法为患者开展治疗<sup>[1]</sup>。经内镜逆行阑尾切除术是一种微创的手术

方式, 具有术后恢复快、保留阑尾生理功能等优点。对于慢性反复发作性阑尾炎, 传统诊疗方法很难对其深层原因进行明确, 有些患者在检查过程中没有任何特殊的症状, 容易被误诊为功能性胃肠病<sup>[2]</sup>。蛲虫相关性阑尾炎是罕见的病理性阑尾炎, 主要因为蛲虫在人体

\*通讯作者: 曹宏斌

肠道内寄生, 很容易进入阑尾腔内, 引起局部炎症, 但常规检查不能直接观察到阑尾腔内的情况, 其也为误诊的重要原因。结肠镜与经口胆胰双镜术联合应用可突破传统内镜探查局限, 实现阑尾腔内病变的无创可视化探查, 为阑尾腔内病变诊断提供直观可视化依据, 实现诊断与治疗同步, 达到诊疗一体的目的。

## 1 资料和方法

### 1.1 病史

患者张 xx, 女, 17 岁, 汉族, 因“反复腹痛 2 年”于就诊于陕西省中医医院内镜中心并入院。患者入院前 2 年反复出现腹痛症状, 腹痛性质为阵发性绞痛, 疼痛视觉模拟评分 (VAS) 8/10 分, 疼痛部位以中下腹为主, 发作时伴恶心呕吐, 呕吐物为非喷射样胃内容物, 同时伴低热表现, 体温波动在 37.5°C 左右。患者曾多次于当地医院就诊, 被诊断为“慢性阑尾炎急性发作”, 给予抗炎、止痛等对症治疗后, 症状可短暂减轻, 但短期内反复发作, 未实现根治。入院后完善辅助检查, 血常规示白细胞  $7.08 \times 10^9/L$ , 嗜酸细胞百分率 9.7%, 嗜酸性粒细胞绝对值  $0.69 \times 10^9/L$ ; 中腹、盆腔 CT 提示部分肠管扩张, 伴较多气粪影, 阑尾粪石可能, 盆腔微量积液。因常规抗感染治疗效果不佳, 经科室充分讨论并与患者及家属签署知情同意书后, 决定行内镜直视阑尾炎治疗术 (EDAT)。

### 1.2 体格检查

①一般生命体征: 患者神志清楚, 精神萎靡, 体温 37.5 度, 脉搏 82 次, 呼吸 19 次, 血压 118/72 mmHg, 生命体征基本稳定;

②腹部查体: 患者腹部平坦、柔软、无腹肌紧张和反跳痛, 中、下腹部压痛、麦氏点压痛、无活动性浊音、未摸到包块;

③皮肤黏膜: 皮肤、粘膜无黄染, 无皮疹, 无出血点及瘀点, 粘膜弹性良好, 无颜面、四肢水肿;

④胃肠及其它器官查体: 肠鸣音 4 次/min, 未见亢进或减退, 肋下肝脾未触及墨菲征, 肝肾区无叩击痛;

⑤心肺神经系统检查: 心肺听诊无异常的呼吸音和心脏杂音, 神经系统检查有生理性反射, 无病理性反射, 肢体活动正常。

### 1.3 治疗方法

本例患者, 手术前完善凝血功能检查、心电图检查, 筛查感染性疾病, 排除手术禁忌症。术前禁食 6 h, 口服聚乙二醇电解质散, 完成肠道准备, 保证肠腔清洁度, 便于内镜操作和观察。选择奥林巴斯公司生产的 290 型结肠镜, 9Fr 唯德康经口胆胰直视化子镜、透明帽。手

术中, 应用生理盐水, 持续冲洗, 结肠镜吸引负压调节为 0.03-0.05MPa。手术过程: 医生先在结肠镜头端安装透明帽, 然后轻柔地操作结肠镜, 缓慢地将镜头从肠腔进入回盲部, 用透明帽头端轻轻拨开覆盖在阑尾口上 Gerlach 瓣, 充分显露阑尾开口, 观察阑尾开口黏膜形态。经结肠镜活检孔道缓慢送入 9Fr 唯德康经口胆胰直视化子镜, 在结肠镜辅助下精准插管进入阑尾腔, 直视下探查阑尾腔内部黏膜及病变情况; 发现阑尾腔内有蛲虫成虫后, 予生理盐水以 20-30mL/s 的流速持续大量冲洗阑尾腔及回盲部区域, 经结肠镜间断吸引流出的生理盐水及蛲虫成虫, 反复冲洗-吸引操作直至阑尾开口及回盲部无成虫残留; 将子镜缓慢推送至阑尾盲端, 持续注水扩张阑尾腔道, 随后缓慢退镜, 全面探查阑尾腔全程, 确认无粪石、成虫残留及阑尾黏膜严重损伤、出血; 结肠镜再次观察回盲部及阑尾开口周围, 确认无成虫残留后, 退出内镜, 手术结束。术后将术中收集的成虫标本用甲醛固定后送检验科行病原学检查, 术后给予阿苯达唑 0.4g 顿服行针对性驱虫治疗, 给予禁食 24 小时、静脉补液支持治疗, 后续根据患者病情逐步过渡饮食。

## 2 结果

患者双镜联合诊疗手术过程顺利, 全程无穿孔、出血等手术并发症。术中结肠镜及子镜直视下明确阑尾黏膜散在点状充血, 阑尾腔内见白色线样蛲虫活虫, 排除粪石梗阻因素; 术后成虫标本送检, 检验科回报可见蛲虫虫卵, 明确诊断。患者术后腹痛症状即刻缓解, VAS 疼痛评分降至 0 分, 低热症状消失, 体温恢复至 36.6~37.0°C 的正常范围, 无恶心呕吐等不适。术后第 3 日患者查体示中下腹及麦氏点压痛阴性, 血常规复查指标较入院时改善, 顺利办理出院。出院后分别于 2 周、1 月、3 月对患者进行电话及门诊随访, 患者均无腹痛、低热等症状复发, 血常规复查示嗜酸细胞百分率及绝对值恢复正常, 腹部查体无阳性体征。

## 3 讨论

本案例为 1 名女性蛲虫病相关性阑尾炎病例, 患者临床表现为慢性反复下腹部绞痛, 伴有低热、恶心呕吐, 常规盆腔 CT 提示可能有阑尾粪石, 易误诊为粪石性阑尾炎。长期常规抗炎、解痉治疗无效是其重要临床特点, 也是区别于粪石型阑尾炎的关键所在。患者外周血嗜酸细胞比例为 9.7%, 绝对值  $0.69 \times 10^9/L$ , 均高于正常参考值<sup>[3]</sup>。

传统的诊断方法, 例如: 腹部超声、CT 等, 只能观察到阑尾的形态和周边组织, 不能直接观察到阑尾

腔内的病变情况, 常规胃肠镜也不能深入阑尾腔内进行探查, 造成误诊、漏诊。结肠镜联合经口胆胰直视镜技术可以无创、直观地观察阑尾腔内炎性改变和蛲虫定殖的直接可视证据, 有效排除粪石阻塞。同时, 该技术具有诊断和治疗一体化的显著优势, 在确诊后, 可通过生理盐水冲洗和结肠镜吸彻底清除阑尾腔中的蛲虫, 不需手术切除, 可以最大限度地保持阑尾的生理功能。相对于传统的外科手术, 双腔镜联合手术具有创伤小, 手术时间短, 术后恢复快, 并发症少等优点<sup>[4]</sup>。临床上对慢性反复腹痛且经常规抗感染治疗无效的患者, 如果外周血嗜酸细胞升高, 应高度警惕寄生虫感染, 并及时完善寄生虫相关检查, 避免盲目对症治疗, 尽早应用双镜联合阑尾腔直视探查, 提高诊断的准确性, 达到精准治疗的目的。

#### 4 体会

针对本病例, 医生采用了双镜术对蛲虫相关性阑尾炎进行诊断和治疗, 为临床诊治这一特殊原因的阑尾炎积累了宝贵经验, 主要经验有: ①蛲虫相关性阑尾炎在临床上十分少见, 常规检查的局限性容易漏诊误诊, 临床医师接诊慢性反复性阑尾炎时, 需综合分析临床症状、实验室指标及影像学结果, 若出现嗜酸细胞升高, 应警惕寄生虫感染等特殊病因, 避免盲目抗感染治疗<sup>[5]</sup>; ②针对患者, 医生为其采用结肠镜、经口胆胰双镜联合技术, 对阑尾腔内病变进行无创探查, 可直接观察阑尾腔内病变, 突破传统诊断方法的局限性, 为特殊原因阑尾炎的诊断提供金标准。③该技术可实现诊疗一体化, 具有微创、安全、高效等特点, 能有效避免手术创伤, 保持阑尾正常生理功能, 符合现代微创诊疗理念。④术后有针对性地进行驱虫治疗和定期随访。

总之, 腹腔镜下手术治疗蛲虫相关性阑尾炎是一种有效的治疗方法, 其诊疗一体化优势明显, 值得临床

推广。

#### 参考文献

- [1] 王斌.成人蛲虫性阑尾炎 1 例[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(76):232.
- [2] 朱名超,朱娅,韩利蓉.某市青年女性蛲虫性阑尾炎1例[J].国际检验医学杂志,2017,38(13):1871-1872.
- [3] 刘学蓉.成人阑尾蛲虫病合并阑尾炎 1 例[J].西南军医,2016,18(02):191.
- [4] 山加甫.肝包虫破裂误诊阑尾炎分析[J].中国伤残医学,2013,21(09):480-481.
- [5] 赵红艳,陈琪.绦虫性阑尾炎 1 例[J].临床军医杂志,2011,39(03):605.
- [6] 徐德全,周昊昕,侯利民.基于国外指南解读老年急性阑尾炎诊治要点[J].中国实用外科杂志,2025,45(12):1501-1504.
- [7] 张炯森,黎见,苏剑,等.阑尾炎评分联合超声征象在儿童急性阑尾炎早期诊断中的价值[J].影像研究与医学应用,2025,9(22):62-64.
- [8] 丁龙峰.分析小儿急性阑尾炎使用高频超声诊断的准确率及应用价值[C]//重庆市健康促进与健康教育学会.临床医学创新与实践学术研讨会论文集(二).长桥人民医院,;2025:248-250.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**