



保教人員學習資料之六

寄生蟲和腸胃病的防治

河南人民出版社

保教人員學習資料之六
寄生蟲和腸胃病的防治

河南省衛生廳婦幼保健處編

*

河南人民出版社出版（鄭州市行政區經五路）
河南省書刊出版業營業許可証出字第 一 號
地方國營鄭州印刷廠印刷 河南省新華書店發行

*

豫總書號：1209

787×1092 耗 1/32 · $\frac{7}{16}$ 印張 · 8,700 字

1958 年 8 月第 1 版 1958 年 8 月第 1 次印刷

印數：1—10,085 冊

統一書號：T14105·25

定價：(7)0.07 元



例 看

社会主义建設事業全面大躍進之后，占人口总数二分之一的广大妇女迫切要求从家庭事务中解放出来、積極参加各項建設事業，因而，工矿、农村和城市的各个街道，在短短的時間內普遍建立了托儿所和幼儿园組織。保育員和教養員的队伍也随着来了个大發展，有些地方甚至是由無一躍而到大的，所以这些幼儿保教战綫上的新手，如飢如渴的需要一些學習資料来幫助她們熟悉、掌握業務。为了滿足同志們这一要求，我們除編写了适合保育員和接生員學習的兩種教材之外，又編了这套學習資料。

这套學習資料共五本，是在衛生部原妇幼衛生局編印的“兒童衛生常識叢書”的基础上根据当前形势、需要，修改、編成的。主要供幼儿园的教養員和托儿所的保育員學習参考，从中可以获得幼儿保健和常見疾病防治等知識。孩子們的家和初小教师也可以参考。

这套書的編整時間十分急促，缺点、錯誤一定还有，希讀者多多提供意見，以便再版修正。

河南省衛生厅妇幼保健处

1958年7月30日

目 录

- 一 小儿腸寄生虫病……………(1)
- 二 小儿腸胃病……………(6)

一 小儿腸寄生虫病

对小儿腸寄生虫病的認識 首先我們先認識到，如果兒童身體內有了寄生蟲，是不是就算有了病？因為現在還有不少的人認為兒童身體內特別是在腸內有寄生蟲，並不損壞兒童健康的，更不會妨礙兒童的正常發育；有些父母親們雖然知道自已的兒女腸內有寄生蟲，但仍是漠不關心，听其自然發展，也不為其設法治療，以為“孩子肚子里有幾個蟲子，不算一回事”，這種說法，是完全錯誤的。因為事實上給我們的證明，任何一種寄生蟲，寄生在兒童身體內某一部分，對於兒童的健康是有損害，我們不應當忽視的。

寄生蟲對於身體的損害 寄生蟲寄生在兒童體內所致之損害有以下几点：第一，他竊取了兒童應得的營養，致使兒童發生營養不良症，削弱兒童的健康并使兒童減低了對於疾病的抵抗力；第二，寄生蟲的本身排泄出一種毒素，對於兒童的機體發生不良的影響，會使孩子發生精神的變態，如脾氣急躁，嚴重的有時會抽瘋。

寄生蟲病的傳染途徑 腸寄生蟲病傳染的途徑，最普遍的是小兒在飲食食物的當中，沒有得到適當的處理——即指對小兒沒有養成良好的衛生習慣，便後或摸了髒的東西沒有洗手……。即很隨意的取食食物，有時食物未經煮沸或消毒，食物內含有寄生蟲卵或蟲包，一經吃到人的腸內，寄生蟲本身在人體內得到適宜的溫度而孵化殖繁起來；另一傳染途徑是小兒有吮手指或咬指甲的不好的習慣所促成的，因為小兒的指甲

下或手指上染有虫卵不是肉眼所能看見的，即随食物或唾液嚥入腸內。此外塵土中有时含有虫卵，随空气飞揚而被吸入腹內，儿童和患有寄生虫病之家畜接近或玩耍，尤其常接近家狗或玩耍以后不立时去洗手，是获得寄生虫傳染病主要原因之一。

腸寄生虫的形狀与分类 腸寄生虫的形狀是不一样的，有的像細小的圓筷子，有的扁長形像帶子，他的長短大小有的長至數公尺，有的小至一公分左右，有时必須利用顯鏡才能檢查出来。寄生虫的顏色，一般的都是淡灰色或淡灰黃色有些帶一點粉紅色的。常見的小兒腸寄生虫病，往往由于地区的不同，所見患者的數量也不同，例如：條虫患者就以北方比較南方為多，血吸虫病則在我國長江一帶地區比較普遍。为了对我國比較普遍存在的小兒腸寄生虫病的了解，茲分別介紹如下：

蛔虫——蛔虫是小兒腸寄生虫病中最常見的一種。根据兒童健康檢查大便的統計，百分之五十八的兒童是有蛔虫的，這說明了我國患蛔虫病的是很普遍的。蛔虫的形狀像一小圓棍与蚯蚓相似，是淡灰黃色，長約二十公分至四十公分，是在人的腸內寄生的。当人們將虫卵借手指或食物上粘有蛔虫虫卵自食道嚥下，孵化后經過淋巴体，靜脉，肺部再轉入食道；孵化过程約十天左右即可成虫，成虫后即長期的寄生在腸內，不再移往他處。

患蛔虫病者，其病狀比較輕的，在表面上是没有什么显著病态的；但是病狀重的，其程度可呈神志不清偶然还可能發生惊厥的現象；比較常見的病态則为嘔吐，胃口不佳，腹部痛，貧血，脾氣急躁，有时腹瀉或有时便秘；蛔虫多的有时还可能堵塞了腸子，如發現有此种情况，必須去医院动用手术取出蛔虫，但此种的情况，是不多見的。由于蛔虫寄生在腸內，吸取兒童应得之营养，以致蛔虫患者受到营养不良的影响和血液

及神經的不安定是常見的。因此，父母親們不可忽視蛔虫病是“小病”而不為其治療。

蟯虫——蟯虫是極細小的寄生虫長約一公分左右，發生的病態是在肛門處發痒；患者在晚上睡覺的時候，蟯虫即從腸內爬到肛口外排卵。因此，刺激皮膚發痒，扰乱兒童睡眠而致哭鬧，由於睡眠不足所引起的病態如脾氣急躁，厭食，貧血等等。如女孩患蟯虫病者，蟯虫可能爬入陰道內刺激陰門及陰唇，致四周發痒，往往由此造成孩子手淫的習慣。蟯虫傳染的途徑是由病兒自己手上傳入自己食道內的，病兒的指甲不常剪短在沒有養成清潔衛生習慣時，他自己在大便時或自己肛門發痒搔痒後，手指上或指甲下即可能招染到虫卵，隨後又不洗手即隨便取食或有吮指的習慣，蟯虫卵即隨食物或唾液送入腸內，再孵化而成虫，如此反復循環的傳染而形成了患蟯虫病。治療蟯虫最有效的方法，是不在於用藥治療，主要的是培養衛生習慣，在飯前及便後必須洗手，要教育兒童不要吮指，即可預防反復的傳染，而也可以根除蟯虫病了。

鉤虫——鉤虫病在我國分布地區很廣，其病情嚴重對於經濟上之損失很大，患此病者以幼童為多，嬰幼兒患此病則屬少見。輕病患者在表面上沒有什麼嚴重的病態，但重病患者其顯著之病態為貧血，營養不良，發育遲緩，腹脹、臉胖、全身水腫，智力也遲鈍，勞動力劇然減退，全身呈疲勞的狀態。鉤虫傳染的途徑，它的虫卵隨大便排出後，孵化成為幼虫，此種幼虫可以穿破皮膚入淋巴管或小靜脈後與蛔虫之傳染相同，至其孵化成虫後即寄生在腸內。預防鉤虫病最有效的辦法，要常使兒童穿著鞋襪，積極方面是不要隨地大便，並改進農村中的積肥的方法，大便經過積肥的時間，夏季至少六個星期、冬季至少三個月，然後取用，虫卵大多死亡，即再沒有傳染的危險了。

條虫——條虫的形狀是扁如帶子，長短不一，有的長至數公尺，但也有小至一公分左右者，嬰幼兒患此病的不多，因為他的傳染途徑最普通的是吃了未經煮熟的病豬肉或病牛肉而發生的；病豬或病牛身上帶有此種條虫卵，生食其肉，經過孵化成虫，即導致條虫病。此種寄生蟲給患者健康上的影響，是竊取患者的營養，因而造成患者的營養不良以至貧血的狀態。

寄生蟲病的治療 治療寄生蟲病是多方面的，但是無論治療那一種的寄生蟲病，我們必須注意以下幾點原則性的經驗：

（一）必須早期治療——父母們一看到兒童的大便內有寄生蟲或發現有可疑的病狀，應即設法去找醫師診治；

（二）必須診斷正確——不同的寄生蟲病，是有不同的藥物療法；因此，在診斷以前，須先經過檢驗大便及其他的化驗程序，再斷定是那一種寄生蟲才能對症下藥；

（三）治療必須徹底——診斷及治療完畢後，經過相當時期必須再進行檢查一次，是否已完全治愈，如果尚未全愈，則必須再進行治療；

（四）必須嚴格遵守醫師的指示——經過醫師診治和處方，則應照醫師的處方嚴格遵守，千萬不可隨便到藥房去买一般驅蟲的成藥，因為一般的驅蟲成藥，不可能對於某一種的寄生蟲完全有效的，相反的可能發生其他危險；

（五）注意經常的清潔衛生——要養成兒童的清潔衛生習慣，是經常的一貫的，既不可中斷也不可忽略，所以經常的保持兒童的清潔衛生，即可以避免再被感染。

我們對寄生蟲病的本身施以治療外，還應當對寄生蟲所造成的各種病態，要設法治療的；病狀較輕的只要根治了寄生蟲後，就能恢復健康；其病狀嚴重的按照醫師的處方服藥，也能很早的痊愈，但是我們應該知道，豐富的營養品是對治療寄生

虫病不可缺少条件，因此，除了藥物治療外，必須供給以富于营养及易于消化的食物。

寄生虫病的預防 “一分的預防，胜于十分的治疗”这句话，对于防止寄生虫來說，是更具有重大意义的；因为寄生虫病的治疗，是相当困难的，也有的需要較長期的，有些虽因寄生虫病的治愈，而引起其他疾病的治疗。浪费人力物力总算起来是不少的；相反的，实施預防工作，却非常有效，而且簡便容易，既不需要很好設備的医院，也不需要花更多的錢，只要儿童的父母亲和保育人員們能有預防儿童寄生虫病的决心，培养儿童有良好的衛生習慣，則寄生虫病就可以灭迹；我們如何培养儿童衛生習慣做好寄生虫病的預防工作，要做到以下几点：

（一）飯前及便后必須养成儿童洗手的習慣，儿童睡时須穿褲，較小的婴幼儿要裹以尿布，使其不能用手抓摸肛門；

（二）时常剪短指甲，要教育儿童不吮手指，不咬指甲，不用手挖鼻孔；

（三）不使儿童在地上乱爬，不要在地上揀东西或食物吃；

（四）室內室外常常整理清潔，在整理之前須洒水，尤其在整理清扫人与畜类的粪便时，更应注意；

（五）儿童的飲食，必須煮熟；

（六）生的蔬菜或水果在吃前必須很細致的用清水洗刷后再剝去皮，如不去皮，在刷洗后，应用滾开的水冲洗；

（七）已經腐化或不新鮮的肉類（包括魚、蝦在內）及其他食品，不可以用作儿童的食物；

（八）消灭蒼蠅及鼠类；

（九）不要使儿童随便接近家畜，必須确知家畜（猫、狗）

沒有病的才可以讓兒童接近；在接近后必須用肥皂清水刷洗兩手和指甲，洗后才能再可拿食物吃；

（十）不要隨地大小便，同時要注意糞便的適當處理與改善環境衛生，是預防寄生蟲病的好方法。

二 小兒腸胃病

急性消化器病是兒童時期內常見疾病的一種，一歲以內的嬰兒患此病者亦最多；嬰兒在夏季時常患有一種急性腹瀉，是屬於夏令嬰兒腹瀉症的一類。

夏令腹瀉症在兒童中有以下三種：

（一）急性消化不良或單純的消化不良——此種疾病常發見在一歲以內嬰兒；多因吃了過量的飲食，或吃了已腐壞的食物，或處在過熱的環境中時間較久，如在日光下或窗戶緊閉悶熱的房屋內的各種關係。嬰幼兒的腸胃系統在適宜營養情況之下，如母乳或由醫師指導下調配的人工哺乳法，才能發揮正常的消化作用；否則，如吃了不習慣的食品或已經腐壞的東西，就可能發生相當嚴重性的吐瀉。所以，哺養嬰兒，必須用特備的飲食，而不能以成人的食物代替。至於單純的消化不良，不是嚴重性的，經過一次或二次嘔吐后，即開始有腹瀉及腹痛現象，大便帶綠色並含有大量泡沫，病兒亦即表現有不舒適的狀態；由於腹瀉后腹內氣體已排出，腹部疼痛已減輕，此時病兒精神稍復原狀；此種單純的消化不良症，如處理不得當，很容易轉變成為另一種比較嚴重的疾病——毒性消化不良症。

（二）毒性消化不良症——在從單純的消化不良症轉變到

此种疾病时，做父母的人，大都立刻感觉到病情到达严重阶段，如呕吐次数突然增加，儿童脸色转变苍白，有时可还能失去知觉，体温上升到三十八度至三十九度。此时病儿呈现疲倦和过度好睡，或神经过敏状态。儿童神经系统方面的病理变态，正是一个极重的特征用来辨别其他疾病初发时期的腹泻。大便稀湿而呈绿色，次数增加很多；此种带毒性消化不良症，使病儿很快的消瘦下去，呼吸深而不匀，舌上粘膜发生白点，在此种情况下，很容易传染上其他疾病，如中耳炎、淋巴腺炎和肺炎等。有腹泻的病儿，对于传染病的抵抗力是比健康时微弱的。必须重视这种病情的严重性，即使病状治好，要恢复正常的健康，还是需要相当时期的；在复原之前，身体是非常衰弱，脾气急躁及睡眠不稳。

带急性的腹泻症发生在夏令时的人数，比较在冬季的要好几倍，小儿在夏季消化器机能较低，而夏季的食物容易腐化，一般的再忽视了卫生常识，如儿童穿衣过多或在闷热的房間内时间很久，都是促成此病的原因之一。因为夏季天气很热，人们呼吸、出汗必失去较多的水份，即正常健康的儿童，也往往有水份不足的现象；病儿由于排泄水份较多，同时在饮食方面液体容量相反的减少，食欲削减，在身体的损失也多，因此，儿童在夏令时，每日应擦澡或沐浴，每天应喝大量的饮料，也就可以解决缺少水份的问题。

（三）带血性腹泻或痢疾——痢疾的病源是痢疾杆菌：此种细菌，是存在患者大肠内寄生并繁殖的，由病人大便排泄出来。患者的被褥和用具，常被污染；因此，痢疾可直接传染或间接由苍蝇经过饮食而传染。如果病情不严重，有时病者并不感觉到自己是生病，由此更在不知不觉中又将疾病传染给他人。年岁极幼的儿童如患痢疾则是一种极严重的病症，在开始时就

呈現特急性的病狀：如大便次數劇增，體溫增高，有時並發生嘔吐現象，大便是綠色，先僅含有粘液，很快的大便中就有了血液，不久大便即轉成了粉紅色，內含大量粘液和鮮血，糞汁極少，病兒此時是有極端不安的現象，時常喊出痛苦的呻吟，在躺臥時兩腿往往向上彎曲，壓住腹部，肛門因大便次數增加而脫出。最厲害的痢疾患者，可能在二、三日內，即可死亡。但大多數病者能拖延下去，食量減少，大便次數仍多，仍呈綠色含有粘液及鮮血，食慾很低，病兒很快的會消瘦下去。一如帶毒性腹瀉症很容易染得各種併發症，如中耳炎，皮膚上往往會生出好些小膿泡，口內生小瘡，牙根出血，病兒病狀到了此種階段不但不思進食，即連喝水也表示不願意。

患腸胃病的兒童飲食 嬰幼兒患急性腸胃病時，病情要比成人為嚴重，疾病發現的愈早，治療的成績也愈好；無疑的首先由父母親們在發現兒童疾病，應立即請醫師診治，不要聽從沒有醫學常識的人說話，也不要隨便給病兒藥吃。發現病兒有嘔吐或腹瀉時，應立即停止普通飲食，僅可以給些流質的食物，最好除給極淡的茶及白開水外，不給其他任何飲食，此種流質食物營養法，可以按病兒的年齡和病情的嚴重與否持續六小時至十小時。使用流質營養法的用意，是因為急性腸胃病患者，在發病初期，胃和腸內有時積存大量的飲食與病菌，這些半消化的飲食和病菌，在腸胃內經過發酵作用及腐化作用，產生一種毒素，能損傷體內各組織及各部分；而流質營養法，第一可以使兒童的腸胃有一個休息機會；第二流質營養法，可以增加兒童小便的容量，同時亦增加體內毒素的排出。病兒經過六天到八天的流質營養，嘔吐情況往往可以停止，腹瀉次數，亦漸減少，一般病情情況亦有改善，食慾增加，但除了供給大量的飲料外，其他處理方法按照醫師的指示進行。

合宜的营养，是处理痢疾病儿很重要的一件工作，如果病儿原来的饮食是母乳及人工哺养（包括牛奶、菜湯、稀粥等）兼食，则应立刻停止人工哺养部分，病情極严重时甚至母乳也停数小时（八至十二小时），经过适当的飢餓治疗，亦不应立刻使病孩吸食母乳，应将母乳挤出放在已消毒过的茶杯内用小匙喂給病儿，第一次喂乳不得超过半杯；如此的几次后，設若病儿情况好轉，才能开始吸食母乳；因經一段的飢餓治疗后，如果立刻吸食母乳，还可能使病儿受到影响，至少应在喂入乳三天之内，除人乳、極淡的茶和米湯外，不能加任何的其他飲食。

在实施这种簡單的哺乳方法，單純的消化不良症，可能很快的而且不需要別的治疗就能痊愈。但是一般母亲們往往感到自己的孩子病了，必須需要藥物治疗，为了解除母亲对于病儿的关怀，可以給六个月以上的病儿以下的治疗方法之一：

- （一）一茶匙蓖麻油；
- （二）用温和的硫化鎂、鈉稀液灌洗大腸；
- （三）用野菊花泡热水以毛巾敷在腹部。

用上述的治疗方法，仅限于用在六个月以上的病儿，如第一方法沒有效或病儿呈現不安状态，再施以第二和第三个方法。如此可以使病儿鎮靜下来，再則可以促使病儿排除腸胃内剩余的已發酵和腐化的飲食物。因此，在服蓖麻油以后，母亲可以看到病儿排泄大量的而臭味很劇烈的大便。

在病愈后，对于儿童的飲食应特別注意：我們必須要記住，在夏季如时常——間斷的——患消化不良症，可以促成相当严重的腸胃病；而第二次患时，必定要較第一次的病情更为严重。因此，在病儿初次治愈后，他的食物必定要按年齡的大小，而給以不同并比較容易消化的食物；如果是六个月以上的

嬰兒，他的飲食可以包括酸性的水果汁、鮮菜汁再加等量的米湯和二茶匙白糖，菜湯或各種五谷稀粥湯等合食，因為這些食品都有反抗病菌作用。

上述的飢餓治療和大量的飲水，對於嬰兒是非常需要的，一歲以內的嬰兒患者應完全吸食人乳才能獲得適當的營養，因為在病情嚴重時，一切養配不合宜的營養品，病兒食後，可以激起嘔吐而增加其衰弱，所以人乳是嬰兒唯一的適宜食品。

如病兒已不吃人乳，其母親業已失去排乳能力時，可設法以其他人乳代替，但必須選擇無病健康人的奶方能食用，人乳亦可視作藥物，有時有相當的治療效用。

腹瀉的治療 患腹瀉病的兒童，得到的治療愈早，其所得的效果愈大，病兒恢復正常健康也更快；按一般的統計，在發病後二十四小時內即開始治療，其結果往往是很圓滿的。相反的，治療愈晚，後果是嚴重的或延長他的病期。現在對於治療腹瀉的磺胺劑一類的藥如磺胺嘧啶等，是治療小兒夏令腹瀉病有特效的，但是服食這些藥品必須經醫師處方，如使用不得法，劑量的不合宜，很可能引起重大危害的。

腹瀉病的隔離 帶血性的腹瀉（一稱痢疾），是一種傳染病，而且是急性的；如果發現兒童有痢疾時，而不予以適當的隔離，在很短的期內就可以傳給臨近的兒童。在集體兒童環境中，如發現有痢疾患者，不實施立刻隔離及其他預防的措施，可能很快的傳遍給全體兒童。因此，發現兒童患了痢疾，應即施行隔離，使他不會再有傳給其他兒童的機會。病兒換下來的尿布、被褥、衣褲和用具，必須經過嚴格消毒（熱水煮開，時間要長）。在護理病兒的母親們，也要做到整齊清潔，如此可以減少傳染的機會，而病兒亦應即刻送醫診治或住院診治。病兒的大便的處理，可蓋以石灰末或干土。

小儿腹瀉的預防 要預防小儿腹瀉，~~則應先~~應注意到兒童日常的護理和營養，缺乏戶外活動與給穿不合理的服裝，都是應當防止的。例如：穿過多過緊的衣服以及不正常的日常生活，都可以作為造成貧血和軟骨症的原因，而有這種疾病的兒童，就容易受到夏令腸胃病的感染。在嬰兒如過早的加入人工哺育或更早的斷食人乳，是能影響健康的；科學上已經證明人乳是嬰兒最好的食品，無論什麼乳類還是不能代替，因為人乳不但含着小孩應得的營養品，而且還含着大量的嬰兒應得的特殊營養體——有關抵抗疾病部分。此種營養體，可以保護嬰兒使其增加對疾病的抵抗力，並保證嬰兒正常的發育和他所需要的維生素。牛乳則不含上述的營養體，雖在優良的處理方法之下，亦藏着相當數量的細菌；小孩吸食母乳，被細菌傳染的可能性極少。正因為這個原因，人工哺育的嬰兒有時在外表上看很健康，身體在別的方面也很正常，但偶一患病尤其是患腸胃病時，他的抵抗力則不如吸食母乳之嬰兒抵抗力強。

小孩開始加入人工哺育，最好在生後五個月以後和不在夏季及患病時——感冒或腸胃稍不正常時——為宜；開始加入人工哺育與斷奶，必須採取逐漸增減的辦法，直至嬰兒由人乳以外的食物中完全達到他的需要為止。

有關發生痢疾的統計材料中，很顯然的可以看出住房及環境衛生、用具、保持清潔以及一般衛生上的措施，對於痢疾的傳染預防，是有極大關係的。傳染病最大的敵人之一是蒼蠅，也是傳播痢疾的一個主要媒介。現在全國範圍內開展的除四害講衛生的愛國衛生運動，對於蚊蠅的消滅，已有很大的成果，因而傳染病的發生率已大大減低了，對於消滅痢疾傳染，更具有有利條件，已不成為一件困難問題，同時我們又具有消滅蠅類的工具如滴滴涕以及其它防蠅設備。雖然如此，但我們應該還不

能大意或忽視經常的注意，加強日常環境衛生的改善，清理廁所和垃圾與疏通溝渠，使蚊蠅沒有滋生的機會與處所。也就是防止痢疾病的辦法之一。