

人体寄生虫病基层预防控制丛书

第一分册

Food-borne Parasitic Disease

食源性寄生虫病

总主编 周晓农

主 编 陈家旭

副主编 闻礼永 王 勇



人民卫生出版社

人類衛生學與環境衛生學叢刊

第一分冊

Food-borne
Parasitic Disease

食源性寄生蟲病

主編 楊寶麟

主編 楊寶麟

副主編 楊寶麟 楊寶麟 主編

中國人民衛生出版社

人体寄生虫病基层预防控制丛书

第一分册

食源性寄生虫病

总主编 周晓农

主 编 陈家旭

副主编 闻礼永 王 勇

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

食源性寄生虫病/周晓农总主编. —北京: 人民卫生出版社, 2009. 5

ISBN 978-7-117-11317-5

I. 食… II. 周… III. 寄生虫病-防治 IV. R53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 027145 号

食源性寄生虫病

总 主 编: 周晓农

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市顺义兴华印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 12 插页: 1

字 数: 285 千字

版 次: 2009 年 5 月第 1 版 2009 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11317-5/R·11318

定 价: 26.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

丛书编写委员会

总 主 编 周晓农

副总主编 陈家旭 汪天平 朱淮民

主 审 余森海 林金祥 吴中兴 张悟澄
 陈翠娥 吴观陵

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 勇	毛佐华	吕 山(兼秘书)
吴晓华	沈海默	张 仪 闻礼永
徐大刚	储言红	谭 峰 潘长旺
操治国		

分册编写委员会

主 编 陈家旭

副主编 闻礼永 王 勇

主 审 余森海 林金祥

作 者 (以姓氏笔画为序)

王 勇 南京医科大学

吕 山 中国疾病预防控制中心寄生虫病所

朱淮民 第二军医大学

陆绍红 浙江省医学科学院寄生虫病研究所

陈家旭 中国疾病预防控制中心寄生虫病所

陈韶红 中国疾病预防控制中心寄生虫病所

闻礼永 浙江省医学科学院寄生虫病研究所

谭 峰 温州医学院

潘长旺 温州医学院



寄生虫病是严重危害人民身体健康、影响社会经济发展的全球性公共卫生问题。我国曾是寄生虫病流行较严重的国家。新中国成立后,党和政府高度重视寄生虫病防治工作。早在 20 世纪 50 年代《全国农业发展纲要》就把血吸虫病、疟疾、丝虫病、黑热病和钩虫病等五大寄生虫病列为重点防治的疾病。经过半个多世纪的不懈努力,我国重点寄生虫病防治工作取得了举世瞩目的成就。血吸虫病、疟疾、黑热病、钩虫病等重点寄生虫病的流行范围明显缩小,流行程度与危害显著降低。2008 年我国宣布消除了丝虫病,成为世界上现有丝虫病流行的国家中第一个在全国范围内成功实现消除丝虫病目标的国家。

但是,近年来随着社会经济的发展,我国城乡的自然环境因素和社会因素发生了较大变化,我国人体寄生虫病的流行趋势也发生了较大改变。在一些经济欠发达的农村地区,寄生虫病的发病率仍维持在较高水平。2004 年完成的全国重要人体寄生虫病现状调查结果显示,我国土源性线虫的感染率为 19.34%,据此推算全国土源性线虫感染总人数约 1.29 亿。包虫病、黑热病等人兽共患寄生虫病在我国西部农牧业地区流行仍较广泛。在一些经济较发达地区,由于人们的饮食习惯和生活方式的改变,食源性寄生虫病和机会性寄生虫病的发病人数也呈现上升趋势。

为了满足广大人民群众日益增长的健康需求,提高广大基层医疗和疾病预防控制人员的寄生虫病防治能力和水平,中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所周晓农研究员等国内 30 多位长期从事寄生虫病防治、科研和教学工作的专家编写了《人体寄生虫病基层预防控制丛书》。该丛书包括人兽共患寄生虫病、食源性寄生虫病、机会性寄生虫病、土源性寄生虫病、虫媒寄生虫病等若干分册,从疾病的分布与危害、临床症状与流行特征、诊断与治疗、预防控制策略与防治技术等方面,对常见的人体寄生虫病进行了详细的描述,具有较强的系统性、独特性和实用性。

党的十七大报告将“人人享有基本医疗卫生服务”确立为全面建设小康社会的新要求之一,“健康中国 2020”战略研究也提出了到 2020 年我国的寄生虫病防治和研究要达到中等发达国家的水平的设想。这些都对我们进一步做好疾病预防控制和寄生虫病防

治工作提出了更高的要求。我相信,有党和各级政府的重视与支持,有广大基层医疗和疾病预防控制专业人员的深入钻研和不懈努力,有流行区广大群众的积极参与和配合,我国寄生虫病防治工作一定能够取得更加辉煌的成就。

中华人民共和国卫生部部长
中国科学院院士



2008年12月

丛书前言

人体寄生虫病流行对人类健康的危害严重,并对社会经济发展的影响较大,成为全球普遍关注的公共卫生问题之一。我国是血吸虫病、疟疾、丝虫病、黑热病、包虫病等寄生虫病流行与危害较严重的国家之一,部分寄生虫病在我国农村地区的流行仍相当严重。2004 年全国重要寄生虫病调查表明,全国仍有 1.29 亿人感染土源性线虫,人体寄生虫感染的水平相当于 20 世纪 60 年代日本、80 年代韩国的水平。进入 21 世纪,随着人们的饮食习惯、生活方式及活动范围的改变,某些寄生虫病也频发于城市,一些寄生虫病在部分地区的流行呈上升趋势,甚至出现暴发疫情。这类疾病在临床上极易被忽略而误诊,民众对这类疾病的传播和预防知识了解甚少,对重大暴发疫情更是难以应对。这一现状与我国的社会经济发展水平极不相称,与当前倡导的科学发展观、有效保障人民身体健康的国策极不相适应。因此,各级卫生机构尤其是基层医疗与疾病预防控制机构的专业人员需要掌握人体寄生虫病防治的基础知识和诊治的基本技能,更好地为广大民众服务。

世界卫生组织(WHO)近年来加大了“被忽略热带病”防治能力建设的力度,WHO 所列出的 14 种“被忽略热带病”中,9 种为寄生虫病。进入 21 世纪,我国政府也加大了疾病预防控制工作力度,已在全国设立了近千个各类国家级疾病监测点,其中分布于全国各地的人体寄生虫病疫情监测点、防治示范区等多达 200 多个,人体寄生虫病预防控制的各类技术标准、防治技术方案及预案等也相继颁布,各级卫生机构的工作规范正在逐步完善。同时,我国已陆续出版了许多寄生虫学与寄生虫病方面的专著,但大多是适用于较高层次的临床医院、医学院校等机构的专业教学用书和高级研究人员的参考用书。当前,来自各级基层医疗机构、疾病预防控制机构专业人员的业务需求主要有两个方面,一是针对我国人体寄生虫病的流行现况,需要巩固与更新人体寄生虫病的预防控制知识,二是针对国家有关寄生虫病预防控制各类技术标准、工作规范及方案等颁布与实施的情况,需要提供用于规范化技术培训的配套教材。因此,出版一套寄生虫病基层预防控制业务指导丛书已成为当务之急。

面对来自基层的需求,本丛书编辑委员会组织了国内寄生虫病预防控制、教学与科

研等领域的专家,撰写了一套集临床、预防、监测及管理为一体的《人体寄生虫病基层预防控制丛书》,以指导基层疾病预防控制工作者开展人体寄生虫病的常规诊治、个人和群体预防、应急处置等规范化工作,并推动全国人体寄生虫病预防控制工作的进程。首次出版的丛书,分为“食源性寄生虫病”、“人兽共患寄生虫病”、“机会性寄生虫病”3本分册,共介绍了56种(类)常见及部分罕见易误诊的人体寄生虫病,包括食源性寄生虫病16种(类),人兽共患寄生虫病26种(类),机会性寄生虫病14种(类)。虽然各分册中少数病种有所重复,但重复病种在各分册中的编写侧重点有所不同。因此,各分册自成一体,主要内容包括人体寄生虫病分布与危害、临床症状与流行特征、诊断与治疗、预防控制策略与防治技术等,并收录部分病例诊治个案或预防控制现场工作实例。本书中所列出的药物及治疗剂量仅供各级医务人员在临床或预防用药时参考,实际应用中可参考药物说明书使用。本丛书立足于内容全面、资料新颖、文字精练、实用性强,编排上图文并茂,易于理解,力争使本丛书成为人体寄生虫病基层疾病预防控制工作的指导手册和各级卫生工作者必备的参考书。

本丛书在编写过程中,得到了仇锦波教授、诸葛洪祥教授、高杨主任医师、林丹丹研究员、马杏宝主任医师、张小萍主任医师等大力支持,同时得到了邓达研究员、陈昌研究员、倪奕昌研究员、陈名刚研究员、陶海全研究员等专家的认真指教,特别是余森海研究员、林金祥研究员、吴中兴教授、张悟澄教授、陈翠娥研究员、吴观陵教授等主审专家的精心审阅,在此一并致谢。

由于编写时间短,编者水平有限,丛书中的错误与疏漏难免,敬请广大读者批评斧正。

周晓农

2008年12月

分 册 前 言

随着人民生活水平的提高,饮食来源和方式的多样化,由食源性寄生虫感染造成的食品安全问题愈加突出。我国城镇居民特别是沿海经济发达地区食源性寄生虫感染人数明显上升。食源性寄生虫病已成为影响我国食品安全和人民健康的主要因素之一。食源性寄生虫病增多的因素较多,一是一些地区长期以来形成的生食或半生食水产和肉类的饮食习惯尚难改变,随着人们生活水平的提高,外出就餐机会多,感染机会加大;二是淡水养殖业迅速发展,鱼类等食品的卫生检疫工作相对滞后;三是长期以来针对食源性寄生虫病的防治工作尚未系统地开展。为促进我国广大人民群众的身心健康,提高人民群众的健康意识,食源性寄生虫病的基层预防控制工作成为当务之急。为此,我们将因误食、误饮等方式而感染的相关寄生虫病作为一类疾病编写了本书,旨在为基层专业人员提供如何从食品安全角度来预防控制食源性寄生虫病等方面的理论知识与实践技能。

本分册的各病种虽然仍按寄生虫的生物学分类进行编排,但总论及附录中都增加了按感染食物种类和来源进行分类等内容,便于读者在实践中联想到不同食物种类或饮食方式与寄生虫感染的关系,以快速对食源性寄生虫感染作出判断和处置。本分册共 17 章,总论部分介绍了食源性寄生虫病定义和种类、生物学特征、流行病学特征及诊断防治原则,并就加强食品安全等进行了介绍。各论中水源性寄生虫病主要介绍了隐孢子虫病;肉源性寄生虫病主要介绍旋毛虫病、猪带绦虫病、牛带绦虫病、亚洲带绦虫病;鱼源性寄生虫病主要介绍华支睾吸虫病、东方次睾吸虫病、棘口吸虫病、异形吸虫病、异尖线虫病、棘颚口线虫病;软体动物源性寄生虫病主要介绍广州管圆线虫病、棘口吸虫病、拟裸茎吸虫病;淡水甲壳动物源性寄生虫病主要介绍并殖吸虫病;两栖爬行动物源性寄生虫病主要介绍曼氏迭宫绦虫病;节肢动物源性寄生虫病主要介绍膜壳绦虫病(微小及缩小膜壳绦虫病);植物源性寄生虫病主要介绍布氏姜片吸虫病。由于本分册篇幅有限,故将一些少见食源性寄生虫病放入附录中列表简要介绍,同时已在其他分册中作重点介绍的寄生虫病,虽然也属食源性寄生虫病,但在此分册中不再介绍。如:阔节裂头绦虫病、肾膨结线虫病、猪巨吻棘头虫病、比翼线虫病等,放到附录二中;蓝氏贾第鞭毛虫病、弓形虫

病、肉孢子虫病等并入机会性致病寄生虫病分册；肝片形吸虫病、美丽筒线虫病、舌形虫病等并入人兽共患寄生虫病分册。本分册的各论，除介绍各寄生虫病的病原生物学及流行特征、临床表现与诊治，还特别介绍了食物及其制品的检测、预防控制及病案分析等内容。编写中力求内容实用，以适合基层寄生虫病防治人员的需求。

本书得到了许多专家教授和同仁的大力支持与帮助，在此特致谢忱！

由于编写仓促，错误和不足在所难免，敬请指正。

陈家旭

2008年11月

目 录

第一章 总论	1
第一节 定义与种类	1
第二节 生物学特征	2
第三节 流行病学特征	4
第四节 致病特点	6
第五节 诊断与防治原则	10
第六节 食品安全	14
第二章 隐孢子虫病	17
第一节 病原与流行特征	17
第二节 临床表现与诊治	21
第三节 水源和食品检测	24
第四节 预防控制	27
第五节 案例分析	29
第三章 华支睾吸虫病	33
第一节 病原与流行特征	33
第二节 临床表现与诊治	37
第三节 食物及其制品检测	41
第四节 预防控制	43
第五节 案例分析	45
第四章 东方次睾吸虫病	46
第一节 病原与流行特征	46
第二节 临床表现与诊治	48
第三节 食物及其制品检测	49
第四节 预防控制	49
第五节 案例分析	49

第五章 姜片虫病	51
第一节 病原与流行特征	51
第二节 临床表现与诊治	54
第三节 食物及其制品检测	55
第四节 预防控制	56
第五节 案例分析	56
第六章 并殖吸虫病	58
第一节 病原与流行特征	58
第二节 临床表现与诊治	61
第三节 食物及其制品检测	65
第四节 预防控制	66
第五节 案例分析	66
第七章 棘口吸虫病	68
第一节 病原与流行特征	68
第二节 临床表现与诊治	71
第三节 食物及其制品检测	72
第四节 预防控制	72
第五节 案例分析	73
第八章 拟裸茎吸虫病	74
第一节 病原与流行特征	74
第二节 临床表现与诊治	76
第三节 食物及其制品检测	77
第四节 预防控制	77
第五节 案例分析	78
第九章 猪带绦虫病和囊尾蚴病	79
第一节 病原与流行特征	79
第二节 临床表现与诊治	82
第三节 食物及其制品检测	86
第四节 预防控制	88
第五节 案例分析	88
第十章 牛带绦虫病	90
第一节 病原与流行特征	90
第二节 临床表现与诊治	92
第三节 食物及其制品检测	93

第四节	预防控制	94
第五节	案例分析	94
第十一章	亚洲带绦虫病	96
第一节	病原与流行特征	96
第二节	临床表现与诊治	98
第三节	食物及其制品检测	100
第四节	预防控制	100
第五节	案例分析	100
第十二章	曼氏裂头蚴病	102
第一节	病原与流行特征	102
第二节	临床表现与诊治	106
第三节	食物及其制品检测	109
第四节	预防控制	110
第五节	案例分析	110
第十三章	膜壳绦虫病	112
第一节	病原与流行特征	112
第二节	临床表现与诊治	116
第三节	食物及其制品检测	117
第四节	预防控制	117
第五节	案例分析	118
第十四章	旋毛虫病	119
第一节	病原与流行特征	119
第二节	临床表现与诊治	124
第三节	食物及其制品检测	129
第四节	预防控制	130
第五节	案例分析	131
第十五章	广州管圆线虫病	133
第一节	病原与流行特征	133
第二节	临床表现与诊治	136
第三节	食物及制品的检测	139
第四节	预防控制	140
第五节	案例分析	144
第十六章	异尖线虫病	146
第一节	病原与流行特征	146

第二节 临床表现与诊治	148
第三节 食物及其制品检测	150
第四节 预防控制	150
第五节 案例分析	150
第十七章 棘颚口线虫病	152
第一节 病原与流行特征	152
第二节 临床表现与诊治	154
第三节 食物及其制品检测	155
第四节 预防控制	156
第五节 案例分析	156
主要参考文献	157
附录一 食源性寄生虫病病原体及其生活史简表	162
附录二 食源性寄生虫病实验室检查与辅助诊断技术简表	165
附录三 食源性寄生虫病常用治疗药物简表	168
附录四 寄生虫病预防控制及技术咨询相关网站和电话	170
附录五 中英文索引	175
附录六 常见食源性寄生虫病病原体彩图	179

食源性寄生虫病(food-borne parasitic disease)是食源性疾病的重要组成部分,它是一类通过饮食传播的人体寄生虫病,包括食源性原虫病、吸虫病、绦虫病、线虫病、棘头虫病及节肢动物病等。随着人民生活水平的不断提高,食物来源及饮食方式的多样化,使食源性寄生虫病造成的食品安全问题亦越来越突出,由此引发的食源性寄生虫病发病人数及发病率大幅度增加已受到公众关注。

目前,食源性寄生虫病已成为影响我国食品安全和人民健康的重要因素之一。据2005年卫生部发布的我国人体重要寄生虫病现状调查结果显示,食源性寄生虫病的发病率在我国局部地区呈明显上升趋势,其中以华支睾吸虫病和带绦虫病最为严重,前者上升幅度最大,比1990年第一次全国寄生虫病调查的结果上升了75%,其中广东、广西和吉林3省(区)分别上升了182%、164%和630%,估计全国华支睾吸虫感染者达1200多万人。带绦虫感染率与1990年相比上升了52.47%,其中西藏和四川两省(区)的带绦虫感染率分别上升了97%和98%。带绦虫病主要分布在西藏、四川、新疆和青海等西部省(区),因牧民生食牛肉而感染。另外,由于生食或半生食猪肉、鱼和蟹等引起的其他食源性寄生虫病,如囊尾蚴病、旋毛虫病、弓形虫病、并殖吸虫病、广州管圆线虫病等,在局部地区发病率较高,时有发生集体性感染或暴发。特别是西部地区的带绦虫、旋毛虫、弓形虫等食源性寄生虫感染率比东部地区的感染率分别高38.6%、69.4%和45.2%。食源性寄生虫病发病率升高的影响因素较多,一是一些地区长期以来形成的生食或半生食淡水鱼和肉类的饮食习惯尚难改变,外出就餐机会增多,感染机会增加;二是淡水养殖业迅速发展,鱼、虾类等食品的卫生检疫工作相对滞后;三是长期以来针对食源性寄生虫病的防治与监测工作尚未全面、系统地开展。因此,食源性寄生虫病的防治工作任重道远。

第一节 定义与种类

一、定 义

1. 广义的食源性寄生虫病 食(饮)用被感染期寄生虫污染的食物、水源而引起人体感染的寄生虫病,统称为食源性寄生虫病。如食用生鱼而感染的华支睾吸虫病、异尖线