

钩虫病防治

四川省寄生虫病防治研究所

《钩虫病防治》编写组

编

3.1
下

人民卫生出版社

钩虫病防治

四川省寄生虫病防治研究所

编

《钩虫病防治》编写组



人民卫生出版社

3106/13

钩虫病防治

四川省寄生虫病防治研究所 编
《钩虫病防治》编写组

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)
人民卫生出版社印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 4印张 75千字
1982年6月第1版第1次印刷
印数：1—7,400
统一书号：14048·4187 定价：0.34元

编者说明

钩虫病是危害我国劳动人民身体健康的重要疾病之一。为了适应我国钩虫病防治工作的需要，我们编写了这本《钩虫病防治》。全书共分八章，对钩虫病的流行病学、诊断预防和治疗，尽力从实际出发，作了重点介绍，供广大基层卫生人员和防治工作者参考。

本书编写过程中，曾得到四川省钩虫病科研协作组的大力支持，有的章节请王正仪教授、王天根教授作了审阅，特此致谢！

由于我们水平有限，漏误之处一定不少，热情希望广大读者提出宝贵意见。

一九八一年八月

目 录

概述	1
第一章 钩虫的分类和形态	2
第一节 分类.....	2
第二节 成虫的形态.....	3
一、成虫的外形.....	3
二、虫体的构造.....	3
三、三种钩虫形态的特点.....	9
第三节 虫卵的形态.....	11
第四节 钩蚴的形态.....	16
一、杆状型蚴.....	16
二、丝状型蚴.....	16
三、十二指肠钩蚴与美洲钩蚴的鉴别要点.....	16
四、钩蚴和粪类圆线虫蚴的鉴别要点.....	19
五、钩蚴与其他蚴或自由生活线虫成虫的鉴别.....	19
第二章 钩虫生活史	19
第一节 发育过程.....	19
一、人体外的发育过程.....	21
二、人体内的发育过程.....	21
第二节 钩蚴的生活习性.....	23
第三节 钩虫的宿主、寄生、生殖和寿命.....	23
第三章 流行病学	25
第一节 钩虫病在世界的分布与流行.....	25
第二节 钩虫病在我国的分布与流行.....	26

〔1〕

第三节 流行因素	29
一、自然环境方面的因素	29
二、人民生产、生活习惯方面的因素	32
三、人体免疫力方面的因素	32
第四节 钩虫在我国的传播途径	32
第五节 最易使人感染钩虫的农作物	34
一、旱地作物	34
二、水田作物	37
第六节 易感染钩虫的时节	37
一、季节	37
二、天气	38
第七节 易感染钩虫的职业、年龄及性别	38
第四章 流行病学调查	39
第一节 一般情况的调查	40
一、生产情况的调查	40
二、生活情况的调查	40
三、自然环境的调查	40
第二节 感染情况的调查	40
一、感染率和感染度	40
二、发病率和发病情	42
三、皮疹率和皮疹度	42
四、感染条件的调查	43
五、钩虫虫种的调查	44
第三节 环境污染情况的调查	44
一、粪坑或厕所污染情况的调查	44
二、土壤污染情况的调查	45
第四节 防治成效的考核	45

第五节 资料整理和分析	46
第五章 症状	48
第一节 钩蚴所致的症状	48
一、皮疹	48
二、呼吸道症状	50
三、其他症状	50
第二节 成虫所致的症状	50
一、贫血	50
二、消化道症状及病变	52
三、其他症状	52
四、临床分度	53
第六章 诊断	54
第一节 钩虫病人的诊断	54
一、检粪诊断法	55
二、临床症状结合病史诊断法	55
三、免疫诊断法	56
第二节 各项检查法的技术操作	57
一、钩虫卵(蚴)的定性、定量检查法	57
二、钩蚴的培养和分离法	64
三、钩虫成虫检查法	67
四、粪坑、沼气池粪液检查法	68
第七章 预防	71
第一节 管理粪便的目的和意义	72
第二节 农村的粪便管理	73
第三节 粪便无害化卫生评价标准	74
第四节 沼气发酵或密封贮存处理粪便	75
一、沼气发酵处理粪便	76

二、三坑式厕所处理粪便	82
三、人粪预处理沼气池处理粪便	83
四、人粪尿混合贮存处理粪便	84
第五节 药物灭卵	85
一、氨水	85
二、尿素	85
三、石灰氮	86
四、硫化二苯胺	86
五、生石灰	86
六、敌百虫	86
七、鱼藤	87
第六节 其他处理粪便的方法	87
一、自然因素处理粪便	87
二、堆肥沤肥处理粪便	87
三、沼气池渣作培育蘑菇原料杀卵	88
四、沼气池渣制颗粒肥灭卵	89
第七节 防护	89
一、避的方法	89
二、防的方法	91
第八章 治疗	92
第一节 驱除成虫	92
一、噻嘧啶	92
二、四咪唑	93
三、左旋咪唑	94
四、噻乙吡啶	95
五、甲苯咪唑	95
六、硝硫氰胺	96

七、其他药物	98
八、合并疗法	99
九、中草药	104
第二节 纠正贫血和增强抵抗力	105
第三节 灭蚴的早期治疗	106
一、皮疹的治疗	106
二、钩蚴移行期的治疗	107
第四节 治疗应注意的几个问题	107
一、剂量	107
二、疗程	108
三、服法	108
四、疗效考核	108
五、禁忌症	109
第五节 虫种对药物的敏感性	110
第六节 集体治疗	111
一、进行的程序	111
二、治疗时间的选择	112
三、巩固治疗效果的问题	113
附录 1 太阳贮	113
附录 2 三坑式厕所的设计、使用和管理	115

概 述

钩虫病是钩虫寄生于人体小肠所引起的疾病，是农村中的常见病。钩虫以吸食病者的血液和肠粘膜为生，因而病者可出现贫血、面黄肌瘦、软弱无力、劳动力减退、上腹部闷胀、食欲减退、皮肤极度苍白、心跳气促、全身浮肿和卧床不起，严重者可造成死亡。

祖国医学有“黄肿”、“黄病”的记载。如《医碥》述：“黄肿多有虫与食积，有虫必吐黄水，毛发皆直，或好食生米、茶叶之类，用使君子、槟榔、川楝、雷丸之属”。又如《诸病源候论》述：“九虫者，一曰伏虫，长四分”。以上所述伏虫的大小、黄病的症状、治疗方法等与钩虫病有相似之处。

用近代科学方法发现寄生于人体的两种钩虫已有一百多年的历史。十二指肠钩口线虫是 1838 年由 Dubini 在意大利一个死于急性病的农妇肠道内发现的，以后 Looss 陆续发现了钩虫的生活史，并对钩虫的形态作了详细描述。美洲板口线虫是 1902 年由 Stiles 在北美洲发现。

钩虫病是严重危害人民健康的寄生虫病，在世界的分布较为广泛。我国地处温带，适于钩虫病的传播与流行，尤其是解放前，钩虫病极为猖獗。解放后经过大规模的防治，严重的流行得到了控制，感染率下降，大批患者得到治疗，但目前我国南、北许多省区它的感染情况仍很严重，需要努力开展广泛的防治工作，以保障亿万人民，特别是农民的健康，促进生产，更好地为祖国社会主义建设服务。

第一章 钩虫的分类和形态

第一节 分类

钩虫是一类可以寄生在多种动物体内的肠道线虫，它的种别较多，其中寄生于人体的主要有两种，即十二指肠钩口线虫（简称十二指肠钩虫）和美洲板口线虫（简称美洲钩虫）。其它虫种，如锡兰钩口线虫、巴西钩口线虫、犬钩口线虫，偶尔也可寄生于人体。

钩虫在动物学上的地位和分类

线形动物门 (Nemathelminthes)

圆线总科 (Strongyloidea)

钩口科 (Ancylostomatidae)

1. 钩口属 (<i>Ancylostoma</i>)	十二指肠钩口线虫	(简称十二指肠钩虫或亚洲钩虫) <i>A·duodenale</i> (<i>A·d</i>)
	锡兰钩口线虫	(简称锡兰钩虫) <i>A·ceylanicum</i>
	巴西钩口线虫	(简称巴西钩虫) <i>A·braziliense</i>
	犬钩口线虫	(简称犬钩虫) <i>A·caninum</i>
	2. 板口属 (<i>Necator</i>) 美洲板口线虫 简称美洲钩虫 <i>N·americanus</i> (<i>N·a</i>)	

十二指肠钩虫和美洲钩虫在形态学上虽有不同，但在生活史、所致的疾病、流行病学、诊断及预防等方面基本一致，这两种钩虫引起的钩虫病在人群中流行广泛，对人危害较大。

第二节 成虫的形态

一、成虫的外形

钩虫的体形呈圆线状，大小相当于细小的绣花针，活着时呈米黄色或浅黄色，半透明。当虫体内含有较多的血液时，呈浅红色或暗红色。死后呈白色或砖灰色。虫体中部较粗，两端略细，前端向背侧仰曲，形成“C”或“S”形（图1）。雌雄异体，雌虫尾部呈锥状，雄虫尾部有如伞状的交合器。

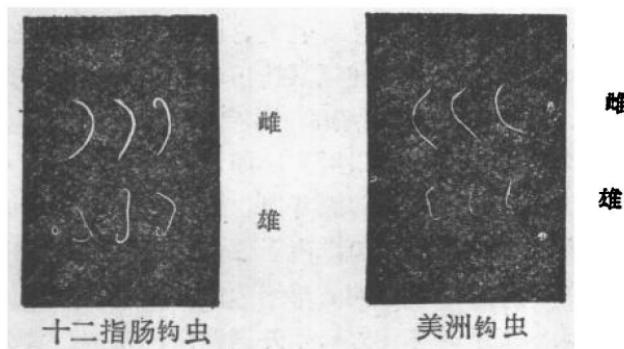


图1 钩虫的自然形态

二、虫体的构造

1. 体壁：由外向内分为角皮层、角皮下层及肌肉层。角皮层包被整个体表，透明无构造，有极细的环纹，此层有保护虫体的作用。角皮下层从虫体的头部到尾部在背、腹及两

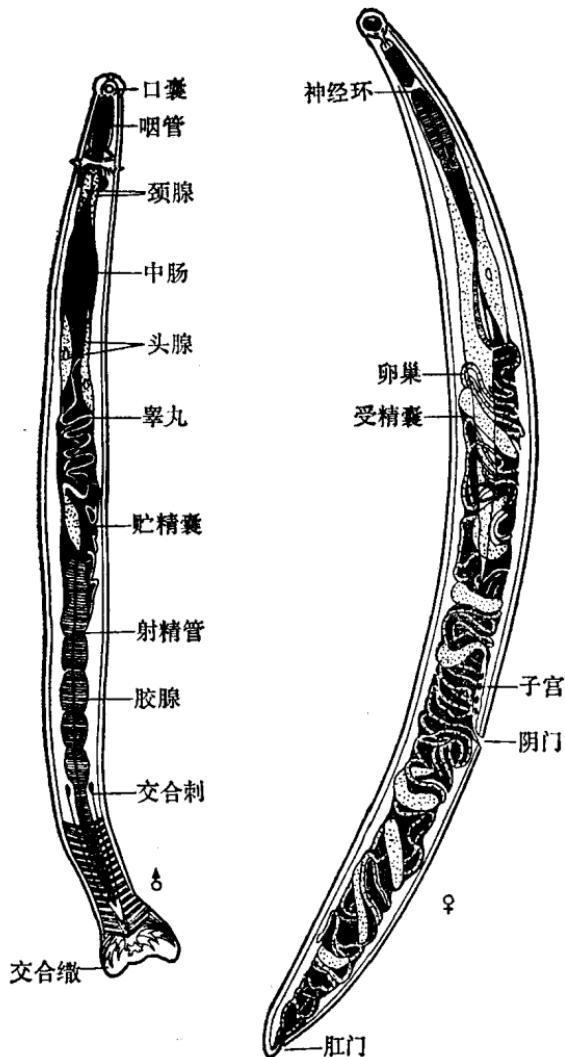
侧形成四条纵索，即背索、腹索及二条侧索，神经纤维埋于背、腹索中。侧索最发达，排泄管行经其中。钩虫的肌肉属少肌型，由纵索将其分成四组，每组仅有2~3条细长的肌束。肌细胞同时收缩时，可使虫体缩短，而单侧收缩时，虫体则弯曲。角皮的伸弛能使虫体伸长。

2. 体腔：钩虫的体壁与内脏之间形成的腔没有间皮细胞披覆，故称假体腔。腔内充满各种脏器（图2）。体腔中有一种液体，可以输送营养和收集排泄物。液体中的少数细胞，具有类似吞噬细胞的作用。

3. 消化系统：呈长管状，前端是口腔，紧接咽管（过去称食道），下连中肠和直肠，最后开口于肛门。钩虫的口腔构造比较复杂，是鉴别各种钩虫的主要特点之一。

钩虫的头端向背侧仰屈，口的上缘为腹侧缘，下缘为背侧缘。口腔坚韧发达似漏斗称为口囊，口孔呈圆形或椭圆形，口围具有三对乳突，即背乳突、腹乳突及侧乳突。口囊的腹侧缘有对称的钩齿或切板（钩口属为钩状齿，板口属则为半月状切板）。口囊背侧壁的正中部有一凹陷缺口，背齿自咽管背侧缘长出，直达缺口附近，而该齿的远端有一不明显的纵裂，齿的基部有背咽管腺开口。在口囊基部偏腹侧正中线还有一对扁平齿或三棱齿，由于部位较深，故一般不易查见。头腺为一对纺锤形巨大的单细胞腺，后端止于虫体中部之后，前端以细小的腺管开口于外侧钩齿的基部，其分泌物有阻止血液凝固的作用。

咽管紧接口囊的基部，富有肌肉，前端稍细，后端膨大钝圆，约占虫体全长的 $\frac{1}{6}$ ，呈棍棒状。咽管与肠管之间有三个咽管瓣，可以阻止食物回流。咽管的肌肉较为发达并分为两组，一组为放射状排列，另一组则环绕咽管排列，收缩时



十二指肠钩虫

图 2 两种钩虫成虫 (仿王正仪)①

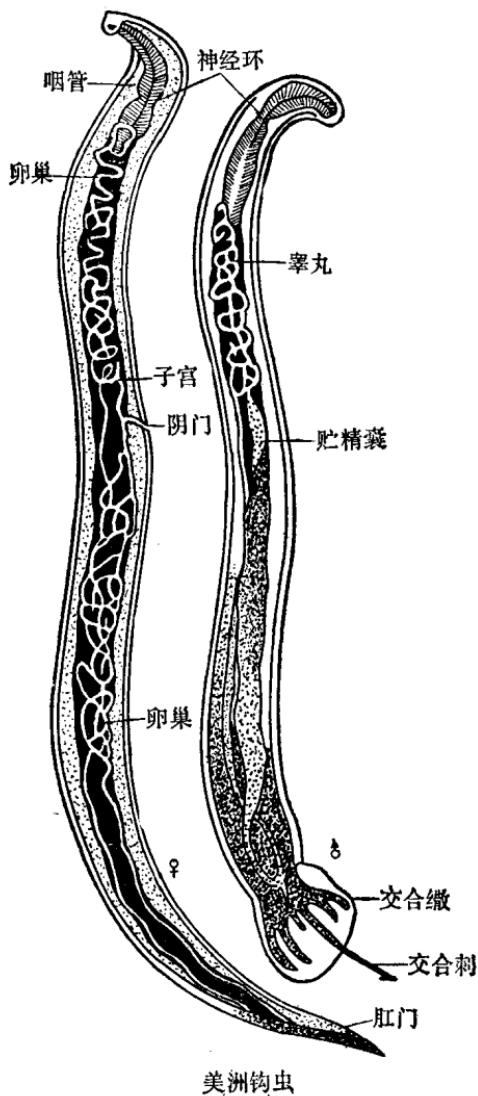


图 2 两种钩虫成虫 (仿王正仪)②

前者可使管腔扩大，后者则使管腔变小。此两组肌肉交替收缩和伸弛，便可吸取宿主的血液。在咽管壁内还有三个咽管腺，背侧一个，偏腹侧两个，其分泌物可助消化。

肠管起自咽管的末端，终止于肛门，分为中肠与直肠，二者之间有直肠括约肌。中肠为消化器官。直肠很短，至肛门开口于体外，雌虫的肛门位于腹侧面正中线上。雄虫的射精管从中肠腹面的直肠括约肌部开口于直肠，故直肠为消化器和生殖器共同开口处，称为泄殖腔。

4. 生殖系统：钩虫雌雄两性的生殖器官都很发达，为连续的管子组成，占据了整个体腔的 $\frac{2}{3}$ （图3）。

(1) 雄性生殖系统：由睾丸、贮精囊、射精管等组成。为细长而盘曲的单管型管道，其长度约为虫体的三倍。由盲端开始的细长部分是睾丸，位于虫体中部，并盘曲在中肠左右，其后管腔在虫体中部稍后方扩大成一个纺锤形的贮精囊，下端连接细长富于肌肉的射精管，此管的周围被胶腺环绕，最后通入泄殖腔。

雄虫的尾部还有交合器，包括交合刺、交合刺引带和交合伞。交合刺一对，呈鬃毛状，黄褐色，上端粗钝，末端尖锐，位于肠管背面左右之交合刺鞘管中，自背面方向进入泄殖腔伸出体外。在泄殖腔的背侧壁，另有一狭长的黄褐色的交合刺引带。交合刺的伸缩由交合刺伸肌、缩肌及引带所调节。由于各种钩虫的交合器形态有所不同，因而也是虫种分类的重要鉴别点之一。

交合伞形如伞状，由三叶（一个背叶、两个侧叶）组成。每叶上都有若干辐肋支撑着，并有肌肉和神经分布。除背肋单一外，其它辐肋都是左右对称（图4）。辐肋的排列次序为腹腹肋、腹侧肋、外侧肋、中侧肋、后侧肋、背侧肋及背

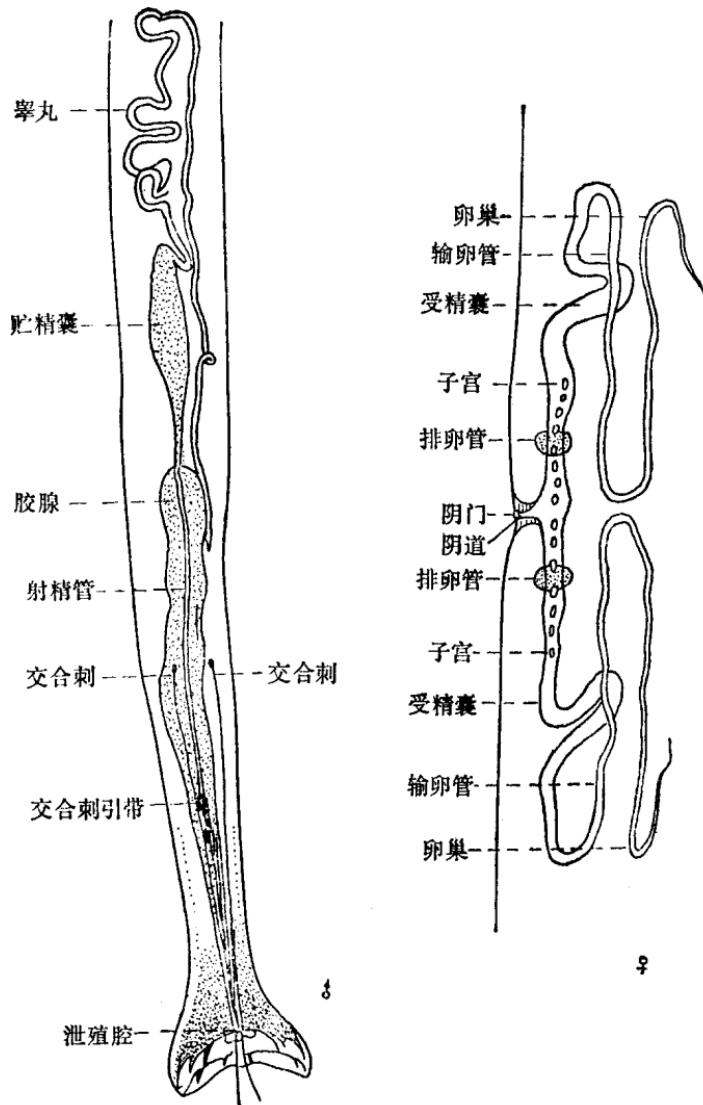


图 3 十二指肠钩虫生殖系统模式图