

第一篇 寄生虫学总论	(1)
第一章 引 言	(1)
第一节 寄生虫对人类的危害	(1)
第二节 我国寄生虫病的现状及控制中存在的问题	(1)
第三节 正在出现的寄生虫病	(1)
第四节 寄生虫学的研究与发展方向	(2)
第二章 寄生关系及其演化	(3)
第一节 寄生与寄生关系	(3)
第二节 寄生关系的演化	(3)
第三章 寄生虫的生物学	(4)
第一节 寄生虫生活史、寄生虫与宿主类型	(4)
第二节 寄生虫的营养与代谢	(5)
第三节 寄生虫的生殖潜能	(5)
第四章 寄生虫与宿主的相互关系	(6)
第一节 寄生虫对宿主的损害	(6)
第二节 宿主对寄生虫的抵抗	(6)
第五章 寄生虫感染的免疫	(7)
第六章 寄生虫感染的特点	(8)
第七章 寄生虫病的流行与防治	(9)
第二篇 医学原虫学	(25)
第八章 医学原虫概论	(25)
第九章 叶足虫	(32)
第一节 溶组织内阿米巴	(32)
第二节 其他消化道阿米巴	(33)
第三节 致病性自生生活阿米巴	(34)
第十章 鞭毛虫	(45)
第一节 杜氏利什曼原虫	(45)
第二节 锥虫	(46)
第三节 蓝氏贾第鞭毛虫	(47)
第四节 阴道毛滴虫	(48)
第五节 其他毛滴虫	(48)
第十一章 孢子虫	(64)
第一节 疟原虫	(64)
第二节 刚地弓形虫	(66)

第三节	隐孢子虫	(67)
第四节	卡氏肺孢子虫	(68)
第十二章	结肠小袋纤毛虫	(69)
第三篇	医学蠕虫	(91)
第十三章	吸虫	(91)
第一节	吸虫概述	(91)
第二节	华支睾吸虫	(92)
第三节	布氏姜片吸虫	(93)
第四节	肝片形吸虫	(94)
第五节	并殖吸虫	(94)
第六节	血吸虫	(96)
第七节	尾蚴性皮炎	(99)
第十四章	绦虫	(118)
第一节	概述	(118)
第二节	曼氏迭宫绦虫	(118)
第三节	链状带绦虫	(119)
第四节	肥胖带绦虫	(121)
第五节	亚洲牛带绦虫	(121)
第六节	细粒棘球绦虫	(122)
第七节	多房棘球绦虫	(123)
第八节	微小膜壳绦虫	(123)
第十五章	线虫和棘头虫	(139)
第一节	概论	(139)
第二节	似蚓蛔线虫	(139)
第三节	毛首鞭形线虫	(140)
第四节	蠕形住肠线虫	(141)
第五节	十二指肠钩口线虫和美洲板口线虫	(142)
第六节	粪类圆线虫	(144)
第七节	旋毛形线虫	(145)
第八节	丝虫	(146)
第九节	结膜吸吮线虫	(149)
第十节	其他寄生人体线虫	(149)
第十一节	猪巨吻棘头虫	(150)
第四篇	医学节肢动物	(177)
第十六章	医学节肢动物概论	(177)
第一节	节肢动物的分类	(177)
第二节	医学节肢动物对人类的危害	(178)
第三节	医学节肢动物的防制	(179)
第十七章	蛛形纲	(188)

第一节 蜚	(188)
第二节 革螨	(189)
第三节 恙螨	(189)
第四节 蠕形螨	(190)
第五节 疥螨	(191)
第六节 尘螨	(191)
第十八章 昆虫纲	(203)
第一节 蚊	(203)
第二节 蝇	(204)
第三节 白蛉	(206)
第四节 蠓	(206)
第五节 蚋	(207)
第六节 虻	(207)
第七节 蚤	(207)
第八节 虱	(208)
第九节 臭虫	(209)
第十节 蜚蠊	(209)
模拟试题	(223)
人体寄生虫学试卷 1	(223)
人体寄生虫学试卷 2	(230)
XX 医科大学寄生虫学专业硕士研究生入学考试题 1	(237)
XX 医科大学寄生虫学专业硕士研究生入学考试题 2	(246)

第一篇 寄生虫学总论

人体寄生虫学是研究与人体有关的寄生虫生物学和生态学特性,并从病原学和病原种群动力学角度,揭示寄生虫病发病机制及流行规律,以达到控制、消灭与预防的目的。人体寄生虫学是病原生物学的重要组成部分,是预防医学和临床医学的一门基础课。其内容包括医学原虫学、医学蠕虫学和医学节肢动物三部分。

第一章 引言

第一节 寄生虫对人类的危害

寄生虫病一直是普遍的公共卫生问题。联合国开发计划署、世界银行和世界卫生组织联合制定的热带病研究培训特别规划在全球范围内重点支持防治六种热带病,即麻风病、血吸虫病、疟疾、丝虫病、利什曼病和锥虫病,除麻风病外,五种为寄生虫病。寄生虫病分布广、种类多、感染数量多、危害重。

寄生虫病不仅给病人及家庭带来经济负担,而且给全社会带来巨大损失。造成劳动力丧失、生活质量下降。部分寄生虫可造成新生儿感染,影响优生优育。

很多寄生虫病是人兽共患病,可使畜牧业蒙受巨大损失,造成的直接经济损失不可估量。

第二节 我国寄生虫病的现状及控制中存在的问题

我国疆域辽阔,自然条件复杂,寄生虫种类多,流行严重。我国提出要消灭的五大寄生虫病:血吸虫病、疟疾、丝虫病、黑热病、钩虫病。经努力防治,成绩斐然。但防治工作仍然问题不少,新问题不断出现。如寄生虫的抗药性、传媒的扩大,人口流动的增大,生态环境的改变,饮食习惯与民族文化、传统、生活方式等因素给寄生虫病的流行创造了条件。因此寄生虫病的控制是医务工作者一项长期而艰巨的任务。

第三节 正在出现的寄生虫病

正在出现的寄生虫病是新现寄生虫病和再现寄生虫病的合称。新现寄生虫病是指新认识的和未知的寄生虫病,而再现寄生虫病是指一些早已被人们所知,发病率已降到很低,不再被

视为公共卫生问题,但现在又重新流行的寄生虫病。

第四节 寄生虫学的研究与发展方向

当前寄生虫学正处于一个从传统寄生虫学向现代寄生虫学过度的知识更新时期,新理论新技术的发展,为寄生虫学的研究增添了新的内涵。寄生虫学的学科内容也在不断得到充实和更新,出现了免疫寄生虫学和分子寄生虫学等新的学科分支。为寄生虫的致病机理、生态学与流行病学、防治等方面的研究带来新的机遇。

第二章 寄生关系及其演化

第一节 寄生与寄生关系

在漫长的生物进化过程中,生物间形成了各种复杂的关系,其中,凡是两种不同生物共同生活的现象,称为共生。根据生物种间的利害关系,可将其共生现象分三种类型,即互利共生(mutualism):两种生物生活在一起,双方都获利;共栖(commensalism):两种生物生活在一起,其中一方从共同生活中获利,另一方既不受益,也不受害;寄生生活(parasitism):两种生物生活在一起,其中一方从共同生活中获利,另一方受到损害。受益方称为寄生虫(parasite),受害方为宿主(host)。

第二节 寄生关系的演化

为适应寄生生活,寄生虫从基因、形态到功能均可发生一系列的变化。如形态变化、生理功能变化、侵袭力的变化、免疫逃避功能的形成和基因变异等等。寄生现象的进程无疑是由兼性演化为专性,暂时演化为长期,由多宿主而集中到一、二种宿主。

第三章 寄生虫的生物学

第一节 寄生虫生活史、寄生虫与宿主类型

1. 寄生虫生活史 寄生虫完成一代生长、发育、繁殖的整个过程称为生活史 (life cycle)。寄生虫的生活史包括寄生虫侵入宿主的途径、虫体在宿主体内移行及定居、离开宿主的方式,以及发育过程中所需要的宿主和内外环境条件等。掌握寄生虫生活史的规律,是了解寄生虫的致病及寄生虫病的诊断、流行及防治的重要基础知识。

感染阶段:每种寄生虫生活史有多个时期,能进入人体并继续发育的时期,称为感染阶段或叫感染期。

寄生虫生活史可分两种类型,主要以是否需要中间宿主划分。①直接型:完成生活史不需要中间宿主,其虫卵或幼虫在外界发育为感染阶段,直接感染人。如寄生在人体肠道中的钩虫、蛔虫等。在流行病学上此类蠕虫称为土源性蠕虫。②间接型:完成生活史中需要中间宿主,其幼虫在中间宿主体内发育为感染阶段,间接感染人。如寄生在人体的血吸虫、丝虫等,在流行病学上此类蠕虫称为生物源性蠕虫。

2. 寄生虫的类型 按寄生虫在人体寄生部位分为体内寄生虫(寄生在宿主的体内,如蛔虫等)和体外寄生虫(寄生在宿主的体表,如虱等)。

按寄生生活的时间分永久性寄生虫(寄生在宿主的体表或体内的寄生虫,不能离开宿主独立生活,如鞭虫等)和暂时性寄生虫(仅在叮咬时接触宿主,然后离去,如蚊等)。

按寄生虫对宿主的选择可分为专性寄生虫和兼性寄生虫。

专性寄生虫:指生活史中至少有部分阶段营寄生生活的寄生虫,如钩虫等。

兼性寄生虫:指既可营自由生活,又能营寄生生活的寄生虫,如福氏耐格里阿米巴为自由生活的阿米巴,进入机体可引起原发性阿米巴脑膜脑炎。

3. 宿主的类型 根据寄生虫不同时期寄生宿主的不同可分为:

终宿主(definitive host):寄生虫成虫或有性阶段寄生的宿主。如血吸虫成虫寄生在人体肠系膜静脉内,人是血吸虫的终宿主。

中间宿主(intermediate host):寄生虫幼虫或无性阶段寄生的宿主。如果有一个以上的中间宿主,依发育的先后顺序分别命名为第一中间宿主和第二中间宿主。如华支睾吸虫的幼虫阶段先后寄生在豆螺、沼螺和淡水鱼体内,所以豆螺、沼螺是第一中间宿主,淡水鱼为第二中间宿主。

保虫宿主(reservoir host):有些寄生虫既能感染人体,也能感染动物,人和动物均是寄生虫的正常宿主,这些动物在流行病学中起储存和保虫作用,故称保虫宿主。如感染血吸虫的牛和鼠均为血吸虫的保虫宿主。

转续宿主(paratenic host):有些蠕虫幼虫进入非正常宿主,虽能存活,但仍保持幼虫阶段,不能发育为成虫,而对正常宿主有感染性,这种非正常宿主为转续宿主。如卫氏并殖吸虫的童

虫进入非正常宿主野猪体内,长期保持童虫阶段,当人食入含有童虫的野猪肉时,可在人体内发育为成虫,野猪为并殖吸虫的转续宿主。

第二节 寄生虫的营养与代谢

1. 营养 寄生虫在生长发育过程中所需要的营养物质大多与一般动物相同,如碳水化合物、蛋白质、脂肪、维生素和微量元素等,获得营养的方式包括简单扩散、易化扩散、主动转运和胞吞等。

2. 代谢 主要是能量代谢、合成代谢、核酸代谢和氨基酸代谢等。

第三节 寄生虫的生殖潜能

寄生虫的生殖潜能主要表现有:雌雄同体、节片分裂或节片生殖、产生大量的虫卵或幼虫和细胞分裂。

第四章 寄生虫与宿主的相互关系

第一节 寄生虫对宿主的损害

寄生虫对宿主的损害主要表现为三个方面

1. 夺取营养,影响吸收 寄生虫为生长、发育、繁殖需从宿主夺取大量营养物质,有些寄生虫(主要是肠道寄生虫)可造成肠壁损伤,引起肠功能紊乱,影响营养的吸收,致宿主营养不良,抵抗力下降,甚至产生疾病。如钩虫吸血可产生慢性缺铁性贫血。

2. 机械性损伤 寄生虫侵入、移行、定居、占位或不停运动所累及组织损害和附近的组织和器官、阻塞腔道以及破坏细胞。

3. 毒素作用和免疫病理 寄生虫所产生的代谢产物和其他产物均为致病因子,造成宿主损伤。如溶组织内阿米巴表膜上的蛋白水解酶,可破坏肠黏膜,形成肠溃疡。寄生虫体的排泄物、分泌物、虫体、虫卵死亡崩解物等均为抗原物质,可诱导机体产生变态反应,造成免疫病理损害。

第二节 宿主对寄生虫的抵抗

宿主感染寄生虫机体必然出现防御生理现象,产生非特异性和特异性免疫应答,通过免疫应答,宿主对寄生虫产生不同程度的抵抗。产生三种不同的结果:宿主将寄生虫全部清除、部分清除和不能清除形成寄生虫病。

第五章 寄生虫感染的免疫

研究抗寄生虫感染的特异性获得性免疫,对了解寄生虫致病机理、免疫学诊断、流行病学和防治等都具有十分重要的意义。

1. 免疫应答类型 包括先天性免疫和获得性免疫两种类型。获得性免疫又分为消除性免疫和非消除性免疫。消除性免疫是指宿主能消除体内寄生虫,并对再感染产生完全的抵抗力,在人体寄生虫感染中很少见到。常见的现象大多为非消除性免疫,其中有带虫免疫和伴随免疫。带虫免疫(premunition):有些寄生虫感染诱导一种特异性的免疫应答,它可杀伤体内寄生虫,但不能消除全部寄生虫,体内仍残存少量寄生虫,可导致临床症状消失,并具有抗同种寄生虫再感染的抵抗力,一旦体内虫体全部被消灭,其获得性免疫力便会逐渐消失。如疟原虫、弓形虫等。伴随免疫(concomitant immunity):有些寄生虫感染、诱导机体产生抗再感染的抗体,而最初感染的寄生虫不受所产生的抗体的作用,可继续存活。随着虫体消失,抗体随之消失,这种现象叫伴随免疫。如最初感染的血吸虫成虫诱导机体产生获得性免疫力,此抗体可有效地杀伤侵入的童虫,原寄生的成虫表面由于具有宿主成分,不能被抗体识别而存活。

2. 寄生虫抗原 由于寄生虫生活史和宿主机体的复杂性加之虫种发育过程表现的遗传差异,以及为适宜环境变化,有些寄生虫产生了变异等原因,寄生虫抗原十分复杂。

寄生虫的抗原按虫体结构分为:体抗原、表膜抗原、卵抗原和排泄-分泌性抗原;按发育阶段分不同期抗原;按化学成分分为蛋白、多糖、糖蛋白、糖脂抗原等;按功能分为诊断抗原、保护性抗原、致病性抗原等。

3. 免疫应答 包括抗原的处理与呈递,细胞活化,细胞因子的产生,体液免疫和细胞免疫的效应等等。

对寄生虫诱导的免疫效应杀伤寄生虫的机理,主要从体液和细胞免疫来分析。

抗体杀伤寄生虫的机理:①受体封闭:抗体使寄生虫不能与宿主细胞表面受体结合,而限制寄生虫侵入宿主细胞。②抗体依赖细胞杀伤作用(ADCC):抗体与效应细胞特异结合,而杀伤寄生虫,其效应细胞包括嗜酸性粒细胞、巨噬细胞、中性粒细胞和血小板。③由经典的补体介导的抗体途径杀伤寄生虫。

细胞介导的免疫杀伤寄生虫机理:淋巴细胞活化效应细胞、细胞毒淋巴细胞和自然杀伤细胞杀伤寄生虫。

4. 免疫逃避 寄生虫侵入机体后,能逃避宿主的免疫攻击而继续生存的现象。其机理为:①解剖位置的隔离;②虫体表面抗原的改变;③抑制宿主的免疫应答。

5. 超敏反应 免疫病理类型与其他病原产生的免疫病理现象相似:I型速发型变态反应,如蠕虫感染引起的荨麻疹。II型细胞毒型变态反应,如疟原虫引起的免疫溶血。III型免疫复合物型变态反应,如血吸虫引起的肾小球肾炎。IV型迟发型或细胞介导型变态反应,如血吸虫卵引起的肉芽肿。

第六章 寄生虫感染的特点

明确下列基本概念：

1. 带虫者、慢性感染和隐性感染。
2. 多寄生现象。

3. 幼虫移行症：是指有些动物体内寄生的蠕虫幼虫侵入非正常宿主（包括人体）内，发育受阻，不能发育为成虫，但可在人体内长期移行，破坏组织，引起疾病。如曼氏迭宫绦虫可引起皮肤和内脏幼虫移行症。

第七章 寄生虫病的流行与防治

1. 寄生虫病流行的环节 是指寄生虫某一阶段从宿主排出、经外界发育成为感染期,感染新宿主的整个过程。寄生虫病能否流行取决于是否具备流行的基本条件。

传染源:为人(包括病人和带虫者)和动物(包括受染的家畜和野生动物)。

传播途径:包括病原体从传染源排出、在外界生存或发育为感染阶段和经过合适的侵入途径进入新宿主三个过程。寄生虫感染期进入宿主的途径即感染途经。其感染途经具体有:

- (1)经口感染:如感染性虫卵或包囊等污染的食物和水经口进入机体。
- (2)直接经皮肤感染:如血吸虫尾蚴和钩虫丝状蚴均可经皮肤侵入人体。
- (3)经医学节肢动物感染:如经节肢动物叮咬,感染期进入机体造成人体感染。
- (4)接触感染:如阴道毛滴虫、疥螨、蠕形螨均通过直接接触或间接接触传播。
- (5)经胎盘感染:如疟原虫和弓形虫可通过胎盘传给胎儿,造成先天性感染。

易感宿主:包括未感染过寄生虫的人,以及儿童、免疫力低下或免疫缺陷者。

2. 影响寄生虫病流行的因素 寄生虫病的流行传播受生物因素、自然因素和社会因素的制约和影响。

自然因素:包括地理环境和气候因素,如温度、湿度、雨量、光照,这些条件可直接影响寄生虫在外界或媒介昆虫体内的发育,从而影响寄生虫病的流行。

生物因素:有些寄生虫的发育需要中间宿主或节肢动物,其中间宿主或节肢动物的存在是否,决定了这些寄生虫病能否流行。

社会因素:包括社会制度、经济状况、居住条件、医疗卫生、防疫保健以及人的行为(生产方式和生活习惯)等。

3. 寄生虫病流行的特点 寄生虫病的流行有明显的地区性和季节性,并有自然疫源性的特点。

地方性:影响寄生虫病的流行常有明显的地区性,这些特点与当地的气候条件、中间宿主的存在或媒介节肢动物的地理分布、人群的生活习惯和生产方式有关。

季节性:由于温度、湿度、雨量、光照等气候条件对寄生虫及其中间宿主和媒介节肢动物种群数量的消长产生影响,因此寄生虫病的流行呈现出明显的季节性。

自然疫源性:有些人体寄生虫病可以在人和动物之间自然的传播,这些寄生虫病称为人兽共患寄生虫病。在荒漠或原始森林地区,有些寄生虫不需要人的参与,就在自然界脊椎动物(主要是野生动物)之间传播、流行,当人偶然进入该地区时,在没有特殊的防护或预防措施的情况下,这类寄生虫则可从脊椎动物通过一定途径传播给人。如并殖吸虫的传播流行。寄生虫病的自然疫源性不仅反映了寄生与人类的寄生虫决大多数是由动物寄生虫进化而来的,同时也说明某些寄生虫病在流行病学和防治工作的复杂性。

4. 寄生虫病的防治原则

控制与消灭传染源:包括治疗病人和带虫者,加强对感染动物的控制或消灭。

切断传播途径:包括:消灭和控制中间宿主;杀灭传播寄生虫病的医学节肢动物;不需中间

宿主和传播媒介,而经口感染的寄生虫,主要应从粪便管理及防止粪便污染食物、水 and 环境入手,并注意个人卫生、饮食卫生和饮水卫生。

预防感染,保护健康人群:包括:改进生产和生活方式,加强防护措施;有些寄生虫可采取预防服药、预防接种、预防感染。

由于大多数人体寄生虫的生活史比较复杂,影响流行的因素较多,采取单一的防治措施往往难以奏效,因此应采取综合措施。

测试题

一、名词解释并举例说明

1. 寄生虫学
2. 共生关系
3. 寄生关系
4. 中间宿主
5. 终宿主
6. 转续宿主
7. 保虫宿主
8. 寄生虫生活史
9. 感染阶段
10. 带虫免疫
11. 伴随免疫
12. 幼虫移行症
13. 人兽共患寄生虫病
14. 寄生虫的传染源
15. 寄生虫的传染途径
16. 寄生虫的感染途径
17. 机会性致病寄生虫

二、选择题

A 型题

1. 人体寄生虫学的定义为

- A. 是仅研究与人体有关的寄生虫的生物学特性和生态学特性的一门科学
- B. 是研究与人体有关的寄生虫的形态特点、生活活动和生存繁殖规律,阐明寄生虫与人体及对外环境因素的相互关系,揭示寄生虫病发病规律及流行规律,以达到控制、消灭与预防寄生虫病的目的一门科学
- C. 是研究与人体有关的寄生虫的生物学特性及流行规律的一门科学
- D. 是仅研究与人体有关的寄生虫的生态学特性的一门科学
- E. 是仅研究与人体有关的寄生虫与宿主相互关系的科学

2. 全球引起关注要求防治的主要热带病是
 - A. 麻风病、疟疾、血吸虫病、淋巴丝虫病、利什曼病和锥虫病
 - B. 麻风病、疟疾、血吸虫病、丝虫病、利什曼病和锥虫病
 - C. 麻风病、疟疾、血吸虫病、钩虫病、利什曼病和锥虫病
 - D. 麻风病、疟疾、血吸虫病、淋巴丝虫病、利什曼病和钩虫病
 - E. 结核病、疟疾、血吸虫病、淋巴丝虫病、利什曼病和锥虫病
3. 在我国要消灭的“五大寄生虫病”是
 - A. 疟疾、血吸虫病、丝虫病、利什曼病和钩虫病
 - B. 疟疾、血吸虫病、华支睾吸虫病、利什曼病和钩虫病
 - C. 蛔虫病、血吸虫病、淋巴丝虫病、利什曼病和钩虫病
 - D. 疟疾、旋毛虫病、淋巴丝虫病、利什曼病和钩虫病
 - E. 疟疾、并殖吸虫病、淋巴丝虫病、利什曼病和钩虫病
4. 人体寄生虫学的内容包括
 - A. 医学昆虫学、医学线虫学和医学节肢动物学
 - B. 医学原虫学、医学蠕虫学和医学节肢动物学
 - C. 医学原虫学、医学吸虫学和医学昆虫学
 - D. 医学原虫学、医学绦虫学和医学节肢动物学
 - E. 医学原虫学、医学蠕虫学和医学蛛形动物学
5. 寄生虫对人类的危害包括为
 - A. 寄生虫对人类的危害仅仅影响人体健康
 - B. 寄生虫对人类的危害包括人类健康的危害和对社会经济发展的影响
 - C. 寄生虫对人类的危害影响到社会经济的发展
 - D. 寄生虫病影响到病人的健康和生活质量
 - E. 寄生虫病对社会经济发展带来巨大的损失
6. 寄生虫的生活史包括
 - A. 寄生虫定居部位,离开宿主的途径及方式,在外界的发育过程及需要的宿主形成感染阶段,进入人体感染途径及发育过程
 - B. 寄生虫定居部位,在外界的发育过程及需要的宿主形成感染阶段,进入人体感染途径及发育过程
 - C. 寄生虫定居部位,离开宿主的途径及方式,进入人体感染途径及发育过程
 - D. 离开宿主的途径及方式,在外界的发育过程及需要的宿主形成感染阶段,进入人体感染途径及发育过程
 - E. 寄生虫定居部位,离开宿主的途径及方式,在外界的发育过程及需要的宿主形成感染阶段
7. 在寄生虫类型中,按寄生生活的时间分为
 - A. 体内寄生虫和体外寄生虫
 - B. 永久性寄生虫和暂时性寄生虫
 - C. 兼性寄生虫和专性寄生虫
 - D. 体内寄生虫和暂时性寄生虫
 - E. 偶然寄生虫
8. 寄生虫对宿主的损害包括

- A. 组织损害和机械损害
C. 毒性作用和免疫病理
E. 免疫病理、毒性作用、掠夺营养和机械损害
9. 非消除性免疫是指机体对某种寄生虫的感染
A. 无能力消除
C. 对再感染有一定抵抗力
E. 保持低密度,对再感染有一定的抵抗力
10. 寄生虫病自然疫源地所具备的条件,哪项是错误的
A. 荒野地区
B. 寄生虫病在脊椎动物之间传播
C. 寄生虫病在无脊椎动物与脊椎动物之间传播
D. 寄生虫病仅在昆虫媒介之间传播
E. 人偶然进入该地区,人可感染动物寄生虫
11. 人体寄生虫的传染源包括
A. 仅有病人和带虫者
B. 医学节肢动物
C. 所有的野生动物园
D. 所有的家畜
E. 病人、带虫者、感染的动物
12. 在人体,寄生虫能长期存活,但无临床症状者,被称为
A. 急性病人
B. 慢性病人
C. 带虫者
D. 亚急性期病人
E. 健康者
13. 隐性感染是指人体感染寄生虫后
A. 临床症状较轻,若未经治疗可逐渐成为慢性感染
B. 无临床症状,但可成为寄生虫的传染源
C. 无明显的临床症状,用常规的病原学方法又难以确诊
D. 无明显的临床症状,用常规的病原学方法又难以确诊。在免疫力低下时,这些寄生虫可大量繁殖,病人出现临床症状
E. 人体感染寄生虫后,临床症状较重,经治疗可痊愈。
14. 寄生虫幼虫或无性生殖寄生的宿主为
A. final host
B. intermediate host
C. reservoir host
D. paratenic host
E. carrier
15. 有些寄生虫完成一代的发育有无性世代和有性世代两种生殖方式,并交替进行,这种现象叫
A. 幼体增殖
B. 世代交替
C. 无性或有性生殖
D. 孢子生殖
E. 配子生殖
16. 经口感染的土源性蠕虫,预防感染行之有效的最佳方法是
A. 粪便管理办法
B. 防止粪便入水
C. 注意个人卫生保健
D. 注意饮食卫生和饮水卫生
E. 不要接触土壤
17. 机会致病寄生虫是
A. 免疫机能正常时易感染的寄生虫
B. 免疫功能低下时致病的寄生虫

- C. 偶然寄生虫 D. 体外寄生虫 E. 暂时性寄生虫
18. Type of life cycle 的划分标准是
 A. 是否需要中间宿主 B. 是否需要终宿主 C. 是否需要保虫宿主
 D. 是否需要保虫宿主 E. 是否需要中间宿主和终宿主
19. 人体可作为其中间宿主和终宿主的寄生虫是
 A. 旋毛虫 B. 间日疟原虫 C. 溶组织内阿米巴
 D. 日本血吸虫 E. 利什曼原虫
20. 在我国曾被称为“五大寄生虫病”,下列哪种寄生虫病不是
 A. 疟疾 B. 利什曼原虫病 C. 血吸虫病
 D. 蛔虫病 E. 钩虫病
21. parasitic zoonoses 的动物宿主,在人体寄生虫病的流行病学上,它是寄生虫的
 A. 中间宿主 B. 终宿主 C. 保虫宿主
 D. 转续宿主 E. 带虫者
22. 寄生虫感染的特点为
 A. 寄生虫感染常呈现慢性感染
 B. 寄生虫感染大多呈现慢性感染,病人成为带虫者
 C. 人体可同时感染多种寄生虫,成为多种寄生虫的传染源;机会性致病寄生虫可引起人体的隐性感染
 D. 部分动物蠕虫感染人体,可引起幼虫移行症
 E. 以上都不完全
23. 寄生虫病的流行特点有
 A. 无地区性 B. 无季节性
 C. 仅有季节性 D. 无自然疫源性
 E. 有季节性,地区性和自然疫源性
24. 寄生虫病的流行环节是
 A. 传染源、中间宿主、传播媒介 B. 传染源、传播途径、易感人群
 C. 自然因素、生物因素、社会因素 D. 温度、湿度、地质
 E. 寄生虫的种类、数量、致病性
25. 影响寄生虫病流行的主要因素是
 A. 温度、湿度 B. 土壤、水质
 C. 生物因素、自然因素、社会因素 D. 社会因素、经济因素 E. 光照、雨量
26. 免疫力低下可常继发的机会性感染寄生虫有
 A. 弓形虫病、隐孢子虫病、血吸虫病
 B. 弓形虫病、隐孢子虫病、钩虫病
 C. 弓形虫病、隐孢子虫病、囊虫病
 D. 蛔虫病、隐孢子虫病、肺孢子虫病
 E. 弓形虫病、隐孢子虫病、肺孢子虫病
27. 下列关于自然疫源性描述错误的是指
 A. 可以在人和动物间自然地传播的寄生虫病为 parasitic zoonosis

- B. 在人迹罕见的原始森林或荒漠地区, parasitic zoonosis 可在脊椎动物之间相互传播
 C. 自然疫源性的特点反映了寄生人体的寄生虫绝大多数是由动物寄生虫进化而来的
 D. 自然疫源性的特点反映了寄生于动物的寄生虫绝大多数是由人体寄生虫进化而来的
 E. 自然疫源性的特点反映了防治自然疫源性疾病的复杂性
28. 目前寄生虫病确诊最常用的方法是
 A. 免疫学方法查血清抗体 B. 免疫学方法查血清抗原
 C. 病原学方法查找病原体 D. 分子生物学
 E. 分子生物学 + 免疫学方法
29. 经口感染的寄生虫有
 A. 蛔虫、鞭虫、蛲虫、溶组织阿米巴及钩虫
 B. 钩虫、血吸虫、华支睾吸虫、并殖吸虫
 C. 华支睾吸虫、并殖吸虫、肝片吸虫及蛔虫
 D. 肝片吸虫、蛔虫、贾第虫和卡氏肺孢子虫
 E. 华支睾吸虫、并殖吸虫和阴道毛滴虫
30. 经皮肤感染的寄生虫有
 A. 钩虫、血吸虫 B. 钩虫、蛔虫和鞭虫
 C. 血吸虫、钩虫和丝虫 D. 钩虫、丝虫和肝片吸虫
 E. 并殖吸虫、阴道毛滴虫和血吸虫
31. 经输血可感染的寄生虫病有
 A. 疟原虫、利什曼原虫和弓形虫 B. 疟原虫、丝虫和弓形虫
 C. 疟原虫、丝虫和阴道毛滴虫 D. 丝虫、阴道毛滴虫和血吸虫
 E. 疟原虫、丝虫和蛔虫
32. 可在宿主自体感染的寄生虫病有
 A. 微小膜壳绦虫病、绦虫病和囊虫病
 B. 微小膜壳绦虫病、蛲虫病和囊虫病
 C. 微小膜壳绦虫病、囊虫病和钩虫病
 D. 牛肉绦虫病、丝虫病和囊虫病
 E. 肝片吸虫病、绦虫病和囊虫病
33. 对人体危害最严重的寄生虫是
 A. 体内寄生虫 B. 体外寄生虫 C. 组织内寄生虫
 D. 肠道内寄生虫 E. 永久性寄生虫

B 型题

题 1 ~ 3

两种生物生活在一起, 其生活方式可称为

- A. 一方受益, 另一方受害 B. 一方受益, 另一方无害 C. 双方都有利 D. 双方都不利
 E. 双方都不利也无害
1. 共生关系
 2. 共栖关系
 3. 寄生关系