

● 健康小丛书

常见寄生虫病



中央爱国卫生运动委员会 主编
中华人民共和国卫生部

人 民 卫 生 出 版 社

中央爱国卫生运动委员会
中华人民共和国卫生部

主 编

常 见 寄 生 虫 病

杨 柏 林 编 著

人 民 卫 生 出 版 社

《健康小丛书》编委会

主 编：黄树则

副主编：李九如 董绵国 刘世杰

编 委：杨任民 谢柏樟 蔡景峰 李志民

吕毓中 陈秉中 赵伯仁

常 见 寄 生 虫 病

杨 柏 林 编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市房山区印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 24印张 54千字

1987年7月第1版 1987年7月第1版第1次印刷

印数：00,001—40000

ISBN 7-117-00405-3/R·408 定价：0.39元

统一书号：14048·5595

写在《健康小丛书》前面

开展卫生宣传教育，是提高整个民族的文化水平、科学水平，建设社会主义精神文明的一个重要组成部分，也是贯彻“预防为主”方针的根本措施之一。

随着我国城乡经济的日益繁荣，人民群众的物质生活水平有了明显的提高。这就为在广大城乡，特别是在农村普及医药卫生常识提供了优越的物质条件。广大群众对学习卫生知识、改善卫生条件、提高健康水平的要求也越来越迫切。这套由中央爱卫会、卫生部主编的《健康小丛书》就是为适应这个形势而组织编纂的。这套丛书将由近百种（每种3万~5万字）医药卫生科普书组成。内容以群众急需的防病保健知识为主，力求浅显易懂，图文并茂。

我希望我们广大的卫生工作者不仅要为人民群众提供良好的医疗服务，而且要为卫生科学知识的普及作出贡献。卫生宣传教育工作不仅仅是卫生宣传教育部门的事，也是广大卫生工作者的共同责任。

如果这套丛书受到广大城乡读者的喜爱，我将跟所有的作者、编者以及做具体组织工作的同志们一样，感到由衷的高兴。

崔月犁

一九八五年一月

目 录

什么叫共生、寄生和寄生虫病？	(1)
人体寄生虫有多少种？	(1)
人体里的寄生虫会越长越多吗？	(2)
人体是寄生虫唯一的宿主吗？	(2)
寄生虫有雌虫和雄虫之分吗？	(3)
什么叫终宿主、中间宿主和贮存宿主？	(3)
人怎么会感染寄生虫的呢？	(4)
寄生虫对人有哪些害处？	(5)
为什么寄生虫病有明显的地方性和季节性？	(6)
为什么说了解寄生虫的生活史是防治寄生虫病的关键？	(6)
哪些地方流行血吸虫病？	(7)
钉螺是怎样传播血吸虫病的？	(7)
血吸虫病的主要症状是如何产生的？	(8)
切脾为什么能减轻晚期血吸虫病病人的痛苦？	(9)
诊断血吸虫病为什么不查血而是查大便？	(9)
怎么知道得了血吸虫病？	(10)
为什么说吡喹酮给血吸虫病病人带来了福音？	(10)
吡喹酮对各期血吸虫病的治疗效果如何？	(11)
吡喹酮有副作用吗？	(12)
哪些病人不宜用吡喹酮治疗？	(12)
为什么牛和猪患了血吸虫病也要治疗？	(12)
怎样预防血吸虫病？	(13)
疟疾是种什么样的疾病？	(13)
谁是传播疟疾的元凶？	(14)
按蚊怎么传播疟疾？	(14)

被阳性蚊叮咬后为什么不马上发疟疾？	(15)
疟疾为什么会定期发作？	(15)
疟疾的主要临床症状是什么？	(17)
为什么在寒冬腊月也会发疟疾？	(17)
恶性疟就一定“恶”吗？	(18)
为什么孕妇患疟疾一定要及时治疗？	(19)
什么时候采血检查疟原虫比较合适？	(19)
疟疾如何治疗？	(20)
如何控制和消灭疟疾？	(21)
什么叫丝虫病？	(22)
哪些地方有丝虫病？	(22)
人是怎样感染丝虫病的？	(22)
为什么一定要在晚上检查丝虫？	(24)
“流火”是怎么回事儿？	(24)
睾丸肿痛为什么要想到丝虫病？	(24)
丝虫病怎么会引起象皮肿？	(25)
怎么会发生“米汤尿”和鞘膜积液？	(26)
为什么丝虫病的症状很明显但查不到虫子？	(26)
丝虫病如何治疗？	(27)
为什么说丝虫病是可以消灭的？	(27)
为什么把钩虫病叫做“懒黄病”？	(28)
人是怎样感染钩虫的？	(28)
哪些地方容易感染钩虫？	(29)
你知道什么季节最容易得钩虫病吗？	(30)
为什么说钩虫是吸血能手？	(30)
“粪毒块”或“着土痒”是怎么回事？	(31)
乱吃破布瓦片等怪现象与钩虫病有关吗？	(31)
钩虫病的主要临床表现有哪些？	(31)
为什么说检查粪便是诊断钩虫病的唯一手段？	(32)
钩虫病怎样治疗？	(32)

怎样消灭钩虫病？	(34)
怎样使粪便无害化？	(34)
为什么南方没有黑热病？	(35)
为什么叫黑热病？	(36)
白蛉与黑热病有何关系？	(37)
黑热病为什么会产生严重的全身症状？	(37)
皮肤型黑热病与皮肤利什曼病是一回事吗？	(38)
何谓犬源型和自然疫源型黑热病？	(38)
黑热病如何诊断？	(39)
黑热病怎样治疗？	(39)
为什么蛔虫的感染率最高？	(40)
蛔虫的生活史是怎样的？	(40)
为什么蛔虫和钩虫都能引起呼吸道症状？	(41)
蛔虫是消食虫吗？	(42)
蛔虫病的主要临床表现是什么？	(42)
肠道蛔虫病如何治疗？	(43)
胆道蛔虫病如何治疗？	(44)
怎样预防蛔虫感染？	(44)
感染蛲虫是小病吗？	(44)
蛲虫的感染途径有哪些？	(45)
为什么小小蛲虫遍及全球？	(45)
为什么检查蛲虫的方法与众不同？	(46)
为什么蛲虫病只治不防难奏效？	(46)
有什么办法预防蛲虫感染吗？	(47)
为什么生食荸荠、菱角会感染姜片虫？	(48)
我国哪些地方有姜片虫病流行？	(49)
姜片虫病的症状有哪些？	(49)
怎样诊治姜片虫病？	(50)
姜片虫病如何预防？	(50)
为什么生吃鲜鱼易得肝吸虫病？	(51)

肝吸虫病的临床表现有哪些？	(52)
怎样诊治肝吸虫病？	(53)
肝吸虫病如何预防？	(54)
蟹和蝲蛄也能传播疾病吗？	(54)
肺吸虫只寄生在肺里吗？	(55)
肺吸虫病的主要临床症状有哪些？	(56)
有根本不寄生在肺内的肺吸虫吗？	(57)
如何诊治肺吸虫病？	(57)
肺吸虫病如何预防？	(58)
什么叫绦虫病和囊虫病？	(58)
为什么叫猪肉绦虫病和牛肉绦虫病？	(59)
吃了“米猪肉”有生命危险吗？	(59)
猪为啥容易感染囊虫病？	(61)
怎样区别猪肉绦虫和牛肉绦虫？	(61)
绦虫病和囊虫病的临床表现有哪些？	(62)
为什么说打出头节是治疗绦虫病的关键？	(62)
囊虫病如何治疗？	(63)
绦虫病如何预防？	(64)
包虫病对牧区居民的健康有何危害？	(64)
为什么包虫病能使人在短期内死亡？	(66)
包虫病的内科治疗效果如何？	(66)
包虫病如何预防？	(67)
什么叫阿米巴病？	(67)
人是怎样感染阿米巴病的？如何预防？	(70)
诊断阿米巴痢疾时送检的粪便为何要“趁热”？	(70)
阿米巴病如何治疗？	(71)
为什么女孩与更年期妇女很少得阴道毛滴虫病？	(71)
男子能感染阴道毛滴虫吗？	(72)
阴道毛滴虫病的传播途径是什么？	(72)

阴道毛滴虫病的症状有哪些？	(72)
如何防治阴道毛滴虫病？	(73)
旋毛虫病是怎样得上的？	(73)
旋毛虫病的主要症状是什么？	(74)
如何防治旋毛虫病？	(74)
鞭虫对人有什么害处？	(75)
什么叫蓝氏贾第鞭毛虫病？	(75)
短膜壳绦虫病是一种什么样的病？如何防治？	(76)

什么叫共生、寄生和寄生虫病？

在自然界中两种不同的动物，为了生活方便或需要，往往会结成伙伴，共同生活。如牛马等食草动物的胃里有大量纤毛虫，它们能将植物纤维分解成容易为食草动物吸收的碳水化合物，既肥了牛马，又养活了自己。又如白蚁消化道内的鞭毛虫可以消化木质，使白蚁和鞭毛虫都取得赖以生存的养料。从现象上看，纤毛虫和鞭毛虫分别是牛马和白蚁的寄生虫，其实不然。这种彼此依赖、互利互补、双方得益的关系，叫共生，不叫寄生。

有种小鱼，为了逃避大鱼对它的吞食，白天藏在海参的肠道里保护自己，到了夜里就从海参的肛门出来觅食。这两种动物结合在一起生活，一方得益，另一方并未受损，这种关系也是共生，只是表现形式不一样。

所谓寄生，指的是两种动物在一起生活时，一种动物由于失去了分解和合成营养物质的能力，无法独立生活，它所需要的基本养料，全靠另一种动物制造好供它享用。这样，势必造成一方得利而另一方受损的后果。得益的一方叫寄生虫，受损的一方叫宿主。如寄生在人体肠道里的蛔虫，它从人体取得养料而长得滚圆粗壮，人因失去大量养料而显得面黄肌瘦，发育不良。一切生活在人体里的大小虫子，都称做寄生虫，人就是这些寄生虫的宿主。

人体受到寄生虫的侵袭而发生相应的疾病，通称为寄生虫病。

人体寄生虫有多少种？

人体寄生虫有 200 多种，但我国较常见的只不过 20 种左

右，其中寄生在肠道里的占一半以上。

一般把用显微镜才能看清楚的单细胞寄生虫叫原虫，如疟原虫、利什曼原虫、阿米巴、阴道毛滴虫和蓝氏贾第鞭毛虫等。一般用肉眼就能看得到的多细胞寄生虫叫蠕虫。蠕虫根据体形和构造分为三类，形状似线的叫线虫，如蛔虫、钩虫、蛲虫、鞭虫、丝虫和旋毛虫等；虫体上有吸盘的叫吸虫，如血吸虫、肺吸虫、肝吸虫和姜片虫等；体形扁扁的叫绦虫，如猪肉绦虫、牛肉绦虫等。

根据患病人数的多少、致病作用的强弱和影响生产的严重程度，国内把血吸虫病、疟疾、丝虫病、黑热病和钩虫病列为重点防治的五大寄生虫病。

人体里的寄生虫会越长越多吗？

一条雌虫每天产卵的数目，姜片虫为2.5万个左右，蛔虫为20万个左右；牛肉绦虫每年产卵1.5亿个左右，超过本身体重的300倍以上。假如这些虫卵全部或大部在病人体内发育为成虫，那么病人难免死于非命。人一死，寄生虫失去了赖以生存的宿主，也就与宿主同归于尽。所以，在长期的适应过程中，寄生虫为了摆脱这种自取灭亡的命运，它的后代（卵或幼虫）必须离开原来的宿主，在外界环境里以另一种方式生长发育，成熟后再进入新的宿主。寄生虫就这样既保存了自己，又在人群中继续不断地传播开来，传播过程也就是繁衍后代的过程。因此，在一般情况下，人体内的寄生虫不会越长越多。

人体是寄生虫唯一的宿主吗？

蛔虫、钩虫、蛲虫、阿米巴和阴道毛滴虫等寄生虫的子

代离开人体，在体外的自然环境里发育成熟后，即通过各种途径回到另一人体里寄生。对于这些寄生虫来讲，人体是唯一的宿主，称为单宿主寄生虫。有些寄生虫的子代离开人体后，必须到另一种动物体内生长发育，然后再通过这种动物传播给人。如血吸虫和疟原虫先分别在钉螺和蚊子体内繁殖后代；人吃了半生不熟的带有肺吸虫的蟹而患肺吸虫病。螺、蚊、蟹都是寄生虫的宿主，也是传播这些寄生虫病的媒介。据此，需要两个或两个以上宿主的寄生虫叫做多宿主寄生虫。防治这类寄生虫病，一方面要治疗病人，另一方面还要控制或消灭传病的媒介。这给防治工作增加了不少困难。

寄生虫有雌虫和雄虫之分吗？

有的有，有的没有。寄生虫，特别是蠕虫的一生中，要经历卵、幼虫和成虫等几个完全不同的发育阶段，其中的成虫应该有雌雄之分。线虫类如蛔虫和钩虫等的成虫，雌雄两性分开，叫雌雄异体寄生虫。但绦虫和血吸虫以外的吸虫，却怪得很，雌雄生殖器官是生在一个虫体内的，根本分不出雌雄来，这叫雌雄同体寄生虫。不论是雌雄异体还是同体，都通过两性交配产生后代。

什么叫终宿主、中间宿主和贮存宿主？

终宿主 雌雄两性成虫同居一个宿主内能交配产生后代的宿主叫终宿主。成虫所产生的后代，不管是卵还是幼虫，都不能在同一终宿主体内发育为成虫，必须排出体外进行必要的发育再进入另一终宿主才能发育为成虫。例如人体便是蛔虫、肺吸虫和牛肉绦虫等的终宿主。

中间宿主 指没有性别阶段所寄生的宿主，这是寄生虫

生活史发育过程中的未成熟阶段，因此中间宿主又常被称为幼虫宿主。在中间宿主体内的幼虫，可能只发育不繁殖，如蚊体内的丝虫；也可能既发育又繁殖，如螺蛳体内的吸虫。为了完成生活史，有些寄生虫在发育过程中需要两个或三个中间宿主的，分别叫做第一、第二和第三中间宿主。人体，既可以是寄生虫的终宿主，又可以是中间宿主。换言之，分不出性别的幼虫和分得出性别的成虫都可能在人体内过寄生生活。

贮存宿主 一种寄生虫不仅寄生于人体，还可寄生于其他家畜和野生动物，这种动物就是这种寄生虫的贮存宿主。贮存宿主是人体寄生虫的传播来源之一。如引起黑热病的利什曼原虫，就可以通过它的贮存宿主犬和大沙鼠等动物传播给人；引起肝吸虫病的华支睾吸虫能借助猫和犬广泛传播；牛是血吸虫的贮存宿主，水乡地区不少居民的血吸虫病是由牛传播的。幸而并不是所有寄生虫都有贮存宿主，否则会给寄生虫病的预防带来许多麻烦。

人怎么会感染寄生虫的呢？

一、经口感染 “病从口入”这是一种主要的感染途径。人粪是目前主要的农家肥之一，粪内的大量肠道寄生虫卵污染了土壤和蔬菜。当人吃了带有感染性虫卵的食物，或吮吸了沾染虫卵的手指，就会引起多种寄生虫病。人吃了烹调不当的鱼、虾、蟹、肉等食物也会感染上多种寄生虫。

二、经皮肤感染 血吸虫和钩虫都是经皮肤进入人体的。不过钩蚴喜欢爬到蔬菜上，血吸虫的尾蚴爱在水内游动，吃生菜、饮生水，在河内嬉水和游泳，这些幼虫就可以穿过皮肤、口腔或食道的粘膜进入宿主。由吸血昆虫传播的方

式，也算作经皮肤感染。

三、接触感染 寄生在口腔内的原虫，如口腔阿米巴、口腔毛滴虫以及寄生在阴道里的阴道毛滴虫等，主要是由直接接触而传播开来的。

寄生虫对人有哪些害处？

所有寄生虫都是人的额外负担。它们一方面靠吸取人体的营养物来满足自身发育的需要，另一方面，寄生虫在新陈代谢过程中所分泌和排泄出来的东西，还会引起人体局部的或全身的损害。归纳起来，寄生虫对人有以下几方面的危害：

一、机械性损害 寄生虫的个体越大、数量越多，损害越严重。蛔虫太多，聚集成团，引起肠梗阻；钻进胆管、胰腺管或阑尾，引起炎症。寄生在肝内的包虫，长大后压迫肝脏和腹内其他器官而产生严重症状；恶性疟原虫堵塞脑毛细血管，使脑缺氧而昏迷。

二、夺取营养 如果寄生虫太多，人体失去大量营养而又来不及补偿，会引起营养障碍，导致贫血或维生素缺乏症。重症钩虫病人之所以面色枯黄，身体浮肿，主要原因是失血过多。

三、毒性损害 这是寄生虫对人体为害最重的一种方式。肠道寄生虫的分泌物和排泄物以及死去的虫体，随粪便排出，对人体影响不大。组织和血液内的寄生虫直接与组织接触，轻者出现局部和全身症状，重者很快致人于死地。如包虫病人的突然死亡，就是由逸出的囊液导致人体产生过敏性休克所造成的无可挽救的严重后果。

此外，还有刺激作用以及由寄生虫的活动而引起的局部损伤，给细菌感染创造了良好条件等，但不及上述三种方式

危害严重。

为什么寄生虫病有明显的 地方性和季节性？

有些寄生虫病的传播和流行必须同时具备传染源（受感染的人和动物）、传染媒介和易感人群等三个条件，缺一不可。如血吸虫是由钉螺传播的，北方没有钉螺，也就没有血吸虫病；肝吸虫病一般仅局限于有吃生鱼习惯的地区；包虫病的传染源是牛、羊、犬，人是在草地放牧或剪羊毛时受感染的，所以此病多见于牧区；钩虫的卵和幼虫喜温湿，干寒地带就不会有钩虫病。

寒冬腊月，昆虫休眠，人绝不会得由吸血昆虫传播的疾病，如疟疾、丝虫和黑热病等。由于虫卵在低温下不能发育到感染期，因此肠道寄生虫在数九寒冬季节里难以传播。

为什么说了解寄生虫的生活史 是防治寄生虫病的关键？

寄生虫生长、发育和繁殖的整个过程称为寄生虫的生活史。寄生虫的种类繁多，生活史也多种多样。寄生在人体肠道里的各种线虫的生活史比较简单，只要治好病人、管好粪便，就可以消灭这些寄生虫。需要中间宿主或媒介昆虫才能完成生活史的那些寄生虫，如吸虫、疟原虫和丝虫等，在防治中既要治病（消灭传染源），又要灭螺和灭蚊（消灭传染媒介），才能切断流行环节，达到防治寄生虫病的目的。

可见，弄清各种寄生虫的生活史，便可了解其地理分布、流行季节、感染途径和防治方法。

哪些地方流行血吸虫病？

血吸虫共有四种，我国只有日本血吸虫一种。由它引起的疾病简称血吸虫病。我国的血吸虫病分布在长江流域及长江以南13个省、市、自治区内有钉螺的地区，包括上海、江苏、安徽、江西、湖南、湖北、四川、福建、台湾、广东、广西和云南等。贵州省虽在长江以南，但未查见钉螺，从未发现过血吸虫病人（外地迁进的病人除外）。北方无此病存在。

钉螺是怎样传播血吸虫病的？

钉螺是血吸虫唯一的中间宿主，什么地方有钉螺，什么地方就可能流行血吸虫病，可以说，无螺即无病。

钉螺细小，螺壳上有7~8转螺旋，形状象钉，故叫钉螺。钉螺水陆两栖，多数分布在水线上下1米的土表草基和草根旁、土层裂缝内、稻田和沟渠等土壤肥沃的地方。常年浸泡在水内或暴露于陆地，钉螺便无法生存。每个雌螺每年产卵100~200个。

如图所示，血吸虫卵随病人的粪便排出，在水中孵出周身长着纤毛的幼虫（毛蚴）。毛蚴钻进钉螺，在螺的肝胰区经过2个月左右的发育，繁殖成许多尾部分叉的尾蚴。有尾蚴存在的水叫疫水。人们接触疫水，尾蚴穿过皮肤进入人体，脱掉尾巴变成童虫，随血流经右心、肺、左心进入体循环，最后在肠系膜静脉中定居，雌雄成虫在此合抱在一起交配产卵。被感染者从此症状迭起，不胜痛苦，既是病人又成为可以传播血吸虫病的传染源。

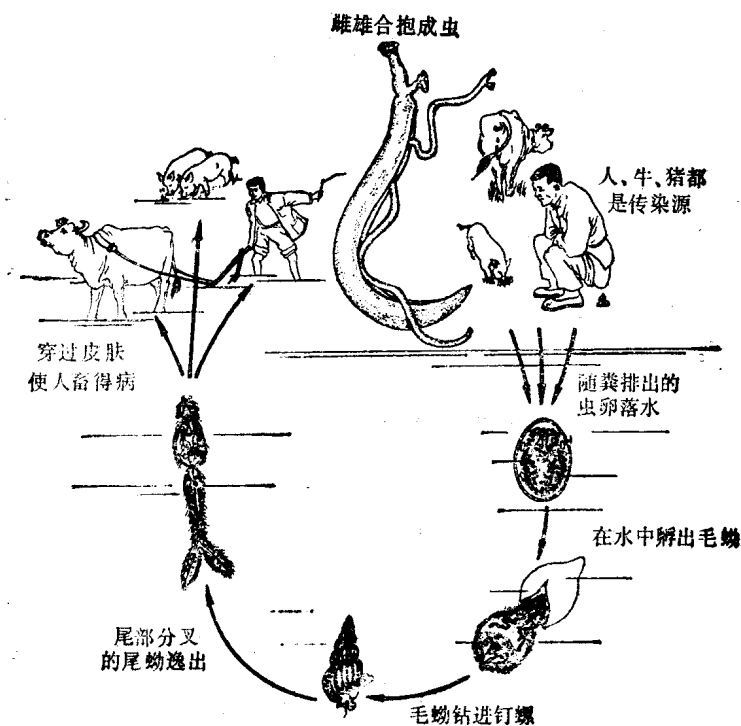


图1 血吸虫病的感染途径

血吸虫病的主要症状是如何产生的？

血吸虫对人体起致病作用的主要是沉积在肝脏内的虫卵及其分泌物，以及虫体的代谢产物或虫体死亡后的分解物。若不及时治疗，顺序出现以下各个病期。

尾蚴钻进皮肤所引起的皮炎，表现为局部出现奇痒的红色丘疹。童虫到达肺则见短时咳嗽和血痰。症状轻微，不易察觉。一二月后，以下症状越来越明显。