

寄生蟲病—公共衛生水準 的指標之一

瞿國英*

引言

寄生蟲病是由於一些低等動物，包括原蟲，蠕蟲和節肢動物侵入人體使人類受害的一種疾病。

一般來說公共衛生水準較低的國家和地區有較高的寄生蟲病發病率。從全世界來看，非洲、南美洲和亞洲部份地區之公共衛生較歐洲及北美和澳洲為差，其寄生蟲病發病率和死亡率也較高。在衡量一個國家或地區的的公共衛生水準時，寄生蟲病的流行情況常作為其中之一的指標。

寄生蟲病在全世界

現在全世界主要的寄生蟲病有：分佈廣和感染人數多的蛔蟲病、鉤蟲病、鞭蟲病和蟯蟲病，病情嚴重或死亡率較高的血吸蟲病、瘧疾、絲蟲病、利什曼病和錐蟲病、以及阿米巴病和弓形蟲病。全球受寄生蟲感染和受之威脅的人數超過十億，僅在中國估計有七億。

* 衛生司公共衛生主治醫生

寄生蟲病得以傳染的主要原因是由於公共衛生不良而造成的。毛滴蟲通過直接接觸傳播，蛔蟲和鞭蟲通過糞便污染的蔬菜等傳播，阿米巴通過污染水源傳播，鉤蟲和血吸蟲分別在泥土和水中侵入人體的皮膚，瘧疾、絲蟲、利什曼原蟲和錐蟲則須通過中間宿主如蚊和其他昆蟲進行傳播。

寄生蟲病在中國

在中國曾威脅人民健康甚至生命的有五大寄生蟲病：血吸蟲、瘧疾、絲蟲、鉤蟲和黑熱病。

在中國政府的重視之下，醫務人員在防治，研究方面，已取得了顯著的成績，寄生蟲病流行情況下降。但情況改善並非完全一致，有些地區人群寄生蟲感染率分別為89.9%（福建龍海），90.6%（安徽繁昌），96%（海南瓊中），和98%（西藏林芝）。

中國是發展中國家，由於地大人口眾多，各地區的公共衛生設施，人群的教育程度和生活方式有很大差異，寄生蟲病的流行也相當不同。配合社會的發展，寄生蟲病的防治工作量是十分巨大的。

寄生蟲病在澳門

澳門處於亞熱帶，溫和潮濕，人口密集，具備多種寄生蟲病傳染的天然條件。近年來，澳門經濟迅速發展，也帶動了公共衛生設施的相應改進，減低了寄生蟲病的傳播，但另一方面，有些衛生習慣沒有很大的變化，結果導致寄生蟲病繼續蔓延，目前本澳寄生蟲病的概況大致如下：

——本澳有良好的供水系統，通過水源傳播的寄生蟲基本杜絕。沒有暴發性，流行性阿米巴病的出現，只有少數散發的病例，其中多數是帶蟲者，臨床症狀不明顯。另一種在水中侵入人體的血吸蟲病，也不流行，偶見輸入性非洲曼氏血吸蟲病例。

——通過性接觸傳播的毛滴蟲病，至今沒有正式的調查報告可見，根據部分孕婦常規檢查報告，該病處於較低感染率。

——蛔蟲和鞭蟲是通過患者糞便（含有蟲卵）污染了蔬菜植物，食用時洗滌不乾淨，又沒適當煮熟，吞入活蟲卵而感染，按理本澳極少農田種植蔬菜，也不使用人糞為肥料，應有較低的感染率。但調查結果顯示該兩種寄生蟲感染率高，分別為本澳五大寄生蟲病之一，原因可是本澳蔬菜絕大部份從鄰近地區輸入，而這些地區還有使用人糞作肥料，污染蔬菜造成的。

——鉤蟲也是通過患者糞便（含蟲卵）污染土壤，並在土壤內發育成絲狀蚴，當人們赤腳在田裏行走時，絲狀蚴便鑽入皮膚內，感染人類。在澳門，特別在市區，樓宇和街道幾乎蓋滿了土地，也沒有人糞污染，按理該病可杜絕於澳門。但相反，鉤蟲病亦為澳門五大寄生蟲病之一，原因何在？仔細分析有關材料，不難發

現，患者多是二十歲以上的病人，而二十歲以下病例極少。估計患者以前在農村感染而得病，隨後帶病移居澳門（鉤蟲在人體內生活可超過十年），而在澳門出生的兒童則可免受其害。

——瘧疾通過蚊傳播，在澳門已有十年完全消失，但最近三年連續出現病例，包括輸入和本地病例。估計與鄰近地區人口劇增，瘧疾流行有關。在本澳瘧疾的傳播媒介按蚊也不斷發現，潛在的流行隨時可暴發。

——華枝辜吸蟲和其他小型吸蟲通過淡水魚傳播。本澳自養淡水魚供應市場不多，應該不流行於澳門，但調查結果顯示華枝辜吸蟲病是本澳居於第一位的寄生蟲病。原因是市場供應的淡水魚幾乎全部來自鄰近地區，而這些地區常將魚池和廁所建在一起，用人糞便餵養魚類，使魚類感染華枝辜吸蟲的囊蚴，在澳門市場調查十六種淡水魚，其中有七種受感染，感染率達2.1至41.5%。澳門市民常有一種食用半生熟魚類的習慣，如魚生，魚生粥或煮魚方法不能殺死囊蚴而造成感染。該蟲可在人體內生活四十年之久，並導致膽囊炎，膽石甚至與肝癌有關，值得引起重視。

——頭虱和蟯蟲是兩種在集體生活的人群中傳播的寄生蟲。頭虱的流行情況未見有正式調查報告，但根據作者在診所內所見，其感染率，特別是在小學生中，是相當高的。頭虱常被喻為落後和不衛生的象徵。蟯蟲病在本澳托兒所中廣泛流行，一份調查報告顯示有些托兒所中兒童患蟯蟲病的人數已超過一半。連同在托兒所工作的人員，患病兒童的父母兄妹亦同時受到感染，本澳受感染人數實在不少。該病是托兒所內公共衛生措施及人們對該寄生蟲病認識不足而造成的。

——幼蟲移行症，較少為人們所知的另一類寄生蟲病。它是由於原寄居於動物的寄生蟲幼蟲入侵人體所致的疾病，常見有以下幾種：

異尖線蟲感染常為食海魚而引起的，犬弓首線蟲和貓弓首線蟲之感染常為飼養犬貓而誤食其蟲卵所致。棘顎口線蟲之感染常為食用淡水魚，蛙，蛇所致。由於幼蟲移行症的診斷較為困難，上述三類寄生蟲在澳門均有發現，但無病例報道。

防 治

綜上所述，絕大部分澳門流行的寄生蟲病是由於公共衛生的設施和知識不足所引起的。如做好本澳公共衛生工作，做好寄生蟲病的防治和改善不良之飲食習慣，澳門的寄生蟲病流程度可以大大降低。針對本澳實際情況，寄生蟲病的具體措施應該是：

- 做好衛生宣傳教育工作，注意飲食衛生，改變不良習慣，提倡不食生魚，半生熟魚，洗滌蔬菜，煮熟後食用。
- 加強地區合作，澳門是一個人口流動很大的地區，傳染病和寄生蟲病很容易與鄰近地區一起流行。加強對入口各種食用的菜，魚和肉類的邊境檢疫。
- 對集體生活人群，做好衛生健康教育，並作監察，預防和治療工作。
- 飼養狗貓要注意公共和個人衛生，防止人畜共患疾病的傳播。
- 保持環境衛生，防止蚊蠅滋生。
- 提高公共衛生水準，降低寄生蟲病發生。

參考文獻

Miguel F. A . Ferreira Cabral 1989. Parasitologia Ordem Dos Farmaceúticos e Associação de Estudantes da Faculdade de Farmácia do Porto.

Koi Kuok leng e Maria Fernanda Ferreira 1988. A Propósito da infestação natural de Ciarias fuscus por Larvas de Gnathostoma spinigerum . Revista Portuguesa de Doenças Infeciosas 11 (2) 87-90.

Koi Kuok leng e Maria Fernanda Ferreira 1991. Infestação de peixes de água doce por metacercárias de Clonorchis sinensis. Revista Portuguesa de Doenças Infeciosas 14(1) 23-28.

趙慰先等，1983年，“人體寄生蟲學”人民衛生出版社。

中山醫學院等，1979年，“人體寄生蟲學”全國高等醫藥院校試用教材，人民衛生出版社。

瞿國英和Maria Fernanda Ferreira, 1988年，胡子鯪中發現棘顎口線蟲幼蟲的報導，中國寄生蟲學和寄生蟲病雜誌6(1)：17.

Maria Fernanda Ferreira, 瞿國英, Larguito Claro, 周家煒, 篠永哲, 俊滕忠男, 1990, “澳門腸道蠅病”，中國寄生蟲學和寄生蟲病雜誌8(3)：214-216.

World Health Organization, 1991, Basic laboratory methods in medical parasitology.

World Health Organization, 1980, Manual of basic techniques for a health laboratory.