

单个药物同样重要。他说,“中医药是人类的宝贵财富,应该与全世界分享”。

摘自: <http://www.who.int/bulletin/volumes/90/8/12-020812/zh/index.html>

食源性吸虫感染实况报道 (第 368 号)

2012 年 8 月

重要事实

- 至少有 5600 万人患有一种或多种食源性吸虫感染。
- 人们通过食用带有寄生虫幼虫的生鱼、甲壳动物或者蔬菜而获得感染。
- 食源性吸虫感染在东南亚和南美最为常见。
- 食源性吸虫感染可导致严重性肝和肺部疾病。
- 已有安全有效的药物来预防和治疗食源性吸虫感染。

食源性吸虫感染影响到全世界 5600 多万人。这类感染是由吸虫蠕虫(“吸虫”)导致的,其中影响人的最常见种属为:支睾吸虫、后睾吸虫、片形吸虫和并殖吸虫。

人们通过食用带有幼虫期微小寄生虫的生或者没有煮熟的生鱼、甲壳动物和蔬菜而获得感染(见表 1)。

传播

食源性吸虫感染属于人畜共患病,也就是说这类感染可从脊椎动物自然传播到人,反之亦然。它们的生活史较为复杂,通常会涉及两个中间宿主。在所有情况下,第一中间宿主属于淡水蜗牛,而第二宿主则存有差异:支睾吸虫病和后睾吸虫病的宿主是淡水鱼,而并殖吸虫病却是甲壳动物。终宿主始终是哺乳动物。

当人们摄入感染了寄生虫幼虫的第二中间宿主后就会获得感染。片形吸虫并不需要有第二中间宿主,当人们摄入了粘附有幼虫的水生蔬菜之后就会获得感染

(详细情况请见表 1)

疾病	感染性病源体	感染的获得源自食用	感染的自然终宿主
支睾吸虫病	华支睾吸虫	鱼	狗和其它食鱼类食肉动物
后睾吸虫病	麝猫后睾吸虫	鱼	猫和其它食鱼类食肉动物
片形吸虫病	肝片形吸虫 巨片形吸虫	水生蔬菜	羊、牛等食草动物
并殖吸虫病	spp 并殖吸虫	甲壳动物(螃蟹和小龙虾)	猫、狗和其它食甲壳动物的食肉动物

流行病学

2005 年, 有 5600 多万人感染了食源性吸虫, 有 7000 多人死亡。

全球有 70 多个国家报告发生食源性吸虫感染病例; 而东南亚和南美属于受到影响最重的地区。食源性吸虫感染在这些地区属于重要公共卫生问题。

在国家内部, 疾病传播往往局限在有限的区域, 并且体现出行为和生态方面的特征, 比如人们的饮食习惯, 食品的生产 and 制备方法, 以及中间宿主的分布。基本没有非洲在食源性吸虫感染流行病学状况方面的信息。

食源性吸虫感染对经济造成的影响很大, 这主要与水产养殖业的扩大相关。

症状

食源性吸虫感染带来的公共卫生负担主要缘自发病率而不是死亡率。

出现早期和轻微感染往往不会引起人们的注意, 这是由于感染者没有症状或者仅在极少情况下伴有症状。相反, 如果虫载量很高, 常会见到全身不适以及可能会出现剧烈疼痛, 尤其是腹部, 这在患有片形吸虫病时最为常见。

慢性感染通常与发病严重有关。疾病症状主要存在器官特异性, 并反映出成虫在体内的最终位置。

支睾吸虫病和后睾吸虫病: 成虫寄生在肝脏的较小胆道内, 使周边组织出现感染和纤维化, 并最终导致胆管癌。胆管癌是胆道癌症的一种严重并且可致命类型。支睾吸虫和麝猫后睾吸虫(猫后睾吸虫除外)被分类为致癌性病原体。

片形吸虫病: 成虫寄生在较大的胆道和胆囊内, 引起炎症、

纤维化、堵塞、绞痛和黄疸。还可经常看到肝纤维化和贫血。

并殖吸虫病： 吸虫的最后位置为肺组织。该病的症状可与结核病相混淆：慢性咳嗽并伴有血痰，胸痛，呼吸困难（气短）以及发热。可能会出现吸虫移行情况：最为严重的情况出现在脑部。

预防和控制

控制食源性吸虫感染的目的在于减少感染风险，并且控制相关发病。

建议采取兽医公共卫生措施和食品安全做法，以减少发生感染的风险，同时为了控制发病，世卫组织建议采用预防性化疗并且更好地获得安全有效的驱虫药物（将蠕虫驱逐出去的药物）治疗方法。

预防性化疗涉及以人口为基础的方法，在特定的区域和地区的每个人无论其感染状态如何，都应获得药物。个案病例管理涉及对确诊或者疑似感染者进行治疗（见表 2）。

表 2. 推荐的治疗方法和策略

疾病	推荐药物和剂量	推荐的策略
支睾吸虫病和后睾吸虫病	吡喹酮： 40 毫克/公斤，单次给药，或 25 毫克/公斤，每日三次，连用 2-3 天 25 毫克/公斤，每日三次，连用 2-3 天	预防性化疗： 在感染率 $\geq 20\%$ 的区，每 12 个月对所有居民实施治疗 在感染率 $< 20\%$ 的区，每 24 个月对所有居民实施治疗，或者仅对那些报告具有食用生鱼习惯的人员每 12 个月实施治疗
片形吸虫病	三氯苯达唑： 10 毫克/公斤，单次给药	个案病例管理： - 对所有确诊病例实施治疗 - 在疾病流行地区：对所有疑似病例实施治疗 预防性化疗： - 对片形吸虫病病例看似出现聚集情况的

		亚区、村庄或者社区： 对所有学龄儿童（5-14岁）或者所有居民每12个月实施治疗
并殖吸虫病	三氯苯达唑： 2 x 10 毫克/公斤， 同日（个案病例管理）， 或 20 毫克/公斤，单次 给药（预防性化疗）， 或 吡喹酮： 25 毫克/公斤，每日 三次，服用三天（个案 病例管理）	个案病例管理： 对所有确诊病例实 施治疗 在疾病流行地区： 对所有疑似病例实施 治疗 预防性化疗： 对并殖吸虫病病例 看似出现聚集情况的 亚区、村庄或者社区： 对所有居民每12个月 实施治疗

世卫组织的反应

世卫组织有关食源性吸虫感染方面的工作是控制被忽视的热带病综合方法的部分内容，并包括：

- 制定战略方向和建议
- 支持流行国家的绘图工作
- 支持流行国家实施试点干预和控制规划
- 支持对所开展的活动实施监测和评价
- 用文件记录食源性吸虫感染造成的负担以及开展的干预活动产生的影响。

世卫组织正在致力于将食源性吸虫感染纳入到主流预防性化疗战略并且确保完全防止出现其带来的最严重后果（胆管癌症）。

世卫组织还与诺华制药公司谈判达成一项协议，该公司将捐赠三氯苯达唑用于治疗人间片形吸虫病和并殖吸虫病。收到卫生部的申请后，会免费运送这类药物。世卫组织提请所有流行国家对这一捐赠计划加以利用。

摘自：<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs368/zh/index.html>