



豐年專題討論

衛生保健

林朝京·趙思源

當心：腸寄生蟲！

腸寄生蟲在世界上分布很廣，尤其在熱帶和亞熱帶地區，種類和病例都多。

台灣地處熱帶和亞熱帶，據調查，各地鈎蟲、蛔蟲和蟯蟲蔓延很廣，尤其是國小學童，因為正值發育時期，一旦受寄生，影響身心發育很大。

據台灣省政府和農復會，於民國五十年至五十四年間，在全省選擇台北縣、台中縣、花蓮縣、台南市、彰化縣、高雄縣、宜蘭縣及高雄市等八個地區，檢查學生六二九、一七七人的結果，發現寄生有鈎蟲的二〇・五四%（一二九、二五二人），蛔蟲是六六・八四%（四二〇、五七一人）。

又據國立師範大學黃書堂先生，於五十七年調查台北市國校學童腸內寄生蟲的結果，全市六所國校學生三、三三三人，被寄生率為三二・九%。其中城市學童被寄生率占一八・九%，郊區學童高達六一・九八%；可能和學校環境衛生、家庭背景，以及衛生習慣的訓練等有關。若以虫類分別：蛔蟲占二五・三二%，蟯蟲七・三九%，鈎蟲〇・四五%，蟯蟲〇・二七%。若按年級高低來分，一年級三四・八四%，二年級三五・八九%，三年級三三・六三%，五年級三三・〇八%，六年級二七・〇九%，由此可知，各年級被寄生率差異不大。

外島地區據國防醫學院王怡昌先生等，於五十九年在金門縣金城和金湖兩鎮各級學校，由幼稚園至高中共約九千餘學生中，抽樣收集大便檢查結果，蟯蟲寄生率最高，占五八・三%，蛔蟲六・三%，鈎蟲四・八%，鞭蟲三・七%，大腸阿米巴六・六%。一般說來，男生被寄生率比女生高（男三一・八%、女一七・三%）。幼稚園和國小學生蟯蟲六六・八%，蛔蟲八・五%，鞭蟲四・〇%。國中依次為四二%、一・九%和二・九%。這表示幼稚園和國小學童的戶外活動多和泥土為伍，感染機會

多；到了高中時期，衛生常識比較豐富，被寄生率就大為減低。

腸寄生蟲的傳染，除鈎蟲是由皮膚侵入外，幾乎全是由口感染的，所以預防應着重下列各點：

(1) 水肥衛生：①水肥在夏季

要儲存四周以上，冬季要五周以上，藉氣溫等天然條件，使寄生蟲卵死滅。②盡量不要以水肥作肥料，農民在施過水肥的田園工作時，要穿著膠鞋或戴手套，以防鈎蟲幼虫由皮膚侵入。③興建儲糞池式改良廁所或小型殺菌池。④在改良廁所和小型殺菌池未普遍興建前，鼓勵以水肥製造堆肥，藉發酵高熱殺滅寄生蟲卵和幼虫。⑤提倡使用化學肥料。

(2) 衛生教育：①利用講課或集會，講解或放映影片，說明腸寄生蟲的危險性和防治方法。②督促學童養成飯前或便後洗手，和不隨地便溺或不赤腳的習慣。

(3) 一般衛生：①蔬菜在吃前要充分洗淨。②被褥床單和內衣褲要常常換洗。③保持室內外清潔整齊。④實施集體治療，減少帶虫者。

至於治療的方法，計有下列三種：

(1) 山道年、海山錠、比培拉辛 (Piperazine)、海喘散 (Hetrazan)、Bephenium hydroxynaphthate) 六烷雷鎖蘇辛 (Hexylrescinolol)、四氯化碳、Thymol chenopodium oil 等藥劑，驅虫率都在七〇%以上，不過最好請醫生處方，比較安全。

(2) 龍胆 (Gentiana violet，即紫藥水、黃降汞) 對於蟯蟲可作局部塗抹，效果也很好。

(3) 如寄生有鈎蟲，應等蛔蟲驅除後一、二星期再驅除鈎蟲。驅除前晚並應改吃稀飯，早上空腹時吃藥，效果較好。再說，吃驅虫藥時不要吃油質東西，以免引起不良反應。

(作者介紹：林朝京：美國哈佛大學公共衛生研究院畢業，獲有博士學位，現任行政院衛生署防疫處處長，國立師範大學兼任教授。

趙思源：美國布魯克醫學中心畢業，現任行政院衛生署防疫處處技正兼科長。)