

浙江省中醫師臨床經驗匯編

第一輯

浙江省衛生廳編
浙江人民出版社

前 言

本省中医藥工作在党的正确领导下，取得很大成績。特别是通过偉大的社会主义整风运动，进一步贯彻了党的中医政策之后，广大中西医务人员~~在党的团结中西医、继承和发扬祖国医学遗产、为社会主义生产建設服务的方针指导下~~，积极的投入了除害灭病的斗争，在消灭危害人民健康最严重的地方病、流行病、傳染病和各项卫生保健工作中发挥了巨大的作用，同时也总结了~~不少經驗~~。这些經驗通过各种刊物介绍交流以后，鼓舞了本省广大中西医对继承和发扬祖国医学遗产的信心和热忱，从而促进了中医藥工作的发展。

为了广泛的交流經驗，进一步加强中西医团结合作和进一步开展中医藥临床治疗研究工作，使之更好地为除害灭病运动的胜利开展，为人民健康、为社会主义生产建設服务，我們特把各地中西医合作临床实践中的治疗經驗，选择整理，分册出版，以供参考交流。

本書在編写方面，因時間仓卒和缺乏經驗，难免有些缺点或錯誤之处，希望讀者随时提供意見，以便今后改进。

浙江省卫生厅

1959年7月

目 录

治疗絲虫病大脚风126例疗效观察

.....浙江省中医藥灭四病工作组(1)

南瓜子治疗急性血吸虫病89例的临床观察

.....嘉兴血吸虫病防治院(16)

試用甘草粉治疗急性血吸虫病的初步疗效观察

.....嘉兴市第二医院(33)

針灸治疗血吸虫病54例临床疗效观察

.....浙江省中医藥研究所(38)

南瓜子治疗晚期血吸虫病临床观察初步报告

.....嘉兴血吸虫病防治院(43)

治疗晚期血吸虫病121例疗效总结

.....浙江省中医藥研究所(52)

化膿灸治疗晚期血吸虫病肝硬化141例疗效观察

.....嘉兴血吸虫病防治院(74)

試用蟾蜍治疗血吸虫病腹水的临床观察

.....嘉兴市第二医院(82)

針刺治疗瘧疾30例疗效报告

.....浙江医学院傳染病学教研组(88)

針刺治疗瘧疾22例临床观察

.....杭州市第三医院(98)

常山柴胡治瘧疗效与奎宁治疗的对比观察

.....临安人民医院(104)

黄柏三日疗法治疗細菌性痢疾25例的初步报告

.....杭州市傳染病院(109)

馬齒莧治療細菌性病疾38例的初步觀察	 杭州市傳染病院 (119)
應用梔子金花湯治療流行性腦脊髓膜炎的初步報告	 杭州市傳染病院 (127)
治療化膿性腦脊髓膜炎簡介	 德清縣第二人民醫院 (135)
針刺治療流行性腦脊髓膜炎療效觀察	 湖州市醫院 德清新市中心醫院 (136)
針灸治療7例腸套疊的初步經驗	 瑞安县第一人民醫院 (139)
治療不全腸梗阻和糞便阻塞的療效報告	 杭州市紅十字會醫院 (144)
紅藤煎劑治療急性闌尾炎50例初步分析	 嘉興市第一醫院 (149)
紅藤煎治療腸癰39例分析	 嘉興市第三醫院 (151)
治療急性闌尾炎33例臨床初步總結介紹	 杭州鐵路醫院 (154)
針治急性闌尾炎50例臨床觀察	 嘉興市第二醫院 (160)

治疗絲虫病大脚风126例疗效观察

浙江省中医药天四病工作组

我組在卫生厅的领导下，学习了福建等省治疗絲虫病的先进疗法，結合本省經驗，于1958年11月下旬深入杭州市塘栖宏碑大队絲虫病流行区开展治疗大脚风（橡皮腿淋巴腫）研究工作，在中西医密切合作下，进行了126例（176腿）的临床观察，和治疗结束后一个月104例的追踪复查，现将結果报告如下：

病例分析

（一）**病例类型** 126例患者，均系当地馬來絲虫病高度流行区的农民，患部均在下肢。根据患者的症狀和体征鉴别为三种类型：

1. 湿腫型（輕型）：流火史較短，患部均匀腫大，組織較松，皮肤略厚而帶光澤，按之凹陷或稍有皺起，自觉痠脹、麻木沉重者計53腿，占总腿数30.1%。

2. 血痹型（中型）：流火史較長，患部腫大明显，組織坚实，皮肤增厚，色澤紫褐，自觉痠脹麻木，屈伸不利，甚則久立下注作痛者計84腿，占总腿数47.7%。

3. 注瘡型（重型）：患部极度腫大，組織坚硬，皮厚如革、布滿褶皺，并出現瘤狀隆起、凹凸不平、显示深溝，或成为潰瘍，經年不愈，行动困难者計39腿，占总腿数22.2%。

（二）**性別年齡** 126例患者計男性的89例（70.1%），女

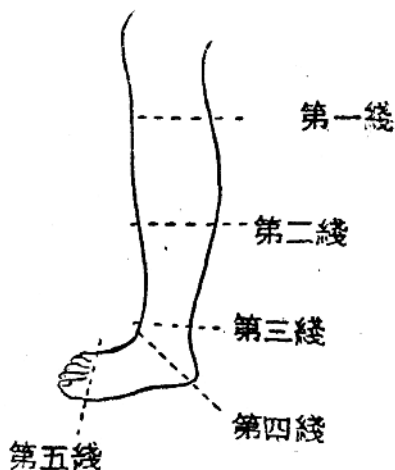
性的37例(29.9%)，男女比例为2.4:1。年龄分布在11—15岁的1例，16—20岁的2例，21—30岁的25例，31—40岁的39例，41—50岁的32例，51—60岁的21例，61岁以上的6例。

(三) 病史 症状与体征自觉痠脹、麻木沉重为最普遍，病史中有此症状的达100%。但其程度的轻重，随病况发展与病型轻重有所不同。属于重型、大腿业已潰瘍者，計2例(各一腿)。

在流火史方面，計1—5年者12例，6—10年者19例，11—15年者22例，16—20年者23例，21—30年者30例，31年以上者(最久者为45年)20例，合計126例。有粗腿史者計1—5年者27腿，6—10年者34腿，11—15年者38腿，16—20年者33腿，21—30年者24腿，30年以上者(最久者为44年)20腿，合計176腿。其中患部在右腿者計25腿，在左腿者計51腿，二腿兼患者計50例。

实验治疗方法

(一) 腿圍大小和組織軟硬程度的檢查方法 腿圍大小和組織軟硬程度是这次实验治疗中观察疗效的主要方法之一，因此每一患者在治疗前后都进行詳細的檢查。規定初檢結束一个月后进行复查，時間均为下午六时半以后。由于病人患部都在膝关节以下，因此在檢查患部腫大程度时，將膝关节以下划分为五綫，每綫以周



徑長度（厘米）表示大小，五綫划分部位如下（見附圖）：

第一綫：膝盖骨（膕骨）下緣腿圍周徑。

第二綫：膝盖骨下緣至內外踝上緣周徑。

第三綫：內外踝上緣周徑。

第四綫：內外踝下緣至腳跟的周徑。

第五綫：趾骨基部周徑。

为了治疗前后測量部位的統一和准确，在治疗前用龙胆紫在腿圍各綫画上綫条（治疗中如发生脫色，則依原綫重画），以免发生誤差。同时，在比較治疗前后腿圍变化时，为避免測量时可能产生的誤差，以腿圍变化在1厘米以上者，始作为变化的腿徑。

患部組織軟硬程度的檢查（包括皮肤和肌肉）分为松軟、水腫样、坚实和坚硬四种：

1. 松軟：指皮肤、肌肉組織松弛具有彈性，而不僵硬，与一般正常組織无甚区别。

2. 水腫样：患部用力压按出現显明凹陷，历时較久，始复原狀，而不同于一般水腫，按之即有陷窩，放之即時飽滿。

3. 坚实：患部綳急，按之不显凹陷而具有抗力，但并非坚硬如石。

4. 坚硬：患部坚硬如石，按之不动。

（二）治療方法 分甲、乙兩組对比进行观察，甲組为內服、熏洗、針刺、拔罐治疗；乙組为針刺、拔罐、熏洗，不服藥治疗。

1. 甲組：

（1）內服紅甲合剂：紅花二錢，炮穿山甲片（无穿山甲可改用留行子四錢、全蠍一錢代之）、紫草、花楸榔、归尾、川牛膝、威灵仙、汉防己、五加皮、桑白皮、蒼朮、木瓜、海桐皮各三錢。加水煎二汁，每煎各煎成藥液120毫升，早晚空腹分二次

服。

(2) 熏洗法：即上述紅甲合剂三煎藥渣佐入生姜、血見愁各一兩，加多量水煎成1500—2000毫升熏洗（先熏30分鐘，然后再將患肢浸入。熏时腿上应加遮盖）。

(3) 針刺穴位：足三里、阴陵泉、阳陵泉、解溪、血海、委中、阴廉、三阴交等穴（以三阴交为主穴，其他穴位可灵活配之），采用强刺激，留針15—20分鐘，出針后在原穴位上加拔火罐。

(4) 疗程：輕型15天，中、重型20—25天。

2. 乙組：

(1) 針刺穴位：分二組进行，每日輪流針刺。以足三里、三阴交、悬中、解溪（上）、内庭、八风为一組；三阴交、悬中、解溪、下廉为另一組。操作和拔罐方法与甲組同。

(2) 熏洗法：海防合剂（海桐皮、防己、片姜黄、晚蚕沙各六錢，蒼朮四錢，加水3000毫升，煎成1500毫升）熏洗，熏洗法与甲組同。

(3) 疗程：与甲組同。

除上述兩種治疗方法外，对个别大型橡皮腿組織坚硬者，又增加下列几种治法。

(1) 針刺时通电加强刺激。

(2) 加三稜針刺出血、水，并浸入热鹽水（每1000毫升开水加食鹽2—3食匙）中約20分鐘后，以布揩干，用海蜇皮裹包过夜。

(三) 療效觀察方法 治疗效果分治疗結束时的“即时疗效”，治疗結束后一个月的“近期疗效”，和治疗結束后半年以上的“远期疗效”三种。疗效的觀察項目，主要以患部腫大程度的改变、組織軟硬情况的变化，以及患部自覺症狀的改善为主要标准；此外結合皮色光澤、潰瘍癒合、流火（淋巴管腺炎）发作

与否等作为参考。疗效标准划分如下：

1. 基本治愈：符合于下列条件之一者为基本治愈：

(1) 淋巴腫消失，腫部周徑已复正常，同时自觉症狀基本消失。

(2) 淋巴腫消失，腫部周徑縮小，組織全部軟化。

(3) 橡皮腫組織全部变軟，腫部周徑縮小，自觉症狀基本消失。

2. 显著进步：自觉症狀显著減輕，組織硬度有所改善，或腫部周徑显著縮小者。

3. 进步：自觉症狀減輕或腫大周徑有所縮小者。

4. 无效：不屬於上述各条者为无效病例。

注：上述腫部周徑縮小，至少要有一厘米以上。

治疗結果和分析

(一) 治療結束和一月后的腿圍变化 甲乙兩組176腿于治疗結束时，其腿圍長度和治疗前比較，可以分为三种情况：

1. 腿圍縮小，指每腿五綫腿圍均有縮小或五綫中至少有一綫以上腿圍已經縮小，以及五綫腿圍中縮小与增大兼有变化，但縮小的腿圍大于另綫增大的腿圍。

2. 无变化，指五綫腿圍均无变化或五綫中某綫縮小的腿圍相等于另一綫增大的腿圍。

3. 腿圍增大，指五綫腿圍均有增大或五綫腿圍中縮小的腿圍小于另綫增大的腿圍。

甲組輕型25腿、中型52腿、重型17腿（共94腿）于治疗結束时，腿圍縮小者分別为13、35、14腿，各占治疗腿数的52.0%、67.3%、82.4%；縮小最大的腿圍达8厘米，最小的为1.5厘米；腿圍无变化者分別为12、17、3腿，各占48.0%、32.7%、

表一 患腿治療后与治療前的腿圍比較

治療方法	腿型	總 治 隔 時 間 後 一 月	總 腿 數	腿圍縮小					無變化		腿圍增大					
				腿 數	%	最大縮小長度(厘米)					腿 數	%	最大增大長度 (厘米)			
						1.1 2.0	2.1 3.0	3.1 4.0	4.1 5.0	5.1 6.0				6.1 7.0	7.1 8.0	8.1 9.0
綜合療法(甲組)	輕	結束時	25	13	52.0	9	2	2			12	48.0	0	0.0	1.1 2.0	
		治後 一月	20	14	70.0	10	3	1			6	30.0	0	0.0		
	中	結束時	52	35	67.3	21	4	7	2	1	15	28.8	2	3.9	2	
		治後 一月	38	30	78.9	8	11	6	2	1	1	8	21.1	0		0.0
	重	結束時	17	14	82.4	4	4	3	2	1		3	17.6	0	0.0	
		治後 一月	16	16	100.0	5		6	3	2		0	0.0	0	0.0	
針刺、拔罐、熏洗(乙組)	輕	結束時	28	19	67.9	13	4	2			9	32.1	0	0.0		
		治後 一月	27	20	74.1	10	8	2			7	25.9	0	0.0		
	中	結束時	32	25	78.1	16	8	1			7	21.9	0	0.0	1	
		治後 一月	22	18	81.8	9	6	2	1		3	13.6	1	4.6		
	重	結束時	22	17	77.3	8	2	3	2	1	5	22.7	0	0.0		
		治後 一月	19	14	73.7	1	6	3	1	2	3	15.8	2	10.5		2

17.6%；腿圍增大的，除中型2腿（占3.9%）外，輕重型均无增大腿數。乙組輕型28腿、中型32腿、重型22腿，治療結束時，腿圍縮小者分別為19、25、17腿，各占治療腿數的67.9%、78.1%、77.3%，其中縮小最大的腿圍為9厘米，最小為1.1厘米；腿圍无變化者輕型9例、中型7例、重型5例，各占治療腿數的32.1%、21.9%、22.7%（詳見表一）。

治療結束後一個月，甲乙兩組共復檢了142腿，其腿圍情況和治療前比較結果如表一。其中甲組輕、中、重型復檢了20、38、16腿，腿圍縮小者分別為14、30、16腿，各占復檢腿數的70.0%、78.9%、100.0%，均較治療結束時有了增高。乙組輕型復檢27腿的結果，縮小者20腿，占74.1%；中型復檢22腿，縮小者18腿，占81.8%，但其中1腿（占4.6%）腿圍增大；重型復檢19腿，腿圍縮小者14腿，占73.7%；增大者2腿，占10.5%。

從上述結果來看，治療結束時腿圍縮小率為52.0—81.8%，治療結束後一個月復檢的腿圍縮小率為67.3—100%，不僅說明了不同類型的病腿，不論通過何種療法，大部病腿都發生了縮小的變化，而且說明了縮小變化是比較巩固穩定的。以腿圍縮小程度的大小來說，不論甲乙組都以輕型為不明顯，這是由於輕型病腿在治療前原來的腿圍較小的緣故。同時在統計時將腿圍縮小在1厘米以下的腿數併入“无變化”的腿數來計算，因此輕型病例不能單以腿圍縮小率和縮小長度的絕對值來區別療效的顯著與否。從二種不同療法對於腿圍縮小的療效來看，兩組輕、中型的腿圍縮小率沒有顯著差異，但是從重型治療一月的縮小率來比較，甲組復檢16腿，全部縮小，而乙組復檢19腿縮小率為73.7%，二者有顯著差異（差異為差異系數的2.607倍），同時甲組中型在治療結束時原有2腿增大而復檢時已縮小，而乙組中、重型病腿在治療結束時无“腿圍增大”腿數，但治療後一月，却分別有4.6%、10.5%屬於“腿圍增大”。因此初步看來，似乎以

內服紅甲合剂的綜合疗法的效果較為明显。

(二) 治療前后病腿組織軟硬变化 甲乙兩組在治疗前所有病腿均无松軟組織，而治疗結束时甲組輕、中型病腿組織松軟的分別有40.0%、19.3%，乙組分別有57.1%和12.5%。說明了通过治疗后部分輕、中型病腿的患部組織已轉变为正常。至于重型病腿，治疗結束时虽然沒有組織松軟的腿数，但是組織坚硬的腿数已有显著減少(組織坚实的腿数相对增加)。甲組重型病腿，治疗前原有64.7%属于組織坚硬，治疗結束时仅为11.8%，兩者有着显著的差異(差異为差異系数的3.806倍)。乙組重型病腿治疗前組織坚硬者占63.7%，治疗結束时仅为31.8%，二者也有着一定的差異(差異为差異系数的2.246倍)。說明了重型病腿于治疗結束时，在組織軟硬程度上也有了显著的变化。同时从治疗后一个月复檢的結果来看，甲乙兩組輕、中、重三型中組織改善所占的比例不仅沒有減少，而且有所增高。虽然这些差異还不明显，但至少可以說明組織改善的疗效，經過一个月的观察，是比較巩固稳定的(詳見表二)。

至于兩組不同疗法对組織改善的治疗效果，在輕、中型治疗一月后复查的結果，看不出有显著的差別。但是从重型来对比，甲組复檢16腿中，已无組織坚硬的病腿(治疗前組織坚硬者占64.7%，結束时占11.8%)，而乙組复檢19腿中，組織坚硬者仍占31.6%(治疗前組織坚硬者占63.7%，結束时占31.8%)，二者有着比較明显的差異(差異为差異系数的2.964倍)。从这点看来，綜合疗法至少对重型病腿來說，似乎要比單用針刺、拔罐、熏洗的疗效为显著。

(三) 治療結束时和結束后一月患者自觉症狀的变化 126例病人的176腿，在治疗前都有不同程度的自觉症狀(見病例分析)，治疗結束时，除一例(一腿)无变化外，其余均有不同程度的減輕或消失；尤以輕型病腿最为显著。甲組25腿、乙組28

表二 患部組織軟硬情況的變化

治療方法	腿型	治療前後	腿數	組織軟硬情況							
				松軟		水腫樣		堅實		堅硬	
				腿數	%	腿數	%	腿數	%	腿數	%
綜合療法 (甲組)	輕	治前	25	0	0.0	20	80.0	5	20.0	0	0.0
		結束時	25	10	40.0	14	56.0	1	4.0	0	0.0
		治一 后月	20	10	50.0	9	45.0	1	5.0	0	0.0
	中	治前	52	0	0.0	10	19.3	40	76.9	2	3.8
		結束時	52	10	19.3	33	63.4	9	17.3	0	0.0
		治一 后月	38	9	23.7	21	55.3	8	21.0	0	0.0
	重	治前	17	0	0.0	0	0.0	6	35.3	11	64.7
		結束時	17	0	0.0	2	11.8	13	76.4	2	11.8
		治一 后月	16	0	0.0	2	12.5	14	87.5	0	0.0
針刺、熏洗、拔罐 (乙組)	輕	治前	28	0	0.0	21	75.0	7	25.0	0	0.0
		結束時	28	16	57.1	12	42.9	0	0.0	0	0.0
		治一 后月	27	16	59.0	11	41.0	0	0.0	0	0.0
	中	治前	32	0	0.0	6	18.7	16	50.0	10	31.3
		結束時	32	4	12.5	22	68.7	3	9.4	3	9.4
		治一 后月	22	3	13.6	16	72.7	2	9.1	1	4.6
	重	治前	22	0	0.0	1	4.5	7	31.8	14	63.7
		結束時	22	0	0.0	2	9.1	13	59.1	7	31.8
		治一 后月	19	0	0.0	4	21.0	9	47.4	6	31.6

腿中，自覺症狀基本消失者（包括症狀完全消失或偶有輕微感覺者）分別達12、14腿，各占治療腿數的48.0%、50.0%。甲乙兩組中型病腿自覺症狀基本消失率也分別達到28.9%和34.3%。但甲乙兩組的重型病腿多數有減輕而無基本消失。

至於治療結束後一月患者自覺症狀的變化情況和治療結束時沒有明顯差別（詳表三），但在乙組中型和重型的病腿中，分別有9.1%和5.3%病腿的自覺症狀與治療前無異，說明了乙組部分病腿在治療結束時自覺症狀的改善尚未鞏固。甲組則沒有這種情況。但治療結束一月後，在兩組中復查104例（142腿），沒有一

表三 治療結束時和治療結束後一個月患者自覺症狀的變化

組別	腿型	治療結束 後相隔時間	腿 數	基本消失		顯著減輕		減 輕		無 變 化	
				腿 數	%	腿 數	%	腿 數	%	腿 數	%
甲	輕	結束時	25	12	48.0	4	16.0	9	36.0	0	0.0
		治 一 月 後	20	8	40.0	6	30.0	6	30.0	0	0.0
	中	結束時	52	15	28.9	18	34.6	18	34.6	1	1.9
		治 一 月 後	38	11	29.0	17	44.7	10	26.3	0	0.0
	重	結束時	17	0	0.0	9	52.9	8	47.1	0	0.0
		治 一 月 後	16	0	0.0	11	68.8	5	31.2	0	0.0
乙	輕	結束時	28	14	50.0	8	28.6	6	21.4	0	0.0
		治 一 月 後	27	13	48.2	11	40.7	3	11.1	0	0.0
	中	結束時	32	11	34.3	7	21.9	14	43.8	0	0.0
		治 一 月 後	22	7	31.8	5	22.7	8	36.4	2	9.1
	重	結束時	22	0	0.0	8	36.4	14	63.6	0	0.0
		治 一 月 後	19	0	0.0	8	42.1	10	52.6	1	5.3

腿出現流火。

从表三可以看出自觉症狀的改善与腿型有关，輕型者易为消失或改善，中型者次之，重型者更次之。同时又可以看出不論何

表四 不同治療方法的治療效果

治療方法	腿型	療效檢查時間	檢查腿數	有 效								无 效	
				基本治癒				顯著進步					
				腿數	%	腿數	%	腿數	%	腿數	%	腿數	%
綜合療法（甲組）	輕	治結	25	9	36.0	7	28.0	9	36.0	25	100.0	0	0.0
		治一后月	20	7	35.0	7	35.0	6	30.0	20	100.0	0	0.0
	中	治結	52	14	26.9	19	36.6	17	32.7	50	96.2	2	3.8
		治一后月	38	11	29.0	17	44.7	10	26.3	38	100.0	0	0.0
	重	治結	17	0	0.0	9	52.9	8	47.1	17	100.0	0	0.0
		治一后月	16	0	0.0	11	68.8	5	31.2	16	100.0	0	0.0
	合計	治結	94	23	24.5	35	37.2	34	36.2	92	97.9	2	2.1
		治一后月	74	18	24.3	35	47.3	21	28.4	74	100.0	0	0.0
針刺、拔罐、熏洗（乙組）	輕	治結	28	11	39.3	11	39.3	6	21.4	28	100.0	0	0.0
		治一后月	27	11	40.7	13	48.2	3	11.1	27	100.0	0	0.0
	中	治結	32	2	6.2	16	50.0	14	43.8	32	100.0	0	0.0
		治一后月	22	3	13.7	9	40.9	9	40.9	21	95.5	1	4.5
	重	治結	22	0	0.0	8	36.4	14	63.6	22	100.0	0	0.0
		治一后月	19	0	0.0	6	42.1	9	47.4	17	89.5	2	10.5
	合計	治結	82	13	15.8	35	42.7	34	41.5	82	100.0	0	0.0
		治一后月	68	14	20.6	30	44.1	21	30.9	65	95.6	3	4.4

种腿型，通过治疗后，90%以上的病腿均获得改善（包括減輕和消失），說明了效果的普遍。

（四）兩種不同療法的治療結果 甲乙兩組病腿于治療結束后的腿圍变化、組織軟硬以及自覺症狀的改变，已如上述。为了把三者結果綜合分析，根据前述療效观察标准分类，其結果見表四。

从表四中的治療有效率来看，甲組治療結束时和結束后一月的有效率分別高达97.9%和100%，乙組有效率分別为100%和95.6%，甲、乙兩組的有效率均无明显差異，还不能說明何種療法为好，但都充分地說明了有效率的普遍和巩固。再就兩組輕型病腿于治療后一月的基本治愈率来看，甲組的为35.0%，乙組的为40.7%，說明了輕型病腿已有三分之一以上基本全愈，效果比較显著，但兩組治愈率仍无明显差異（差異为差異系数的0.4071倍）。这样看来，加服內服藥物似乎是不必要的。可是从甲乙兩組中重型的基本治愈和显著进步的总腿数来比較，甲組中重型复檢的54腿中，基本治愈的11腿（均为中型），显著进步的28腿（中型17腿，重型11腿），共为39腿，占复檢腿数的72.2%；而乙組中、重型复檢的41腿中，基本治愈的仅为3腿（中型），显著进步的17腿（中型9腿，重型8腿），共为20腿，占复檢腿数的48.8%，二者有着一定的差異（差異为差異系数的2.337倍）。同时乙組中重型病腿中有3腿（中型1腿、重型2腿）在治療結束时原为“进步”病例，但追踪复檢时却轉变为“无效”病例，而甲組却没有这种情况。因此初步認為加用內服方剂的綜合療法，至少对中、重型的病腿來說，可能还是有必要的。

討 論

（一）絲虫病橡皮腿，俗称为大脚风，又名流火。其致病原

因，在二千年前即有相似描述，如左傳韓獻子云：“郇瑕氏土薄水淺，其惡易覲，易覲則民愁，民愁則墊隘，于是有沉溺重腿之病。”通鑑陸遜上疏云：“郁霧冥其上，鹹水蒸其下，善生流腫，轉相滂染。”外台秘要則云：“脚氣病江東嶺南大率有此。”都說明了水淺郁霧以及江東（多水）地區易生重腿、流腫之病，且能互相滂染，不僅早已知道了橡皮腫一病，而且認為本病流行傳染與自然環境的多水、多霧有關，這一說法和絲虫病由蚊子傳染而蚊子孳長于水濕環境的說法是一致的。說明我們的祖先對於本病流行病學早有了一定認識。因此，從祖國醫學中去發掘治療有效方法是無窮無盡的。

（二）對治療觀察標準和定型方面，過去文獻中尚乏明載，我們這次開展治療研究工作中，為了要做到細緻分析，切實地總結中醫中藥治療晚期絲虫病大腳風的成效，因此除制訂了一定檢查方法和療效標準外，又根據本草綱目萬方鍼綫有關足瘡所述，結合臨床所見症候，鑑別為“濕腫”（輕型）、“血瘰”（中型）、“注瘡”（重型）三種類型。但這樣的分法是否完善，有待作進一步的研究。

（三）療效與療程方面，根據126例（176腿）臨床觀察和近期療效復檢，証實中醫中藥治療大腳風確有顯著療效，176腿的有效率高达98.9%，福建省閩侯縣絲虫病研究小組採用內服殺虫活血、消腫通絡劑結合針刺電療治療晚期絲虫病橡皮腿26例（療程11天），其有效率为84.6%，用藥雖與我組有所不同，但我組療程較福建省為長，因此我們認為延長療程是可以提高療效的。

（四）根據176腿治療效果情況來看，輕、重、中三種不同類型兩組均以輕、中型效果為顯，重型次之，與福建省26例療效分析的“初期橡皮腿症狀愈輕收效愈大，晚期患者除自覺症狀較有減輕外，逐步改善不明顯”相符。說明症狀輕重、病史長短與療效有一定的關係。在治療方法上，從甲乙兩組重型患腿的腿圍