

山东省黑热病防治研究資料汇编

山东省寄生虫病防治研究所

1 9 6 2 年

目 录

山东省黑热病防治研究概况	(1)
黑热病流行情况的調查	(9)
犬內脏利什曼病的流行情况及其与黑热病的关系	(21)
杜氏利什曼虫株問題的初步探討	(34)
黑热病临床症状观察	(41)
各种穿刺方法的改进及其诊断价值的比較	(58)
对三种常用的黑热病血清試驗的观察	(66)
343例黑热病的麝香草酚混浊度試驗	(71)
黑热病补体結合試驗: 717例报告	(75)
鞭毛体抗原在黑热病补体結合試驗上的应用与价值	(84)
黑热病皮內反应試驗	(87)
国产葡萄糖酸錫鈉在黑热病治疗上的初步試用报告	(91)
葡萄糖酸錫鈉治疗3897例黑热病的观察	(102)
葡萄糖酸錫鈉治疗黑热病的三天短程疗法	(121)
葡萄糖酸錫鈉不同疗法治疗黑热病的观察	(131)
葡萄糖酸錫鈉八天八針疗法对黑热病复发病人的疗效观察 ...	(146)
針灸合并錫鈉治疗抗錫性黑热病效果的初步观察	(152)
黑热病病人在用葡萄糖酸錫鈉治疗前后的心电图观察	(165)
戊烷脒治疗70例抗錫性黑热病的結果报告	(172)
二脒替治疗59例抗錫性黑热病的疗效观察	(181)
二脒替对抗錫性黑热病的疗效及其毒性反应的进一步观察 ...	(192)
黑热病治疗后淋巴結內原虫的消失情况及其与复发的关系 ...	(197)
黑热病抗錫原因的初步探討	(204)
药物治疗黑热病的篩选实验	(213)

八氮喹啉类药物对感染黑热病地鼠疗效的进一步观察	(226)
皮肤黑热病病例报告	(232)
黑热病自愈一例报告	(245)
白蛉生态的调查研究	(248)
白蛉的人工饲养及其生活史的观察	(285)
白蛉人工感染黑热病原虫的实验	(296)
白蛉幼虫分类上的形态观察	(301)
中华白蛉各龄幼虫的形态特征	(312)
药物杀灭白蛉成蛉的实验研究	(314)
药物杀灭白蛉幼虫的实验研究	(358)

山东省黑热病防治研究概况

黑热病是危害我省人民最大的疾病之一。根据文献記載，早在1880年在我省济宁一带即有此病流行，随后在胶县、濰县、泰安、临沂等县都証实有黑热病的存在。至1923年为止，仅从济南前齐鲁医院所見到的黑热病病人来看，其地理分布即达36县。由此可見，黑热病在我省流行，早就十分普遍，至少已有80余年的历史。

解放前，广大农民遭受着封建地主的剝削和压迫，生活貧困，一旦感染了黑热病，大都得不到治疗，只好听其自然，因此而死亡的不計其数。例如临朐县，在敌伪統治时期，由于連年饥荒，民不聊生，黑热病乘机侵袭，造成了大批的死亡和逃荒，結果是十室九空，有不少村庄，竟变了无人区。根据四个区的重点了解，仅侯家庄等八个村庄，在1942年內患黑热病者即有276人之多，其中134人丧失了生命。在解放前一、二年內，該县仅馬庄一村，百戶內共有65人得黑热病，先后死去30多人，有的人家竟絕了戶。蔣峪区寶家屋子村內刑玉山全家六口和王法山家兄弟五人中四人先后均死于黑热病。又如嘉祥县的十指王村，因无力医治而死亡的黑热病患者也有21人。当时由于缺乏防治措施，不但病死率很高，而且互相傳染，更促使黑热病的蔓延和发展。根据1947年調查，在胶东文登等九个县里，原先只有黑热病患者223人，仅在两年之內，就增加到4,110人。在旧五龙县（現划归萊阳县）埠西区的东胶格庄，本来一个黑热病病人也沒有，自从該村仲从远家的大儿子首先得病以来，不到三年光景，村內的病人就增加到34名。1949年估計我省至少有20余万黑热病病人，当时在临朐、泰安、萊蕪、莒县、临沂、文登等县，差不多每村都有黑热病发生，在比較严重的村庄內，感染率高达20%，几无一戶幸免，一家数口同时得黑热病的并不少見，如文登县鰲山村的刘文品家八口人中有七人，

周继开家六口人中有五人，都得了黑热病，在泰安县嶗峪区郝家官庄的王昌俊家中五个小孩感染此病。象这样的事例是不胜枚举的。

解放前，在农村中虽有少数开业医生能治黑热病，但治疗一个人，医药费常需500斤粮，甚至有索取1,000斤的，当非一般农民所能负担。许多人为了治黑热病，把土地、牲畜、农具都卖净了，还不一定治好。例如文登县姚山头村的黑热病患者姚大田，虽将土地房屋变卖一空，但病仍未治好，落得家破人亡。又如嘉祥县孔山村李怀秋家，有四人得黑热病，卖掉了一亩半地，仅治好了一人，其余三人因无钱医治而死亡；该县十指王村有一患者名张验图，为了治病把家里的一亩半菜园地卖掉，另外又卖了600斤高粮，虽然治好了病，但家贫如洗，以致流浪在外，乞讨为生，直到解放后才回家来。再如临朐县侯家庄农民侯克福得了黑热病，花了两石麦子，还卖了八分好地和两棵大树，方把病治好，但家业却因而破产。该县蒋峪区贾家屋子村王法贵，为儿子治黑热病，卖掉三亩地、花生260斤和大豆数斗，凑得现金200余元，还不够偿付医药费，使一家人的生活陷于十分困难的境地。根据前文登专署卫生科的调查统计，在原昆崂县虎山区绕山头村，因治疗黑热病而卖驴的计有四户；卖猪的四户；卖地的11户，共计10亩另五分；卖树的三户；卖小车的两户；卖锄刀的一户；借债的三户。由于黑热病给我省人民带来了很大的灾难，各地曾经流传着不少可怕的民谣，如“大肚子痞缠了身，阎王拴着脚后跟”；“得了大肚子痞，十患九人死，有钱能治病，无钱只好死”；“大肚痞，快三月，慢三年，不快不慢活年半”等等。由此可见，黑热病是危害我省人民极大的一个疾病，数十年来，它威胁着广大群众的生命健康，严重的影响了农业生产。

党和人民政府为了解除群众的疾苦，在解放后不久，立即采取积极措施，向危害人民最严重的疾病作斗争，黑热病就是其中的一个对象。我省卫生厅于1949年9月成立后，就明确规定以防治黑热病为中心任务之一，于1950年春拟定了全省防治黑热病的计划，并将原来的省第一医疗防疫大队改为黑热病防治队，以黑热病流行较严重的临朐

县为重点，进行流行病学調查和治疗方法等实验工作，借以創造經驗，培养干部，达到全面推动之目的。同年六月在泰安成立了黑热病防治所，負責調查研究，制定防治实施方案，訓練防治人員和有关技术指导。自1953年起，为了加强各专区的防治力量，在临沂、济宁、菏泽和原来的莱阳、文登、胶州等六个专区，先后成立了黑热病中心防治站。至1956年，根据工作发展的需要，在全省各个专区內都建立了专区卫生防疫站，业务范围虽較原来的中心防治站有所扩大，但仍以黑热病防治工作为重要任务之一。同时在各县也成立了卫生防疫站，对除害灭病工作的开展提供了更有利的条件。

为了捫清我省黑热病的流行情况和流行因素，以便采取有效的防治措施起見，在全省范围内开展了普遍的調查。除由各县結合日常的治疗工作，随时了解当地的流行情况外，省黑防所与各专区中心防治站（卫生防疫站）每年都組織一定的人力，有重点地深入到县，通过宣传教育，在乡、社干部的支持和群众的合作下，采取挨村逐戶的捫脾检查，凡有脾脏肿大的疑似黑热病病人，均用实验方法来確定診斷。通过几年来的調查和复查，基本上掌握了我省黑热病的分布和发病情况。根据調查結果，我省在初解放时，黑热病的流行确頗严重，分布遍及全省各县市，从原来的行政区域来看，以临沂、泰安、济宁、菏泽、莱阳、昌濰六个专区的病人最多，聊城专区次之，惠民专区和淄博市病情較輕，济南和青島二市亦有散在发生。1950年我省黑热病流行率平均为10万分之350，当时估計全省患病人数达18万，約占全国13个黑热病流行省区病人总数的三分之一。患者大都是儿童，但青壮年得病的也不在少数，男性患者略多于女性。

在传播媒介方面，通过94个县市的白蛉种分布調查，在我省发现有中华白蛉、蒙古白蛉、江苏白蛉、鳞喙白蛉、許氏白蛉等五种，以中华白蛉的分布最广，与黑热病的分布也最相符合。蒙古白蛉在我省的分布虽亦相当广泛，但不如中华白蛉之普遍。江苏白蛉仅发现于我省南部的个别地区，为数不多。鳞喙白蛉与許氏白蛉主要活动于村內外的溪沟等場所，很少飞入室内，因为不吸人血，与黑热病的传播

无关。为了能够采取有效的灭蛉措施，先后在泰安、临沂、滕县、文登、栖霞、莱西等县，对中华白蛉的生活习性作了系统的观察，从而掌握了它的季节分布、活动情形、吸血和孳生等方面的规律。

根据国内外的报告，犬也可能得黑热病而成为传染源，我们从1951年起对犬类进行了较普遍的检查。所取的方法是结合黑热病病人的调查，通过挨村逐户的访问，凡家中有犬者，除一岁以内的小犬外，不论有无症状，均予以髂骨穿刺，每犬作涂片两张，经过仔细检查，以找到黑热病原虫为确诊依据。至1958年为止，在32个县里共检查犬30,979只，结果仅在13个县里发现34只病犬，绝大多数病村里都没有犬黑热病的存在，在查见病犬的地区里，黑热病不一定很严重。由此看来，在我省一般地区，黑热病的传播与犬的关系不大，其主要传染源是患有这种疾病的病人。

在黑热病防治方法的研究上，首先通过临床实验，确定了国产葡萄糖酸锑钠对黑热病的优良疗效，并提出了适合于农村的使用方法。根据省黑防所对3,897例黑热病的临床观察，采用葡萄糖酸锑钠的六天疗法（每天注射一次，六天完毕疗程），有91.6%的病人获得痊愈，另有7.4%病人后来复发，需再进行治疗，如果把复发后再用第二个疗程治愈的病人数合并计算，治愈率高达97.4%。由于葡萄糖酸锑钠的毒性轻微，临床使用比较安全，很少引起不良反应，为普遍开展治疗提供了有利条件。但有少数黑热病病人，经葡萄糖酸锑钠及其他锑剂反复治疗而不见效，对此种所谓抗锑病人使用了芳香双胍剂，其中戊烷胍的毒性较轻，治愈率则略低为68.6%；二胍替的治愈率可达87.5%，但毒性较大，在治疗后1—5个月往往出现三叉神经后遗症。

因为扑灭白蛉子是预防黑热病最有效而彻底的办法，我们在泰安、滕县、栖霞、文登、临沂等县，先后进行了药物杀灭白蛉的重点实验。由于中华白蛉的季节较短，全年不过三个多月，它的活动范围有限，都在居民住屋内和附近场所，而且繁殖很慢，一年只有一代，用药物杀灭白蛉是易于收效的。根据各地的实验结果，在白蛉季节开始时，用二二三或六六六把一个村庄或地区内所有房屋的内部墙面喷

洒一遍，可使白蛉基本絕迹。在泰安只噴洒过一次二二三的村庄里，經九年白蛉仍很稀少。在噴洒六六六的村庄內，虽从噴洒后第二年起，可能又出現白蛉，并逐年增多，但需經五年才能恢复到原来的密度。此外，在泰安曾試用二二三和六六六混合水悬剂液作全村噴洒，剂量較每种杀虫剂单独使用时各減一半，噴洒后白蛉消失，也已达五年之久。由于白蛉不能远飞，一般不超过30公尺，如果在白蛉季节开始时，用药物仅将病人家里所有室內外的牆面噴洒一遍，亦足以把該戶白蛉杀灭干淨，其效果至少能維持一个白蛉季节。根据省黑热病防治所的實驗观察，普遍治疗在黑热病的預防上是一项非常有效的措施，但如同时进行灭蛉，收效更为显著。

我省自1950年开始防治黑热病，当时因为在扑灭白蛉的方法上尚缺乏經驗，必須經過一个实验阶段才能推广应用，而在黑热病的治疗上，我省新华药厂已能大量制造优良的葡萄糖酸銻鈉，药品的供应不成問題，故先从治疗着手，使病人早日恢复健康，防止傳染別人。为了达到这一目的，由省黑热病防治所和各专区中心防治站（卫生防疫站）举办各种短期訓練班，抽調各县医务人员参加学习，使能掌握有关黑热病方面的各項技术，以便进一步組訓农村中的广大医务人员，普遍进行防治。全省先后共訓練县、区的医务人员2,870名，乡村医生19,061名，使各县的区、乡医疗单位都能把黑热病的調查、治疗和預防工作担任起来，从而在广大农村中建立了防治网，保证了防治工作的全面开展。在具体实施方面，各县經組訓后，采取分片包干的办法，由原来的各区卫生所和乡联合診所負責黑热病的治疗工作，主要是通过宣传教育，动员病人及时进行检查，对确诊的黑热病病人均給予銻剂治疗。所用药品概由政府免費供应。由于葡萄糖酸銻鈉的疗效很高、毒性低，使用极为方便，为农村中一般医务人员所易于掌握，因而有力的推动了治疗工作的普遍开展。为了保证医疗质量，不断提高基层防治人員的技术水平起見，除制定了黑热病医疗工作常规，把有关黑热病诊断和治疗方面的要求、方法、步驟及应注意事項加以規定，使基层防治人員在工作中有所遵循外，省黑热病防治所和各专区

中心防治站（卫生防疫站）还经常派員到各县，深入区乡，了解治疗情况，进行具体輔導。据統計，自1950年起至1957年为止，全省共治疗黑热病患者 245,043 人。此外，鉴于各县对抗錫病人的治疗尚有困难，曾举办短期训练班，由各县人民医院派負責治疗黑热病的医师或医士参加学习，使能掌握戊烷脒的使用方法，接受当地基层医疗单位轉来的抗錫病人。

为了早日消灭黑热病，我省从1956年起，在普遍开展治疗的 同时，又根据实验研究的成果，推行了药物杀灭白蛉的措施。进行方法是在每年四月間当白蛉季节到来之前，在全省范围内作一次普遍的調查，各县均以原来的区卫生所为核心，发动組織各乡的医务人员，成立普查队或采取分片包干的办法，通过挨村逐戶的訪問，或以生产队为单位，进行捫脾检查，发现黑热病病人后，除給予治疗外，并于五月中、下旬白蛉开始出現时，把所有黑热病和疑似病人的家中，用六六六噴洒一遍，杀虫剂亦由政府免費供应。在1956和1957两年內，全省共噴洒37,000戶，經重点考核，在噴洒戶內一般都达到杀灭白蛉的目的。

1958年在全国大跃进的新形势下，我省广大医务人员在各級党委的领导下以及群众的支持和配合下，向黑热病作进一步的斗争。在四、五、六月份，共有20,600余名区、乡医务人员参加黑热病的普查、治疗和灭蛉工作。由于調查工作做得比較彻底，同时各县均成立了黑热病确诊組，在普查时深入各区乡，进行穿刺确诊，大大地减少了遺漏病人和誤診的現象，对普查中发现的3,384名黑热病病人，都于四、五月間給予彻底治疗。在五月中、下旬，又結合爱国卫生运动采取了药物杀灭白蛉的措施，除在一般地区用六六六把所有确诊和疑似黑热病病人的家里共計9,426戶噴洒一遍外，并在316个黑热病病人較多的村庄进行了全村噴洒。

我省黑热病防治工作，由于采取了上述各項措施，取得了輝煌的成績。通过普遍治疗，使从反动統治遺留下来的大批病人恢复了健康，同时因传染源的减少，在黑热病預防上也收到了良好的效果，表

現在病人數的逐年下降，從1950年的流行率10萬分之350，降至1956年的10萬分之38，自從1956年在全省推廣病家滅蛉措施後，收效更為顯著。根據1957年在泰安、昌濰、濟寧、荷澤、臨沂、聊城、惠民等七個專區的調查，黑熱病的流行率已下降到10萬分之11。再從1958年上半年普查的結果來看，我省黑熱病病人數較前確已大為減少。例如昌濰專區向來是我省黑熱病流行較嚴重的地區，1958年在該專區的臨朐、益都、諸城、壽光和昌邑等五縣，只發現203個黑熱病病人。根據1950年的調查，僅在臨朐縣冶源等五個區內就查出940個黑熱病病人，而1958年全縣只發現27個病人。1958年又經積極防治，使危害我省人民已有80余年歷史的黑熱病達到基本消滅。為了考核各地防治效果，1958年下半年又在濟寧、荷澤、臨沂、聊城、惠民等專區進行重點復查，流行率僅為10萬分之3，比1950年減少了99.1%。1959年以來，各地仍採取綜合性防治措施，使黑熱病的發病人數繼續下降，根據1960年的重點考核，流行率僅10萬分之0.7。以往在黑熱病流行比較嚴重的地區，差不多每村都有病人，如今在絕大部分的農村中黑熱病已告絕迹。

我們在黑防戰線上所以能夠取得巨大的勝利，主要是由於黨對人民衛生事業的無限關懷與正確領導。黨提出了“面向工农兵、預防為主、團結中西醫、衛生工作與群眾運動相結合”的衛生工作四大原則，並在全國農業發展綱要中規定，要在限期內消滅危害人民健康的疾病，給所有的衛生工作者明確了努力方向和奮鬥目標。事實已經證明，只有在黨的領導下和新中国這樣優越的社會制度下，才能發動群眾有效的防治各種疾病。解放後，農村中的廣大醫務人員經黨和政府的教育和培養，在政治思想和技術水平上都有了提高，故能積極響應黨和政府的號召，接受黑熱病的防治任務，我們在黑防戰線上就是依靠了這一支龐大的隊伍，取得了輝煌的戰果。此外，做好調查研究工作，掌握發病情況與流行因素，採取綜合措施，也是加速消滅黑熱病的重要保證。

我省向黑熱病作鬥爭，雖已取得重大勝利，但並不意味着戰鬥已

告結束。到目前為止，黑熱病的傳染源還沒有完全肅清，傳播這一疾病的白蛉子尚未消滅干淨，因此仍有少數新感染發生。為了鞏固已有的成績，不使其再有蔓延發展的機會，必須克服自滿麻痹思想，堅持反復鬥爭，除對今後可能發生的病人，及時加以發現，給予徹底治療外，應密切結合愛國衛生運動，發動群眾，普遍殺滅白蛉。同時還必須繼續開展科學研究工作，改進防治方法，解決抗藥性黑熱病的治療問題，並提出更易于推行的有效滅蛉方法。關於黑熱病的傳染源，除病犬以外，有無其他保蟲宿主，亦應加以查明。近年來，在我省滋陽、日照、鄒城、乳山等地先後發現有皮膚黑熱病，對於此種特殊型利什曼病的分布情況、發病機制、治療方法以及在黑熱病流行病學上的意義，均必須加以探討。最後應當指出，根除黑熱病是一項艱巨的任務，要達到此目的，還必須進行反復的鬥爭，把工作做得更加細緻。我們深信在黨的正確領導下和三面紅旗的光輝照耀下，一定可以在最近幾年內完成這一光榮的任務。

黑热病流行情况的調查

流 行 史 考

根据我省黑热病流行地区里一些年老农民的反映，黑热病在我省流行显然已經一个相当长的时期，一般群众对此病都很熟悉，因为病人的脾脏肿大，在腹內形成硬块，所以都称它为痞块病或大肚子痞。我們曾查閱历代的中医书籍，有没有这样一种疾病的記載，它的主要症状是脾脏肿大，发病的地区又和当前的黑热病流行区域相符合，而且是一种流行病。在祖国医学上，腹內有块的疾病都归入症、瘕、积、聚等門类中，而五积中之肝积，或称肥气，就是指的脾脏肿大。根据我們的考据，在中医著作中关于黑热病的詳实記載，只有在清光緒年間江苏淮阴高映清氏所著的乳石山房医案內最先見到，在他治疗的病例中，有若干比較典型的黑热病患者，来自苏北的沭阳、新安（今之新沂市）和皖北的灵璧等县（这些地区都靠近我省临沂专区，均为黑热病流行区），他們的主要症状是腹內左肋下有痞块，发热和齿齦腐烂，有时还发生鼻衄，腹泻或下肢浮肿，治疗不見功效，結果大都死亡。对于这样一种疾病，高氏提出了极精确的判断。他在方案里写道：“古有五积之名，近来每多肥气，皆由传染而成，实与五积有間”。又說：“年来疫痞流行，自古方书无有論及。良由肝脾克賊所致，患斯疾者痞居左首为多，重必齦烂，剧則腹大，每多坏症”。从临床症状，发病地区和流行情况上来看，我們可以断定高氏所称的疫痞必然是黑热病无疑。当时在苏北和皖北地区，此病显已开始蔓延，病人日漸增多，从而引起了高氏的注意，使他认识到这是一种疫气，不同于一般的痞病，而是从传染得来，所以創用疫痞的名称，这是祖国医学在黑热病研究上的一个重大貢獻。从高氏的記載中我們还可以看出，黑热病在苏北和皖北的发生为时尚不太久远，他再三指出，这种

疾病从古以来沒有人提到，而他本人遇見此种疾病，也只是近年来的事情。据从淮阴方面的了解，高氏生于清咸丰初年（1850年左右），卒于光緒末年（1908年左右），他写医案的时间大約是在光緒中年（1885—1895年）。由此可見，黑热病在魯、苏、皖边区一带流行大致是在光緒初年（1875）才开始的。再查清朝嘉庆年間（1796—1820）淮阴吳鞠通氏的溫病条辨和吳氏医案，以及咸丰同治年間（1851—1874）淮安何承宣氏所著的何氏医案，都沒有类似黑热病的記載，进一步証明在高氏以前，淮阴地区尚无黑热病的流行。

从上述資料中，推想我省黑热病的流行，可能与苏北和皖北地区同时开始。据文献記載⁽¹⁾，前清光緒初年在济宁有一传教的美国牧师名叫 McIlvaine，他披着宗教外衣，深入我国內地，刺探各种情报，甚至关于当地有哪些疾病的資料也是搜寻的对象。他曾于1880年2月26日从济宁写信到美国紐約，作如下的报导：“这几天我看到一种疾病，当地老百姓都称它痞病，据说在乡下并不少见，我遍查内科书籍，还不能断定是一种什么毛病。病人腹內都有一硬块，逐渐肿大，可能到达满腹，但无腹水，大便不受影响，且无痛觉，最后不免死亡”。再根据1887年济南一教会医院的报告⁽²⁾，他們在門診上常看到一种脾脏肿大的疾病，伴有貧血、消瘦等症狀，經用紅降汞抹擦，內服鉄剂，砷剂和奎宁等疗法，均无效果。这些材料进一步証明，早在1880年間，在我省即已有黑热病的存在，流行历史在80年以上。

在我省首先用病原检查法确定診斷的两例黑热病，都是在胶州地区获得感染的，他們于1907年就近到青島一个德国人办的医院里去检查，經過脾脏穿刺，发现有利什曼原虫⁽³⁾。至1908年，据濰县前乐道医院报告⁽⁴⁾，在濰县一带脾肿大的病人特多，他們在半年內共遇見58例，占检查人数的14%，患者几乎全是儿童和青年；除脾肿大，且有发热、消瘦、貧血、出鼻血等症狀，虽未作穿刺检查，但系黑热病似无疑問。据称当时在泰安、沂州（今之临沂）、济宁等地，亦有此病发现。

Young 氏⁽⁵⁾曾于 1923 年把济南前齐鲁医院治疗的 113 例黑热病作了分析，并确定我省有黑热病的县分是历城、泰安、长清、宁阳、新泰、章丘、泗水、濰县、益都、临朐、昌乐、昌邑、安丘、滕县、嶧县、邹县、魚台、聊城、博平、寿张、范县、濮县、阳谷、朝城、沂水、莒县、蒙阴、高密、广饶、博兴、邹平、齐东、禹城、济阳、齐河、陵县等 26 县。这些县分大都离济南較近，至于胶东和魯中南的許多县分，当时也均已黑热病流行，但因路途較远，病人不可能到济南就診，故无病例記載。

1924 年濰县前乐道医院曾在博医会报第 39 卷第九期发表它的年报，內称黑热病在当地流行很严重。后来 Young 和 Hertig 二氏⁽⁶⁾于 1927 年在該县北 20 余公里的一个拥有 4,000 人口的乡鎮里进行了調查，发现該地的人家有黑热病历史。至 1931 年日人新宮氏⁽⁷⁾在青島遇見一个来自即墨县的儿童患者，經脾脏穿刺查見利杜体。再根据济南前齐鲁医院的病案記錄，从 1920 年至 1926 年經該院治疗的黑热病患者共 301 例⁽⁸⁾；在 1927 年至 1937 年間，該院小儿科共检查 10,000 个儿童患者，其中确定为黑热病者达 428 例，占該科住院人数的 20%⁽⁹⁾。另据济宁前德門医院的报告⁽¹⁾，在济宁地区很早就发现黑热病，但并不太多，每年治疗的病人从未超过 8 例，但在抗日战争期間发病率突然上升，仅在 1940 年 1 月至 1941 年 6 月的短期間內，治疗人数即达 585 例之多。从上述文献中可以看出，黑热病在我省流行早已相当普遍。在国民党反动統治时期，黑热病的蔓延愈加剧烈，但因缺乏調查，所公布的流行县分較諸 Young 氏所报告的地区仅增即墨、胶县、济宁、单县、济南和青島等 6 个县市⁽¹⁰⁾。

流 行 情 况

我省是国内黑热病流行最严重的地区，但在过去因为缺乏調查，关于黑热病的流行情况，并无完整的資料。解放后，为了摸清流行情况，以便有計劃地采取防治措施起見，我們从 1950 年开始，就展开了全面而又系統的調查摸底工作，从而很快的掌握了全省黑热病的流行

情况，并在此基础上逐年进行重点复查，考核防治效果。

我們的調查資料主要是由以下三方面收集得来的：

(1) 省黑热病防治所和各专区黑热病防治站（后改为专区卫生防疫站）派員到各县（市），配合当地卫生防疫部門，按輕、重及一般等不同流行程度，分別选择調查地区，通过宣传教育，在乡社干部的支持和配合之下，进行挨村逐戶的訪問和捫脾检查，凡发现有脾脏肿大等疑似黑热病症状的病人，一律用病原穿刺检查方法来 确定 诊断。然后根据調查地区的人口数和查見病人数，算出流行率。

(2) 由各县（市）組織发动广大基层医务人员，在区卫生所（后为公社卫生院）的具体领导下，采取分片包干的办法，进行挨村逐戶的捫脾检查。对調查出来的可疑病人，則用球蛋白沉淀試驗和醛凝試驗等比較簡易的實驗方法并結合临床症状来确定诊断，或由县派出的确診小組作病原穿刺检查，从发现的病人数来计算流行率。

(3) 根据各地（包括省黑热病防治所）所报告的治疗数字，来推算当地的流行程度。

一、地理分布

黑热病在我省流行极为普遍，每县都有发生，以临沂、莱阳、泰安、昌潍、济宁、菏泽六个专区为最严重，聊城专区次之，淄博和惠民专区較輕，青島和济南二市的郊区也有发生。茲将各专区的流行情况分述如下（地名均以我省 1956—1958 年間所划分的行政区域为依据）：

1. 临沂专区：

所属临沂、沂水、莒县、莒南、蒙阴、沂南、平邑、沂源、郯城、苍山、費县、日照等12个县（市），均有黑热病流行，其中以临沂、沂水、沂源、莒南、郯城等县（市）較为严重。該专区在1950年的黑热病流行率平均为10万分之500。

2. 莱阳专区（包括原来的文登专区，現改名烟台专区）：

所属莱阳、莱西、黄县、招远、蓬莱、栖霞、掖县、文登、荣城、福山、牟平、乳山、海阳、即墨、长山、威海等16个县（市），都

有黑热病流行，其中以栖霞、文登、牟平、乳山、即墨等县较为严重。该专区在1950年的黑热病流行率平均为10万分之450。

3. 泰安专区：

所属泰安、莱芜、新泰、宁阳、东平、肥城、平阴、长清、章丘等9个县市，均有黑热病流行，其中以泰安、莱芜、宁阳、肥城、新泰等县（市）较为严重。该专区在1950年的黑热病流行率平均为10万分之400。

4. 昌潍专区（包括原来的胶州专区）：

所属潍县、潍坊、昌邑、安丘、益都、临朐、临淄、寿光、昌乐、博山、胶县、胶南、五莲、诸城、高密、平度等16个县市，均有黑热病流行，其中以临朐、诸城、安丘、潍县、益都等县较为严重。该专区在1950年的流行率平均为10万分之400，当时临朐县的流行率高达10万分之760，为我省黑热病流行最严重的县分之一。

5. 济宁专区（原为滕县专区）：

所属济宁、滕县、嶧县、滋阳、曲阜、邹县、汶上、嘉祥、金乡、微山、泗水等11个县和济宁市，都有黑热病流行，其中以滕县、嶧县、济宁、嘉祥、汶上等县较为严重。该专区在1950年的流行率平均为10万分之350。

6. 菏泽专区：

所属菏泽、单县、城武、巨野、鄆城、梁山、定陶、曹县、鄆城等9个县，均有黑热病流行，其中以巨野、城武等县较为严重。该专区原属前平原省，于1953年划归我省。根据各县的黑热病治疗数字，以及后来的调查考核，估计在1950年的流行率平均为10万分之350。

7. 聊城专区（包括一部分原来的德州专区）：

所属聊城、临清、高唐、东阿、阳谷、寿张、馆陶、冠县、范县、茌平、莘县、夏津、武城、德县、平原、禹城、齐河等17个县和德州、临清2市，都有黑热病发生，但除靠近黄河的寿张、范县、阳谷较严重外，其他各县（市）的病人均不太多。该专区与菏泽专区都是同时由前平原省划并我省的，从各县市的黑热病流行数字和后来调