

山 东 省
寄生虫病防治研究所
1960—1961年 年 报

(内部资料·注意保存)

目 录

瘧 疾

1. 息疟定对間日疟患者抗复发治疗的效果观察(一)	1
2. 息疟定对間日疟患者抗复发治疗的效果观察(二)	9
3. 圖氯胍对間日疟患者抗复发治疗效果的观察	12
4. 8-氨基喹啉类药物对間日疟春季抗复发效果的观察(一)	16
5. 8-氨基喹啉类药物对間日疟春季抗复发效果的观察(二)	20
6. 小剂量伯氨喹啉抗复发治疗后复发情况观察	22
7. 息疟定治疗間日疟复发病例观察	24
8. 息疟定6.25毫克片剂治疗間日疟病人的效果	26
9. 息疟定合并氯喹啉治疗間日疟疗效的初步观察	28
10. 伯氨喹啉合并氯喹啉五日疗法对間日疟患者根治效果的观察	33
11. 大剂量伯氨喹啉合并氯喹啉短程疗法对間日疟疗效的观察	36
12. 圖氯胍三天疗法对間日疟的疗效观察	38
13. 圖氯胍0.1克片剂治疗間日疟的结果	39
14. 流行季节息疟定預防服藥的效果观察	41
15. 山东省滨湖地区流行季节息疟定預防服藥的效果观察	43
16. 流行季节圖氯胍預防服藥的效果观察	50
17. 阿米妥钠对乙氨喹啉实验性急性中毒解救的观察	52
18. 国产息疟定(乙氨喹啉)毒性的初步試驗	55
19. 磺胺类药S61045对間日疟患者疗效观察	58
20. 常山叶对間日疟疗效的初步观察	61
21. 截疟丸治疗間日疟的疗效观察	66
22. 山东省微山县魯桥公社疟疾流行情况調查	70
23. 山东省鄒城县碼頭公社疟疾流行情况的初步調查	73

24. 間日疟近期复发和远期复发情况的观察.....	77
----------------------------	----

黑热病

25. 泰安市黑热病防治实施与效果观察.....	80
26. 黑热病传染源的追踪调查.....	85
27. 針灸合并錐剂治疗抗錐性黑热病效果的观察.....	90
28. 羧肽酶治疗抗錐性黑热病效果的初步观察.....	100
29. 黑热病患者經特效药物治疗后皮肤內利什曼原虫消长情况的 初步观察.....	103
30. 抗錐性黑热病的临床与流行病学探討.....	107
31. 黑热病抗錐因素的实验研究.....	116
32. 8-氨基喹啉类药物对感染黑热病地鼠疗效的进一步观察.....	125
33. 伯氨喹啉、嘧啶喹啉对黑热病鞭毛体作用的观察.....	131
34. 羧肽酶对感染黑热病地鼠疗效的观察.....	133
35. 肾上腺皮質素对斯錐黑克疗效的作用.....	134
36. 甘油有无增强葡萄糖酸錐鈉对黑热病疗效的观察.....	137
37. “百部”白芨反应在黑热病诊断上的价值.....	138

絲虫病

38. 山东省日照县絲虫病防治工作的效果考核.....	143
39. 海群生三个疗程集体治疗班氏微絲蚴阳性患者的疗效观察.....	147
40. 海群生3克3天疗法在班氏絲虫病低度流行区的治疗结果.....	152
41. 海群生小剂量递增五日疗法对微絲蚴阳性患者近期疗效及反 应观察.....	155
42. 海群生三种疗法治疗絲虫病半年后血检结果及一年后对淡色 庫蚊自然感染的調查.....	158
43. 海群生靜脉注射治疗絲虫病的初步观察.....	164
44. 綠豆湯減輕海群生治疗微絲蚴阳性患者反应的观察.....	169
45. 敌百虫治疗班氏絲虫病的初步观察.....	171
46. 南瓜子素試驗治疗4例微絲蚴阳性患者的观察.....	174
47. 中葯苦參片治疗絲虫病的疗效观察.....	177

48. 中藥明矾丸治疗19例絲虫病的疗效观察·····	181
49. 复方馬鞭草片与复方龙胆草片治疗絲虫病的疗效观察·····	183
50. 三妙丸治疗5例微絲蚴阳性患者的結果·····	185
51. 口服小剂量海群生日間誘出微絲蚴的观察·····	186
52. 針灸及葯物日間誘出微絲蚴的研究·····	190
53. 絲虫病免疫学試驗小結·····	194
54. 蒼山和鄒县地区絲虫病下肢象皮肿的調查·····	199
55. 正常下肢及絲虫性下肢象皮肿淋巴管造影观察·····	203
56. 絲虫性下肢象皮肿的外科治疗·····	209
57. 癰疽灸治疗下肢象皮肿的疗效观察·····	217
58. 麻黃附子湯治疗下肢象皮肿9例的效果观察·····	219
59. 30%与60%热藏胎盘組織液治疗77例下肢象皮肿患者的疗效观察·····	220
60. 6种組織液治疗下肢象皮肿的疗效观察摘要·····	223
61. 蚕蛹組織液治疗10例下肢象皮肿的疗效观察(摘要)·····	224
62. 汽浴疗法治疗絲虫病的初步观察·····	225
63. 卡巴肿抑制流火发作的效果观察·····	230
64. 37例下肢象皮肿患者血清蛋白紙上电泳分析初步观察·····	232
65. 海螵煎剂治疗乳糜尿的效果观察·····	235
66. 阿胶煎剂治疗10例乳糜尿患者的結果·····	236
67. 普魯卡因封閉疗法治疗乳糜尿21例远期疗效随訪結果·····	237
68. 普魯卡因酒精鞘膜腔注射治疗22例鞘膜积液的疗效观察·····	238

腸道寄生虫病

69. 鄒城地区主要腸道寄生虫病的調查·····	240
70. 泰安地区蛔虫感染情况的調查·····	247
71. 枸橼酸嘧啶嗪治疗蛔虫病的疗效观察·····	249
72. 海群生驅除蛔虫的疗效观察·····	252
73. 中藥“驅蛔散”的驅蛔效果观察·····	258
74. 酞乙銨羟基萘酸盐驅除鉤虫及其他腸道綫虫的疗效观察·····	259
75. 酞乙銨沒食子酸盐驅除鉤虫及其他腸道綫虫的實驗观察·····	263
76. 鉤虫成虫抗原皮內試驗診斷鉤虫病的結果·····	266

媒介昆虫

77. 1960年邹县落陵公社地段灭蚊的实验研究.....	271
78. 1961年邹县落陵公社地段灭蚊实验研究.....	281
79. 甲基和乙基敌百虫浸泡麦秸对淡色库蚊幼虫杀灭效果的观察.....	289
80. 敌百虫杀灭淡色库蚊幼虫效果与季节关系的实验室实验.....	293
81. 可湿性六六六、敌百虫杀灭积肥坑内库蚊幼虫效果与季节的关系.....	296
82. 敌百虫浸泡木块杀灭灌溉井内蚊幼的实验.....	300
83. 可湿性六六六在污水及清水内对库蚊幼虫毒杀效果的观察.....	303
84. 可湿性六六六受潮后对杀灭蚊幼效果的观察.....	306
85. 敌百虫漂浮球杀灭积肥坑内淡色库蚊幼虫的实验观察.....	308
86. 人体血液内极少量班氏微丝蚴对淡色库蚊的人工感染实验.....	311
87. 班氏丝虫感染期幼虫在淡色库蚊体内存活情况的观察.....	316
88. 高唐县禹城公社蚊类生态习性的调查.....	319
89. 济宁吴村地区中华按蚊生态习性的初步观察.....	326
90. 郯城码头地区中华按蚊生态习性的观察.....	332
91. 山东南部地区中华按蚊嗜血习性的调查.....	341
92. 郯城码头地区库蚊族蚊种生态习性的观察.....	346
93. 乙基敌百虫消灭白蛉孳生的实验观察.....	358
94. 六六六烟熏杀灭白蛉的实验.....	362
95. 挖土抹垫消灭白蛉孳生的实验.....	367
96. 山东邹县蝇类及其季节消长的调查.....	370
97. 灭蝇方法的实验研究.....	375

息瘧定对間日瘧患者抗复发 治疗的效果观察 (一)

息瘧定是国产乙氨嘧啶制剂，一般認為該葯对瘧原虫的作用較慢，不宜用作瘧疾急性发作的治疗，但用作預防瘧疾則效果良好。我所曾于1960年在我省南部平原暴发流行地区，于暴发次年使用該葯对有瘧疾史者，进行抗复发治疗的实验观察，結果如下：

材料和方法

1961年3月份，在鄒城县馬头区馬头鎮附近选择了黄金殿、白埠、韓樓、陈村、梁村、高楼等六个在1960年瘧疾暴发流行村为实验区，以自然村为单位，进行戶口登記和挨門逐戶的調查訪問，凡1960年及1961年訪問之日前，有发热、发冷、出汗、間日或每日发作之典型瘧疾症状者，均予以詳細記錄，作为抗复发治疗的对象。于五月上旬开始分別以息瘧定不同剂量、疗程进行了抗复发治疗，并选择一村不进行預防服葯，只对逐日現症病人予以氯喹啉一次治疗，作为对照观察。

1. 息瘧定25毫克、頓服、連服两天。

黄金殿村于五月上旬、六月中旬、七月下旬，用本法各进行一次抗复发治疗（共三次）。白埠村于五月上旬、六月中旬各进行一次（共二次）。

2. 息瘧定25毫克、頓服、連服两天，除有瘧史者服葯外，14岁以下儿童全部服葯，于五月上旬、六月中旬，在韓樓村各进行一次抗复发治疗（共二次）。

3. 息瘧定50毫克、頓服、連服两天，于五月上旬、六月中旬，在

陈村各进行一次抗复发治疗（共二次）。

4. 息瘧定50毫克、頓服、每月一次，在梁村五月下旬、七月上旬、八月上旬、九月上旬、十月上旬各进行一次（共五次）。

以上剂量系成人量，儿童剂量按 $\frac{1}{4}$ （1—5岁）、 $\frac{1}{2}$ （6—15岁）递减。实验工作全部在工作人員严密观察下进行，一律送药看服到肚，抗复发治疗前后有专人每日到各村巡回访问，对发热疑似瘧疾者血检瘧原虫，以阳性为准，所用药品系公私合营上海天平制药厂出品之息瘧定片，每片含乙氨嘧啶25毫克。

结 果

一、抗复发治疗后瘧疾复发情况

1. 第一次抗复发治疗的结果

由息瘧定各种不同剂量、疗法的抗治各組的结果来看，确有降低复发的作用，各組的结果是大致相同的。在抗治前两个月，各組即开始有复发病例出现，至抗治前旬复发率已达7.0—15.2%，在服药后，第一、二旬控制复发病人的效果是很显著的。25毫克/二日及50毫克/一次疗法組中，于疗毕第一日即开始出现发作病人，这可能由于药物作用較慢所致。50毫克/二日組于第五日有复发病例出现，但总的看来：使用息瘧定抗治后，在20天内效果較好，控制复发数字确能达較低程度，而20天后则复发病例可見显著增多。各疗法中尤以50毫克/二日疗法效果为最确实可靠，作用持久，第三旬复发人数只达2.5%，月复发率不超过5%，这可能与总剂量較大（100毫克）有关（表1）。

息瘧定25毫克/二日疗法对14岁以下儿童全部抗治組中，与同剂量、方法組的结果无甚差别，这大概是由于暴发性流行后，有瘧史的人过多（80—90%），14岁以下儿童几乎全部波及，幸免者极少，故两村中居民已将全为抗治对象，故二組之结果，也极为相似。

与息瘧定抗治各組同期，对照村复发病例显然多于各抗治村，对照村較各抗治村月复发率約高1—5倍。在抗治村中应抗治而未服药的病人中，复发率很高，如黄金殿村未服药的27人中，在第一次抗治

息癍定第一次抗复发治疗后复发病例统计

表 1

村名	户 口 总 数	60 年 癍 史 人 数	60 年 发 病 率 %	本 次 抗 治 人 数	服 药 方 法	服 药 前 复 发			服 药 时 间	服 药 后 复 发			合 计						
						前 三 旬 人 数	前 二 旬			前 一 旬 人 数	第 一 旬 人 数	第 二 旬		第 三 旬 人 数					
							%	人 数				%			人 数	%	人 数		
黄金殿	629	569	90.5	542	息癍定25毫克 一次连服三天	59	10.4	59	10.4	50	8.9	3	0.6	11	2.0	62	11.4	26	14.0
白 坪	390	323	82.8	311	息癍定25毫克 一次连服三天	19	5.9	25	7.7	49	15.2	3	1.0	8	2.6	21	6.8	33	10.6
韩 楼	323	233	72.1	231	同上, 14岁 以下凡完全 部服药	18	7.7	20	8.6	19	8.2	0	0	2	0.9	24	10.4	26	11.3
陈 村	314	244	77.7	240	息癍定50毫克 一次连服三天	13	5.3	19	7.8	17	7.0	1	0.4	5	2.1	6	2.5	12	5.0
梁 村	501	289	77.6	375	息癍定50毫 克一次一天	36	9.3	33	8.5	30	10.0	9	2.4	3	0.8	44	11.7	56	14.9
高 楼	267	206	77.1		对 照	19	9.2	12	5.8	21	10.2	12	5.8	16	7.8	29	14.1	57	27.7

同期中，有8人复发，月复发率可高达29.6%。而同村同期抗治組月复发率只有14%。

2. 第二次抗复发治疗的結果

第二次抗复发治疗是在第一次基础上进行的，結果与第一次概属一致，即第一、二旬能降低复发数字达較低水平。其控制复发最有效期間，仍为疗后20日，至第三、四旬則复发病例也突然增加，第四旬如不采取抗治，势将形成抗治后的复发高峯，在此項实验中所进行的連續性抗复发治疗，其間隔時間，均在一个月以上，故各次抗治措施，不能相互有所影响（表2）。

3. 連續三次或五次抗复发治疗的結果

由于此次所观察的各組連續性抗复发治疗中，每次抗治的間隔時間較长，大約都在一个月以上，故起不到連續性抑制作用（表3）。可以看出：每次抗治結果，控制复发病例的規律，均大致相同，即第一、二旬可以显著减少复发数字，至第三、四旬則可見成倍复发病例的突增。即使保持每月一次抗治，第三旬也不能避免成倍增加，但在8—9月流行季节中尚能压低复发数（4.6—3.1%），如梁村使用息癪定50毫克，每月一次的方法，自八月起按时抗治，可見每月复发率是逐步下降的（表4），即八月份复发率9.6%，至九月份即降为4.9%，如能每20天进行一次抗治，則其結果可預料更較完善。

二、服藥过程中藥物反应：

由于息癪定片小、用量少，藥片微甜，群众較易于接受。一般均无甚反应，仅个别病例因服藥时未饮用开水冲服，訴有舌尖麻木感，有的病人似有头晕感觉，旋即消失。

三、复发病例之性別、年齡分布：

各組在前三次抗复发治疗后，統計三个旬內的复发病例，共复发482人，因系暴发流行后，次年复发人数，可代表自然村內的复发情况，就总复发数中統計：其中男性247人，女性235人。年齡分布以8—13岁組为最高，占总复发人数的34.2%，56岁以上組为最低，仅3.1%，1岁以下嬰兒，由于症状不明显，殊难辨認是否癪疾，故缺

息癰定第二次抗复发治疗后复发病例統計

表 2

村 名	本 次 抗 治 人 数	服 药 方 法	服 药 前 复 发 情 况						服 药 时 间	服 药 后 复 发 情 况																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
			前三句		前二句		前一	人 数		人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数	人 数

如。綜觀14岁以下儿童复发病例最多,占总复发人数的63.8%(表5)。

表3 黄金殿村息癯定25毫克連續三次抗复发治疗
后复发病例統計(1961年)

服 药 人 数	抗 治 日 期	服 药 后 复 发 人 数							
		第一旬		第二旬		第三旬		合 計	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
542	5月 4—5日	3	0.5	11	2.0	62	11.4	76	14.0
547	6月 10—11日	4	0.7	6	1.1	64	11.7	74	13.5
523	7月 27—28日	12	2.4	3	0.5	49	9.1	64	12.2

表4 梁村息癯定50毫克連續五次抗复发治疗后复
发病例統計(1961年)

服 药 人 数	抗 治 日 期	抗 复 发 后 复 发 人 数							
		第一旬		第二旬		第三旬		合 計	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
375	5月24日	9	2.4	3	0.8	44	11.7	56	14.9
354	7月3日	5	1.4	3	0.8	58	16.4	66	18.6
366	8月6日	8	2.2	10	2.7	17	4.6	35	9.6
388	9月6日	2	0.5	5	1.3	12	3.1	19	4.9
394	10月6日	2	0.5	2	0.5	0	0	4	1.0

表5 复发病例482人的年龄分布

年 龄 組	1岁以下	1—7岁	8—13岁	14—18岁	19—55岁	56岁以上
例 数	0	143	165	69	99	15
%	0	29.6	34.2	14.3	18.7	3.1

討論与总结

息瘧定为嘧啶类 Diaminopyrimidines 抗瘧藥物，对瘧原虫作用較慢，一般不主张用于瘧疾急性发作的病人，但該藥对某些間日瘧亚种能影响子孢子的发育或紅血球前期及外型，因此，对某些間日瘧亚种具有彻底抑制性治愈的效果，故能起到真正預防作用。本項实验观察使用不同的剂量和疗程，在春季复发期間和流行季节內，进行抗复发治疗，各組都有降低复发率的作用。在每次服藥后20日內，瘧疾复发率显著降低，旬复发率0.4—2.7%，服藥后第一、二旬复发率均不超过3%。而在服藥后第三、四旬复发病人显著驟增，此盖由于体内存儲之藥品，在20天后虽尚能在尿中查出微量，已所留无几，不能發揮抑制作用之故。但剂量較大的50毫克/二日疗法，效果似更持久，但有效期間至多也不超过30天。根据临床上观察复发情况，服用息瘧定后20天內效果是确实的，故可認為該藥有效持續時間为20天。如能在此范围內，連續进行抗复发治疗，可能达到抑制性治愈的目的，則其效果更臻完善。

抗复发治疗的时间，本实验观察各組均自五月份开始，此时瘧疾复发率已很高，各組未服藥前旬复发率7.0—14.0%，根据本省暴发流行后，自传播休止期开始，即有少数复发病例陸續出現，至四月份开始增多，5—6月份达高峯。因此，抗复发治疗应自10月份起开始，連續进行抗治数次，至六月底为止，又在5—6月份按蚊已出現，为了減少新感染的目的，5—6月份在一定間隔連續进行抗复发治疗，尤为重要。

根据各組抗治后的效果，以50毫克/二日疗法，抑制复发作用确实可靠。以20—30天一次連續进行为宜。此种方法可以認為抗复发治疗中的首选方法。其次以50毫克/一次疗法，既有一定疗效，也簡便可行，在大規模防治中，可以采取后法，便于推广。

从第一、二次抗复发治疗的效果表明：14岁以下儿童全部服藥組与单纯有瘧史組第一次抗治后，虽效果无大差異，但第二次抗治后，

則效果頗為顯著。14歲以下兒童全部服藥組，一個月內復發率僅為4.0%，而單純有瘧史組則為10.8%。根據本次觀察病例中，14歲兒童占復發人數的63.8%，且反復發作，不易根治。可見兒童復發率遠較成人為高。又因兒童瘧疾不典型，僅詢問瘧史，殊不可靠，極易造成遺漏和差誤。因此14歲以下兒童全部服藥抗治，在瘧疾防治中有重大意義。

息癪定对間日瘧患者抗复发 治疗的效果观察(二)

近年来国产息癪定已能大量生产供应,已具备广泛应用的条件,但在国内用作瘧疾抗复发治疗的經驗,尚感缺乏。我所曾在60—61年在我省湖区济宁市唐口公社用息癪定进行抗复发治疗,并进行了观察,結果如下:

对象和方法

一、对象:凡1960年和1961年抗复发治疗前有瘧史者,均为治疗对象。

二、剂量和方法:分四組。

(1) 息癪定25毫克頓服,連服二天,共进行二次。

(2) 息癪定50毫克一次疗法,共进行二次。

(3) 息癪定50毫克每日一次,連服二天,共进行二次。

(4) 对照組:不进行抗复发治疗,对急性发作患者用息癪定100毫克二日分服法进行現症治疗。

以上均为成人量,儿童剂量:1岁以内不服,1—5岁服 $\frac{1}{4}$ 成人量,6—15岁服 $\frac{1}{2}$ 成人量。

三、观察方法:服藥前后有专职医生和保健員每日或隔日作病家訪問,观察发病情况。

結 果

1. 第一次抗复发治疗:

抗复发治疗前三旬內,瘧疾发病率有上升趋势,服藥后复发病例

显著减少。息痛定25毫克二日疗法服药后第五日开始有复发病例出现，50毫克一日疗法第6日及50毫克二日疗法于20日后始有复发病例出现，各种方法在服药后20日内复发率均甚低，20日后显见升高，其中50毫克二日疗法效果较为持久（表1）。

表1 息痛定第一次抗复发治疗前后发病情况

治疗方法	服药人数	疗前发病		疗后第一句发病		疗后第二句发病		疗后第三句发病	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
25毫克/二日	293	18	6.1	3	1.0	6	2.0	8	2.7
50毫克/一次	1258	62	4.9	13	1.0	20	1.6	58	4.6
50毫克/二日	201	11	5.4	0	0	0	0	7	3.4
对照组(393人)		16	4.0	19	4.8	20	5.0	23	6.1

2. 第二次抗复发治疗：在第一次抗复发治疗后40—70天各组又进行一次，疗效与其第一次相近，两次并无相互影响（表2）。

表2 息痛定第二次抗复发治疗后发病情况

治疗方法	服药人数	疗后第一句发病		疗后第二句发病		疗后第三句发病	
		人数	%	人数	%	人数	%
25毫克/二日	317	3	0.9	4	1.3	19	6.0
50毫克/一次	458	2	0.4	8	1.7	18	3.9
50毫克/二日	235	0	0	1	0.4	8	3.0

3. 药物反应：服用不同剂量的息痛定后，各有极少数患者有头晕、头痛、恶心、发热、腹痛等反应，在762人中出现反应者45人，占5.9%，但均极轻微，并不影响劳动。反应出现时间多在服药后1小时内，持续3—4小时后消失。出现反应者多数身体健康，部分系老、弱或有胃肠疾患者（表3）。

表 3 息癭定抗复发治疗后的反应統計

治 疗 方 法	服 药 人 数	头 晕 失 痛	恶 心	呕 吐	腹 痛	胃 热	腹 泻	出 汗	发 热	計	%
单 次 量 25 毫 克	289	12	2	1		1		1		13	4.5
单 次 量 50 毫 克	473	18	13	1	9	3	1		4	32	6.7
合 計	762	30 (66.7%)	15 (33.3%)	2 (4.4%)	9 (20.0%)	4 (8.9%)	1 (2.2%)	1 (2.2%)	4 (8.9%)	45	5.9

小 結

1. 本实验証明乙氨嘧啶对間日癭进行抗复发治疗有降低复发率的作用，最大限度的有效時間約为20天。其中以50毫克二日疗法效果显著作用持久。

2. 抗复发治疗的时间 and 次数，最好于4月中旬开始，每20天一次，直至6月底。

圖氯胍对間日瘧患者抗复发 治疗效果的观察

圖氯胍为氯胍的衍化物，1954年首次在我国合成，由于該药对瘧疾有一定疗效，又具备药价廉、毒性低，可以大量供应等优点，在本省大规模防治上已大量提供应用。我省曾在1961年对圖氯胍抗复发治疗的效果进行了初步观察，结果如下：

材料和方法

圖氯胍为国营西安制药厂、西南制药厂、沈阳制药厂出品，由于陆续供应，未能事前分村分批指定使用，本实验所用药物均为圖氯胍0.02克的片剂。

抗复发治疗前，对我省南部平原地区的鄆城县馬头区之刘楼、二柳庄、小东村进行了户口登记和全民瘧史访问。凡1960年有瘧史者皆列为抗复发治疗对象，服药是在工作人员看服下进行的，服药后每日有专人去各村巡回访视，对可疑瘧疾发作病人，均镜检瘧原虫，证明原虫阳性者，始列为复发病；另选一村，不服药作为对照。应用的方法有下列几种：

1. 圖氯胍0.4克一次服，連服三天，在刘楼村于5月中旬、6月下旬各进行一次。

2. 圖氯胍0.4克一次服，連服三天，除有瘧史者均进行服药外，14岁以下儿童全部服药，在小东村5月中旬、七月上旬各进行一次。

3. 圖氯胍0.4克一次服，連服三天，在二柳庄五月上旬、七月下旬、八月底各进行一次，共三次。

以上系成人量，儿童剂量则以 $\frac{1}{3}$ （1—3岁）、 $\frac{1}{4}$ （4—6岁）、 $\frac{1}{2}$