

212811

全國醫葯衛生技術革命展覽會資料彙編

基本館藏

消灭寄生虫病

全國醫葯衛生技術革命展覽會 編

人民衛生出版社

全國醫葯衛生技術革命展覽會資料集編

消滅寄生蟲病

開本: 850×1165/32

印張: 8

字數: 82千字

全國醫葯衛生技術革命展覽會 編

人民衛生出版社出版

(北京書籍出版業營業登記證出字第〇四六號)

(北京崇文區獅子園同三十八號)

北京市印刷一廠印刷·新華書店發行

統一書號: 14048·1866

1958年12月第1版—第1次印刷

定 價: 0.32 元

(北京版)印數: 1—20,000

目 录

灭病工作必须坚持党的群众路线	1
----------------------	---

蛔 虫 病

中药治疗蛔虫病初步观察	4
鹤虱治疗蛔虫的临床观察	5

蛔 虫 病

新品川楝片驱除蛔虫临床证明疗效高于山道年	8
中药乌梅丸治疗胆道蛔虫病的初步报告	14
中药苦楝根皮驱蛔虫治疗效果统计报告	18
儿童胆道蛔虫的非手术疗法	21
胆道蛔虫新的诊断与治疗方法	27

钩 虫 病

义烏一舉消灭钩虫病和血吸虫病的新创举	31
針灸在治疗钩虫病工作中的重要作用	41
檳榔合併四氫乙酐治疗钩虫病临床观察	44
以一溴二萘酚用不同治疗方法对 238 例重症钩虫病患者的驱虫效果	45
5% 鹽水直接分离钩蚴法	53
重慶市消灭钩虫病突击阶段初步总结	54
上海市基本消灭瘧疾钩虫病和絲虫病兩年规划两个月完成	64

瘧 疾

黃荊叶防治瘧疾介紹	67
金牛草煎剂治疗瘧疾	68
常山注射液治疗瘧疾观察报告	69
國氣脈簡易消灭瘧疾的經驗	72

其它寄生虫病

河北省消灭黑热病瘧疾实施計劃	80
华枝舉吸虫治疗效果分析	83
肺吸虫病的研究	85
海羣生一夜一剂法对絲虫病的治疗实验和大規模推广經過	90

灭病工作必須坚持党的羣众路綫

河北省寄生虫病防治所 杜清五

消灭疾病,是我国人民向自然开战、征服自然、改造自然的偉大斗争的一个重要方面,也是我国文化革命的一个重要組成部分,必須坚持政治掛帅,坚持党的领导,坚持羣众路綫,才能取得灭病工作的徹底胜利。半年来,河北省的灭病运动充分証明了这一点。

全省在以除四害为中心的爱国衛生运动的巨浪中,随着运动的深入發展,掀起了以消灭黑热病为主的,規模壯闊、声势浩大的灭病高潮。首先,迁西、魏县以大胆革新的精神,創造出三周消灭黑热病的經驗后,各地灭病工作風起云湧,干劲冲天,通过全党动员、全民动手,领导帶头、書記掛帅,采取“突击猛攻、全面圍歼、速战速决”的战略战术,和“边宣傳,边調查,边治疗,边灭蚊”的多边結合的方法,逐步建立灭病組織,組成战斗队伍,通过訓練,有19645名医生参加了灭病战斗,分片包干,一包到底,互相协作,向黑热病展开了猛打猛攻,通过全民性的普查,共确診黑热病患者14657名,已全部投药治疗;同时对所有病戶和病人較多的村庄,进行了藥物噴洒灭蛉,并以砸、抹、垫、堵的方法,处理了白蛉孳生場所;捕杀了全部可疑病犬,因而在全省範圍内消灭了傳染媒介,經過九十天的大战鏖战,截至八月廿五日,全省(县市)基本消灭了黑热病。与此同时,迁西、魏县在基本消灭的基础上,达到徹底消灭。

黑热病在河北省的广大农村中,均有不同程度的流行。据解放初期不完全统计,患者总数达10万名之多。解放后,由于党对人民健康事業的無限关怀,除組織社会广大医疗力量,積極进行防治外,并建立两个黑热病專業防治队,經過几年来的防治,發病率显著下降,現患者大量减少。但是由于該病流行广泛,沒有得到全面根治,傳染媒介——白蛉仍有存在,所以新患者还不断出現;个别地方,年流行曲綫也偶有上升趋势,如迁西在1952年患病人數是

一万二千名，經過大力防治，到1956年只有一百人，可是在1957年發病人數又上升至七百人。

为什么这样一个流行較广、几年来沒有得到徹底解决的疾病，在短短几十天，几个月的時間内能迅速得到解决呢？我們的回答是：由于政治掛帅，坚决依靠了党的领导，由于相信羣众，依靠羣众，坚持了党的羣众路綫，技术交給羣众，作到技术与羣众运动相結合，由于在总路綫灯塔的光輝照耀下，广大医务人員，打破了迷信，解放了思想，以冲天的干劲克服了种种困难的結果。

短期灭病的偉大成就，一方面大大地鼓舞了我們革命的衛生工作者的干劲和大胆創造的热情，另一方面也使一些自称有學問的專家、教授受到了教育。起初，他們不肯承認这一偉大的創举，抱有种种怀疑，他們認為羣众不懂技术，地方医生一知半解，土里土气，是无法消灭疾病的，好象疾病必須靠技术、專家、教授才行。当把事实摆在面前时，仍然扭开臉說：“你們有什么發明創造，能搞得这么快？”还是不大相信羣众力量。請他們到現場亲自看了以后，这才都承認自己想錯了。由不信到認錯，由怀疑到佩服，都表示受到了啓示教育。事实上，我省的灭病工作，沒有一个專家、教授，甚至一般技术人員也不多。其所以在短短的时期內，取得这样偉大的胜利，是因为广大的衛生工作者，通过了整風运动，明确了服务方向，克服了單純業務、技术至上的观点，坚持了政治掛帅，貫徹了党的羣众路綫，打破了迷信技术的思想，把技术交給羣众，通过逐級訓練，和广泛深入的宣傳，使广大羣众掌握了疾病的一般症狀和診斷知識，都自动投病或互相問診，幫助我們进行診斷的。如：魏县五区平村，經普查后，刘四尼回家發現自己的孩子鬧病的症狀象黑热病，就立刻抱着孩子到衛生所，經医生診斷，确診为黑热病。特别是由于各級党政領導亲临陣地，指揮战斗，更保證了战斗的胜利。迁西县旧城乡，由于党委書記赵家剛亲自参加了战斗，結果使調查時間提前三分之二完成，在战斗开始前，有些医生对黑热病的診斷不够熟悉，就刻苦學習，王福增、文錕二位同志，为了指導別人學習，讓別人在自己的脊背上穿刺。如果單純業務不要政治，單純技术不要羣众，就不能使羣众掌握灭病知識主动报病，也不能在

短短的時間里取得这样輝煌的成績。事實証明，單凭專家、教授坐在办公室里想办法，或只靠几个技術人員东奔西跑地寻找病人，是永远达不到徹底消灭的目的的。

在很短的時間內能不能消灭疾病的問題上，相信羣众的人，看到了羣众对消灭疾病的迫切要求，看到了羣众的智慧和力量，他們有信心在短期內消灭疾病；不相信羣众的人，不了解羣众的迫切要求和强烈愿望，当我们提出灭病計劃时，他們認為疾病的流行已有几十年的历史，经过几年来的防治都没有根除，只用几十天的時間就基本消灭，这是不可能的事情，是“胡鬧”，是“冒进”。当短期灭病取得胜利之后，他們又怀疑灭病質量。这种人不懂得正因为疾病流行很久，广大羣众受病魔殘害極深，对疾病非常仇視，这就是战胜疾病的積極因素，所以在灭病当中广大羣众信心百倍，干劲十足。在运动开始前，羣众有的說：“我們要以上甘嶺的战斗精神，向疾病决战，只要有我們，就沒有黑热病”。也有的說：“如果我們不消灭疾病，就对不起后代子孙”。广大医务人員，在向疾病展开猛攻战斗中，不分晝夜，廢寢忘食。医生段穎儿因劳累一天沒有吃飯，昏倒在地，羣众把他救醒，讓他休息时，他說：“不！我的任务還沒完成”，又投入了工作。这些生动的事蹟，表明了羣众对疾病的仇視和痛恨，也說明了羣众在这次灭病斗争中的干劲。这种干劲不仅加快了灭病速度，并且保證了灭病質量。从迁西、魏县来看，虽然仅仅三周就消灭了黑热病，但由于他們作到了一戶不丢，全面普查，为了不漏一名患者，在治疗完畢后又进行了五查（查新患、查漏患、查复發、查抗錫、查誤診）从而在基本消灭黑热病的基础上，达到了徹底消灭。有什么理由怀疑灭病質量呢？

总之，灭病斗争的巨大胜利，是党的羣众路綫的胜利，这次胜利証明了，灭病工作必須从广大人民羣众的利益出發，坚持政治掛帅，依靠党的領導，相信羣众，依靠羣众，打破技术的神秘观点，使技术与羣众运动相結合，充分發揮羣众的無窮無尽的智慧和創造力，才能取得斗争的胜利。

蟯 虫 病

中藥治療蟯虫症初步觀察

北京市中医医院兒科

蟯虫症為常見的一種小孩腸寄生蟲病（多見於十歲以內的小孩），乃經口傳染而得，患病率以集體兒童為高，並易反復感染。其主要症狀，系患兒在晚上臨睡時，由於蟯虫（雌）至肛門周圍，引起刺激，感覺奇癢，睡眠不安，神經興奮，日久能起遺尿，陰門搔癢等不良症狀。所以本病對兒童的正常生長發育，影響很大。

祖國醫學對本病很早即有詳細記載，如巢氏病源小兒雜病三虫候，蟯虫至細致，形如菜虫，居腸間，多則為痔，劇則為癰。又云蟯虫形甚細小，如今之蝨虫狀。唐孫思邈千金方也有同上的記載。外台秘要云，蟯虫多系小兒患之，大人也有，其病令人心痛，清晨口吐汁，煩躁則是也，至於此症有腹大、皮膚粗黃、發癢，或由谷道中溢出等症均有所說明，充分說明了古代醫家對本病已有深刻的認識。關於治療方面，一般都用驅虫劑，但是驅虫藥物很多，經過實驗證明，這些藥物中療效比較突出的，根據文獻以用百布草、苦楝皮所製成的驅虫液二種為佳。在當代本草中記載，百布草治疳殺蛻虫、寸白虫、蟯虫；苦楝皮殺三虫（即蛻虫、寸白虫、蟯虫）、疥瘍。經本科臨床試驗多次，將此兩種藥品，配製一種驅虫液，保留澆腸，效果非常良好。其優點是無服藥打針痛苦，易被兒童接受，價錢便宜，操作方便。我院治療 52 例，治愈療效初步觀察為 98%。

1. 驅虫液制法 百布草五兩，苦楝皮二兩五錢，烏梅三錢，加水 800 毫升，合煎成 400 毫升。

2. 用法 每人每次用驅虫液 20—30 毫升，保留澆腸，治療次數，平均為 2—4 次。

3. 病历統計 本科在短期治疗蟯虫症患者 20 人, 治愈为 19 人, 占总数的 95%, 無效的 1 人, 占总数 5%。

4. 典型病历

(1) 病历号 54952 陈×武, 男, 3 岁, 主要症狀: 二个月来, 每晚肛門奇痒, 近日大便中帶白綫虫, 經第六医院确診为蟯虫症。第一次用驅虫液 30 毫升, 保留浣腸, 当日夜晚, 未述肛門發痒。第三次后, 除肛門無發痒外, 大便中已無白綫虫。診疗四次痊愈。

(2) 病历号 44059, 馬燕, 男, 4 岁, 其主要症狀: 兩年來患蟯虫症, 时好时犯, 重时不能入睡, 肛門周圍有多数白綫头虫, 曾經中西医治未效, 共使用驅虫液保留浣腸, 三次痊愈。

根据以上治疗情况, 其优点是簡單及無服藥痛苦, 易被兒童接受, 价鈔便宜, 每次收費最高 7 分 5 厘, 疗效好亦無副作用。今后本科仍要繼續研究更进一步提高疗效, 并認為可以推广使用, 以期共同观察研究。

鶴虱治疗蟯虫病的临床观察

湖南新化中医院

蟯虫中医称为寸白虫, 是腸內的一种寄生虫, 繁殖力很大。患了这种病的人, 肛門处奇痒难堪; 有时肛門搔痒, 日間不能工作, 夜間不能就寢, 精神疲倦, 消化不良, 面色蒼黄; 往往还可引起内外痔、發生炎症。用杀虫剂口服治疗, 难以收效。我院痔瘻科对此病进行了研究。自 1957 年元月迄今用中药鶴虱水灌腸治疗蟯虫病, 得到了 100% 的效果。

疗法操作介紹 鶴虱 1 兩, 水 700 毫升, 煎至 500 毫升。煎后去渣濾过。如大便結者, 加猪胆汁 5 毫升; 大便瀉者加黃連水 2 毫升, 以助藥力。灌腸后, 在 15 分鐘內不要解大便。晚上临睡前, 塗以 10% 的鶴虱油膏。每日灌塗各一次; 連作三次, 檢查一次, 直到杀灭蟯虫为止。

典型病例介紹

[例一] 工商联干部藍瑞琪，現年 32 岁，門診号 19013 号。

主訴：肛門搔痒，已有 12 年，有时因奇痒不能入睡，抓之不及，药塗之不到，心里非常煩躁。由于夜間不能安睡，日間精神很疲倦，不爱飲食。檢查：肛門外發現寸白虫。

治疗：第一診——鶴虱水 500 毫升作一次灌腸，內加黃連水 2 毫升。晚上外塗鶴虱軟膏一次。

第二診——奇痒症狀減輕，大便正常，仍以原方主之。

第三診——完全不痒，晚上睡眠安宁。原方主之。

只三次病者即痊癒。

[例二] 刘××，現年 9 岁。因身体衰弱于 1958 年 4 月来院就診。門診号 28742 号。

主訴：大便時發現很小的虫子，晚上肛門搔痒，甚至通晚不能睡眠。用艾叶薄荷水煎洗，能好一晚，然不能根治。肛門檢查，邊緣發現寸白虫。診斷为蟯虫病。

治疗：第一診——鶴虱水 300 毫升，黃連水 2 毫升灌腸。晚上塗以鶴虱軟膏。

第二診——大便內解出数条寸白虫，当晚就很安靜。原方主之。

第三診——仍有痒感，鶴虱水 300 毫升，加胆汁 2 毫升。

第四診——完全不痒了。仍以原方主之。肛門檢查，沒有蟯虫。此后进行訪視，小兒身体轉弱为强。

[例三] 供銷社干部卿安树，現年 26 岁。患三期瘻管兼内外痔。于 1957 年 6 月住院治疗。門診号 17256 号。

主訴：肛門有輕度微痒已四年。大便干燥。檢查肛門瘻管，周圍發現寸白虫。診斷：肛門瘻管并患蟯虫病。

治疗：第一診——鶴虱水 500 毫升、胆汁 5 毫升灌腸。晚上塗以鶴虱油膏。

第二診——全部未發現蟯虫。仍以原方主之。痊癒后才进行瘻管手术治疗。

鶴虱治疗蟯虫病 50 例疗效统计

例数	治癒率	治 疗 次 数		
		1—3次	4—7次	8—12次
50	100%	29	15	6

討 論

1. 蟯虫絕大部分都是寄居直腸肛門內，到了晚上則爬至肛門处产卵，故肛門有痒感，夜間尤甚，日間次之。因此日間用鶴虱水灌腸于內，夜塗油膏于外，使蟯虫內外不得寄生而自然消灭。

2. 鶴虱据本草所载：“杀虫祛湿”，“苦寒有小毒”。古人用来杀蟯虫，已有千多年。但以前口服，疗效不高，現改为灌腸，直达病所，是很合乎科学的。

蛔 虫 病

新品川楝片驅除蛔虫臨床 証明療效高于山道年

四川中藥研究所 重慶市第一中醫院

在大躍進中，由於解放了思想，破除了迷信，發揚了敢想敢說敢作的共產主義風格，四川省中藥研究所在不久之前改良苦楝皮的提煉方法制成了川楝片。1953年當黨中央提出中醫政策以後，該所曾根據古代醫學文獻的記載和民間風馳的苦楝皮驅蛔虫有效經驗加以研究，用科學提煉方法製出苦楝素結晶片，先後產出川楝片粗制(0.3片重)和精制(0.15片重)兩種，經過第一中醫院1327例蛔虫病患者臨床使用的結果，雖發現一部患者產生一些副作用，但療效確實不亞於山道年。該所技術人員為了提高產品質量，消滅副作用，使川楝片能趕上或超過世界水平，因此在技術改革上進行了刻苦鑽研，現已試制成功比以往質量更純的一種產品(名川楝片，片重0.05克含有效量0.025克)，交由重慶市第一中醫院作臨床實驗。全院職工同志為了使該種產品能早日得到療效總結，加以推廣，苦戰15晝夜，勝利地完成了用新製品川楝片驅蛔虫524例臨床實驗和統計總結工作。

實驗步驟和方法 川楝片新製品通過此次臨床應用，主要目的是肯定其臨床療效。為此，在臨床實驗觀察時從5個方面着手：

1. 觀察此製品對蛔虫能起到什麼作用；
2. 了解其作用開始和消失時間；
3. 確定其有效的服藥量及服藥方法；
4. 確定其有無副作用及副作用的消失時間；
5. 觀察此製品對機體功能(主要為肝腎)是否會發生不良刺激以及病理改變(此項工作因時間有限，尚待今後進行)。

为使此次实验工作胜利地进行，第一中医院成立了一个川楝片临床实验小组，由7人组成(医师、医士各1人，护士3人，检验士1人，中药研究所工作人员1人)。在一个派出所选择了4个居民段，经粪便检查蛔虫卵阳性者为治疗对象。为证实川楝片能否一次根治蛔虫，进行了服药后7—10天内复查粪便。服药前后2次粪便检查都采用了饱和盐水漂浮法。服法采用1日2次(当天晚间睡前和次日清早空腹各1次)。为了了解1日1次顿服法的疗效是否优越于1日2次，以及得出川楝片和山道年驱蛔虫的疗效，我院有意地采取了同一年龄组分组作对照。剂量采用2—4岁2片，4—8岁3—4片，9—15岁5—6片，16岁以上6—8片。因苦楝皮本身有轻泻作用，没有同时采用泻剂，但对个别有便秘的病例同时采用了50%硫酸镁溶液内服。并进行了实验前临床症状的调查和体格检查等工作，以及服药后副作用的调查登记，观察日期为10天左右。

524 例病案临床分析 本文524例蛔虫卵阳性患者中，男与女人数之比为1:1.8；儿童与成人人数之比为1:1，最年长为70岁。服药前调查发现临床症状者449例，占总人数之85.6%；其中主要的是：腹部隐痛，流涎，其次是烦躁不安、磨牙等；无症状者占总人数之14.31%。由此看来本文524例中绝大部分患者都有肠蛔虫的临床表现(详见表1、2)。

治疗结果 本文524例经服新制品川楝片后患者报告排蛔虫者388例，共排出蛔虫1840条，平均每人4.7条，未排蛔虫者136例，有效率达74.3%。在388例排出蛔虫患者中，发现在排虫时有 $\frac{1}{3}$ 的总虫数是死的，另有 $\frac{2}{3}$ 还保持着蠕动力，据观察的结果一般活动力减低。服药后7—10天内经复查粪便的有489例，占服药人数之93.3%；其中转为阴性的有400例，占复查人数之81.8%，仍为阳性的有89例，占复查人数之18.2%；从排虫人数(388)和复查粪便转为阴性人数看来，在136例未排虫患者中肯定有一部分患者解便后没有观察蛔虫。

在388例病例中，排虫1—3次者占总人数之98.5%，4—6次者占总人数之1.5%；排虫1—10条者最多，有359例，占总人数92.5%；其次11—15条者有15例，占总人数3.8%；排虫6次，先

后排出蛔虫 37 条者仅有 1 例(詳見表 3、4),为排虫次数和条数最多的 1 例。

新制品吞服后在 1—6 小时内就开始發生作用的有 6 例,并繼續不断地發揮其作用。在 24—48 小时内首次排虫患者有 111 例,末次排虫的有 81 例,这段时间是排虫人数最多的時間。在 48 小时以后發現首次排虫的和末次排虫的人数逐漸减少。96 小时后还有極少数个别病例开始排虫(仅有 1 例)。从这些情况看来,新制

表 1 性別与年齡統計表

例 性 別	年 齡								总数	百分比
		2—5	6—10	11—15	16—25	26—35	36—40	40以上		
男		89	54	14	3	2	7	16	185	37.2
女		90	38	7	25	59	37	83	339	62.8
总 数		179	92	21	28	61	44	99	524	
百 分 比		34.1	17.5	4	5.3	11.6	8.4	18.9		100

表 2 臨床症狀統計表

臨床症狀	腹部隱痛	流口涎	煩躁不安	磨牙	食欲不振	苦饑	腹瀉	便秘	有蟲腐臭味	腹部絞痛	無症狀	記載不詳
例数	111	275	195	155	97	85	41	15	11	2	75	53
百分比	59.3	52.5	37.2	29.5	18.5	16.0	7.8	2.8	2.0	0.3	14.3	10.0

表 3 治療結果副作用和复查大便結果統計表

項 目	服藥 人數	副 作 用		治 療 結 果		復查大便 人數	復查大便結果		
		有	無	排 虫	未 排 虫		陽 性	陰 性	
		兒童							成人
例 數	524	23	10	491	388	136	439	89	400
		33							
百分比	100	6.3	93.7	74.3	25.7	93.3	18.2	81.8	

表 4 排虫次数与排虫条数统计表

例 数 条 数	次 数	1	2	3	4	5	6	总 数	百分比
1—5		200	67	6	1			274	70.6
6—10		38	35	12				85	21.9
11—15		4	8	3				15	3.8
16—20		2						2	0.5
21—25			5	1				6	1.5
26—30		1	2	1				4	1.0
31—37					1		1	2	0.5
总 数		245	117	23	2		1	388	
百分比		63.1	30.1	5.9	1.4		0.7		100.0

品發生作用比較緩慢，但保存其功效時間比較持久。

在这次实验观察中發現服藥后有副作用的患者有 33 例，占总人数的 6.3%；無副作用的有 491 例，占总人数的 93.7%。最主要的副作用为腹部隱痛。这些副作用的程度都是輕度，历时不長，一般在 1—4 小时内消失，不会影响學習和工作。为了了解粗制品、精制品 和新制品的功效和副作用情况，我們从排虫人数、副作用等方面作了一个对照。其結果是在这三种产品中粗制品的疗效最高(75.5%)，其副作用最大(72.6%)，而新制品的疗效低于粗制品

表 5 副作用分析表

副作用	头昏痛	腹痛	惡心 嘔吐	四肢 無力	胃部 不適	食欲 不振	口渴	嗜睡	心慌	腹瀉
总例数	11	14	9	2	4	2	3	1	1	1
程 度										
輕度	10	14	9	2	1	2	3	1	1	1
中度	1				1					
消 失 (小 时 时 間)										
1—4	4	7	5		2		1			
5—8	2	2	1	1	1	1	1			
9—12	2	1	1	1		1	1	1		
不明	3	4	2		1				1	1
百 分 比	2.1	3.3	1.9	0.3	0.7	0.3	0.5	0.15	0.15	0.15

1.4% 高于精制品 10.3%，但其副作用最小。第一中院所采用的各年龄组的剂量从实验观察的结果来看 儿童的排虫率高，成人较低。从对同一年龄组采取分次服及顿服 观察的结果看，后者较前者排虫人数多，副作用也少，几乎无。

表 6 服药人数和排虫人数与剂量对照表

年 龄	2—4	4—8	8—15	15 岁以上	总 数
剂量(片)	2	3—4	4—5	6—8	
服药人数	101	147	44	232	524
排虫人数	81	130	30	147	388
有效 率	80.2	88.4	68.1	63.3	74.3

表 7 顿服和分次服的排虫人数及副作用对照表

服 法	分 次 服		顿 服	
服 药 人 数 (2—4岁)	90	75.6%	24	24.4%
排 虫 人 数	71	78.7%	24	83%
有副作用人数	4	4.4%	0	

采取了 6—7 岁年龄组分服山道年或川楝片。山道年组 27 例，0.05 一日量分二次服；川楝片组 49 人一日量(0.05) 4 片分 2 次服；其结果见表 8。

表 8 川楝片与山道年的排虫人数和副作用对照表

药 名	山 道 年		川 楝 片	
服 药 人 数	27		49	
排 虫 人 数	23	85.1%	44	85.7%
有副作用人数	1	7.3%	5	10.2%
复查粪便阳性 转为阴性人数	13	48.1%	25	51%

討 論

1. 在此次实验观察中發現在排虫时 1840 条蛔虫中有 $\frac{1}{3}$ 的蠕动力消失, $\frac{2}{3}$ 的蠕动力减弱(極大多数在 24—48 小时内排出)。在 24—48 小时内排虫人数最多, 有 192 例; 在 120 小时以后还有極少数患者排虫。这些現象可以說明川楝片对蛔虫能起到麻痺作用以致达到死亡, 同时还指出川楝片对蛔虫的麻痺作用緩慢而持久, 所以發現有些蛔虫还没有达到死亡程度就从肛門解出。这个結果与刘桂德等用苦楝素对猪蛔虫的麻痺作用試管实验的結果是接近的(0.6% 苦楝素不能迅速麻痺猪蛔虫, 但于 24 小时内能使大多数蛔虫自發运动消失, 并使部分蛔虫达到死亡)。

2. 通过 29 例采用頓服法的临床观察, 其疗效比同一剂量采用分次服法(78.3%)超出 4.7%, 同时未發現有副作用(观察的病例少可能有关)。結合这次实验观察中有副作用的患者極少, 排出的蛔虫有 $\frac{1}{3}$ 的蠕动力沒有消失, 可以考虑按原定之剂量采用頓服法或适当加大剂量分次服。

总 結

1. 本文报告川楝片新制品驅蛔虫 524 例临床分析, 疗效达 74.3%。

2. 新制品对蛔虫的麻痺作用在服药后 1—6 小时内出現, 并逐漸增强, 最强在服后 24—48 小时内, 由此逐漸减弱, 可以延長到 148 小时, 作用緩慢而持久。

3. 服用新制品后經复查粪便陽性轉为陰性者占复查人数之 81.8%, 有副作用者占服药人数 6.3%, 疗效好而副作用小。

4. 新制品体积小, 每片剂量 0.05, 無气味, 价格低廉, 一次驅虫只化几錢, 不須服瀉剂和忌油, 特別对兒童吞服容易。

5. 从实验观察的結果看来, 川楝片完全可以代替山道年, 可以节约大量外匯, 对国家經濟有一定的意义。川楝片的原料(苦楝硬皮), 出产于国内各地(四川、浙江、江西、广东、福建等地), 可以做到就地取材, 故建議大量推广使用。