

324613

成都工学院图书馆

基本馆藏

消灭疾病小丛书

絲虫病的防治

陈子达 編

人民卫生出版社

內 容 提 要

本書綜合了目前各地研究及防治絲虫病的先進經驗，系統地介紹防治工作的基本技術和組織方法。分流行概況、病理變化、症狀及體征、診斷、治療和預防六個部分。對絲虫病的調查、診斷、治療和預防等部分，介紹的比較詳細全面。全書扼要具體，簡明易懂，極適合中級衛生人員防治絲虫病的參考。

絲 虫 病 的 防 治

開本：787×1092/32 印張：2 插頁：3 字數：45千字

陳 子 達 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

·北京崇文區錢子胡同三十六號·

人民衛生出版社印刷廠印刷

新華書店科技發行所發行·各地新華書店經售

統一書號：14048·2397

定 價： 0.20 元

1960年10月第1版—第1次印刷

(北京版)印數：1—3,800

前 言

絲虫病是危害我国人民健康最严重的寄生虫病之一，流行于山东、河南以南的一些省份。在反动統治时期，对此病根本沒有做过調查研究，更談不到有什么防治措施。解放后，由于党和政府对人民健康的关怀，已在全国农业發展綱要上定为限期消灭的严重疾病之一，即从一九五六年起，在十二年内，在一切可能的地方，基本上消灭危害人民最严重的疾病，並号召大家为提前兩到三年实现这个綱要的偉大任务而奋斗。我們認為这是十分正确的。几年来，在党的领导下，通过集体的努力，在絲虫病的防治研究和防治工作上，也和其他工作一样，取得了輝煌的成就，許多地区已經消灭了或者控制了絲虫病的流行。因此，我們十分有理由相信，在我国提前消灭絲虫病是完全可能的。

这本小冊子的内容，主要是根据卫生部医学科学委员会血吸虫病研究委员会和浙江省卫生厅在嘉兴专区进行絲虫病防治試点工作所取得的經驗作为藍本，並参考山东、江苏、福建及广东等地的資料，結合作者等参加絲虫病防治工作的一些經驗編写的。由于作者經驗不多，加以時間有限，蒐集到的資料很难系統全面，不妥之处一定很多，敬希讀者及时指正，以便改进。

編 者

1960年6月

前言

概論	1
----------	---

流行概況	2
------------	---

一、分布	四、流行因素	10
二、感染率	五、病原	11
三、傳染媒介	六、流行情況的調查方法	16

病理變化	22
------------	----

一、絲蟲病的基本病理變 化	22	引起的病變	24
二、由於淋巴系統阻塞所 引起的病變	25	三、微絲蚴對內臟的影響	25
		四、罕見病變	26

症狀及體征	26
-------------	----

一、早期症狀	26	液、乳糜腹水及乳糜 腹瀉	29
二、淋巴管炎、淋巴結炎 及丹毒樣炎症	27	七、象皮腫	30
三、淋巴管擴張	28	八、繼發性細菌感染	32
四、淋巴結曲張	28	九、精神症狀	33
五、淋巴液腫及鞘膜積液	28	十、眼睛絲蟲病	33
六、乳糜尿、鞘膜乳糜積 液	33	十一、血象變化	33

診斷	34
----------	----

一、臨床診斷及鑒別診斷	34	二、實驗室診斷	36
-------------------	----	---------------	----

治療	45
----------	----

一、治療的發展概述	45	反應及其處理方法	51
二、海羣生治療絲蟲病的 方法	49	五、暫緩治療的指征	53
三、療效	50	六、絲蟲病體征的治療	53
四、海羣生治療絲蟲病的 反應	55	七、中醫中藥及其他療法	55

預防	56
----------	----

一、消滅傳染源	56	二、防蚊滅蚊	57
---------------	----	--------------	----

概 論

寄生在人体內的絲虫有七种，即班氏、馬來、太平洋、羅阿、常規、蟠尾及孟歐絲虫。前三种寄生在淋巴系統內；后四种則寄生在結締組織內。1957年發現馬來絲虫亦有二种：一种的微絲蚴具有夜間出現于血流中的特性；另一种的微絲蚴可在白天随时找到。据現有資料，我国仅有班氏及馬來絲虫病的流行。这二种絲虫的微絲蚴，都具有較严格的夜間出現于血流中的特性。

班氏和馬來絲虫都寄生在淋巴系統，主要是寄生在較大的淋巴管內。班氏絲虫多寄生在精索及腹腔淋巴管內，常常引起精索炎症、精索腫大、鞘膜积液、陰囊象皮腫及乳糜尿等病理变化。馬來絲虫多寄生在四肢淋巴管內，故多在四肢引起淋巴管炎(俗称流火)及下肢象皮腫等。

絲虫为雌雄異体。过去認為进入人体后要經過一年到一年半始能發育成熟，排出微絲蚴。近年来用在蚊体内發育成熟的馬來絲虫幼虫人工感染家貓的結果，証明可在約三个月的时间內發育成熟，並排出微絲蚴。这样看来，过去的說法可能是錯誤的。

雌虫在淋巴管內可不断的排出微絲蚴，进入血液循环。这种微絲蚴白天多停留在肺部及其它臟器的微血管內，傍晚时开始进入血流，表現夜間出現的特性。因此，驗血必須在晚間9点前后开始进行，才不致遺漏病人。

班氏絲虫病主要由庫蚊(淡色、致倦及尖音庫蚊)傳播，中华按蚊虽亦能傳播班氏絲虫病，但較不重要。馬來絲虫病主

要由中华按蚊傳播。在沿海地区，东乡氏伊蚊亦能傳播班氏及馬來絲虫病。中华按蚊在农村中的密度較高，所以馬來絲虫病多在农村中流行。

蚊虫吸了含有微絲蚴的患者的血液后，微絲蚴就进入蚊体胸肌內發育，約經 14 天后，即可發育为成熟幼虫。健康人如被这种帶有成熟幼虫的蚊子叮咬，就可以感染絲虫病。因此，除了治好病人，消灭傳染源之外，灭蚊也是消灭絲虫病的另一重要环节。

据我国科学家的研究，發現許多葯物都能杀死人体的絲虫成虫。海羣生不但能杀死成虫，而且对微絲蚴也有良好的效果，因此，它是目前治疗絲虫病最理想的葯物。热敷組織疗法对絲虫病所引起的体征，如象皮腫、鞘膜积液、乳糜尿及淋巴結腫大等，也有相当疗效。

流行概况

我国在隋唐时代（公元 589—907）已有淋巴管炎及各种“丹毒”的記載。古籍上也有：“兩足脛紅腫，寒熱如傷寒狀，从此或一月一發，半月數月一發，漸漸四肢攣縮轉筋，脚膝腫大”和“小便白如米汁”、“膏淋”、“癰疽重墜，囊大如斗”等的描写。这些症狀都很像絲虫病，似可說明此病早已在我国流行。

一、分布 解放前，此病在我国的分布沒有全面資料可供參考。認為沿海省分，南自广东，北至山东及長江流域，均有此病流行；並認為內地高原較为罕見。过去仅在浙江及湖南發現馬來絲虫病，且認為我国絲虫病以班氏为主。解放后，曾对此病开展全面的調查研究，已确知此病在山东以南一些省、

市、自治区多有流行。至于西北及黄河以北各省分是否就完全没有絲虫病亦有待作进一步的調查。

根据現有資料，在絲虫病流行地区內，除山东外，其余流行省分均已發現馬來絲虫病，而且有些省分以馬來絲虫病为主。一般說来，長江以北的某些省分及各流行区的城市多流行班氏絲虫病，而馬來絲虫病則多流行于長江以南的农村中。

此病的分佈很不一致，在相鄰的村庄、城鎮之間，甚至在同一城市之內，感染率也有高有低，差別可以很大。一般說来，农村居民的感染率及患者血中微絲蚴的密度，均較城鎮为高。

絲虫病的流行程度，可按自然村居民血液微絲蚴陽性率区分如下：(1)低度流行区——陽性率在5%以下者；(2)中度流行区——陽性率在5—15%之間者；(3)高度流行区——陽性率在15—30%之間者；(4)超高度流行区——陽性率在30%以上者。

这种区分方法，原是根据某些学者区分瘧疾流行区的标准規定的。中度流行区原訂标准为5—20%，鉴于班氏流行区微絲蚴陽性率一般均較低，于是將中度流行区的标准降低到5—15%。

二、感染率

1. 一般感染情况，我国的患病人数，至今还没有一个确实統計数字，根据解放后各地調查的資料估計，微絲蚴陽性者佔有一定的比例，有体征而微絲蚴陰性的早期或晚期患者約佔陽性者的40%。但各流行区居民微絲蚴陽性率很不一致，一般都在10—20%之間，少数自然村的陽性率有超过50%者。

一般普查的微絲蚴陽性率較低，比重點調查的陽性率可低40—100%以上，主要有以下幾種原因：(1)取血量不夠3大滴(60立方毫米)，微絲蚴數目少者容易被漏掉；(2)取血時間過早，有在下午6—7點鐘即取血者，特別是在冬天；(3)檢查速度過快，每一塗片沒有全面都看到，微絲蚴少的就被忽略過去，以致產生假陰性。

取血量不夠3大滴的原因，主要是由於沒有採用適當的刺針。一般用靜脈注射針頭或大頭針等，雖能刺得很深，也不易擠出很多的血來。為了取得足量血液，常常將耳朵擠得皮下瘀血，較針刺時還痛，而仍不能獲得足量血液，且因取血時間過長，血液凝固，以致所做塗片厚薄不均。為了解決取血的困難，可採用去掉一半的直頭鋼筆尖(或其它銳利的後段扁平的刺針，但沒有鋼筆尖方便易得)，這種筆尖較取血的彈簧針尖細銳利，且系三角形，故皮面上的刺口較大，容易擠出足量血液。

一般微絲蚴數目較少的病人，僅作一次足量血液的塗片檢查，尚不免遺漏一小部分(1—1.5%)的微絲蚴陽性患者，必要時，仍應進行複查。

在流行區，除微絲蚴陽性患者外，還存在着相當數量的早期和晚期患者。前者多因成蟲尚未發育成熟，還沒有排出微絲蚴；後者則多因成蟲已死，微絲蚴業已自行消失，因此，在血檢時多找不到微絲蚴。這類患者究竟有多少很難肯定，但與流行程度有關，低度流行區有這類體征的患者較少，而在高度或超高度流行區則較多。一般可根據有體征病人的多少來估計當地絲蟲病流行的程度。在班氏絲蟲病流行地區應注意生殖系統症狀及體征，乳糜尿亦較常見，但下肢象皮腫則較少見。相反地，在馬來絲蟲病流行區，則下肢象皮腫較常見，而

生殖系統病變及乳糜尿則比較少見。

調查當地的絲蟲病感染率時，應將有症狀及體征而微絲蚴陰性的患者統計在內。感染率的計算方法為：血檢微絲蚴陽性者加上有症狀及體征而微絲蚴陰性者，再用檢查人數除，最後乘100。其公式如下：

$$\text{感染率} = \frac{\text{微絲蚴陽性者(包括有體征者)} + \text{有體征而血檢陰性患者}}{\text{受檢查人數}} \times 100$$

2. 季節與感染的關係：根據絲蟲病的調查及臨床資料，很難肯定季節與其發病率高低的关系。因此病系由蚊蟲所傳播，蚊蟲活躍的季節，似應為感染絲蟲病最多的季節。但各地蚊蟲活躍的季節因受氣候的影響而有不同，我國北方蚊蟲活躍的季節較短，感染絲蟲病的季節也短；南方蚊蟲活躍的季節較長，感染絲蟲病的季節也長，蚊蟲的微絲蚴感染率也隨季節而有很大不同。

根據在舟山逐月解剖蚊蟲的結果，蚊蟲體內微絲蚴的陽性率以4—10月間較高，其中尤以6—8月間為最高。因此，在這些月份內都有感染絲蟲病的可能，而以6—8月間為最多。

3. 年齡與感染的關係：絲蟲病多出現在成年以後，兒童患絲蟲病者較少。但據1953—1958年調查結果，在馬來絲蟲病高度流行區內，5歲以下兒童絲蟲病的感染率仍然很高（陽性者4.2—6.7%），調查時不應忽視；而在班氏絲蟲病流行地區，5歲以下兒童的感染率很低（陽性者0.7%），所以有人主張5歲以下兒童可不必要普查。

5歲以上的感染率，隨着年齡增長而逐漸上升。20歲後感染率保持在一定範圍內。70歲以上的感染率仍可在8—15%之間，並未因高齡而顯示免疫現象。

象皮腫患者的多少，可以反映當地絲蟲病的流行情況，如

在青少年中發現象皮腫患者很多，則當地絲蟲病的流行必然很嚴重。

有人曾在新生兒血中發現微絲蚴，認為是通過破損的胎盤由母親患者的血液進入新生兒體內的，不能認為是先天性絲蟲病。至於在妊娠期中絲蟲幼蟲能否鑽過胎盤而在胎兒體內發育成為成蟲，產生先天性絲蟲病則尚未能肯定。

4. 性別與感染的關係：根據解放後大規模普查資料來看，此病感染率並無明顯的性別差異，或僅顯示男性患者略多於女性。

三、傳染媒介

1. 傳染班氏絲蟲病的媒介：根據蚊蟲解剖及人工感染結果，傳播我國班氏絲蟲病的媒介，主要為淡色庫蚊（圖1）、

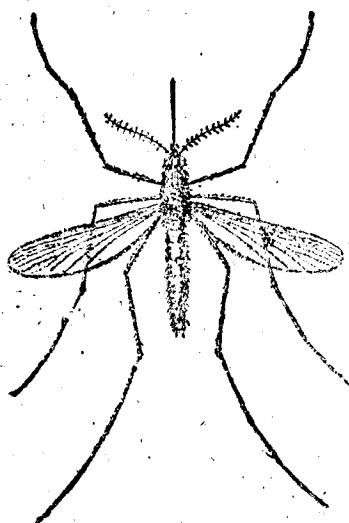


圖1 淡色庫蚊

尖音庫蚊、致倦庫蚊及中華按蚊。在沿海地區，東鄉氏伊蚊也可能是重要的傳播媒介。至於騷擾阿蚊能否傳播絲蟲病，過去未十分肯定，但根據此蚊的絲蟲幼蟲感染率很低，以及從人體作人工感染和實驗室人工感染的結果來看，絲蟲幼蟲在此蚊體內雖能發育至臘腸期，但均在此期內即死亡角化，故此蚊在傳染絲蟲病上沒有重要意義。

過去認為中華按蚊是傳播我國班氏絲蟲病的主要媒

介。現已証明，此蚊虽能傳播班氏絲虫病，但不及淡色及致倦庫蚊重要。致倦庫蚊多分佈于我國南方，故為南方班氏絲虫病的主要傳染媒介。

2. 傳染馬來絲虫病的媒介：中華按蚊(圖2)是傳播我國馬來絲虫病的主要媒介。

据人工感染結果，証明在最适宜的溫濕度下，馬來絲虫幼虫在中華按蚊体内約一星期內即可發育成熟。由此可見，此蚊在傳播馬來絲虫病上的重要。

根据我國學者們研究，中華按蚊可分為寬卵型和窄卵型二種。前者多棲息在畜舍，喜吸動物血液；但在農村房屋內此蚊的密度也很高，並且也喜欢吸人血。此蚊繁殖面較廣，活動季節較長，故為傳染馬來絲虫病的主要媒介。

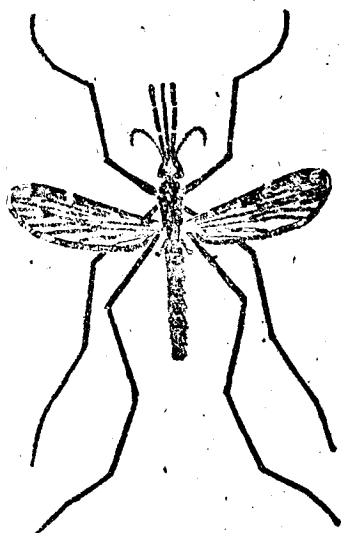


圖 2 中華按蚊

窄卵型中華按蚊多棲息在住人的房內，嗜吸人血，多在山區及清水中繁殖，故在這些地區內亦為傳播馬來絲虫病的主要媒介。

常型曼蚊是傳染馬來亞、印度尼西亞及印度等地馬來絲虫病的主要媒介。我國亦有此種蚊種，多在沼澤有蘆葦及茭白等植物生長的地區繁殖。据研究觀察，此蚊亦可傳播我國馬來絲虫病，但因此蚊的幼虫及蛹必須寄生在某些水生植物的莖根上，繁殖受到限制，所以不是傳染我國馬來絲虫病的主

要媒介。

馬來絲虫幼虫不能很好的在庫蚊体内發育，已經証实。用實驗室人工感染方法，發現此蚊不适宜于馬來絲虫幼虫的發育，故不是傳染馬來絲虫病的媒介。這種現象，就可以解釋為什麼城市中馬來絲虫病很少，而在南方的农村中則較流行，因在农村环境中，中華按蚊密度較高，而在城市的密度則較低。

3. 傳染班氏和馬來絲虫病的媒介：中華按蚊既是傳播馬來絲虫病的主要媒介，而又能傳播班氏絲虫病，已如上述。此外，東鄉氏伊蚊也能傳播這二種絲虫病，但此蚊須在海濱鹽分含量較高的積水中孳生，所以它傳播絲虫病，只限于濱海地帶。

根據人工感染的結果，絲虫的幼虫能在很多蚊種的体内發育成熟，但多數都因為生活習性的關係，在傳播此病上失去了它們的重要性。現有資料証明：中華按蚊、淡色庫蚊、致倦庫蚊及尖音庫蚊，是傳染我國絲虫病最重要的四種蚊種；此外，東鄉氏伊蚊及常型曼蚊在某些地區內也是傳染此病的媒介。

過去做人工感染，都是用蚊子直接咬人，這當然是很不合理的。1954年我國學者創用實驗室人工使蚊蟲感染絲虫幼虫的新方法（圖3），可使大批蚊蟲吸了含微絲蚴的血液後被感染，曾用此法研究了班氏絲虫幼虫在淡色庫蚊体内發育的形態，証明這是一種簡便有效的方法。

此法是在晚間抽取含微絲蚴的血液約3毫升，置于含抗凝血劑的試管內搖勻，送至實驗室後，將血液注入預先用雞嘮囊膜包紮的小漏斗內，然後再放在養蚊籠上，用保溫器保持血溫在攝氏40度上下（因蚊蟲不吸冷血）。這樣，養在籠內的蚊

虫即可通过**鷄索囊膜**来吸取漏斗內的血液而被感染。一个晚上蚊虫的吸血率可高达 85.49%。根据解剖,用此法吸了**班氏絲虫**患者血液的淡色庫蚊 454 只的結果,感染率平均达 79.73%,每一陽性蚊平均含幼虫 5.09 条。

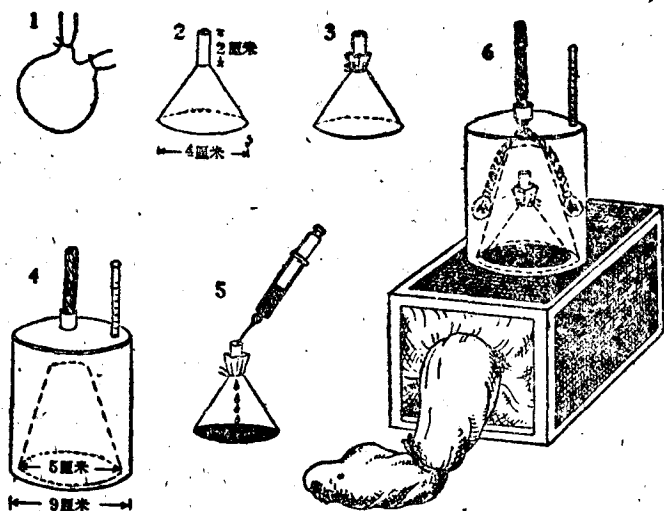


圖 3 實驗室人工使蚊虫感染絲虫幼虫的新方法

1. 鷄索 2. 小漏斗 3. 小漏斗繫上鷄索 4. 保温箱 5. 將血注入包紮鷄索的小漏斗內 6. 放在养蚊籠上並罩上保温箱

在利用这种方法研究的过程中,發現一种很有意义的現象,即在同一批感染的数百只淡色庫蚊中,逐日解剖結果,証明**班氏絲虫**幼虫在該蚊体内發育良好,几乎在每只蚊体内每天都可以解剖出几条幼虫,直至第 17 天發育成熟时为止。可是,在發育成熟 3 天之后(即第 20 天后),再作解剖的結果,就很难發現幼虫。这說明成熟幼虫,可自蚊体逸出。1958 年 Jordan 氏报告人工感染絲虫幼虫的蚊虫,在它們第二次吃正

常人的血液后，体内所含幼虫数量远较第一次吃带微丝蚴的血液被感染后为少，因此，人们必须于幼虫在蚊体发育成熟后的一定时间内被该蚊所叮咬才会被感染，所以感染丝虫的条件比较严格，治疗后重复感染的机会也不像疟疾或其它蚊媒所传播的疾病那样容易。

四、流行因素 丝虫病的流行，须具备下列因素。

1. 传染源：微丝蚴阳性者。
2. 中间宿主：适宜的蚊媒。
3. 居民：经济状况、生活环境及习惯等。

丝虫病的流行，首先要有传染源，而传染源的多少，又可决定流行的程度。现有资料说明班氏微丝蚴阳性者，是班氏丝虫病唯一的传染源，没有保虫宿主。近年来有人发现在马来亚的一些森林动物及家猫可为马来丝虫的保虫宿主，而成为人以外的动物传染源，这对马来丝虫病的流行有一定重要性。在我国流行的马来丝虫是否也有保虫宿主，目前尚未证实。

根据调查资料，马来丝病患者血中的微丝蚴密度远较班氏者为高，尤其是广大农村中的患者更为显著。

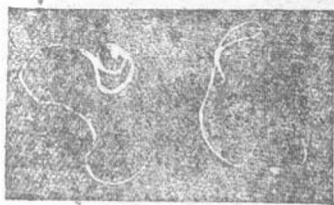
丝虫病的流行，必须有蚊虫作传播的媒介。中华按蚊及淡色库蚊等是传播我国丝虫病的主要媒介。因此，在丝虫病流行区内，这些蚊虫的密度，也就可以决定丝虫病的流行程度。蚊虫的密度与当地自然环境、居民的生活习惯，以及经济状况，都有密切关系。如南方稻田多，所以中华按蚊在南方农村中的密度很高，北方稻田少，所以中华按蚊的密度很低。但以往在北方许多地区，如山东等地，都有积肥坑或污水坑，是库蚊的理想孳生地，因此，库蚊的密度也就很高。这就可以解释为什么在苏北、山东等地马来丝虫病少见或没有，而班氏

絲虫病則頗为流行的道理。

有了能够傳播絲虫病的媒介，还得要有适合絲虫幼虫在蚊体内發育的溫湿度。絲虫幼虫一般可在攝氏20—30度的溫度及75—90%的湿度下在蚊体内完成發育，过高及过低的溫度都不适宜。各地的气候不同，故流行的情况也就不同。我国北方感染絲虫病的季节較短，而在南方則几乎終年都可有絲虫陽性的蚊媒，人們被感染的机会自然就較多了。

在較高的溫度下，絲虫幼虫發育成熟所需的時間較短，如馬來幼虫只需要6天半，班氏幼虫也只要8—10天就可以分別在中华按蚊及淡色庫蚊体内發育成熟。溫度低时，發育時間便延長。發育期中的幼虫能否隨蚊虫越冬，目前尚未証实。

絲虫病过去之所以在我国如此流行，其主要原因是社会因素。因为在反动統治时期，广大劳动人民長期受压迫剝削，过着十分貧困的生活，生了病尚且很难得到医治，更談不上“講衛生”和“除害灭病”。所以包括絲虫病在内的各种傳染病就不断地在我国長期流行。解放后，由于劳动人民当家作主，在党的领导下，羣众性的除害灭病运动全面开展起来，許多烈性傳染病已被控制，而列为危害人民健康最严重的五大寄生虫病之一的絲虫病，也將在限期内消灭。这就充分說明了旧社会制度是構成疾病流行的重要因素，而社会主义制度却在各个方面保証了人民的健康。



五、病原

1. 成虫：班氏及馬來

圖4 班氏(左)和馬來(右)絲虫雄虫

絲虫均寄生在人体的淋巴系統內。班氏絲虫多寄生在泌尿生殖系統、腹腔以及四肢的淋巴管或淋巴結內；而馬來絲虫則多寄生于四肢的淋巴管或淋巴結內。由于兩種絲虫在人体內寄生部位的不同，因此臨床症狀及体征也就不同。

班氏和馬來絲虫(圖4)都是雌雄異體，呈灰白顏色，細長如棉綫。根据我国近几年来研究观察，發現这二种絲虫有下面的主要区别(表1)：

表 1 班氏与馬來絲虫成虫的鑒別

絲虫种屬 鑒、別		班 氏 成 虫	馬 來 成 虫
大小(毫米)		雄虫28.2~42×0.1~0.15 雌虫58.5~105×0.2~0.28	20~28×0.07~0.112 50~57×0.16~0.224
雄 虫	交合刺引器	新月形或船形	船 形
	交合刺	較粗，角質明显，長交合刺的角質部分較短交合刺長1.5倍，短交合刺膜質部分末端的螺旋狀的鋸齒較不明显。	較細，常突出穴肛，短交合刺的角質部分半透明，常呈花瓶狀，膜質部分末端鋸齒明显，長交合刺角質部分較短交合刺者長2倍。
	尾部彎曲度	半圈至3圈(不易變形)	2~3圈以上——有如开軟木塞的螺旋器(容易變形)
	穴肛前后乳突	較小，8~10对。	較大，穴肛前2对，后2对。
	穴肛至尾部中間之乳突	2对，較穴肛者尖小，距离較寬。	0
	尾端乳突	2对(常看不清)	0

2. 微絲蚴：班氏与馬來絲虫的微絲蚴(圖5，見插頁)，不但在形态上很不相同，而且在染色性能以及在抗原質上也有所不同，鑒別要点如表2。

表 2 班氏及馬來微絲蚴的鑒別要點

部 位 \ 種 屬	班 氏 微 絲 蚴	馬 來 微 絲 蚴
大小(微米)	染色后 $244 \sim 296 \times 5.3 \sim 7.0$	$200 \sim 250 \times 5 \sim 6$
体态	柔和, 弯曲自然, 無小弯。	較硬, 大弯之外虫体可有小弯曲。
头端空隙	較短, 長度与宽度約相等, 或略長。	較長, 長度較宽度約長1~2倍。
体核	圓形, 或橢圓形, 各自分开, 排列整齐。	不規則, 大小不等, 排列不整齐, 核与核集攏一起。
排泄孔	較小, 排泄細胞在排泄孔旁。	較大, 排泄細胞距排泄孔較远。
G細胞	G_1 較小, 与 G_2 距离远。	G_1 較大, 与 G_2 距离較近。
肛孔	小, 常不著明。	較大
品藍迅速染色	鞘膜不易染色, 孟氏中腸可染出, 核等着色極佳。	鞘膜染为紅色, 如時間略長, 体核之間亦着色, 故虫体常为紫紅色, 核及內容不能看清, 若染色時間适宜, 則体核清楚。
尾核	無	2~3个, 尾核部位虫体常較膨大。

微絲蚴晚間出現的特性：在我国流行的班氏和馬來絲虫的微絲蚴, 均具有較严格的晚間出現的特性。一般在下午4点鐘后即有少量在血流中出現, 其后逐漸增多, 9点时已达到相当数目。晚上12点至次晨2点之間微絲蚴数目最多, 但並未比9点前后增加很多。次晨4点以后, 微絲蚴就逐漸減少, 早上8点多已不能發現, 到中午时一般都找不到了。这种晚間出現的特性, 目前尚無滿意的解釋。过去有許多假說, 均