

山东省絲虫病防治所

1957 年年报
1958

內部資料 仅供参考



1957—1958年年报目录

前 言	1
1. 关于我国古代晚期絲虫病記載的考证	5
2. 山东省絲虫病流行病学調查	17
3. 山东地形与絲虫病流行情况的关系初步調查	34
4. 枣庄矿区絲虫病調查报告	43
5. 济宁市市区絲虫病調查結果	52
6. 对山东省各县絲虫病普查的考核总结	53
7. 1100例晚期絲虫病病史体征的分析	57
8. 日間誘出法血檢微絲蚴的研究	75
9. 微絲蚴的周期出現与宿主睡眠关系的观察	82
10. 济宁縣后鋪乡絲虫病实验区治疗工作总结	88
11. 小剂量海群生及大剂量卡基肿对絲虫病疗效的探討	97
12. 海群生1000毫克单次剂量一日及二日疗法	
治疗班氏絲虫病 283 例的初步观察	106
13. 大剂量短疗程海群生治疗絲虫病的临床观察	110
14. 海群生治疗班氏絲虫病3572例的疗效观察	116
15. 海群生合并咖啡因对班氏絲虫病疗效的观察	131
16. 膠县絲虫病治疗工作小结	136
17. 海群生治疗絲虫病治疗前后尿中蛋白及胆固醇的变化	139
18. 关于抗海群生性絲虫病的初步探討	143
19. 氟化鈉治疗絲虫病的观察	149
20. 鞘膜腔內注入复方奎宁溶液治疗鞘膜积液的观察	152
21. 热(冷)藏胎盘組織液治疗 135 例晚期	
絲虫病患者的疗效观察	155
22. 鞘膜积液 160 例之分析——着重于討論手术后的分析	165
23. 中藥漆龙丸治疗絲虫病的观察	179

24. 中藥分清五淋丸治疗乳糜尿的观察.....	184
25. 关于海群生注射液注射动物試驗的資料.....	193
26. 山东省济宁地区越冬淡色庫蚊的調查 及用六六六烟剂杀灭越冬蚊的試驗.....	201
27. 山东鄒县农村越冬蚊越冬場所的进一步調查.....	215
28. 山东省代表性地区越冬蚊調查.....	218
29. 鄒县蚊虫生活习性的初步調查.....	225
30. 济宁地区常見蚊虫对班氏絲虫的 自然感染及其与季节的关系.....	230
31. 淡色庫蚊对班氏絲虫的人工感染試驗.....	236
32. 山东济宁县后鋪乡灭蚊方法的試驗.....	242
33. 鄒县原賈庄区六六六烟剂熏杀越冬的 淡色庫蚊試驗.....	259
34. 山东鄒县絲虫病防治实验区灭蚊实验.....	271
35. “六六六紙袋”烟剂杀灭秋季室内成蚊的試驗.....	284
36. 六六六“土法”烟剂杀灭室内成蚊的試驗.....	288
37. 淡色庫蚊对犬絲虫微絲蚴感受性的实验观察.....	292
39. 經海群生治疗后的班氏微絲蚴患者 与淡色庫蚊自然感染的关系.....	296
39. 山东省沂蒙山区界湖鎮疟疾流行病学調查报告.....	301

前 言

自1957年以來，由于党和政府关心人民的健康，扩大本所組織，增加人員編制，以便大力开展絲虫病的調查研究工作，同时增設了疟疾科，以便对疟疾进行防治研究，在1957年中，本所研究工作虽有一定的成績，但由于缺乏政治挂帅，依靠群众不够，工作方面存在着不少缺点。在1957年冬及1958年中，通过偉大的整风、反右运动，又經批判資產階級个人主义及其他錯誤思想之后，同志們在政治战綫上和思想战綫上，有很大的收获，明确了研究工作必須面向工农大众，研究工作必須为生产服务，服从政治，因此同志們紛紛制定了紅专规划，要求进步，要求改造自己成为又紅又专的新型知識分子，同时党的领导也加强了，因而在本所工作上出現了新的气象。

本所在上級党的领导下，各级党政的支持下，及各有关单位的协作下，在1957年及1958年的調查研究工作中，取得了一定的成績，茲将主要工作簡述如下：

一、絲虫病流行病学方面

自1957年起組織了絲虫病調查队，在各专区及县、市的协作下进行了全省性絲虫病流行情况的調查，对68个县、市进行了抽样調查；1958年又对地形与絲虫病流行的关系作了进一步的調查，通过几年来的調查，初步了解到，除在萊阳专区調查的县份外，其他专区均有不同程度的流行，但以济宁及临沂两专区流行较为严重，微絲蚴阳性率在15%左右，傳播媒介为淡色庫蚊。流行的关键在于积肥方法，即村庄院内外有水的积肥坑较多或有水的猪圈较多的地区，一般流行较为严重，这些調查結果，对山东省絲虫病的防治工作有莫大的帮助。

二、絲虫病的治疗方面

1. 海群生：两年来在济宁及鄒县农村中及部份学校，用海群生不同剂量不同疗程的23种疗法对班氏微絲蚴患者进行治疗，其中一夜一剂頓服的剂量有0.5克、1克、1.5克、2克及3克五种，疗毕查血結果，微絲蚴消失率分别为48.8%、38.2%、34.1%、33.7%、48.2%。其他疗法的疗效可見本年报內全文。

2. 中医中药方面：

(一)曾試用中药漆龙丸、蒼朮丸，灭蠱蚴治疗班氏微絲蚴患者；曾試用小茴香煎剂治疗鞘膜积液，但均未見效。(二)曾試用分清五淋丸、海金沙散、膏淋散、及补中益气湯治疗乳糜尿患者。根据观察結果，分清五淋丸治疗25例，即時治愈者12例占48%。(三)曾試用当归拈疹湯、馬前子散、宣木瓜煎剂、通絡消腫剂、杀虫活血剂及何首烏酒治疗象皮肿患者，其中仅馬前子散可能有一定的疗效，究竟如何，尚待繼續观察。

3. 外科手术治疗鞘膜积液及阴囊象皮肿：在与省立第一医院的协作下，用鞘膜翻轉手术治疗鞘膜积液患者160例，及用阴囊大部切除术治疗阴囊象皮肿患者6例，即時疗效良好，远期疗效正在观察中。

三、絲虫病的媒介蚊种的調查及 灭蚊方法的实验

本所灭蚊工作系在中国医学科学院寄生虫病研究所，济宁后鋪乡紅旗农业生产合作社及鄒县卫生科的协作下，进行了下列工作：

1. 经过济宁及鄒县的系統的調查，以及在临沂及昌濰两专区的調查，証明在人房內以淡色庫蚊为最多，占90%以上。根据解剖結果，以淡色庫蚊的自然感染率为最高，且有感染期幼虫；中华按蚊虽有感染，但无感染期幼虫，且蚊数过少。故在山东地区，班氏絲虫的主要媒介为淡色庫蚊，中华按蚊处于非常次要地位。傳播絲虫病的季节在六月至九月，其中以七月及八月为最甚。

2. 通过調查，了解到淡色庫蚊的主要孳生場所是：家家戶戶的有水的積肥坑（又稱糞坑），瀝綠肥坑，瀝糞或麻坑，有水的地瓜井（在雨季），小污水坑或溝、不用的豬食槽、盆、罐、缸、及水井等，特別是有水的積肥坑，瀝綠肥坑及瀝糞或麻坑等。它的主要棲息場所是人房、牛房、水井及地瓜井等。它的主要越冬場所是地瓜井（或窖），水井、下水道、城牆洞、地下室等。

3. 根据濟寧及鄒縣杀灭越冬蚊的試驗，用S604的六六六烟剂8克，含六六六丙体0.518克，可熏杀地瓜井內的越冬的淡色庫蚊，特殊大的地瓜井例外。用S604的六六六烟剂15克，含六六六丙体0.972克，可熏杀水井內的成蚊。

4. 在大規模灭蚊实验方面，1957年据濟寧后鋪紅旗社的灭蚊試驗，通过杀灭越冬蚊，杀灭早春第一代幼虫及夏秋季幼虫、消除孳生地及滯留噴洒杀成虫的方法，根据人房內成蚊考核結果，灭蚊地区与不灭蚊地区（对照区）的成蚊密度为1:8.1。証明通过上列方法在灭蚊地区可以大量减少成蚊密度，控制絲虫病的傳播。

1958年据鄒縣灭蚊实验区的灭蚊試驗，通过杀灭越冬蚊，填积肥坑、杀灭春季第一代幼虫及夏秋季幼虫，九月烟熏成蚊等方法，根据人房內考核結果，灭蚊地区与不灭蚊地区（对I，即大西韦村）的成蚊密度为1:4.8。

四、訓練方面

1. 1957年3月下旬协助中国医学科学院南京寄生虫病研究所对医师訓練班講絲虫病学10小时，同年5月28日起該所医师訓練班有兩批學員来所实习絲虫病。

2. 1957年举办疟疾訓練班一班，每专区抽調大夫（或医士）1—2人进行訓練。

3. 1958年訓練工作如下：

（一）1958年6月9日至8月5日举办絲虫病师资及骨干防治人員訓練班，共訓練學員222名。

（二）协助其他单位进行訓練工作：

(1) 1958年1月27至28日協助鄒縣訓練保健員169人。(2) 同年1月協助惠民專區訓練絲蟲病防治人員一批。(3) 1958年4月18日至19日協助濟南市訓練絲蟲病防治人員60余名。(4) 1958年5月協助濟寧縣訓練基層衛生人員百余人。(5) 1958年4月至5月協助嶧縣訓練絲蟲病防治人員84名。(6) 同年5月協助鄒縣訓練絲蟲病化驗人員20余名。(7) 1958年7月14至8月9日協助中國醫學科學院寄生蟲病研究所防治醫師訓練班進行絲蟲病的實習。(8) 在瘧疾訓練方面：1958年3月協助省防疫站及各專署訓練瘧疾防治人員。

(三) 本所訓練工作：為了培養與提高本所幹部，自1958年1月起，舉辦本所絲蟲病學習班，無論行政幹部及業務幹部均參加了絲蟲病知識的學習。同時舉辦了英文、俄文學習班各一班。

五、絲蟲病及瘧疾防治工作的檢查

1. 自1958年8月全省絲蟲病流行較重的縣份開展防治工作之後，本所曾與省防疫站及各專署防疫站共同組織絲蟲病檢查督導組，分別前往各縣檢查絲蟲病防治工作情況。檢查結果，認為各縣均大力開展了這一工作，但個別絲防隊在保證質量方面是有不夠之處，例如檢查組在鄒城複查陰性的血片50張中，又發現10張微絲蚴陽性片子，其漏檢率是相當高的。漏檢的主要原因是①血量太少，②用顯微鏡檢查時，速度太快，③采血時間可能過早，④其他等原因。

2. 在1957年及1958年調動整個瘧疾科的方量分赴各專區檢查與推動瘧疾抗復發治療工作。並協助所到過的縣份進行訓練工作，有時並實地幫助基層衛生機構進行普查與治療工作。

关于我国古代晚期絲虫病

記載的考証

絲虫病在我国的流行，似有很久的历史，早在公元前 722 年以前（詩經終于此年，即周平王 49 年，距今 2681 年）詩小雅巧言篇載有“既微且腫”（肝癆為微，腫足曰腫）。公元前 481 年以前（周敬王 39 年，距今 2440 年）左傳成公六年載有韓獻子曰：“郕瑕氏（注）土薄水淺，其惡易覲（構成也），易覲則民愁，民愁則墊隘（注：羸困也，疏：地下之濕狹隘，猶人之羸瘦困苦），于是乎有沈溺（濕疾也）重腿（足腫也）之疾”。通鑑陸遊上疏云：“郁霧冥其上，腐水蒸其下，善生流腫，轉相污染。”等足腫或流腫的記載，但不能以此即認為是象皮腫，从注解上来看，因羸瘦困苦所致濕疾足腫，符合現代中醫的理論因濕熱所致絲虫病的症狀。

黃帝內經素問脉要精微論中亦載有：“脾脉搏堅而長……其軟而散色不澤者，當病足胗腫若水狀也”。此言系指脉色，搏堅軟散為病不同，至于是否為象皮腫，虽不甚詳，但可証明當時即有腿足腫病患者。前漢賈誼治安策一載有：“天下之勢，方病大瘡（腫足曰瘡），一脛之大几如腰（同腰），一指之大几如股，平居不可屈信（同伸）”可以想見，西漢時代的賈誼曾看見過當時有患類似下肢象皮腫的病人，不然他決不可能敘述如此的逼真維肖。又有“瘡”（宋丁度撰集韻謂足腫也，又謂音骸，重瘡踵疾，又謂音頰，陰病。梁顧野王撰玉篇中謂與腫同。）“編”（方書謂瘡病者善發四肢，其狀赤脉起，如編繩，急痛壯熱）。“腫”（脛氣足腫，亦作瘡，腫）。兩漢對稱為“緩風”、“脚痺”、“痿痺”。（按明張自烈撰正字通之痺注謂“……程子曰醫書以手足痿痺為不仁。按病能篇云：痺而不仁，發為

（注）郕瑕氏，古國名，春秋地理考實“郕瑕二邑皆在解，故曰郕瑕氏。”今山西省解縣附近。

肉痿，痿与痺分为二，內經痿論、痺論兩存，程子既舉而兼言之，以痿痺相繼而至，其為不仁一也）。“流腫”、“脚弱”等，并不能附会为絲虫病的体征，其他內外科的疾病亦均有类似的症狀。至隋代（煬帝大業年間，公元610年）以后記載較詳，如巢氏諸病源候論中記有臃病、膏淋等，其描写与近代所观察的象皮腫与乳糜尿的症狀很相似，但当时由于条件限制，古人只能将类似症狀描写記述，并不可能把相关的症狀和体征，歸納于一个疾患的名称中加以闡述，至十九世紀中叶，西医东漸，1871年Meadow氏在宁波一带曾发现象皮腫患者，1872—1878年間 Manson 氏在厦門发现阴囊象皮腫患者，1877—1878年氏又相繼在鞘膜积液內发现微絲蚴和一段成虫，1900年Park氏在苏州亦发现象皮腫患者，1909年Whyte氏在广东潮州亦曾发现此病，并指出此病能引起嗜嗜紅性白血球增多，此为我国发现絲虫病之确切記載，以前古人所記只为其类似之症狀，很有可能包括絲虫病之体征。可以推想絲虫病在我国流行很久，且地区也相当广泛。

一、我国古代对象皮腫的記載：隋唐以前名称頗多，已如上述，所記載者多为足腫，至隋唐以后記載較詳，巢元方的諸病源候論卷三十足腫候謂：“腫病者（說文：胫氣腫，本作癰），自膝已下，至踝及趾俱腫直是也，皆由血氣虛弱，風邪傷之經絡否滯而成也，亦言江東諸山縣人多病腫云”。此与象皮腫的症狀相吻合，而江東之說亦与本病分布地区是符合的。卷三十三臃病候篇謂：“臃病者（外台秘要痛疽論有臃突喜著四肢四字），由勞役肢體，熱盛自取風冷，而為涼濕所折，入于肌肉筋脉，結聚所成也，其狀赤脉起如編繩，急痛壯熱，其發于胛者，喜从鼠蹊起至踝，赤如編繩，故謂臃病也。發于臂者，喜从掖下起至手也，可即治，取消其潰去膿，則筋擘也，其著脚若置之不治，不消復不潰，其熱歇，氣不散，變作腫。脉緩澀相搏，腫臃已成膿他”。此段所描写的很与象皮腫相近，記述臃病喜著四肢，是說明象皮腫多見于四肢，又說熱盛自取風冷，而為涼濕所折，這是說明中醫傳統的病源理論，以六氣為基礎、風中有虫，濕蘊生虫，而造成該病。其狀赤脉起如編繩，急痛壯熱，其發于胛者，喜从鼠蹊（蹊字誤）至踝。是說明先發生自上而下的淋巴管炎，其赤如編繩，發熱等，均系描写淋巴管炎在臨床上的表現，和所引起的全身症狀，至頗类

胫，并鼠蹊淋巴結腫大为起源，向下流腫至踝而形成臈。發于臂者，喜掖（腋字誤）下起至手也，亦為自上而下發展的淋巴管炎，其理亦然。蓋絲虫病之淋巴管炎（流火）為遠心性者，此正相符。“其著脚若置不治，不消復不潰，其熱歇，氣不散，變作臈”。更可證明足部、下肢不消不潰，不發熱後，腫脹不消，變成足部或下肢象皮腫。可以理解，“臈”字可能是古代形容淋巴管炎的專用名詞，“臈”字系古代象皮腫的專用名詞。又其第十三卷脚氣痛不仁候中所描寫的更與近代所見的象皮腫症狀相似，“此由風濕毒氣，與血氣相搏，正氣與邪氣交擊，而正氣不宜散，故疼痛，邪在腠腧，血氣則澀，澀則皮膚厚，搔之如隔衣不覺知，是名為不仁也。”由此可以推測象皮腫症狀的發現至少是在公元610年以前的時候了。隋楊上善（楊上善 爵里時代，正史無征，據宋林億等重廣補校索問序云：隋楊上善纂而為太素；又據李濂醫史，徐春甫古今醫統并云楊上善隋大業中為太醫侍御，杜光庭曰：太子司議郎楊上善高宗時人。又日人森立之經籍訪古志云：黃帝內經太素三十卷，唐通直郎太子文學楊上善奉敕撰注，故楊上善之爵里時代至今尚未解決）著內經太素第二十三卷衆刺篇中已有初步的治則，即：“為舒脹中不便，取三里，盛寫（泻字誤）之，虛補之”（按舒脚脛也，脛寒為脹）。唐代（玄宗天寶十一年，公元752年）王焘所撰之外台秘要中并闡述了治療的方法：“又有臈病喜著四肢，其伏赤脉起如編繩，急痛壯熱，其發于脚者喜从蹠蹠起至踝，赤如編繩，謂之臈病也。又其發于臂者，喜掖下起至掌也，皆由四肢勞熱氣盛，為涼濕所折，風結筋中，成此疾也，……其若但置不消復不潰，其熱歇，氣不散，喜作臈也。又疔之宜服漏芦湯令下，外以鋒針針去血氣，針寫上結脉處，傅小豆薄則消也，皆可依疔丹法消之，及潰成膿出，火針傅膏散如疔痛法也”。該時亦有用“脚氣”之名者，由于脚氣二字包羅較廣，凡脚腫之症候，大抵喜著借用，外台秘要卷十八引蘇長史論云：“……晉宋以前名為緩風，古來無脚氣名，后以病从脚起，初發因腫滿，故名脚氣也”。明江應宿曰：“今人謂之脚氣者，黃帝所為緩風濕痺也；千金云：頑弱為緩風，疼痛為濕痺，故脚氣一詞之涵義，與絲虫病所致之下肢淋巴液腫及象皮腫在臨床表現上，實有不同之處，所以脚氣一詞，應根據症狀加以區別。

关于流行病方面外台秘要中亦有：“脚气病江东岭南大率有此。”此处脚气病似可指缺乏維生素乙₁所致之脚气，但亦可指絲虫病所致发的下肢象皮肿或淋巴液肿，因此二病之流行地区均以江东岭南为著，似不易与食米地区現代的脚气(Beriberi)中鉴别出来。考古籍中及名家医案所载之脚气一症，涵义龐杂，有似缺乏維生素乙₁所致脚气者，亦有謂脚发者，明薛己曾对脚发作过分类，一为色赤肿痛而潰膿者；二为微赤微肿而膿清者，三为黑黯不肿不痛不潰膿，煩热作渴，小便淋漓者，但考之薛氏医案其所医之病例，则多有脚縫作痒出水，肿痲脚面諸症状，薛曾診为阴虚湿热下注而起，頗类似香港脚，但其中亦有酷似絲虫晚期病人之体征者，单从流行地区上区别，則似非易事。

十八世紀中叶，清代赵学敏著串雅中載有吳庚生按云：“脚气一症，即俗称大脚风，沙木骸是也，水乡农人多患之，一肿不消，与寻常脚气发过即消者迥别，此因伤絡瘀凝，气阻风湿，热邪夹杂留滞……故病初起，必胯間結核而痛，憎寒壮热，漸而下行至足，即肿胀木硬，終身不便。就可憫也。”按赵氏系浙江錢塘人，所著串雅内外編多采自走方鈴医之方，因鈴医深入农村，接近群众，故所述病状至为詳实逼真。此段叙述不但說明流行地区的环境，多发于农民，并述及发病情况，包括鼠蹊淋巴結肿大，絲虫热，淋巴管炎，下肢象皮肿等症，描述頗著系統，非对该病有湛深研究及实地观察者，决不能道此。清代名医王孟英氏也有类似的記載。可以断言：我国自十八世紀起，在浙江广大农村中，已有很多具有絲虫体征的病人，并严重的威胁和阻碍着当地农村的生产。

絲虫病的早期症状，中医称为“流火”，清王維德著外科証治全生集有云：“患生小腿，紅肿热痛，不潰不烂，……总无全愈之日，时常发作。”顧澄氏瘍医大全云：“流火两脚紅肿光亮，其热如火者是。”均系描述絲虫病所发生的丹毒样皮炎症候，所述好发部位，临床表现，时常发作等临床特点，均与絲虫病所发生的丹毒样皮炎在象皮肿初期反复发之状至相吻合，可以肯定，至清乾隆初叶江南医生已能熟見此病，并叙述极詳。

二、阴囊象皮腫及鞘膜积液的記載：阴囊的絲虫病性病變古书中

亦有很多記載，但不易相互區別出來，必須從疝氣病中考證。本來“疝”字根據說文解釋是“腹痛也”漢書藝文志有五臟六腑疝，十六病方四十卷顏注曰：“疝，心腹氣痛”。內經把疝分為七種，內經素問骨空論“任脈為病，男子內結七疝”，即沖疝、狐疝、癰疝、厥疝、疝瘕、瘰疝、癰疝，大都為腹內疾患，指腹中作痛控引上下而言，其他癰疝、瘰疝、厥疝、癰疝皆系指辜丸腫痛，控引少腹而言。漢司馬遷史記中亦曾記有涌疝、氣疝、牡疝等，概與絲蟲病的體征毫無關係的疝類，並述淳于意治療的各種不同方法，可見在古籍中之所謂“疝”，大都作為一個症候群的名詞而使用的。並非單指一個獨立的疾病。後至隋巢氏病源卷二十所叙七疝候有：“厥疝、癰疝、寒疝、氣疝、蠱疝、附疝、狼疝等”。症狀迥異，均屬於腹內疾患這一類型。金張子和又立寒、水、筋、血、氣、狐、癰等七疝之名，概系指辜丸腫痛及陰囊水腫這一類型的，張子和氏對水疝的症候更有詳盡的觀察，曾敘記：“其狀，腎囊腫痛、陰汗時出，或囊腫而狀如水晶，或囊痒而燥，出黃水……”，其中囊腫而狀如水晶，似指淋巴陰囊而言，并云出黃水，亦頗恰似，而囊痒而燥，或系因淋巴液流出乾燥結痂，而發生痒感之謂。余云岫釋名病疏上未能闡明，或由余氏對淋巴陰囊一症，默識和體會不足之故。不過中醫傳統認為此七疝中的筋疝和血疝，並不是中醫所認為的疝氣的疾患。繼自丹溪以來皆宗子和之說，考朱丹溪曾因山行飢甚，勞累過度，曾患右側辜丸腫大，同時兼有寒熱，又因其籍歷浙江，可想象或即系由於絲蟲病所致，故其對張子和所立七疝體會較深。今單就陰囊象皮腫與鞘膜積液有關的所謂癰疝而言，素問陰陽別論：“其傳為癰疝”。王冰注曰“辜垂縱緩，內作癰疝”。癰疝者即少腹腫也，素問至真要大論：“陽明司天，燥淫所盛……丈夫癰疝。”由此可證明癰疝系男子的疾病，概系陰囊辜丸的病症。交靈樞經脈篇亦有：“丈夫癰疝，婦人少腹腫，”邪氣藏府病形篇有“肝脈滑甚為癰疝。”按靈樞不作癰，皆作癰，素問均用癰，癰與癰同，二經所載似同出一源。千金論卷二十四：癰病分為四種，一曰腸癰，二曰卵脹（即指卵癰）、三曰氣癰、四曰水癰，而未詳言其症候，明李梴醫學入門以腸癰為小腸氣甚確，卵癰則謂為玉莖腫硬，氣癰為辜丸能左右相通，則解釋全非，不可依據，而其闡水癰為外腎

腫大如斗，不痛不痒之症，則酷似鞘膜积液之症候，是故千金之所謂陰癰概系包括腹股溝斜疝、睪丸腫大、鞘膜积液等症而言，故陰癰一名可包含以上所列举之多种疾病，并非一病之專名。張仲景謂“囊大如斗”。宋严用和之济生方中載有卵脹腸癰，类經張介賓注有云：有“癰疝者，以其頑腫不仁也”。景岳全書曾記：“陰囊腫脹如升如斗，不痒不痛”。“女子陰戶突出，虽亦此类”。張子和七疝篇癰疝之候稱：“其伏陰囊腫絕，如升如斗，不痒不痛者也”。清張璐（康熙年間）醫通中載有：“癰疝者，少腹控卵，腫急絞痛，睪囊腫大，如斗如拷棹，甚者与身齐等，久而不作痛，中藏秽液甚多，此濕邪也，最为难治，但覺微痛者可治”。又說：“大抵疝之为病，……受濕則肝脈累垂，濕气便盛，浊液凝聚，并入血隧，流入厥阴，濕盛成癰疝”。此語中即見到古人不容易把絲虫病的陰囊病變區別出來，所謂如斗如拷棹，甚者与身齐等，似乎指陰囊象皮腫而言，鞘膜积液或淋巴陰囊无如此之大者。但中藏秽液甚多一語，頗似指鞘膜积液或淋巴陰囊等而言，蓋其他病變則无如此多之积液者。又張子和論筋疝之候曰：“其狀，陰莖腫脹，或潰、或膿、或痛，而里急筋縮，或莖中痛，痛極則痒，或挺縱不收，或白物如精隨洩而下”。依此頗似陰莖象皮腫的症狀，包皮异常肥厚，可形成挺縱不收之勢，并間有合并乳糜尿，即白物如精隨洩而下的情况。考張子和系河南考城人，常来往于苏北皖北一帶。張景岳系浙江山阴人（类經指張为会稽人），張璐系江苏吳江人，均系絲虫病流行地区的医家，所以对絲虫病的体征經見診治較多，描述也比較真实。續名医类案引宦游紀聞載有：“辛稼軒（宋辛弃疾，字幼安）初自北方还朝，官建康，忽得疝疾，重墜大如杯”。考辛稼軒为南宋时人，籍貫系属于山东历城，初在山东兗泗一帶抗金兵，后轉去浙江，因山东浙江二省均系絲虫病流行地区，很有可能感染絲虫病而成疝。此語亦似为指鞘膜积液而言，蓋重墜大如杯，而未言及痛，一般鞘膜积液之臨床表現多如此。

三、关于乳糜尿的記載：古籍中无此名詞，将小便困难統称为“淋”（淋、癰通用，玉篇謂：小便难也。魏張揖广雅謂：癰、淋病也）。素問宣明五气篇記有：“膀胱不利为癰”，五常政大論：“其病癰閉，邪伤腎也”，据元代朱震亨解釋：“癰者壅也，不通为癰”，

也就是說有小便不通暢的意思。同書六元正紀大論七十一中謂：“小便黃赤，甚則淋”的字句。至公元后二世紀東漢張仲景的金匱要略更記有“淋之為病，小便為粟狀，小腹弦急，痛引臍中”。以上僅為淋字之起源，或近似膀胱結石、膀胱炎等疾患，並未提到有與乳糜尿近似之處。

素問玉機真藏論第十九有云：“脾傳之腎，病名曰疝瘕，少腹冤熱而痛，出白，一名白蠱”。王冰注解出白為洩出白液，余云岫氏疑系膀胱炎，雖疑指為膀胱炎，亦有相似之處，但此出白一語蓋為古代對乳糜尿真實記載之篇矢。

隋代巢元方之諸病源候論卷十四有淋病諸候凡八論，中將淋分為七種：“石淋、氣淋、膏淋、勞淋、熱淋、血淋、寒淋”。該書中記有熱淋“其熱甚則變尿血，亦有小便後如似小豆羹汁狀者，畜作有時也”，又謂膏淋：“膏淋者，淋而有肥，狀似膏，故謂之膏淋，亦曰肉淋（外台亦作肉淋）此腎虛不能制于肥液，故與小便俱出也”。而同書卷四十九敘述小兒諸淋候只記五淋，即：石淋、氣淋、熱淋、血淋、寒淋等五種，而不提及膏淋，或因小兒很少乳糜尿症候，故與成人之諸淋症候存有異別之處。也可看出巢氏對成人及小兒在臨床上患罹淋病的異同點，及其卓越的觀察。又有謂膏淋，小便脂膩如膏，或使中有如蠅軸之狀者，也都是精于觀察寫實的記錄。唐孫思邈所著的備急千金要方（高宗永徽三年，公元652年）第二十一卷淋閉第二，更詳細的解釋了諸淋的名詞和治則：“凡氣淋之為病，溺難澀，常有余瀝；石淋之為病，莖中痛，溺不得卒出，治之如氣淋也；膏淋之為病，尿似膏自出，治之如氣淋也；勞淋之為病，勞倦即發，痛引氣沖下，治之與氣淋同；熱淋之為病，熱即發，甚則尿血，余如氣淋方”。千金翼方卷第十九中載有治尿白稠方，及同書卷七、淋濁有“治婦人結氣成淋，小便引痛，上至少腹，或時溺血，或如豆汁，或如膠飴”。由以上記載可以看出：膏淋與熱淋似指乳糜尿而言，蓋乳糜尿患者常有絲虫熱發作，有時不作乳糜色而為血性或乳糜血性尿，正如以上“熱淋者，熱即發，甚則尿血”相吻合，當然古人所謂熱淋中也包括由他種原因所致的血尿，又在乳糜尿患者中有時排出含有血色之凝塊，如肉狀，當凝塊阻塞尿道時則少腹膀胱里急。尿白稠或如豆汁一語，

目前的病症除乳糜尿以外，尚未見到其他疾病中尿为白稠及如豆汁状者。又或如胶飴，正似所排出之凝块，有时乳糜尿患者所排出之小便，稍放置后即凝成块，淋巴尿者之凝块为黄色微透明，如胶飴状。除此以外，其他疾病很难符合上述症状。膀胱炎有时可尿血，但不为白尿，尿路感染及泌尿系統結核多为显微镜下的膿尿，外观上并不呈白色，妇人白帶及阴道其他分泌物虽为白色，有时含有血液，但非尿的本身呈白稠，更难以胶飴或豆汁來形容，由此推測乳糜尿之发生約在隋唐时代以前，且該时亦有类似象皮肿及阴囊病变的記載，虽未明記諸种絲虫病的晚期症状同时发生在一人身上，但乳糜尿却似不是一种单独存在的症状了。

外台秘要卷二十七，五淋方門，載集驗之論云：“膏淋之为病，尿似膏、白出，少腹膀胱里急”，虽有白出之語，但不得遽認為乳糜尿，亦不能附会为淋球菌所致之淋病，此概系指膀胱炎之病候，因此膏淋一詞，亦不能概括为一症之候，亦可能并非单指乳糜尿而言。又圣济总录卷九十八，血淋門，有鎮心丸所疗病候云：“小水淋痛，目赤暴肿”，以文詞度之，頗似花柳之淋，更述及目赤暴肿，虽可疑为淋菌性結合膜炎，即俗称膿漏眼者，但仍不能肯定所述确系淋球菌所致之淋病。

至宋代（公元十五世紀）以后，关于淋病的名称更为繁多，如沙淋、膏淋、湿淋、暑淋、白淋、赤淋、冷淋、热淋、急淋、虚淋、疾淋、老人淋、妊娠淋、产后淋、胞痹……等等，以症状和原因的不同而分类，从治則上来看大多用补剂，由此看来亦似非現代淋球菌所致之淋病。此种淋病古籍中概別称浊病，又有赤白之分，明王肯堂証治准繩有“今患浊者虽便时茎中如刀割火灼，而溺自清，惟窍端时有秽物如疮膿，日移，淋漓不断，初与便溺不相混濫”这肯定說明的是淋球菌所致的淋病（白浊），虽外台秘要亦有白浊之語，但不能分辨，王肯堂生于花柳病流行之后，故从而能辨別出来。清魏玉横續名医类案載李士材曾治李郡侯白浊，概有別于五淋之病，更可証明明末已有淋球菌所致的淋病。明戴原礼証治要訣云：“膏淋之状，尿与精混，或沈在漩下如糊状，或浮在漩上如膏脂状”，明李中梓（士材）有：“似淋非淋，小便色如米泔，或如鼻涕”等症状的描写。清張乃修

(事考)医案中曾記有“小溲渾濁如膏，腎虛而濕熱內燥，膏淋重症也”。考張氏无錫人，晚年移寓上海，其所見之病案可能確為絲虫性乳糜尿也。清程國彭之醫學心悟載虽有：“膏淋、滴下濁液，如脂膏也”。一般所見的乳糜尿除非在有阻塞時，皆為排出乳白色小便，而非滴下，此言似指淋球菌所致之淋病而言，可以推想，乳糜尿與淋病混淆為一，或系明代以後的事。証之余云岫論花柳病之淋的流行病史時有言：“若左氏傳以後，至明孝宗弘治以前，尚未得明白之記載”，更可征信，即自春秋至明季中叶我國古代醫學文獻中未能發現有類似淋球菌所致的淋病症候的記載。

考據我國的性病流行年代，對鑒別古代何時有乳糜尿是有很大關係的。據程之范氏謂：“淋病在我國似流行很早”，“梅毒在漢唐時代即有之，至十五世紀才有明確的記載”，并引証了元代齊德之所撰的外科精義中陰瘡條：“……或房勞洗浴不洁以致生瘡，隱忍不醫，癰腫尤甚，由瘡在里，措手无方，疼痛注悶，或小便如淋，陰丸腫痛是也，或經十數日潰爛，血膿肌肉侵蝕，或出血不止，以致成下疳”。此似形容性病，在此以前是否有淋病，難得其詳。蓋淋病與梅毒常同時感染，程氏謂“淋病在我國似流行很早”一語考之古籍絕少有類似病症之記載，恐无充分之根據以証實，唐宋文人如元稹，白居易、柳永、周邦彥、晏几道等均時與娼妓周旋，而未聞其身患有关性病之疾患，故淋病在我國似流行較早之說，尚應斟酌。然以往大多數學者皆以歐洲在十五世紀以前即已有花柳之淋，觀我國文獻宋代虽有类似淋病之記載，但不能証實，迄明王肯堂著証治准繩后，始將赤白濁等名稱分述于淋病條下，而不致再與古之淋病相混淆。余云岫曾在余氏醫述上集卷二中著有中國淋病醫案第一例之文，主張淋病流行之盛時，實在梅毒侵入之後，梅毒之侵入歐洲，以哥倫布發現美洲歸來之年始，即1493年，實當我國明孝宗弘治六年。一般謂廣瘡在明季中叶以後始自葡萄牙人傳自中國澳門，后延及兩廣及江南各省。據漢武外史載：“漢武始置營妓，以待軍士之无妻室者”。恐娼妓始於此時，唐代交通及對外經商貿易日盛，娼妓亦多，在此以前多為營妓，此后即有校書及勾欄娼妓，由此推測隋唐以前的醫書中所載之淋，似非球菌淋，既使有之，亦不致如此之廣，再結合古書中所載之尿中有血，凝

块，豆羹汁样小便等症狀，膏淋与現代之乳糜尿的症狀似頗相吻合，只有一小部分膏淋患者系指膀胱炎甚至前列腺或其他疾患而言。

綜上所述，汉魏以前所記之下肢腫脹，諸疝，諸淋各病均不能附会为与絲虫病有关的各期表現的体征，因并无确切証据，以說明上下肢象皮肿的症候，由于隋巢元方氏在諸病源候論中曾記有足腫候及臍病候二节，描述較詳，可証确为絲虫病的症狀和体征，并在臍病候节中曾詳述淋巴管炎发病时的臨床表現，好发部位，以及后遺症的发生等，可以說明远在隋唐时代的我国已有絲虫病流行的事实。疝气一詞自金張子和立七疝之名后，始有指阴囊辜丸疾病的疝气定义，但在臨床鉴别上仍有不少的困难。自明張介宾及清張璐后始明臍疝系指阴囊象皮肿或鞘膜积液而言。至于絲虫性乳糜尿的記載則亦始自隋巢氏病源中，膏淋一詞描写相当明白，至明載原礼、李中梓輩所述膏淋，也可証明系指乳糜尿而言，是故絲虫病的几种晚期症狀和体征，自隋朝而迄于明、清始漸臻明了，但因条件关系仍不能联系为一种疾病，从这里也可看出我国古代医学发展实践的一段过程，从而更明了絲虫病在我国流行的历史至少有1300年以上。

参 考 文 献

1. 春秋經傳集解，卷12，成公，27頁，华川书屋，康熙59年。
2. 黃帝內經素問，人民卫生出版社影印，1956。
3. 張仲景：傷寒論，人民卫生出版社，1956。
4. 張仲景：金匱要略，人民卫生出版社，1956。
5. 巢元方：諸病源候論，人民卫生出版社影印，1956。
6. 楊上善：黃帝內經太素，人民卫生出版社影印，1956。
7. 王 肅：外台秘要，人民卫生出版社影印，1958。
8. 孙思邈：备急千金要方，人民卫生出版社影印，1957。
9. 孙思邈：千金翼方，人民卫生出版社影印，1957。
10. 張介宾：类經，人民卫生出版社影印，1957。
11. 江 璠：名医类案，人民卫生出版社影印，1957。
12. 魏之琇：續名医类案，人民卫生出版社影印，1957。