

一九五八年全國寄生蟲病學術會議
資料選集

人民衛生出版社

一九五八年全国寄生虫病 学术會議資料选集

中 华 医 学 会 編

人 民 衛 生 出 版 社

一九五九年·北 京

內 容 提 要

本書是1958年11月中华医学会在上海召开的全国寄生虫病学术會議的資料选集，内容包括防治五大寄生虫病的經驗交流資料，寄生虫病科学研究論文及外宾專題报告146篇。

这些資料中，有关五大寄生虫病的流行病学調查研究，土埋、围垦、野生植物等灭螺方法，粪尿混合貯存、堆肥等杀灭鉤虫卵方法，血吸虫病銹剂及絲虫病海羣生短程疗法，晚期血吸虫病中医中葯疗法等篇章，很多是內容比較成熟且行之有效的方法，值得推荐。

本書可供寄生虫病防治及研究工作人員參閱，借以加速推进消灭五大寄生虫病运动及寄生虫病科学研究工作。

一九五八年全国寄生虫病学术會議資料选集

开本：787×1092 1/18 印张：39 插頁：18 字數：1010 千字

中 华 医 学 会 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版登記證出字第〇四六号)

• 北京崇文区觀子胡同三十六号 •

化 工 印 刷 厂 印 刷

新华書店科技發行所發行 • 各地新华書店經售

統一書号：14048·2011
定 价：5.80 元

1959年12月第1版—第1次印刷
(北京版)印数：1—1,400

出版說明

1958年11月，中华医学会在上海召开了全国寄生虫病学术會議。出席會議的有全国27个省、市、自治区寄生虫病防治及研究人員，提出了防治寄生虫病科学論文及經驗交流資料200余篇。中华人民共和国卫生部錢信忠副部長在会上作了重要指示。应邀出席的苏联、德意志民主共和国、捷克斯洛伐克和越南、朝鮮等社会主义国家以及巴西的寄生虫病学專家們也在会上作了專題报告。

这次會議的資料極為丰富，而且其中有極多是我国几年来和寄生虫病作斗争积累的一些宝贵經驗，例如土埋、圍垦、野生植物等灭螺方法；糞尿混合貯存、堆肥等杀灭鉤虫卵方法；銻剂和海羣生短程治疗血吸虫和鉤虫病的方法以及晚期血吸虫病中医中藥疗法等。这些研究成果和防治經驗对于我們消灭五大寄生虫病將起重大的指导作用。

会后經中国医学科学院寄生虫病研究所把所有資料审选出146篇，編訂成書出版，相信此書对于我国寄生虫病防治人員將有極大的助益。

目 录

一、血 吸 虫 病

1. 急性血吸虫病294例的临床分析 安庆专署医院内科 (1)
2. 血吸虫病的肺脏病理变化 南京第一医学院朱耀德 (12)
3. 日本血吸虫病与阑尾炎的关系 中国人民解放军81医院周永泉等 (18)
4. 肠道血吸虫病和癌肿 南京第一医学院陈兆和 (26)
5. 血吸虫病所引起之肠梗阻病例探讨 上海第二医学院张敏等 江苏松江专区医院陈鄂等 (33)
6. 感染血吸虫病的实验动物肝脏病理变化的研究 中国医学科学院寄生虫病研究所何毅勤等 (38)
7. 锑剂治疗小白鼠血吸虫病对肝脏损害的机制与意义 中国人民解放军86医院黎磊石等 (51)
8. 锑剂在治疗小白鼠血吸虫病中对宿主肝脏和虫体糖原改变的研究 中国医学科学院寄生虫病研究所杨元清等 (55)
9. 家犬门腔静脉吻合术对日本血吸虫成虫和虫卵分布等影响的实验 江苏省血吸虫病防治研究所史济湘等 (61)
10. 日本血吸虫在小白鼠体内产卵情况的研究 中国医学科学院寄生虫病研究所许学积等 (65)
11. 感染日本血吸虫病动物肝脏内皮内反应抗原物质及其含量的初步研究 中国医学科学院寄生虫病研究所 江苏省血吸虫病防治研究所王万里等 (71)
12. 血吸虫病270例之直肠镜检查 南京第一医学院许本谦等 (74)
13. 我们是怎样打破常规、革新技术、创造治疗高工效的 湖南省血吸虫病防治研究所刘锦桃 (78)
14. 中医中药治疗晚期血吸虫病的初步总结 广西僮族自治区中医药研究所 (83)
15. 复方槟榔丸治疗血吸虫病的临床观察 湖南省沅江县血吸虫病防治所王定寰 (87)
16. 半边莲治疗晚期血吸虫病腹水初步总结——影响疗效因素的探讨 安徽安庆专署医院吴益生等 (88)
17. 千金子胶囊及消水丸合併酒石酸锑钾三日疗法治疗晚期血吸虫病腹水患者226例摘要报告 湖北省寄生虫病防治研究所 (94)
18. 锑剂短程疗法治疗血吸虫病对周围循环的影响 上海市血吸虫病防治所钱潮等 (95)
19. 三价葡萄糖酸锑胺三天疗法治疗日本血吸虫病189例的进一步观察 南京部队总医院陈子达 南京市立第四医院李运宏等 (103)
20. α, α' -二巯基丁二酸锑钾 (TWSb) 治疗日本血吸虫病121例的临床观察 (附TWSb对丝虫病的疗效观察) 中国医学科学院寄生虫病研究所徐日光等 上海市徐匯医院陆頌慈等
南京部队总医院陈子达 南京市立第四医院李运宏 (107)
21. 中药南瓜子防治血吸虫病的研究 浙江省衛生实验院周海日等 (115)
22. 用锑剂合併組織疗法治疗日本血吸虫病肝硬化的初步实验报告 第四军医大学钱易成等 (118)
23. 腹腔注射及口服酒石酸锑钾与葡萄糖酸锑胺对小白鼠血吸虫病的疗效比较 中国医学科学院寄生虫病研究所王根法等 (124)
24. 酒石酸锑钾治疗动物血吸虫病时毒性及疗效与宿主年龄、性别及体重的关系 中国医学科学院寄生虫病研究所蕭树华等 (126)

25. 广东的地理环境和本地区血吸虫病流行关系的观察 中山医学院徐秉鑑等 (133)
26. 广东湖沼型血吸虫病流行区(逕口草塘)釘螺繁殖和疫水感染性季节
变迁的研究 中山医学院陈心陶等 (137)
27. 安徽省貴池县东、南湖湖水的日本血吸虫
感染性調查 中国医学科学院寄生虫病研究所蔣則孝等 (139)
28. 日本血吸虫病一种感染方式的研究 浙江省衛生实验院王培信等 (144)
29. 釘螺在土层内生活習性的調查研究 浙江省衛生实验院張懿等 (149)
30. 苏北沿海地区釘螺的形态与生态的研究:1. 釘螺的形态观察 苏州医学院楊汝杰等 (154)
31. 苏北沿海地区釘螺的形态与生态的研究:2. 釘螺的生活环境及其抗力和适应性的初
步观察和实验研究 苏州医学院楊汝杰等 (158)
32. 水稻田环境与釘螺密度关系的观察 江西省血吸虫病研究委员会 (165)
33. 水稻田釘螺繁殖观察 江西省血吸虫病研究委员会 (173)
34. 上饒黃市乡釘螺感染血吸虫情况 江西省血吸虫病研究委员会 (176)
35. 青浦河岸坡度与釘螺密度关系的調查 上海第一医学院血吸虫病研究所 (180)
36. 釘螺大量人工飼养和繁殖方法的研究 浙江省衛生实验院范学理等 (180)
37. 关于中国大陆不同地区的釘螺及日本血吸虫交互感染实验
初步报告 上海第一医学院袁鴻昌 (186)
38. 广西疑似釘螺的初步观察和实验 广西医学院龙祖培等 (188)
39. 陽性釘螺的逸蝸情况和尾蝸的生物習性 湖北省寄生虫病防治研究所 (196)
40. 广西两个不同类型的日本血吸虫病疫区(宜山和宾陽)耕牛感染的
調查 广西医学院龙祖培 广西僑族自治区衛生防疫站麦文奎等 广西宜山血吸虫病
防治所龙祥汉等 (200)
41. 九江等地家畜血吸虫病感染情况及其诊断方法的
探討 江西医学院譚炳荣 江西农学院王溪云 (205)
42. 关于耕牛血吸虫病感染情况及其在流行病学上的意义
(摘要) 上海第一医学院血吸虫病研究所 (208)
43. 福建省基本消灭血吸虫病的工作报告 中共福建省委防治血吸虫病办公室 (208)
44. 青浦县取得了基本消灭血吸虫病的
全面胜利 中共青浦县委除五害爱国衛生运动领导小组 (211)
45. 胜利完成黄盖湖围垦灭螺工程提前消灭
血吸虫病 中共湖南省临湘县委副書記、血防领导小组組長湯吉貴 (214)
46. 無錫市梅园乡血吸虫病防治試点的效果观察 江苏省血吸虫病防治研究所何尙英等 (217)
47. 安徽省消灭釘螺的几点具体做法 中共安徽省委防治地方病办公室 (223)
48. 昆山县結合兴修水利积肥灭螺的基本措施 中共昆山县委除七害办公室 (225)
49. 用电石渣与石灰混合杀灭釘螺 上海县解放人民公社第六大队崔礼仁 (227)
50. 关于釘螺生态和灭螺方法的报告 中共上海市委防治血吸虫病七人小组 (228)
51. 湘陰县血吸虫病个人防护工作的經驗 中共湘陰县委防治血吸虫病办公室 (230)
52. 松香酒精塗抹家兔腹部皮膚預防血吸虫尾蝸感染进一步的研究 湖北医学院 (232)
53. 結合石灰施肥防御田中血吸虫感染 上海第一医学院苏德隆 (233)
54. 預防血吸虫尾蝸感染試驗 南京部队衛生防疫檢驗所陈光裕等 (236)
55. 預防尾蝸感染的研究 湖南医学院王紹冰等 (244)
56. 茶子餅杀灭及防御日本血吸虫尾蝸作用的研究 上海第一医学院苏德隆 (246)
57. 五氯酚杀灭釘螺作用的研究 中国医学科学院寄生虫病研究所鮑正鷹等 (252)

58. 安徽省关于野生植物杀灭钉螺的試驗 安徽省血吸虫病科学研究委员会 (258)
59. 沅江县是如何結合农业生产 and 爱国卫生运动积极开展粪管工作,
预防血吸虫病的? 中共沅江县委副书记防治血吸虫病领导小组组长馬純堂 (262)
60. 二甲基二氯乙烯基磷酸酯 DDVP 的杀灭血吸虫
卵效果观察 上海第一医学院血吸虫病研究所 (265)
61. 快速杀灭血吸虫卵药物的寻求及其保肥試驗 江苏省血吸虫病防治研究所楊存性等 (266)
62. 安徽省关于野生植物杀灭血吸虫卵的試驗 安徽省血吸虫病科学研究委员会 (272)
63. 快速杀灭粪便中血吸虫卵的試驗报告 江西省寄生虫病研究所 (274)

二、瘧 疾

1. 大白鼠晝夜生理周期的变更对 P. berghei 的分裂
周期性的影响 中国医学科学院寄生虫病研究所刘尔翔 (277)
2. 制止常山治疗瘧疾發生嘔吐副作用的临床观察 成都中医学院 (286)
3. 用伯氨喹啉对上海間日瘧进行春季抗复發的
結果 上海市东郊区地方病防治站季始荣等
中国人民解放军軍事医学科学院第五所莫若明 (288)
4. 每天 15 毫克自制伯氨喹啉对上海間日瘧的根治作用
..... 中国人民解放军軍事医学科学院第五所莫若明等
上海市东郊区地方病防治站張炳瑞等 (290)
5. 自制伯氨喹啉毒性作用观察 中国人民解放军軍事医学科学院第五所莫若明 (294)
6. 縮短疗程的自制伯氨喹啉对上海間日瘧的根治作用
..... 中国人民解放军軍事医学科学院第五所莫若明等
上海市东郊区地方病防治站季始荣等 (302)
7. 氯胍 (百乐君) 在瘧疾化学預防上的現場观察 中国医学科学院海南島瘧疾研究站 (307)
8. 河南省湯陰县宜溝乡瘧疾調查报告 中国医学科学院寄生虫病研究所 (312)
9. 海南島按蚊夜間活动观察 中国医学科学院寄生虫病研究所 (317)
10. 海南島的按蚊相調查 中国医学科学院寄生虫病研究所 (325)
11. 二二三和六六六的水悬剂滯留噴洒对夜晚侵入室内的中华按蚊、日月潭按蚊
和微小按蚊的作用; I 毒杀效果 中国人民解放军軍事医学科学院高鉅鎮等 (329)
12. 海南島按蚊自然感染調查 中国医学科学院寄生虫病研究所 (339)
13. 氯喹啉 0.6 克單次量治疗試驗 中国医学科学院寄生虫病研究所 (344)

三、絲 虫 病

1. 我国絲虫病流行概况 中国人民解放军軍事医学科学院龔建章 (356)
2. 絲病患者血清补体結合試驗初步报告 山东医学院王永祥等 (374)
3. 犬絲虫抗原皮內試驗对絲虫病诊断价值的观察 青岛医学院馬賢成等 (379)
4. 海羣生一及二天疗法治疗絲虫病疗效的初步
观察 南京部队总医院陈子达等 某部队衛生营胡銘鼎 南京市立第四医院施錫祿 (383)
5. 海羣生一及二天疗法治疗 372 例絲虫病的进一步
观察 南京部队总医院陈子达等 南京部队衛生防疫檢驗所黎明达等
0199 部队衛生营郭桂生等 86 医院化驗科張秋松 105 医院王肇彬 (392)
6. 福建省閩侯县治疗晚期絲虫病 64 例的疗效初步观察 福建省閩侯县絲虫病研究小组 (399)
7. 馬來絲虫病与班氏絲虫病象皮腿的鑑別诊断及
对病区的辨認 福建省衛生防疫站 (401)
8. 海羣生短程疗法治疗絲虫病的观察 南京部队总医院陈子达 (402)

9. 海羣生治疗班氏絲虫病剂量与治程的探討……………上海第一医学院劳动医院 (404)
10. 海羣生治疗絲虫病的剂量問題及作用的探討……………中国人民解放军86医院黎磊石等 (405)
11. 粵北从化县絲虫病流行情况調查……………中山医学院朱师晦等 广东省衛生防疫站 (413)
陈英揚 从化县衛生防疫站朱崇效
12. 海南島白沙县黎族居民絲虫病及其媒介調查……………山东医学院王永祥 (416)
13. 貴州省絲虫病的分布……………貴陽医学院金大雄 貴州省衛生防疫站何国柄等 (424)
14. 福建省班氏和馬來絲虫病分布的研究……………福建师范学院絲虫研究組 (428)
15. 河南省絲虫病流行病学調查初步报告……………河南医学院 河南省寄生虫病防治所 (429)
16. 湖北省6个县絲虫病流行病学調查……………湖北医学院 (429)
17. 福建省絲虫病流行情况与防治工作……………福建省衛生防疫站 (430)
18. 慢性氟中毒与絲虫感染关系进一步的
研究……………福建医学院林樑城等 福建省葯品檢驗所林元奎 (431)
19. 江西省丰城县铁路乡絲虫病流行情况的
調查报告……………江西医学院王醺标等 江西丰城县衛生院邓师禹等 (436)
20. 江苏省震澤县絲虫病流行病学的調查: I、絲虫感染情况的
調查……………中国人民解放军軍事医学科学院樊建章等 江苏省震澤县血防站孙步青 (443)
21. 江苏省震澤县絲虫病流行病学的調查: II、媒介蚊虫的調查研究,特別論及
中华按蚊的类型与傳播絲虫的关系……………中国人民解放军軍事医学科学院 (450)
樊建章等 华东师范大学郎所
22. 山东滕县西倉村班氏吳策綫虫傳染媒介的調查……………山东医学院孙怀宝等 (457)
23. 山东省南部淡色庫蚊室內外棲息場所及其活动
情况的觀察……………中国医学科学院寄生虫病研究所陆秀琴等 (460)
24. 南京市浦鎮地区室內常見庫蚊族蚊种嗜血習性的
研究……………中国医学科学院寄生虫病研究所陆秀琴等 (466)
25. 山东省代表地区的蚊种及其对絲虫幼虫自然感染情况的
初步調查……………中国医学科学院寄生虫病研究所俞淵等 (471)
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
越冬蚊的實驗……………山东省絲虫病防治所 中国医学科学院寄生虫病研究所 (475)
27. 敌百虫(Dipter)烟剂灭蚊的进一步研究……………山东医学院孙怀宝等 (484)

四、鈎 虫 病

1. 重庆市鈎虫病流行因素調查……………重庆市衛生防疫站 (488)
2. 鈎虫病成虫抗原的制造方法及其皮內試驗应用价值之探討……………中山医学院朱师晦等 (492)
3. 冷制成虫抗原对鈎虫浸染皮內試驗的探討……………沈陽医学院冷延家 (497)
4. 一溴二萘酚治疗鈎虫病145例的疗效觀察……………重庆市衛生防疫站 (507)
5. 儿組中葯对鈎虫病疗效的总结报告……………成都中医学院 (511)
6. 鈎虫病防制問題研究: 鉄質对鈎病患者排卵数目、貧血与異嗜等症象的影响之初步
觀察……………四川医学院胡孝素等 (514)
7. 鈎虫卵在土表有积水的土壤中之發育及存活情况觀察……………四川省衛生研究所崇庆實驗站 (521)
8. 寒冷气候对鈎虫卵及幼虫生活力影响的觀察……………旅大市衛生防疫站姜葆真 (524)
9. 鈎虫病防制問題研究: 用尿处理大便內鈎虫卵的觀察……………四川医学院王正仪等 (527)

五、黑 热 病

1. 杜氏利什曼虫株問題的初步探討……………山东省黑热病防治所王光俊等 (547)
成都市衛生防疫站赵永安

2. 黑热病补体結合試驗717例报告.....山东省黑热病防治所王兆俊等 (551)
3. 二巯基治疗59例抗錐性黑热病的疗效观察山东省黑热病防治所王兆俊等 (556)
4. 黑热病治疗后淋巴結内原虫的消失情况及其与复發的
关系山东省黑热病防治所刘譚安等 (563)
5. 河北省皮膚利什曼病初步調查报告.....河北省衛生防疫站 (568)
6. 戊烷脉治疗70例抗錐性黑热病的結果报告山东省黑热病防治所刘譚安等 (576)
7. 甘肅地区各种野生动物利什曼原虫感染的調查.....甘肅省寄生虫病防治所 蘭州医学院 (581)
8. 山东省黑热病流行病学概要及防治效果山东省黑热病防治所王兆俊 (583)
9. 甘肅地区中华白蛉嗜血習性的
探討.....中国医学科学院寄生虫病研究所 甘肅省寄生虫病防治所 蘭州医学院 (594)
10. 甘肅省秦安地区窑洞内白蛉生态的
观察.....中国医学科学院寄生虫病研究所 甘肅省寄生虫病防治所 蘭州医学院 (600)
11. 白蛉活动范围的进一步研究中国医学科学院寄生虫病研究所 陕西省地方病防治所 (607)

六、其 他

1. 关于陰道毛滴虫在体外生活力的一些观察.....天津医科大学王梅萱 (614)
2. 痢疾阿米巴大小宗的問題.....天津医科大学彭仁榆 (619)
3. 脆弱双核阿米巴一例报告苏州医学院楊汝杰 (627)
4. 进一步研究氯喹啉杀灭中华分枝睾肝吸虫的效果观察.....中山医学院朱师庵等 (638)
5. 辽宁省鳳城、寬甸、桓仁三县肺吸虫病流行病学調查.....沈陽医学院李得垣等 (643)
6. 吉林省敦化、蛟河肺吸虫病与其自然疫源的調查研究.....第一軍医大学祝海如等 (650)
7. 肺吸虫病动物实验治疗的研究温州医学院陈志康等 (651)
8. 广州市西区小学生姜片虫感染及
集体治疗.....中山医学院朱师庵等 广州市第二人民医院朱宝龄等 (656)
9. 云南大理發現人体卷棘口吸虫感染南京第一医学院沈一平 (662)
10. 国内發現一种新种裂体吸虫：中华裂体吸虫的报告重庆医学院包鼎成 (667)
11. 我国西南人腸絛虫的流行病学与防制貴陽医学院金大雄 (675)
12. 安徽省蚊种分布情况初步調查报告.....安徽省地方病防治所赵庚申等 (680)
13. 地理紅恙虫的出現数量及分佈和恙虫病的流行
之关系的研究中山医学院徐秉鑑等 (683)
14. 地里紅恙虫孳生場所的研究中山医学院陈心陶等 (692)
15. 福建省平潭島地里恙螨分布場所的初步
研究中国人民解放军軍事医学科学院譚瑞宪 南京部队衛生防疫檢驗所吳光华等
福州部队衛生防疫檢驗所張火元 (697)
16. 硬蜱自然感染恙虫热立克次氏体的
發現福建医学院阮光烈等 福建省流行病学研究所林金瑞等 福州部队衛生防疫檢
驗所郑彼得 (703)

七、外宾專題报告

1. 人体主要寄生虫病流行病学分类苏联医学科学院通訊院士B.П.波特雅波里斯卡娅教授 (708)
2. 捷克斯洛伐克人体寄生虫学的成就和展望捷克 Otto Jirovec (711)
3. 捷克斯洛伐克自然疫源地傳染病的研究(摘要).....捷克 奥托哈弗立克 (716)
4. 巴西曼氏血吸虫病的流行病学.....巴西聖保羅大学医学院教授S.B.Pessoa (717)

5. 瘧蚊生物气象学組織及其在防治瘧疾中的意义 苏联保健部瘧疾、医学寄生虫学和蠕虫学研究所H.K.希皮金娜 (720)
6. 关于越南北部瘧疾流行及抗瘧工作情况 越南民主共和国邓文語教授 (723)
7. 肺吸虫病在流行病学及其扑灭对策上的几个問題 朝鮮民主主义人民共和国保健省医学科学研究院实验医学研究所寄生虫学研究室主任罗順荣 (726)

一、血吸虫病

1. 急性血吸虫病 294 例的临床分析

安庆专署医院内科

急性血吸虫病在近年来国内文献(1-7)記載不少,所报道病例自数十例至 200 例不等。安庆为血吸虫病流行地区,我院已治疗急性病例 500 余例。因時間关系,除短程治疗另文报道外,現先將我院在宿松汚池使用錐剂長程疗法治疗急性病例 294 例資料加以整理,报道于下。

一、年龄及性別 患者以男性青壯年佔大多数。男性 279 例佔 94.92%,女性 15 例佔 5.08%; 年龄最小为 17 岁,最大 50 岁。在 21—40 岁之間者佔 81.30% (表 1)。

表 1 患者年龄与性別統計

年 龄	性 別	男		女	
		例 数	%	例 数	%
16—20		13	4.42	1	0.34
21—30		148	50.3	8	2.7
31—40		91	31	5	1.7
41—50		27	9.2	1	0.34
合 計		279	94.92	15	5.08

二、感染方式及天数 患者均系来自城市之干部及青年学生,因在流行区修堤、插秧或摸魚洗澡等,連日与疫水接触。接触時間最长达 60 余天,最短者仅数小时,一般均为 30 天左右。

三、临床症状及体征

(1)潜伏期: 由于患者下水次数不同,無法确定在哪次下水致病的,故只得以尾蚴皮炎之出現至症狀出現为潜伏期計算,本組病例潜伏期以 21—45 天为多数,佔全病例数之 75%。潜伏期最短者为 16 天,最長者为 50 余天,与吳彭年氏报道相似。(見表 2)

表 2 潜 伏 期

日 数	16—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	46—50	51以上	合 計
例 数	18	30	60	48	27	15	21	21	240
%	7.5	12.5	25	20	11.2	6.2	8.8	8.8	

(2)尾蚴皮炎: 据文献报道尾蚴皮炎之發生率多少不一,吳彭年氏报道为 20—

27%，伍学宗氏統計高达 78.4%，而本組病員所發現之尾蝨皮炎症狀較明显，在病史詢問中一般均能忆及時間及情况，294 例中有尾蝨皮炎史者計 236 例，佔全人数之 80.3%。其中 176 例發生于下肢，佔 81.5%。發生于上肢者 2 例，佔 0.9%。四肢均發生者 36 例，佔 16.6%。發生于軀干仅 2 例，佔 0.9%。一般皮炎呈点狀紅色疹，散在或均匀密布，奇痒，經 2—4 天自动消退，最长达 6 天方癒。上述症狀可因多次下水而反复發作(見表 3)。

表 3 尾蝨皮炎之統計分析

	出 現 持 續 天 数								主 要 出 現 部 位					
	1	2	3	4	5	6	不 明	合 計	上 肢	下 肢	四 肢	全 身	不 明	合 計
例数	12	42	51	53	29	49	26	272	2	176	36	4	54	272
%	4.41	15.44	18.75	19.48	10.66	18.02	13.24	100	0.73	64.7	13.2	1.47	19.9	100

(3)發热：發热为本病之主要症狀，本組除 10 例曾有發热不久自退者外，病員入院后 24 小时內發热者計 284 名。热型多为弛張型，發热前多有畏寒寒战，退热时可大汗淋漓，發热同时間有相对性徐脉。以上現象可誤診为瘧疾、伤寒、敗血症、流行性感冒、急性胃腸炎等，已經国内报道所描述，故不再多贅。本組病例体溫达 38°C 以上者为全数的 84.3%，达 39°C 以上者佔全数的 57.8%，最高体溫一例达 41.5°C，因此大多病情較為严重，症狀体征亦大同小異，仅有程度上之差別。我們認為病情重輕与体溫

表 4 294 例入院体溫分析

体 溫	37°C 以下	37—37.9°C	38—38.9°C	39—39.9°C	40°C 以上
例 数	10	39	75	128	42
%	3.4	13.2	25.6	43.5	14.3

表 5 294 例入院症狀之分析

症 狀	畏 寒	發 熱	頭 痛	食 慾 不 振	右 上 腹 痛	乏 力	盜 汗	肢 體 痠 痛	咳 嗽	全 身 酸 痛	關 節 酸 痛	大 便 不 規 則	惡 心	腹 瀉
例 数	246	284	237	239	221	215	196	177	174	158	152	118	98	80
%	83.6	96.6	80.6	81.2	75.1	73.1	66.6	60.2	59.1	53.7	51.7	40.1	33.3	27.2

胸 悶	便 秘	下 腹 痛	心 悸	氣 促	下 痢	里 急 后 重	左 上 腹 痛	鼻 衄	嘔 吐	便 血	血 痰
76	66	58	49	47	47	3	27	26	37	7	4
25.8	22.4	19.7	16.6	15.9	15.9	1.02	9.18	8.84	12.5	2.23	1.36

高低有密切关系,根据体温結合全身及毒性症狀等情况分析,本組輕型病例即体温在38°C以下者計49例佔16.6%。体温在39°C以上熱型稽留,且有高度衰頹、重听、譫妄或有明显貧血腹水等皆列为重型,計170例,佔57.8%。其他患者虽有高热,但一般精神食欲体力情况介乎前兩者之間,且無严重 毒性症狀 者,均列为普通型,計75例,佔25.6%(見表4)。

(4)消化系症狀: 食欲不振、腹痛、腹瀉、腹部脹气比較普通,其發生原因可能为: ①血吸虫毒素引起消化机能紊乱。②胃腸道呈過敏状态。③腸壁排洩时引起炎性病变等所致,全腹或右上腹痛及压痛等腹膜刺激症狀常發生于病情較重的病例,虽沒有特殊疗法,但应注意血吸虫病併發闌尾炎之可能性,此在我院施行闌尾截除术后經病理檢查得到証明,过去文献亦有类似記載(見表5)。

肝臟: 根据各地报导肝臟腫大多在90%以上,而本組仅有89例佔30.3%。推其原因可能为: ①肝臟邊緣柔軟,常不易摸清,②有压痛及腹壁局部較紧等症狀存在,虽仔細檢查亦难摸出。因此有的不及肯定。肝腫大最显著者有达8厘米,最小者剛可捫及,一般在肋下2—5厘米之間,佔肝腫大之79.8%。

脾臟: 脾腫大的原因可能是血吸虫及虫卵 毒素所引起,本組脾腫大22例,仅佔7.5%,比其他报导亦少,其原因与肝腫大相似。脾腫大可达12厘米,最小剛可捫及,但以肋下1—3厘米为多数,佔肝腫大之63.6%(見表6)。

表 6 294例入院主要体征之分析

体 征	例 数	%	体 征	例 数	%
消 瘦	68	23.1	干囉音	15	15.6
淋巴腺腫大	33	11.2	湿囉音	11	
肝腫大	89	30.3	心臟陽性体征	46	
肝区压痛	102	34.7	收縮期杂音	38	
脾腫大	22	7.5	舒張期杂音	4	
脾区压痛	27	9.6	期外收縮	4	
肺陽性体征	26	8.84			

(5)呼吸道症狀: 刘約翰等氏报告急性血吸虫病的肺部改变經X綫檢查証寔者可高达94%,我院曾拍胸片50余張,發現發病率亦高,且有不少伴有肺結核(另文报导)。本組病例限于条件未能檢查,但据临床观察,有咳嗽者167例,佔59.2%,其中咯血者4例,虽未經X綫檢查,仍給予錳剂治疗,結果并未見惡化。但另有三例治疗前無肺結核病史,于治程中却發現咯血。总之活动性肺結核究竟能否使用錳剂足量治疗,伍学宗、邵丙陽等氏均認為影响不大,但报导病例不多,尚有繼續研討之必要。听診的檢查肺部有陽性征狀者26例,佔8.84%,其中有干囉音者包括哮喘音鼾音等計15例,二肺中部可聞湿性喘音者11例,惜無X綫檢查,不能确定病灶之性質,但上述体征在治程中虽有增有减,似与全身情况之变異無甚影响(見表5、6)。

(6)循环系症狀: 心臟有陽性体征者46例,佔15.6%。其中二尖瓣1—2級收縮期杂音共31例,可能系高热貧血所致,三級收縮期杂音有5例,舒張期杂音有4例,其中三例順利地結束錳剂治疗,一例因严重眩暈、胸悶嘔吐而中停。期外收縮4例中,

也有二例頻次增加至每分鐘8—28次而放棄治療。此外本組尚有胸悶75例，佔26.6%，心悸49例17.3%。據劉約翰氏及我院曾在治前作心電圖，發現重症有心肌勞損者不少，在鐮劑治程中必須注意（見表5、6）。

四、實驗室檢查

（1）血像：血紅蛋白在10克以上佔82.4%，10克以下佔17.9%，平均值為11.32克。紅血球在300萬以上佔95.6%，300萬以下佔4.37%，平均值為388萬/立方毫米（見表7—9）。

表 7 治療前、中、後血象、血沉平均值及最高最低值之比較

檢 查 項 目	治療前、中、後	例 數	平 均 值	最 高 值	最 低 值
血 紅 蛋 白	治 療 前	283	11.32	14.3	6.38
	治 療 後	283	10.47	14.8	7.5
紅 血 球	治 療 前	284	3,880,000	5,800,000	2,400,000
	治 療 後	245	3,300,000	6,300,000	2,000,000
白 血 球	治 療 前	291	9,400	32,000	2,200
	治 療 後	268	9,350	37,500	2,000
嗜 酸 球 (直接計數)	治 療 前	85	1,532	11,200	100
	治 療 中	116	2,624	12,500	132
	治 療 後	179	1,398	7,700	55
血球分類中之嗜酸性細胞	治 療 前	281	29%	93%	2%
	治 療 後	256	26%	73%	0
血 沉	治 療 前	43	57.5毫米/一小時	120毫米/一小時	2毫米/一小時
	治 療 後	43	43.8毫米/一小時	120毫米/一小時	2毫米/一小時

表 8 長程鐮劑治療前後血紅蛋白之比較

血紅蛋白克數	6克以下	6.1—7	7.1—8	8.1—9	9.1—10	10.1—11	11.1—12	12.1—13	13.1—14	14克以上
治療前	0	3	1	20	27	68	87	50	19	9
治療後	0	0	4	19	44	70	74	17	6	6

注：治療前血紅蛋白在10克以下佔病例數17.9%，10克以上佔病例數82.1%；治療後血紅蛋白在10克以下佔病例數24.9%，10克以上佔病例數72.1%。

表 9 治療前後紅血球之比較

血 球 數	治 療 前	%	治 療 後	%
151—200			1	0.42
201—250	1	0.63	2	0.84
251—300	11	4.01	17	7.14
301—350	59	21.53	57	23.9
351—400	104	37.9	97	40.8
401—450	67	24.5	40	16.8
451—500以上	32	11.7	24	10.1
總 計	274		238	

白血球总数在本病中稍有增高,总数在8,000以上佔49.6%,6,000以下佔27.1%,平均值为9,400/立方毫米。白血球总数过低或过高者多系重型病例(表7、10)。

表 10 治疗前后白血球之比较

治疗前后 血球数	治 疗 前	%	治 疗 后	%
4,000 以下	19	6.7	9	3.6
4,000—6,000	58	20.4	40	15.9
6,001—8,000	66	23.3	81	32.1
8,001—13,000	69	31.3	85	33.7
13,001—15,000	14	41.9	19	7.5
15,001—20,000	30	10.6	10	4.0
20,000 以上	8	2.8	8	3.2
总 計	284		252	

嗜酸性白血球計数除个别重型患者接近正常数值外,余皆異常增高。分类計数嗜酸球在10%以上者佔82.1%,因此在流行地区發热伴有嗜酸球比例增高者,即应考虑血吸虫病之诊断(见表7、11)。

表 11 治疗前后嗜酸性白血球分类比较

治疗前后 血球数	治 疗 前	%	治 疗 后	%
1—10	51	17.9	53	21.5
11—20	83	29.2	65	26.3
21—30	49	17.2	54	21.9
31—40	36	12.7	20	8.1
41—50	23	8.1	26	10.5
51—60	18	6.4	16	6.4
61—70	14	4.9	10	4.1
71—80	5	1.8	3	1.2
81—90	4	1.4		
91以上	1	0.4		
总 計	284		274	

嗜酸球直接計数亦普通增高,与分类檢查有同样意义,其平均值为1532/立方毫米,嗜酸球直接計数可核对分类計数之正确性。

(2)血沉: 我組选择了輕重各型各数十例作紅血球沉降率檢查,并在出院时擇要复查。按43例治疗前后之比較,絕大多数患者不論輕重均有增高現象,其平均值为57.5毫米/1小时,最快达120毫米/1小时,但亦有在正常範圍內低达2毫米/1小时者。

(3)小便檢查: 本病經小便檢查大多陰性,說明对泌尿系統無明显損害。仅3例尿中有蛋白及管型,均系过去有腎炎史或患患者記憶有浮腫血尿病史,似与本病無關。

五、診斷 本組病例起病急、病情重、所有病例糞檢共發現陽性182例,佔

61.9%。为及时搶治計，对粪檢陰性者皆作尾蚴膜試驗，一旦尾蚴膜試驗陽性，結合过去有明确感染史、尾蚴皮炎史、發热肝腫压痛等典型症狀及血中嗜酸球增高者，均作为治疗对象。是否妥當，尙待批評指正。

六、治疗

(1) 銻剂治疗本組病例均以10%酒石酸銻鉀加5%葡萄糖10—20毫升稀釋靜注，按病情之輕重而言，輕者以25毫克/公斤体重按20天疗法注射。对于重型患者自小剂量开始，一旦体温降至正常后数天，即以20天25毫克疗法剂量表繼續注射，并适当延長疗程以补足前缺的剂量。我們为了統一治疗方法，曾將所有病例分以下四組进行治疗：

- | | | |
|-----------------------|---|-------------------|
| 重型病例 | { | 1. 加用皮質酮或促腎上腺皮質激素 |
| 2. 單用小剂量銻剂治疗，待热退即增加剂量 | | |
| 輕型病例 | { | 3. 銻剂20天左右疗法 |
| 4. 銻剂短程疗法(另外报导) | | |

毒性反应(見表12)：据本組294例于銻剂治疗前已有头痛、头昏、惡心、食慾不振、腹疼、腹瀉等症狀，在治疗后在体温恢复正常前，症狀出現較为頻繁。其情况如下：
一般反应：

1. 胃腸道反应：治疗前常有不少症狀存在，如惡心佔34.4%，嘔吐佔13.1%，腹疼佔39.7%，腹瀉佔27.3%，食慾不振佔81.2%。經銻剂注射后此等反应增加不甚明显。由此推論，急性血吸虫病銻剂治疗引起消化道反应之頻次，并未較慢性病例特別增加。

表 12 294 例 銻 剂

注射針次	注射人次	惡 心	嘔 吐	腹 痛	腹 瀉	便 秘	食慾不振	胸 悶	头 疼	出 汗
1—5	293	72	34	31	73	26	174	47	178	105
6—10	293	68	39	99	43	28	135	44	103	45
11—15	281	57	29	98	26	14	114	32	97	46
16—20	272	50	48	70	30	13	85	20	64	21
21—25	263	27	11	24	14	7	38	16	48	7
26—30	139	10	5	17	6	2	15	4	19	3
总 数	1541	284	166	339	192	90	561	163	509	237
%		18.4	10.8	21.9	12.5	5.8	36.4	10.6	33.03	15.4

2. 头痛、眩暈、失眠：此等反应較为多見。尤以10針前較为显著，此后漸行减少。

3. 咳嗽：患者于銻剂注射前即可有咳嗽，治疗中增加亦不明显，故此咳嗽之發生，尙难肯定与銻剂有关。

4. 蕁麻疹、血管神經性水腫：發生較多，共38例，佔12.9%。

严重反应：本組發現阿-斯氏綜合征、抽搐、昏厥、咯血腹水等反应，分述如下：

1. 阿-斯氏綜合征：本組病例共出現二例，(短程治疗一例，未包括在內)。

[一例] 汪××，男性，(病历58—174号)，于注射銻剂达0.4克时突然抽搐，并反复發作，在抽搐时脉搏不能触及，抽搐間隙时心臟听診可聞頻繁之期外收縮及心动过速，經用大量阿托品、魯米那后挽救脱离險境。

[二例]：黃××，男性(病历58—142号)，当銻剂剂量达0.34克时，突然發生一次抽搐昏迷，数秒鐘后心跳呼吸随即停止，未及搶救致死。

2. 全身抽搐：一例張××，(病历58—204号)，于注射銻剂达0.31克时突然發生抽搐，当时檢查心臟血压均無变化，抽搐發作共三次，每次約經数秒鐘至数分鐘后，症狀即消失，意識恢复，給予鎮靜剂后数天仍繼續銻剂注射，总量达1克后安全出院。

3. 昏厥：一例患者于銻剂注射仅0.1克，赴廁所时發生昏厥，可能因过度虛弱所致。

4. 此外，在銻剂治程中，曾發生頻繁之期外收縮2例，腹水一例，全身浮腫一例，咯血一例，支气管哮喘發作一例，严重胸悶眩暈一例，血尿一例，均中止銻剂治疗，本組無一例發生黃疸。

(2) 皮質酮与促腎上腺皮質激素治疗：本組患者入院后即皮質酮或促腎上腺皮質激素共90例，其用法如下：

皮質酮——片剂每天25—75毫克，即每次6.25—12.5毫克，隔4—6小时一次口服。其中以每天用50毫克居多。乳剂每天25—50毫克，作一次或分二次肌注，以每天用50毫克居多。

促腎上腺皮質激素——每天用5—10毫克，加入5%葡萄糖500—1,000毫升中靜脉滴注，个别注射于淺層皮下。

以上兩药多用至体温下降后3—5天停止，并多与銻剂同时使用，亦有少数于銻剂治疗前后使用。对促腎上腺皮質激素無效病例，随即改用皮質酮，兩者不同用。在用藥过程中，除个别有輕度眼臉浮腫外，無严重副作用出現。

七、疗效 本組病例除10例無發热外，其余284例均有不同程度之發热。用酒石酸銻鉀治疗后一部患者可見体温漸趋正常，尚有部分病例發热仍繼續不退，故加用

反 应 分 析

咳嗽	腹 腹	乏 力	眩 暈	关节酸疼	皮 疹	血管神經性水肿	心 跳	鼻 衄	惊 厥	癲 癇
126	95	176	157	43	37	5	13	1		
88	103	119	131	24	28	8	11	4		1
78	89	96	118	38	26	6	13	2	1	1
53	64	78	89	32	19	3	10	2		
48	44	46	66	22	9	3	11	2		
10	13	10	22	6	5		4			
403	408	525	583	165	142	25	62	11	1	2
26.1	26.5	34.07	37.8	10.7	8.04	1.62	4.02	0.71	0.065	0.13

表 13 銻剂注射針次与降溫日数之关系

天 数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	合 計
例 数	8	4	13	10	5	14	4	7	8	3	4	9	4	5	3	12	9	6	3	8	5	4		2		3	163
%	30.7					22.1					15.3					23.3					6.8					1.9	