

槟榔南瓜子治疗六种绦虫病

中国预防医学科学院寄生虫病研究所 许 隆 祺

绦虫病患者常有一片片白色节片随粪便排出,故祖国医学称绦虫为寸白虫。槟榔、南瓜子作为驱虫药,在我国已有悠久的历史,早在1200多年前驱虫方剂中就已使用了槟榔,汉朝以后,虽然槟榔多在复方中与他药配伍使用,但也有用单味槟榔驱绦虫的。解放以来,特别是近几年来,已有不少报告,一致推崇槟榔或槟榔、南瓜子合剂为驱多种绦虫有效药物。现将有关文献综述如下:

一、槟榔南瓜子对绦虫病治疗的临床报道

1. 治疗猪肉绦虫病和牛肉绦虫病:猪肉绦虫病和牛肉绦虫病为二种常见绦虫病,多见于我国西北、西南、西藏、内蒙等肉食较多的地区。冯兰洲⁽¹⁾研究证明,槟榔对猪肉绦虫有特效,22例猪肉绦虫病,用槟榔煎剂治6例、槟榔提取质治10例和槟榔碘化合物治6例,全部成功。但治疗16例牛肉绦虫病,只有5例治愈。以后一些学者进一步证明了槟榔对猪肉绦虫病的疗效远超过它对牛肉绦虫病的疗效,如钟惠澜等⁽²⁾用槟榔制剂治疗34例猪肉绦虫病患者,其中32例治愈,治愈率为94.1%;26例牛肉绦虫病患者只有13例成功,治愈率为50%。王汉勋⁽³⁾治疗106例牛肉绦虫病患者,只有54例即50.9%治愈。后来冯兰洲⁽⁴⁾进一步研究了用南瓜子与槟榔合并治疗牛肉绦虫病,他用槟榔煎剂与嚼服瓜子仁、瓜子粉及去油瓜子粉隔时服用三种合并疗法,所治96例牛肉绦虫病患者,治愈率为92.10~100%,平均为95.19%,达到以前任何疗法所未能得到的显著疗效。同时用槟榔、南瓜子合并治疗8例猪肉绦虫病患者也全部治愈。以后姜永禄⁽⁵⁾用槟榔、南瓜子合并治疗70例牛肉绦虫病患者,66例治愈,治愈率为94.3%。谢荣光⁽⁶⁾用这两药合并治疗猪肉绦虫病患者5例,全部治愈,治疗48例牛肉绦虫病患者,44例治愈,疗效为91.7%。谢醒民⁽⁷⁾用槟榔、南瓜子合并疗法治疗牛肉绦虫病患者100例,治愈98例,驱出的绦虫往往扭结成团,于第一次大便(占63%)或第二次大便时(占15%)迅速排出,且多连有头节。张文忠等⁽⁸⁾用这两药合并治疗猪肉绦虫患者和牛肉绦虫患者共101例,其中驱出完整虫体79例,碎断片10例,共89

例(88.1%)。

治疗这两种绦虫病所用药物剂量是槟榔60~100克,带皮南瓜子80~125克。服法是晨起空腹先服南瓜子(去皮后压成细末直接服用或先加少量水煮了再服亦可),过2小时后服槟榔煎剂约200毫升(混合槟榔饮片头煎、二煎液),再过2小时服硫酸镁30~50克,老弱妇幼酌减。

2. 治疗缩小膜壳绦虫病:缩小膜壳绦虫又称长膜壳绦虫,人体感染国外已超过200多例,国内人体感染病例报告逐渐增多,迄今已超过70例。目前治疗药物除西药吡喹酮外,槟榔或槟榔、南瓜子合剂有较好的驱虫效果,如周绍础等⁽⁹⁾治疗一例缩小膜壳绦虫感染者,用槟榔煎剂100毫升(槟榔子60克,加水200毫升,文火浓煎成100毫升),上午空腹服用,服药后1小时半左右,即驱出成虫一条。谷宗藩等⁽¹⁰⁾治疗一例,用槟榔子片80克,加水500~600毫升,煎至200~250毫升,晨起空腹一次服用,当天上午收集第一次大便,即驱出完整虫体12条。周慧娟等⁽¹¹⁾用槟榔、南瓜子合剂治一例患者,给病人空腹服炒熟南瓜子仁粉100克,2小时后服槟榔煎剂80毫升(槟榔片90克加水煎成80毫升),半小时后服硫酸镁30克,1小时后排成虫9条。王以泽等⁽¹²⁾用槟榔、南瓜子合剂治疗1例,服药2次,23小时后驱出虫体1条。刘修宗等⁽¹³⁾也用先服南瓜子,次服花槟榔煎剂,再服硫酸镁的方法,治疗2例患者,共驱出完整虫体11条。王象洲、马柯、张博等⁽¹⁴⁾各报告用这两药合并治疗1例,3例均驱出成虫。

3. 治疗微小膜壳绦虫病:微小膜壳绦虫又称短膜壳绦虫,1947年估计,全世界感染人数已达200万,在美国就约有10万人,在我国分布很广,有些地方感染率较高,如新疆有些地方人体感染率高达11.38%。驱虫有效药物,有阿的平、吡喹酮、槟榔、南瓜子等。冯兰洲⁽¹⁵⁾用槟榔煎剂治疗微小膜壳绦虫病患者,结果各例的虫体连同头节均全部排出。许本谦⁽¹⁶⁾报告一例微小膜壳绦虫病患者,14个月中经阿的平等多种驱虫药治疗,皆未根除,最后口服槟榔煎剂获效。吴灿理等⁽¹⁷⁾用槟榔、南瓜子合并给一名微小

膜壳绦虫重度感染者治疗两次,服药后排出大量虫体,经过收集计数的有15,113条。王胜森^(18,19)等曾用槟榔煎剂口服法治愈2例、十二指肠管法治愈3例,其中1例严重的微小膜壳绦虫病患者,用槟榔煎剂(槟榔120克,加水400毫升,文火煮沸至200毫升为止)200毫升,清晨空腹放入十二指肠导管,将煎剂一次注入,留24小时粪便,找到头、体节完整的微小膜壳绦虫37,118条(无头节者不计在内),10余天后又口服煎剂200毫升,又驱出32条,20余天后再用十二指肠管注入槟榔煎剂200毫升,又驱出332条,几次复查粪便,未找到微小膜壳绦虫卵。本例3次共驱出微小膜壳绦虫37,482条。王氏⁽¹⁸⁾报告口服槟榔驱出之虫体多在第二次排便时发现,并且有时只排出一段,以致不能获得完整之标本,作者等将槟榔煎剂用十二指肠管法注入,所治10例(猪肉绦虫病6例、牛肉绦虫病2例、微小膜壳绦虫病2例),皆于首次排便时,即发现完整之虫体与头节,其中3例当排便时,虫体悬挂在肛门处,但经患者继续坐在便盆上约半小时左右,皆能自动脱出,无一折断者。

4. 治疗阔节裂头绦虫病:据Stoll(1947)估计全世界约有1,000多万阔节裂头绦虫感染者,苏联最多约有700多万。在有进食生腌的或生渍的鱼籽或淡水鱼地区,感染率较高。我国有几例报告,其中3例均采用槟榔煎剂治愈。3例中有2例为苏联籍人^(20,21),另1例为广东省人⁽²²⁾,均有食生鱼史,用槟榔煎剂(槟榔片120克,文火煎)100毫升,清晨空腹服下,排出带头节的阔节裂头绦虫一条,全长9.3米。

5. 治疗西里伯瑞列绦虫病:西里伯瑞列绦虫原是鸟类和哺乳动物寄生虫,本虫借蚂蚁、蟑螂和家蝇等传播,也可寄生于人体。我国台湾、广东、福建、广西先后共发现过22例,病人多为2~5岁幼儿。本病危害虽不甚严重,但家长发现孩子粪便中有活动的虫节,往往甚为紧张,到处奔波求医,而常又被误诊为“蛲虫病”而延误治疗。本病用槟榔、南瓜子合剂治疗也很有效,杨贵彬、何炯等^(23,24)收治2例女性患儿,用南瓜子30克、30%槟榔煎剂30毫升,1小时后服50%硫酸镁5毫升,均于服药后约20小时驱出虫体。

二、槟榔、南瓜子对绦虫的药理作用

槟榔驱虫有效成分为槟榔碱,该成分以生槟榔含量最高,据实验,槟榔能使绦虫虫体引起弛缓性麻痹,触之则虫体伸长而不易断,所以能把全虫驱出,槟榔的麻痹作用可能在绦虫的神经系统而不在肌肉。冯氏⁽⁴⁾研究表明槟榔对猪肉绦虫有较强的麻痹作

用,能使全虫各段都麻痹。而对牛肉绦虫仅能使头节和未成熟节片麻痹,而对中段和后段的孕节片则影响不大,故对牛肉绦虫疗效较差(<50%),而对猪肉绦虫最有效。

南瓜子驱虫的有效成分为南瓜子氨基酸,对绦虫有麻痹作用,它能麻痹绦虫的孕卵节片,冯氏⁽⁴⁾实验证明南瓜子能使牛肉绦虫的中段节片和后段节片变薄变宽,节片的中部凹陷,这种作用在中段节片尤为显著。所以槟榔与南瓜子两药配伍使用,正可以在作用上彼此取长补短,充分发挥驱除牛肉绦虫效力。

三、药物剂量与疗法所要注意的问题

冯氏⁽⁴⁾认为治疗绦虫病,南瓜子用80~125克,槟榔用60~100克即可。过去的治疗经验和实验室体外试验都证明,无论是槟榔或南瓜子再加大剂量,不一定可以增加多少疗效。南瓜子宜磨成粉末,而且要先服南瓜子,使南瓜子在肠内作用2小时后再服槟榔,才能达到更高的效果。

王氏⁽⁹⁾研究表明,新鲜槟榔切片驱虫效力大,放置时间久则驱虫效力减弱。而且槟榔煎煮前要用冷水浸泡数小时,因为所含槟榔碱经相当时间浸泡后,再文火徐徐煎服,其驱虫作用才能发挥。

驱猪肉绦虫时,应防止呕吐反应,因为任何呕吐都可使妊娠节片返流至十二指肠与胃,消化后释放出虫卵,有自身感染的可能。为防止呕吐,可先服镇吐剂,续以泻盐。王氏⁽⁹⁾做了槟榔煎剂的热服法、温服法、冷服法比较,以冷服法效果最好,即将槟榔煎剂放置至冷后,空腹服下,21例中恶心2例(9.5%)、呕吐1例(4.8%);而热服法恶心占70.8%(17/24例),呕吐37.5%(9/24例);温服法恶心36.6%(15/41例),呕吐63.4%(26/41例)。

因为槟榔、南瓜子系在小肠中与虫体接触,然后麻痹虫体,为使药物与虫体更好地接触,服药前晚应禁食或稍进饮食,晨起空腹服药,服药后再加服泻药并多饮水,可使已麻痹或破坏的虫体迅速从病人体内排出。排便时如发现虫体排出,切勿用手拉断,以免影响头节排出,可坐于温水盆上,待全虫排出。

四、槟榔、南瓜子合剂驱绦虫的优点

驱除绦虫,无论用哪种药,服药后要留24小时粪便,寻找虫体和头节,如有头节,表示治疗成功。如未查到头节有以下几种可能:驱虫失败;驱虫药使头节破坏、变形而难以辨认;头节未在当天排出以及虽排出而未找到等。所以没有获得头节者难以断定是否治愈,需继续随访,如仍有节片、虫卵排出,还需进行复治。可见药物驱出虫体完整有利于确定疗效。

治疗绦虫病药物以往常用的绵马油、树脂、六烷雷琐辛、阿的平等均因毒性大已被淘汰。近年来西药中常用的是灭绦灵(氯硝柳胺)、吡喹酮,但国内外有的报告^(23,26,27)证实吡喹酮对带绦虫、膜壳绦虫、棘球绦虫和猫绦虫以及日本血吸虫、姜片虫等虫体破坏很大,而且随着排虫时间延长,损害愈严重。经灭绦灵杀死绦虫头节与近端头节后,虫体常在肠内被消化,故粪便中无头节排出。张文忠等⁽⁸⁾报告表明槟榔、南瓜子合并疗法与灭绦灵疗法的驱虫率虽无显著差异,但前者驱出虫体完整率为78.2%(79/101),明显高于灭绦灵驱出的虫体完整率44.9%(22/49)($P<0.01$)。

由于槟榔、南瓜子合并疗法不仅驱多种绦虫疗效好,而且排出虫体完整率也较高,所以至今槟榔、南瓜子合并疗法,仍是驱多种绦虫的优选疗法之一。

参 考 文 献

- (1) Feng, L.G.: Peking Nat Hist Bull 18:63, 1950.
- (2) 钟惠澜等:中华医学杂志 37(4):320, 1951.

- (3) 王汉勤:中华医学杂志(9):719, 1954.
- (4) 冯兰洲:中华医学杂志(2):138, 1956.
- (5) 姜永禄等:中华寄生虫病传染病杂志(3):188, 1958.
- (6) 谢荣光:中华寄生虫病传染病杂志(3):190, 1958.
- (7) 谢醒民:中华寄生虫病传染病杂志(1):55, 1959.
- (8) 张文忠等:寄生虫学与寄生虫病杂志 3(4):271, 1985.
- (9) 周绍础等:中华内科杂志 12(5):496, 1964.
- (10) 谷宗藩等:中华医学杂志 50(1):44, 1964.
- (11) 周慧娟等:寄生虫学与寄生虫病杂志 3(4):308, 1985.
- (12) 王以泽等:寄生虫学与寄生虫病杂志 3(3):177, 1985.
- (13) 刘修宗等:寄生虫病防治研究简报(3):37, 1982.
- (14) 王象洲等:寄生虫学与寄生虫病杂志 4(4):310, 1986.
- (15) Feng, L.G.: Peking Nat Hist Bull 17:233, 1949.
- (16) 许本谦:中华内科杂志(2):118, 1953.
- (17) 吴灿理等:寄生虫学与寄生虫病杂志 3(1):75, 1985.
- (18) 王胜森等:中华医学杂志(12):954, 1953.
- (19) 王胜森等:中华医学杂志(2):148, 1956.
- (20) 张惠芬:中华医学杂志 37(8):694, 1951.
- (21) 傅信祥等:中华医学杂志 38(5):444, 1952.
- (22) 贾孟冬:中华医学杂志(12):957, 1953.
- (23) 杨贵彬等:右江民族医学院学报(2):41, 1981.
- (24) 何炯等:寄生虫学与寄生虫病杂志 3(3):173, 1985.
- (25) Becker B, et al: Z Parasitenkd 61:121, 1980.
- (26) Becker B, et al: Ibid 64:257, 1981.
- (27) 包怀恩:寄生虫学与寄生虫病杂志 1(3):172, 1983.

当归建中汤加减治疗慢性低血压

解放军空军汉口医院 马陈锐 陈乐斌

慢性低血压是指成年人肱动脉血压经常低于90/60毫米汞柱而言,我们从1982年5月~1986年11月以当归建中汤加减治疗慢性低血压取得了较好效果,现小结如下:

一、临床资料

1. 一般资料:共观察43例,男24例,女19例;年龄在21~30岁9例,31~40岁12例,41~59岁22例;病程3个月内者18例,3月以上至半年者25例;16例初诊,27例服西药,多次治疗效果不佳。

2. 临床表现:头晕,头痛,心跳气急,失眠,记忆力减退,腰背痠软,疲乏无力,畏冷而易出汗,口干,食欲不振,食后腹胀,少数男性患者伴有性功能减退。体格检查血压全部低于90/60毫米汞柱,收缩压大多在90~78毫米汞柱之间,最低者70毫米汞柱,舒张压多在60~54毫米汞柱之间,最低者50毫米汞柱,多数查无心、肺、肝、脾等脏器病变。

二、治疗方法与效果

1. 治疗方法:43例患者中除2例伴有其他疾病

住院治疗外,41例全部在门诊治疗。药物:桂枝6克,白芍12克,炙甘草10克,当归12克,党参12克,玉竹10克,陈皮6克,枳实10克,生姜10克,大枣7枚。水煎服,1日1剂,分2次服。气虚明显者另加黄芪20克;气阴两虚、舌红少苔者另加北条参、太子参各15克;腰痠腿软肢冷重者加川断10克,肉桂3克。治疗过程中3天测血压1次。

2. 治疗结果:(1)疗效评定标准,显效:血压恢复到120/80毫米汞柱以上,临床症状基本消失,有效:血压恢复到90/60毫米汞柱以上,临床症状明显减轻;无效:血压仍在90/60毫米汞柱以下,临床症状无明显减轻。(2)结果:显效31例(占72%),有效11例(占25.6%),无效1例(该患者服药3剂血压未见上升,未再复诊,无法观察结果)。其中,服药后血压6天内恢复至90/60毫米汞柱以上者11例(25.6%),7~12天18例(41.9%),13~18天9例(20.9%),19~24天3例(7%),血压恢复正常时间平均为8.7天。