

中医药治疗囊虫病的近况

河北省北戴河疗养院 吴在达

囊虫病系由链状带绦虫的囊尾蚴寄生于人体组织内而引起的病变。常见的寄生部位为皮下、肌肉、眼、脑等处。临床多伴有头痛、头晕、记忆力减退、烦躁、间歇性癫痫、痴呆、瘫痪、共济失调、失明等症状。

用于治疗囊虫病的药物，必须具备对各期寄生虫和不同种的寄生虫都有高效，疗程短、对宿主毒性低以及化学性能稳定等条件^①。多年来中医药的治疗虽已引人注目，但在病原治疗方面都还没有一个符合上述条件的药物。1975年吡喹酮问世后，囊虫病的药物治疗有了较明显的突破，现将近况综述如下。

一、中医药的治疗

中医学早有“九虫”的记载和论述，但囊虫病与之均不相似，按其病证可属“痰核”、“痼证”（指脑囊虫并发癫痫者）的范畴。中医理论认为囊虫结节乃由脾虚精微不布，痰涎内结，郁聚于经络或气血流行失畅，瘀滞于络道凝结而成。故豁痰宣窍、软坚散结、活血化瘀、消积杀虫、补气养血等项治则实为缺一不可的有机组成。

1. 针灸为主的治疗方案：豹文刺法：是传统的针刺方法之一。《灵枢·官针》：“豹文刺者，左右前后针之”，即是采用围刺进行治疗。中医学认为虫积久羁，内脏失调，气血失和，气滞痰凝于肌肤之中。豹文刺法可化痰散结、调和气血。曾用上法治疗皮肤型囊虫病11例，留针20~30分钟，其中9例在1~2个月后，囊虫结节全部消失而痊愈，2例无效（因未坚持治疗）^②。

2. 中医药治疗：近10年来中医药治疗囊虫病有一定进展。安徽亳县工人医院^③应用华佗囊虫丸治疗囊虫病14例，结果痊愈3例（21.4%），控制1例（7.1%），显效3例（21.4%），好转5例（35.7%），无效2例（14.3%），总有效率85.7%。丸药组成为：雷丸、槟榔、石榴树根皮。3个月为1疗程，需连服4个疗程。蒋天佑^④应用中药汤剂和丸剂治疗30例囊虫病，其有效率为78.5%。汤剂方：生明矾、雷丸、干漆、水蛭、白芥子、大腹皮、羌活、牛膝、五灵脂、大黄等。丸剂方：生明矾、雷丸、瓦楞子、槟榔、炮甲珠、甘草。共研细面，水泛为丸，每服10~12g，日服2次。一月为1疗程，须服3~4疗程。河北李村医院^⑤治疗脑囊虫病14例，痊愈5例，显效6例，

好转2例，无效1例。疗程3~12个月，仅有1例在3个月内治愈。主方为：胆星、茯苓、半夏、天竺黄、竹沥、白附子、钩藤、菊花、石决明、天麻、菖蒲、僵蚕、全蝎、连翘、木香、沉香、枳壳、当归、丹参、元参、海浮石、荆子、贝母。李文瑞^⑥用血府逐瘀汤加减治愈1例脑囊虫病。主药为：生地、当归、赤芍、川芎、桃仁、红花、牛膝、丹参、桔梗、枳壳、鸡血藤。服药3月余囊虫补体结合试验转为阴性，10个月治愈恢复工作。吉林特产研究所^⑦用“囊虫丸”（大黄、茯苓、芫花、生川乌、水蛭、干漆、桃仁、丹皮、桔红、雷丸、炒僵蚕或僵蛹、五灵脂、黄连），该药有效率可达90%以上。武庆科^⑧治疗囊虫病9例（1例合并脑囊虫），痊愈者8例（89%），显效1例（11%），结节消失最早3个月，最迟12个月。方药组成为：雷丸、槟榔、石榴皮、使君子、海螺、白矾。共研细末，白酒2斤浸泡7日密封备用，成人每日晨空腹饮15ml。湖南中医学院^⑨用“镇痉灭虫丸”（药物：法半夏9g 陈皮6g 茯苓12g 枳实9g 竹茹9g 雷丸12g 槟榔12g 甘草3g 磁珠丸6g。共研极细面，以水泛丸如绿豆大，阴干备用）。“成人每日2~3次，每次15g，饭前1小时温开水吞服。治疗23例，痊愈5例，近愈4例，有效14例。刘光汉^⑩用“珠矾丸”（珍珠4.5g 明矾500g 黄蜡120g 蜂蜜60g）每次服3g，1日3次，饭前1小时服。治疗4例均痊愈。此丸药对胃肠道有刺激，可引起恶心呕吐、食欲减退、头痛、乏力等。

总括以上，中医药治疗囊虫病的立法可归纳为三方面：

（1）中药杀囊虫的化学治疗：主要采用消积杀虫、软坚散结、镇痉熄风类药物。旨在杀死囊虫头节和破坏囊壁。

（2）中药杀囊虫的免疫治疗：主要使用性质平和的益气养血类药物。既可提高免疫机制，扶正以祛邪，增强中药杀囊虫化疗的效果；又能气血双补，增加病人对攻伐药的耐受性不致伤正。

（3）中药改善囊尾蚴囊壁的通透性：主要采用豁痰宣窍、行气活血、渗湿泻下类药物。具有消痰化浊、散结逐水、疏畅气机、破瘀止痛的作用。可提高囊壁的通透力，并能更好地发挥中药杀囊虫化疗和免

疫治疗的效用。

目前中医药对囊虫病的治疗尚存在疗程过长的问題，亟待进行中草药剂型的改革，提取有效成分，确定有效剂量等工作。

二、西医药的治疗

1. 手术治疗：一般均采用外科手术摘除法，特别是眼、脑部的囊尾蚴，但特殊部位或较深处的囊尾蚴不能或不易施行手术。囊虫可侵犯脑部的软脑膜、大脑皮层、脑室和脑白质等。脑室系统内的猪囊虫病可引起颅内压力增高，预后多不理想。唯有脑室内囊虫病手术治疗的效果较好，这可能与脑室内囊虫多为单发有关。北京宣武医院⁽¹¹⁾ 1958~1981年收治72例脑室系统囊虫病，绝大多数为单发性，全部手术摘除，经过良好，无1例死亡。河北医学院⁽¹²⁾ 1974年5月~1981年5月收治脑室内猪囊虫病10例，手术治疗效果满意，这与脑其它部位的囊虫病预后截然不同，故临床如遇脑囊虫病不要放弃进一步检查和治疗机会。眼的猪囊虫病占眼部寄生虫病的首位，目前已报告100多例。寄生在玻璃体者最多，其次是视网膜下和结合膜下，前房、巩膜和睑板内亦有报告。眼囊尾蚴在视网膜下者，应根据裂洞定位法切开取出。玻璃体内者可用镊取法、细钩法、吸取法取出。山东吕维医学院附属医院⁽¹³⁾治疗1例视网膜下囊尾蚴，在相应部位切开巩膜和色素膜，囊尾蚴随视网膜下液体自行逸出。眼内囊虫病对眼球危害极大，故需尽早施行手术摘除，若待囊尾蚴死后引起剧烈炎性反应，最后不得不摘出眼球。

2. 物理疗法：1979年白求恩医科大学⁽¹⁴⁾对1例黄斑区囊虫病人使用激光照射，使囊虫致死萎缩，并保存了视功能，效果良好，为治疗某些早期眼内囊虫病开辟了新途径。

3. 药物疗法：

(1)丙硫苯咪唑 (Albendazole) 单剂及其与左旋咪唑合剂口服。吉林农业大学刘德惠⁽¹⁵⁾等治疗50例囊虫病(包括脑囊虫患者28例)，疗程结束后2~5个月复查，总有效率达94.6~100%，显效占56.8~92.3%。药物的副作用较轻，服药期间血、尿、大便秘常规，肝功能SGPT、心电图等与治疗前相比，无明显改变。

(2)吡喹酮治疗：吡喹酮(Praziquantel)是一种新的广谱抗寄生虫药。Seubert J⁽¹⁾等实验证明该药具有抗各幼虫期绦虫的作用。Thomas H⁽¹⁶⁾等提示：吡喹酮可杀灭实验动物的多种绦虫的感染性幼虫，至于吡喹酮能否作为囊尾蚴病的化学治疗药物，需通过

广泛的现场实验及临床实验来决定。1981年中华医学会第一届全国内科学术会议报道：用吡喹酮治疗皮肤型囊虫病15例，疗效较好。对脑及眼囊虫病的治疗尚需进一步研究，确切的药效评价尚待积累更多资料⁽¹⁷⁾。徐肇珩⁽¹⁸⁾等治疗14例皮肤型囊虫病，效果良好。以120mg/kg，4天疗法，治疗后结节大多于3个月内消失或基本消失。治疗眼囊虫病2例，1例以20mg/kg的总剂量治疗后视力恢复，复查时玻璃体内囊虫已不能明确找到。但另1例(120mg/kg总剂量治疗)治疗后局部反应强烈，虽囊虫已死亡，最后仍不能避免手术摘除，故吡喹酮对眼囊虫患者的应用价值有待研究。肖镇祥⁽¹⁹⁾等应用吡喹酮每天60mg/kg，分3次口服，疗程一般为3天，总剂量为180mg/kg，治疗脑囊虫病100余例，98%的患者皮下结节完全消失或大部分消失，有些残余的皮下结节也变硬、变小，活检证实囊虫已坏死。癫痫发作多已停止或减少，绝大多数患者颅内压已下降，脑电图和脑脊液复查也恢复正常，约有10%的患者经X线颅骨平片或CT扫描发现囊虫已钙化，大部分患者恢复正常工作。笔者治疗30例囊虫病人(皮肤型22例，脑型7例)，分为3组，分别服药3~6天，总剂量为90~120mg/kg。治疗后6个月痊愈率43.3%，有效率96.7%⁽²⁰⁾。Botero D等⁽²¹⁾用吡喹酮治疗35例(其中包括神经囊尾蚴病31例，皮下结节囊尾蚴病3例，眼囊尾蚴病1例)。35例中27例给予吡喹酮1天30mg/kg，分3次连服2天。另有5例给予吡喹酮1天50mg/kg，分3次连服10天。除皮下结节囊尾蚴病例外，均在治疗后1~2个月重复治疗1次。为避免死虫在脑组织中可能引起免疫反应，在用吡喹酮治前1天到治疗后3天中，给予强的松10mg，1天3次。追踪观察结果：3例皮下结节囊尾蚴病人治疗后2~3个月均治愈。1例眼囊尾蚴病无效，后经手术摘除囊肿。15例颅内高压和头痛者中有13例治愈，2例症状改善，1例神经囊尾蚴病患者在治疗后22天死于细菌性脑膜炎。北京第二医学院⁽²²⁾治疗脑囊虫病150例，年龄7~65岁(男127例，女23例)，病程为5~30年，脑囊虫间接血凝试验全部阳性，脑脊液96.7%阳性。吡喹酮总剂量为180mg/kg，分作3~6天服用，每天3次。经过半年以上的观察治愈4%，显效62.7%，进步28.6%，总有效率95.3%。

囊尾蚴可存活数年至数十年不等，国内资料统计：脑囊虫病占囊虫病的80%，居于首位⁽²³⁾。皮下肌肉结节不经特效治疗虽也可自行消退，但多异常缓慢，有报告2年内自行消退率仅6.9%⁽²⁴⁾。

中西医药均有杀死囊尾蚴的功效,尤其是吡喹酮,不仅为治疗皮肤型囊虫病理想药物,对脑囊虫病也是确有实效的治疗药物,具有疗效高、疗程短、毒性低、用药量小、投药方便等优点⁽¹⁹⁾。Botero D 等认为吡喹酮治疗脑囊尾蚴病人的预后大为改善,病死率大大降低,对治疗那些不能手术的多发性脑实质囊尾蚴病患者,可能是一个重要的进展⁽²¹⁾。今后尚需在治疗方法(包括剂量、疗程)、降低治疗反应和提高安全性等方面作为重点进一步探讨;对眼囊虫病的治疗也待进一步研究。相信人类定将能控制和消灭这种人畜共患的严重寄生虫病。

参 考 文 献

1. Seubert J, (范本伦摘译), 具有优良抗血吸虫和抗绦虫作用的新广谱驱虫药——吡喹酮的合成和性质, 国外医学(寄生虫病分册) 1978; (4):162.
2. 王永灿, 针刺治疗皮下囊虫病, 中医杂志1982; 23(9):30.
3. 安徽亳县工人医院囊虫病研究组, 华陀囊虫丸治疗囊虫病14例临床观察, 阜阳医药情况1973; (3):53.
4. 蒋天佑, 30例囊虫病的中医药临床治疗报告, 新医学1975; (8):394.
5. 河北省获鹿县李村医院, 中医治疗脑囊虫病14例疗效观察, 河北新医药1979; (4):41.
6. 李文瑞, 脑囊虫病1例治验, 新医药学杂志1979; (6):42.
7. 吉林省特产研究所制药厂, 囊虫丸, 中草药通讯1979; (6):24.
8. 武庆科, 中药“囊虫1号”治疗囊虫病9例报告, 皮肤病防治研究通讯1979; (4):207.
9. 湖南中医学院第二附属医院内科, 镇痒灭虫丸治疗23例脑囊虫病, 新中医1982; (2):27.
10. 刘光汉, 珠珀丸治疗猪囊虫病4例报告, 新中医1982; (2):25.
11. 肖镇祥, 脑室系统内猪囊虫病72例的临床分析, 新医学1983; 14(4):176.
12. 梁文忠, 等, 脑室内猪囊虫病, 河北医药1982; (3):16.
13. 李贵仁, 人眼部寄生虫病, 中级医刊1984; (4):19.
14. 戴成, 激光治疗眼内猪囊虫病例报告, 白求恩医科大学学报1979; (4):58.
15. 刘德惠, 等, 丙硫苯咪唑治疗囊虫病50例的临床研究, 寄生虫学与寄生虫病杂志1983; 1(4):44.
16. Thomas H, et al, The efficacy of Praziquantel against cestodes in animals, Z Parasitenkd 1977; 52:117.
17. 中华医学会第一届全国内科学术会议综合报道, 传染病寄生虫病组总结, 中华内科杂志1981; 20(5):317.
18. 徐璧珩, 等, 吡喹酮治疗血吸虫病和囊虫病的临床研究, 中华内科杂志1981; 20(4):388.
19. 肖镇祥, 吡喹酮治疗脑囊虫病, 中级医刊1983; (10):39.
20. 吴在达, 等, 吡喹酮治疗囊虫病的临床观察, 中华医学杂志1983; (6):373.
21. Botero D, 等, (孙惠良摘译): 在哥伦比亚用吡喹酮治疗猪囊尾蚴病, 国外医学(寄生虫病分册) 1983; (3):139.
22. 北京第二医学院, 吡喹酮治疗脑囊虫病150例的临床分析, 北京第二医学院学报1983; (4):53.
23. 上海第一医学院华山医院, 等, 实用神经病学, 第1版, 上海: 科学技术出版社, 1978:556.
24. 北京宣武医院神经内科, 猪囊虫病1,026例临床分析, 新医学(神经系疾病副刊) 1975; 1:96.

全军第二次中医、中西医结合学术会议在衡阳召开

全军第二次中医、中西医结合学术交流会议于1984年9月21~29日在湖南省衡阳市举行。来自全军的代表89名出席了会议, 广州军区另有15名代表列席了会议。总后勤部卫生部张录增部长参加了会议, 并在会上做了重要讲话, 广州军区卫生部中医顾问、广州中医学院邓铁涛教授为会议发来了贺信。

会议共收到学术论文459篇, 其中大会交流27篇, 分会交流67篇。会议还请6位有关专家教授分别作了: 中西医结合治疗急性胰腺炎的近况; 流行性出血热研究近况及中医、中西医结合治疗的进展; 肛肠外科进展情况; 新产业革命的浪潮和中西医结合的发展; 中西医结合科研方法的一些问题; 中药对酶的

生化药理作用的研究进展等专题学术报告。会议经过认真讨论还起草了对“七五”期间全军中医、中西医结合工作的谘询意见, 并成立了几个专业协作组。

代表们反映, 这次会议内容丰富, 与第一次会议相比, 论文质量大有提高, 科研思路开阔, 实验方法也比较先进, 而且都注意了用中医基本理论来指导研究。代表们认为, 这次会议必将进一步推动全军中医、中西医结合工作的开展, 一致表示回去以后, 要认真宣传贯彻大会精神, 努力工作, 为开创全军中医、中西医结合工作的新局面而努力奋斗。

(王瑞鹏)