

蛇粉、蛇酒治疗麻风病四例 的临床疗效观察

朱丰雪* 谢兴夫* 王治林** 李盼望[△] 赵根焱^{△△}

麻风病是一种严重危害人民健康的传染病，据麻风防治与科研出国考察组的汇报资料，全世界现有麻风病人约一千二百万。属于第一世界的美国，现有麻风病人三千多人；属于第二世界的日本（现有八千多病人）、加拿大、英国、瑞士只有少数病人，因此，不再单独成立麻风防治系统，和采取隔离政策（日本除外）。属于第三世界的印度和泰国情况就不同了，印度人口六亿多，现有麻风病人约三百五十万，泰国人口四千多万，现有麻风病人四万。这两个国家麻风患病率较高，是他们公共卫生工作中的重要问题。

麻风在我国至少已流行二千多年。解放三十年来，由于党和政府的重视，开展了大规模的防治工作，使全国麻风病总数从解放初的五十多万人，下降到目前的二十万以下。

在治疗方面，国外几年前已开始了多种药物联合化疗，取得较高的疗效。我们三十年来一直采用氨苯砒（DDS）单一疗法，并在治疗过程中，相继发现不少病例对砒类药物产生过敏现象或耐药性，给治疗带来一定的困难。为在本世纪末消灭麻风病，探索更有效的治疗途径，实属当务之急。为此，我们根据古文记载、民间验方和前人的工作，于1981年5月至6月间研制成蛇粉（代号“8105”）和蛇酒（代号“8106”）。自1981年7月至1982年5月（共10个月）分别在余杭、肖山两所麻风病院各选2例患者进行临床疗效观察，其结果细菌指数下降较快，疗效令人满意，现报道如下：

一、材料和制备方法

“8105”、“8106”均选用浙江的蝮蛇和赤链蛇作药。蝮蛇是一种剧毒蛇，肉性温、味甘；胆性寒、味苦；具有驱风祛湿、清肝明目之功，常用于恶风、恶疮、瘰疬和

* 生物学教研室

** 杭州市中心皮肤病防治站

△ 余杭县地方病医院

△△ 肖山县凤山医院

重复冻融的次数成正比的。

（实验承本院病理科苏泳元医师，外科教研室叶子良、华照楼、任顺兮等同志协助，特此致谢）

参 考 文 献

1. Holden H B: Practical cryosurgery. 1975
2. 浙江人民卫生实验院肿瘤免疫组等：冷冻对体外单层细胞的研究。第一届全国冷冻医疗和器械学术会议论

文汇编 第17页，1979

3. Tohru Soejima, et al: J Neurosurg 52 (2): 188, 1979
4. James Fraser: Progress in Surgery 14: 136, 1975
5. Cooper I S: J Neurosurg 10: 853, 1962
6. Cooper I S: JAMA 181: 600, 1962
7. Krayenbühl H Zurich, et al: Progress in Neurological Surgery 5: 171, 1973
8. Gill W, et al: Am Surg 36: 437, 1970

皮肤顽痹。

赤链蛇系无毒蛇，性温味甘，具有驱风解毒之功，常用于风湿顽痹、恶疮、淋巴结结核等。

“8105”的制法：蝮蛇、赤链蛇重量之比为1:1，挤去排泄物，自来水冲净蛇身，用剪刀截头致死，剖腹、烘干、研粉、称重10克装袋。

“8106”的制法：50度白酒30斤，浸入蝮蛇9条(1.1斤)、赤链蛇10条(3.3斤)。浸酒前挤去排泄物，自来水冲净，纱布擦干，剖腹浸入白酒坛内，用泥封口，2个月后备用。

二、一般临床资料

1. 性别与年龄：男性2例，女性2例，最小20岁，最大71岁，平均43岁。

2. 职业：均系农民。

3. 发病及治疗情况：

(一) 初诊日期：1961年1例；1976年1例；1977年1例；1981年1例。

(二) 分型：瘤型(LL)2例；界线类偏瘤型(BL)1例；界线类偏结核型(BT)1例。

(三) 剂量及服用方法：“8105”每次3~5g，每日二次，饭前用温开水送服。

“8106”30~60ml，睡前顿服。在服本药期间停药其他抗麻风病药物，禁食公鸡、猪头肉，结婚者忌同房。

三、治疗结果

1. 查菌：每2个月查菌1次。4例患者治前的细菌指数平均为 3.1^+ ，经用本药治疗10个月后平均为 1.09^+ ，下降幅度为66%。其细菌指数的下降幅度比用DDS、氨硫脲(TB_1)要快。如王××，使用DDS、 TB_1 治疗一年半，细菌指数只下降 $0.3(2.8^+ - 2.5^+)$ ，下降幅度为11%，而改用本药治疗10个月细菌指数下降 $2.2(2.5^+ - 0.3^+)$ ，下降幅度为88%。

2. 体检：4例患者在使用本药前均有不

同程度的畸形，如兔眼、歪嘴、上下肢萎缩畸形、局部皮肤麻木，浸润性斑块、眉毛稀疏或脱失，耳大神经粗硬等症状。经本药治疗后，患者的麻木区缩小，知觉有所恢复，眉毛增多变黑，耳大神经由粗变细，由硬变软，神经痛间隔拉长或减轻，睡眠好转，食欲增加，精神改善，体重增加(详见附表)。

四、讨论与体会

目前临床上采用DDS仍为治疗麻风的首选药物(一般治愈结核样型(TT)约需3年，界线类(BB)约需5年，瘤型(LL)约需8年)。若在一年内平均下降 1^+ 的细菌指数，疗效已属满意。个别重症瘤型患者需终生服药。我们采用“8105”、“8106”试治麻风10个月平均下降细菌指数为 2^+ ，疗效更属满意。如徐××(系老年妇人)，对DDS过敏，不能接受治疗；改用 TB_1 治疗8个月后，细菌指数不但下降，反有增加趋势(从 4.5^+ 增至 5.6^+)，证明 TB_1 对该病例无效；接受“8105”治疗10个月后细菌指数下降了 2.3^+ (从 5.6^+ 降至 3.3^+)。故本药的临床应用，尤其对DDS等药物产生过敏和耐药性的患者提供了新的治疗途径。

祖国医学对麻风病有“正气内存、邪不可干”，“内外调和、邪勿能害”，“邪之所奏、其气必虚”等论说，认为该病是由于体虚外邪入侵所致。所以中医对麻风病的治疗总则是“扶正、攻毒、活血通络”。通过本药的疗效观察，确能起到“扶正祛邪”的功效。如徐××(系年轻妇女)服用“8105”后，食欲、体重增加，虚象逐渐消除，体质改善，但麻风反应比治疗前略有增加。每次反应是骤然发热，伴全身散在性红斑等症状，或有轻度神经痛，亦未见畸形加重。食欲不减，精神状态较佳，查菌发现细菌指数下降明显，细菌的形态呈颗粒状，变形指数为96%，病情趋向好转，属麻风“升级”反应。正如吉林省中医中药研究所用蛇注射液对治疗慢性骨髓炎的材料所述：“主要通过

附表 蛇粉、蛇酒治疗麻风病临床疗效观察

• 114 •

浙江医科大学学报

患者	性别	年龄	职业	诊断分型	初诊时间	病程	体检		治疗情况	治疗药物	治疗时间	治疗剂量	查菌情况		备注
							治疗前	治疗后					治疗前	治疗后	
徐 × ×	女	59	农民	LL	61年	中期	肘(膝)关节以下四肢皮肤均麻木,左手小指、无名指屈曲。	四肢麻木区缩小,痛觉基本恢复,治疗5个月左手小指、无名指均能伸直。	TB ₁	80.11至81.7(8个月)	50毫克一日二次	4.5 ⁺	5.6 ⁺	-24%	对DDS过敏,不能接受治疗。
徐 × ×	女	20	农民	BL	76年	中期	左肩部,两肘关节以下皮肤麻木,右手更甚,两上肢肌肉萎缩,两手均呈“鸡爪状”,右手较重。	左肩部、两肘关节以下皮肤麻木区缩小,并感皮肤发痒。	DDS	80.11至81.7(8个月)	50毫克一日二次	4.2 ⁺	3.2 ⁺	24%	麻风反应略多于本药治疗前,但细菌指数下降较快。
王 × ×	男	21	农民	LL	77年	中期	两眉毛脱落,双手大鱼际中度萎缩,左手呈“鸡爪状”。	两眉长出、变黑,左手畸形无变化。	DDS TB ₁	80.1至81.7(18个月)	各50毫克一日三次	2.8 ⁺	2.5 ⁺	11%	麻风反应略多于本药治疗前,但未见畸形加重,细菌指数下降较快。
戴 × ×	男	71	农民	BT	81年	中期	左膝以下、左手、两面部、口唇皮肤均麻木,左侧耳大神经粗硬面痒,呈“兔眼”、“歪嘴”。	左膝以下皮肤麻木区缩小至踝关节以下,左手、两面部麻木几乎消失,左侧耳大神经轻度上变软,“兔眼”轻度上收。	DDS TB ₁	81.4至81.7(3个月)	50毫克一日三次 25毫克一日三次	1 ⁺	1 ⁺	0	治疗10天后,全身皮疹逐渐消退,至今未发。
戴 × ×	男	71	农民	BT		中期			8106	81.7至82.5(10个月)	30~50毫升一日一次	1 ⁺	0	100%	

• 8105(蛇粉)系空腹时用水送服; 8106(蛇酒)系睡前顿服

‘扶正’调动机体内因,增强单核巨噬细胞系统的吞噬能力,促进物质代谢,兴奋垂体、肾上腺系统,提高机体的激应能力而达到‘祛邪’的目的”。为此,我们认为,目前采用本药治疗麻风病为一有效的疗法,若进一步改进剂型或与其它抗麻风药物联合应用,估计更能发挥其疗效,有进一步研究的价值。

本文系前一阶段的工作小结。由于我们观察的病例较少。观察时间不长,系近期疗效,对畸形的疗效尚难下结论。总之,工作是初步的,有待进一步改进与提高。

(本文承本校黄美华副教授、杭州市中心皮肤病防治站王毅站长的热情指导和审阅,特致深切谢意)

参 考 文 献

1. 黄美华:浙江省药用爬行动物检索表。浙江中医学院学报(增刊)药用动物研究专辑, 1981
2. 何时新:浙江药用动物 第128页,金华地区卫生学校, 1977
3. 金玘:中华皮肤科杂志 1: 21, 1958
4. 金玘:中医杂志 12: 650, 1957
5. 吉林省中医中药研究所:蛇注射液治疗慢性骨髓炎 100例的临床观察。中医中药研究(内部资料), 1: 22, 1975
6. 邵康蔚:麻风病诊断和防治。第1版,第67页,福建人民出版社, 1979
7. 浙江中医中药研究室等:浙江中医学院学报, 4: 34, 1978
8. 马家驹:皮肤病防治研究通讯 1: 22, 1978
9. 殷国珍:皮肤病防治研究通讯 1: 24, 1978
10. 江苏皮肤病防治研究所、麻风病研究所:皮肤病防治研究通讯 3: 157, 1978
11. 浙江省武康疗养院化验室:82例麻风患者PNA淋转试验小结。皮肤病防治资料, 1: 30, 1980
12. 纪宝宏等:国外医学皮肤病分册, 2: 69, 1981
13. 穆瑞五等:麻风病学。第1版,第122页,山东科学技术出版社,济南, 1980

(上接第135页)

如第1年的周期百分差

$$M_1 = \frac{N_1}{H_1} \cdot 100 - 100 = \frac{359.7}{602.28} \cdot 100 - 100$$

$$= 59.72 - 100 = -40.28(\%)$$

$$M_2 = \frac{N_2}{H_2} \cdot 100 - 100 = \frac{739.9}{596.50} \cdot 100 - 100$$

$$= 24.04(\%) \dots \dots M_{20} = \frac{N_{20}}{H_{20}} \cdot 100 - 100$$

$$= \frac{562.2}{492.46} \cdot 100 - 100 = 114.16 - 100$$

= 14.16(%)。计算中出现的正负值表示发病周期性增高和下降。

三、判断

根据巴库地区 1956~1975 年 14 岁以下儿童病毒性肝炎的实际发病率曲线分析,该地区存在周期性特点,间距 3~4 年,但经统计学处理则认为该地区病毒性肝炎发病的升降间期并无规律性,未见有明显的周期性存在。

小 结

影响疾病的时间序列分布的主要因素有长期趋势、季节性变动、周期性变动和偶然变动等成分,通过对这些成分的统计分析有助于对疾病流行的了解,并可为病因研究提供线索,因而具有一定的实用意义。

(本文蒙焦登鳌副教授审阅,特此致谢)

参 考 文 献

1. 王云五等:云五社会科学大辞典第二册统计学,台湾商务印书馆, 1971
2. М Н Ткачев: ЖМЭИ(9): 60, 1964
3. А А Деггярев: ЖМЭИ(2): 97, 1976
4. К Г Керимзаде: Вопросы вирусологии(4): 445, 1978