

**四、病案举例：**吴××，男，56岁，1994年2月28日入院。诊断为：晚期血吸虫病结肠增殖；药用：思密达；用法：每日三次，每次2袋（2天内配合杀虫药，在1小时之前服完），饭后服。服7天后腹痛减，继续服7天大有好转，腹痛减轻大半，大便每日4次，便中带血少，再继续服2疗程，而愈。

**五、体会：**晚期血吸虫病结肠增殖是一种难治之症，临床表现为大量血吸虫卵粘在肠系膜上，造成肠系膜细胞坏死，有的肠道感染并易发生恶变；部分病例还可小肠粘膜炎症，变性萎缩，肠系膜淋巴结病变等而发生吸收不良综合征；有的结肠增殖肥厚形成肠梗阻或广泛多发性息肉。

口服思密达后，使肠腔粘液凝胶显著增厚，粘液增多；并且延缓粘液的生存时间，因此，也增强了粘液屏障。大量的粘液可固定溶解病原体，并随肠蠕动将病原体和杀死的虫卵排出体外，同时也保护肠细胞顶端和细胞间桥免受进一步损坏，使已损伤的细胞得以修复。

通过16例研究验证，思密达在治疗晚期血吸虫病结肠增殖，均有明显的疗效；思密达不进入血液循环系统；六小时左右连同所固定的攻击因子随消化道自身蠕动排出体外，值得研究和推广。

(收稿：1994-12-26 修回 1995-01-07)

## 黑龙江省部分地区支气管哮喘的流行病学调查研究

陈京涛<sup>1</sup> 姚晓林<sup>2</sup> 孙向春<sup>2</sup> 关英<sup>2</sup> 惠兰<sup>2</sup>  
孙桂霞<sup>3</sup> 佟玉堂<sup>2</sup> 朱慧萍<sup>2</sup> 郭英琴<sup>2</sup> 张葳<sup>2</sup>

支气管哮喘是气道变应性炎症、气道高反应和可逆性阻塞的疾病。黑龙江省地处高寒，患病情况不清，我们于1992年4月~1993年10月进行了支气管哮喘流行病学调查。

**一、对象和方法：**选有代表性的城市—哈尔滨，林区—伊春，煤城—七台河和鸡西，油田—大庆，农村—五常公社居民进行整群抽样调查。按计划制调查表，一名专职医师代队的专业调查组，在抽样范围内的单位、卫生保健机耕和居民委的协助不对所有居民不限年龄、性别、民族、职业逐单位、逐委、逐户、逐人调查。据1994年全国“支气管哮喘的诊断、分期和评定标准”对近两年明确诊断的支气管哮喘既往病例和现症病人，据病史和体征结合抗原和IgE检查进行复审，排除症候性哮喘，按疾病调查表逐一登记。

**二、结果：**①患病率：黑龙江省五个地区调查181 346人，患病954人，患病率为0.53%，全国调整率为0.45% (0.27%~0.67%)，男女患病无明显差异 ( $\chi^2=0.02, P>0.05$ )。曾对照抽样测IgE含量患者比同车间健康人高5倍。调查儿童12 350人，患病94人、患病率0.76%，男多于女 ( $\chi^2=50.3, P$

$<0.01$ )。②类型与病程：954例患者中内源性661例，外源性293例。病程 $<5$ 年251例 $>6$ 年703例，有的病程40年以上。③起现年龄： $\leq 12$ 岁占21.3%， $>13$ 岁占78.8%，其20~39岁起病占42.4%。④发病诱因：呼吸道炎病和受寒诱发占66.5%。林区和油田花粉和多种抗原诱发占13.9%，和28.8%，林区和农村烧柴取暖的烟尘诱发占15.3%和22.9%。⑤易发季节：779例病人有69.5%在冬春季发病(每年11月至第二年2月)。⑥遗传因素：954例患者20.6%病人有遗传家族史。

**三、讨论：**①我省工厂有否职业性哮喘，人数多少待深入调查。②高寒区支气管哮喘起病年龄比热带区稍晚，可能与气候寒冷儿童活动范围小接触致敏原机会少有关。防高寒区烧柴取暖烟尘致喘应改善采暖措施，热带与寒带地区支气管哮喘发病特点有一定差异。

(收稿：1994-07-04 修回：1995-01-03)

- 1 黑龙江省医院 150036 哈尔滨市
- 2 黑龙江中医研究院
- 3 解放军 211 医院