

血吸虫病中医治疗与体外预防的基础研究

贺宏州

荆州市第三人民医院 湖北荆州

【摘要】目的 探究血吸虫病患者采用中药内服与中药方剂体外治疗的临床效果。**方法** 本研究纳入本院 2023 年 4 月-2025 年 4 月收治血吸虫病患者,共入组 86 例。依照数字随机表法划分 2 个小组,对照组(n=43)采用常规西医治疗,观察组(n=43)在此基础上采用中药内服与自拟中药方剂(辟瘟汤)体外治疗。根据症状改善情况、临床治疗效果、不良反应评价 2 组治疗情况。**结果** 对比症状改善指标(腹痛消退时间、发热消退时间、黏液血便消退时间),观察组相较对照组均明显缩短,组间有统计学差异($P<0.05$)。对比临床疗效评估情况,观察组总有效率相较对照组明显提高,组间有统计学差异($P<0.05$)。对比不良反应情况,对照组、观察组患者无统计学差异($P>0.05$)。**结论** 血吸虫病患者采用中药内服与中药方剂体外治疗能进一步提升治疗效果,加快症状消退,且安全性较好。

【关键词】 血吸虫病; 中医方剂; 不良反应

【基金项目】 (2025HD75) 血吸虫病中医治疗与体外预防的基础研究

【收稿日期】 2026 年 2 月 13 日 **【出刊日期】** 2026 年 3 月 9 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20260011

Basic research on traditional Chinese medicine treatment and in vitro prevention of schistosomiasis

Hongzhou He

Jingzhou Third People's Hospital, Jingzhou, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the clinical effects of oral administration of traditional Chinese medicine and external treatment with traditional Chinese medicine prescriptions for patients with schistosomiasis. **Methods** This study included patients with schistosomiasis admitted to our hospital from April 2023 to April 2025, with a total of 86 cases enrolled. Two groups were divided according to the digital random table method. The control group (n=43) was treated with conventional Western medicine, while the observation group (n=43) was treated with internal administration of traditional Chinese medicine and external treatment with a self-designed traditional Chinese medicine prescription (Bi Gu Decoction) on this basis. The treatment conditions of the two groups were evaluated based on the improvement of symptoms, clinical treatment effects and adverse reactions. **Results** Compared with the symptom improvement indicators (the time for abdominal pain to subside, the time for fever to subside, and the time for mucus and bloody stool to subside), the observation group was significantly shorter than the control group, and there was a statistically significant difference between the groups ($P < 0.05$). By comparing the clinical efficacy assessment, the total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group, and there was a statistically significant difference between the groups ($P < 0.05$). When comparing the adverse reactions, there was no statistically significant difference between the control group and the observation group ($P > 0.05$). **Conclusion** For patients with schistosomiasis, internal administration of traditional Chinese medicine and external treatment with traditional Chinese medicine prescriptions can further enhance the therapeutic effect, accelerate the resolution of symptoms, and have good safety.

【Keywords】 Schistosomiasis; Traditional chinese medicine prescriptions; Adverse reactions

血吸虫病属于临床寄生虫病的常见类型之一，在全球范围内广泛流行，特别是在热带和亚热带地区更为常见^[1]。血吸虫病的发生会对人体肠道、泌尿系统等造成明显损害，引起腹痛、发热等表现。同时血吸虫病患者伴随病情发展，还可能出现肝硬化、门静脉高压等肝脏并发症，甚至威胁生命安全，造成生活质量大幅下降^[2]。现阶段药物治疗是临床处理血吸虫病的主要方式之一，通过采取对症治疗来缓解相关症状，延缓病情发展。常规西医治疗虽然能一定程度改善病情，但长期用药过程中也容易出现耐受现象，对整体疗效带来负面影响^[3]。近年来中西医结合治疗血吸虫病愈发受到临床高度关注，中医治疗血吸虫的历史悠久，积累了丰富的经验。中医针对血吸虫病的病因病机，采用中药内服和中药方剂体外治疗能够调理肝脾功能、改善气血运行，达到预防及治疗疾病的目的^[4]。基于此，本文使用中药内服与中药方剂体外治疗血吸虫病患者，观察其临床疗效以及对症状改善时间、不良反应的影响，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入本院 2023 年 4 月-2025 年 4 月收治血吸虫病患者，共入组 86 例。依照数字随机表法划分 2 个小组，对照组（ $n=43$ ）采用常规西医治疗，观察组（ $n=43$ ）在此基础上采用中药内服与中药方剂（辟瘟汤）体外治疗。对照组年龄区间 41~74 岁，均值（ 53.49 ± 4.27 ）岁；男性、女性各有 23 例、20 例；患病时长 3~8 年，均值（ 5.28 ± 1.52 ）年。观察组年龄区间 40~76 岁，均值（ 53.24 ± 4.49 ）岁；男性、女性各有 22 例、21 例；患病时长 3~10 年，均值（ 5.41 ± 1.39 ）年。基线资料统计比较，2 组间不存在差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）经临床综合检查确诊为血吸虫病；（2）年龄不小于 18 周岁；（3）依从性好，配合临床治疗及相关调查；（4）完全知情本研究。

排除标准：（1）合并肝肾器官损害、急性心脑血管病变、恶性肿瘤；（2）凝血功能障碍；（3）合并传染性疾病；（4）对本次试验方法不耐受；（5）精神异常。

1.2 方法

对照组予以常规西医保肝治疗，连续用药 4 周。观察组在此基础上采用中药内服与中药方剂

（辟瘟汤）体外治疗：（1）中药内服：使用方剂术苓二泽汤，药方包括：白术 20g、茯苓 20g、泽泻 20g、大腹皮 30g、猪苓 15g、厚朴 15g、枳实 15g、泽兰 20g、路路通 15g。每天 1 剂，水煎煮 500mL，分为早晚两次服用，连续用药 4 周。（2）中药方剂（辟瘟汤）体外治疗：药方组成包括苦参、苦楝皮、蛇床子、黄芪、防风、白术、槟榔、雷丸等。采用中药蒸熏方式，将煎煮后的药液趁热倒入容器，先用药蒸气熏蒸 5~10 分钟，待温度降至 40℃左右时，用纱布蘸取药液擦洗或浸泡患处 15~20 分钟。或者疫区涉水作业时可将此汤药四肢浸泡后可降低感染血吸虫尾蚴进入人体的风险，每次 30 分钟，每天 1 次，连续治疗 2 周。

1.3 观察指标

（1）症状改善情况：从患者首次进行治疗开始统计，包括腹痛消退时间、发热消退时间、黏液血便消退时间。

（2）临床治疗效果：将患者治疗效果分为 3 个等级，包括显效、有效、无效，总有效率即显效率、有效率之和。

（3）不良反应：评估并记录用药期间相关不良反应，如头晕、恶心呕吐、皮疹等。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 软件作为本试验数据处理工具，计量数据（满足正态分布）以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，采用 t 检验进行组间对比；计数数据以 $[n(\%)]$ 表示，采用 χ^2 检验进行组间对比，检验结果 $P<0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比 2 组患者症状改善情况

对比症状改善指标（腹痛消退时间、发热消退时间、黏液血便消退时间），观察组相较对照组均明显缩短，组间有统计学差异（ $P<0.05$ ），见表 1。

2.2 对比 2 组患者临床治疗效果

根据临床疗效评估情况，对照组显效、有效、无效分别 22 例、13 例、8 例；观察组显效、有效、无效分别 29 例、12 例、2 例。对比总有效率，观察组 95.35%（41/43）相较对照组 81.40%（35/43）明显提高，组间有统计学差异（ $\chi^2=4.074$ ， $P=0.044$ ）。

2.3 对比 2 组患者用药不良反应

根据不良反应统计情况，对照组发生 2 例头晕、发生 1 例恶心呕吐；观察组发生 2 例头晕、发生 1

例恶心呕吐、发生 1 例皮疹。对比总发生率，观察组 6.98% (3/43) 与对照组 9.30% (4/43) 不存在显著差异 ($\chi^2=0.156$, $P=0.693$)。

表 1 对比 2 组患者症状改善情况 ($\bar{x}\pm s$, d)

组别	例数 (n)	腹痛消退时间	发热消退时间	黏液血便消退时间
对照组	43	3.48±0.53	3.29±0.45	4.03±0.69
观察组	43	2.65±0.42	2.43±0.38	3.25±0.58
<i>t</i>		8.048	9.575	5.674
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

血吸虫病主要指的是血吸虫感染所导致的一种严重寄生虫病类型，日常一旦人们接触存在寄生虫尾蚴的湖水或者河水，便有极大风险进入人体皮肤出现血吸虫寄生^[5]。血吸虫病患者发病后早期阶段主要表现为强烈腹部疼痛、持续高热等，部分患者还会表现出脾脏增大、肝硬化等基本病理特征^[6]。血吸虫病的发生不仅对患者身心健康造成巨大的损害，而且所引起的消瘦、疲劳等症状，还造成生活质量下降。特别是晚期血吸虫病患者，还会对肝脏等器官造成严重损害，造成门脉系统血栓，大幅提高出血风险，甚至危及生命安全^[7]。因此对于血吸虫患者的治疗，一直是临床公共卫生领域研究的热点问题之一。

目前临床在治疗血吸虫病时主要采取常规西医对症处理，比如使用护肝、利尿剂药物、控制水钠摄入、补充白蛋白、使用抗寄生虫药物、纠正水电解质紊乱等。尽管此类治疗措施能够对血吸虫病患者症状起了一定的缓解控制作用，但在长期临床实践中，部分患者病情仍然无法得到缓解，比如抗寄生虫药物虽然可以清除寄生虫，但是针对患者已经出现的肝硬化等其他并发症无法起到改善作用，且常规对症治疗只可以短暂减轻相关表现，无法根本改善病理状态，长期用药过程中也伴随肾功能损伤等不良反应。常规西药治疗整体效果比较有限，因此有必要联合其他方法来进一步提升临床疗效，加快患者病情缓解，提高生活质量。中医治疗血吸虫病具有自身的独特优势，为临床治疗血吸虫病提供了新的思路。祖国医学指出，血吸虫病的发生和肝脾两脏受到损伤有密切联系，并引起气血两虚、肝经湿热、瘀血阻滞等病理改变，因此在该疾病的治疗方面遵循养血活血、调和肝脾、利湿祛瘀等。本研究使用中

药内服与自拟辟瘟汤体外治疗血吸虫病患者，从研究结果发现，观察组腹痛消退时间、发热消退时间、黏液血便消退时间相较对照组均明显缩短；同时在临床疗效方面，观察组总有效率相较对照组明显提高。结果证明血吸虫病患者采用中药内服与中药方剂体外治疗能进一步提升治疗效果，加快症状消退。分析原因是：术苓二泽汤采用内服给药，其中白术、茯苓具备保护肝脏、调节胃肠功能的作用。猪苓具备利尿、免疫调节等作用。泽泻具备利尿、抗炎等作用。厚朴具备抗氧化、抗炎等作用。辟瘟汤是本院的自拟方剂，主要成分包括苦参、苦楝皮、蛇床子、黄芪、防风、白术、槟榔、雷丸等。方中苦参、苦楝皮、蛇床子属于君药，其中苦参具备杀虫利尿、清热燥湿等作用；苦楝皮具备止痒驱虫等作用；蛇床子具备杀虫止痒、温肾壮阳等作用^[8]。槟榔、雷丸为臣药，其中槟榔具备杀虫截疟、行气消积等作用；雷丸具备杀虫消积等作用，两药合用可以加强杀虫驱虫之功^[9]。佐使以黄芪、防风、白术为主，其中黄芪具备防御固表、健脾补中等作用；防风具备祛风解表、除湿止痛等作用；白术具备健脾益气、燥湿利水等作用。本方剂诸药合用，能收缩固表，诸药协同从而达到抵御外邪入侵机体的作用，有效改善血吸虫病患者相关症状，加快病症消退^[10]。通过采用中药蒸熏体、中药涂擦体外治疗方式给药，融合了药物与热疗的优势，通过皮肤渗透和吸收药效，可加快局部血液循环，抵御血吸虫尾蚴侵入，不良反应少，对于防治和预防血吸虫侵入人体皮肤的直接作用更好。本研究本次研究还观察了中西医结合治疗的不良反应情况，结果显示对照组、观察组总发生率无统计学差异。由此可见血吸虫病患者采用中医方剂治疗安全性较好。不会带来额外的不良反应。

综上所述，血吸虫病患者采用中药内服与中药

方剂体外治疗能进一步提升治疗效果, 加快症状消退, 具有较好的安全保障, 体现良好推广价值。但是本次研究依然存在一定不足, 所纳入样本数量相比较仍然偏少, 并且未开展长期随访。因此未来研究有待纳入更多样本, 开展远期随访深入评估中西医结合治疗的价值。

本研究已获得湖北省荆州市第三人民医院医学伦理委员会批准(伦理编号: JZSY-IRB202501010), 批准日期: 2025年10月16日), 所有受试者均签署知情同意书。

参考文献

- [1] 蒲晨,张宇,万佳嘉,等. 2015-2023 年四川省血吸虫病综合防治效果[J]. 中国血吸虫病防治杂志,2025,37(3): 284-288.
- [2] 魏素芳. 多次吡喹酮治疗血吸虫病的临床效果及安全性观察[J]. 基层医学论坛,2023,27(32):40-42.
- [3] 于鹏,王沁,汪饶春,等. 膈下逐瘀汤治疗晚期血吸虫病肝纤维化临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2024, 22(12):53-56.
- [4] 赵训智,周晓蓉. 苓术二泽汤加减治疗血吸虫性肝硬化合并顽固性腹水临床疗效观察[J]. 热带医学杂志,2024, 24(10):1400-1403.
- [5] 谢伟,杨朝敏. 养血柔肝汤治疗晚期血吸虫病的疗效[J]. 黑龙江中医药,2023,52(6):186-188.
- [6] 何洋,王丽君. 桃仁四物汤加减联合西药治疗血吸虫性肝硬化的临床效果及对肝功能的影响[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(2):96-98.
- [7] 罗军涛,钱胜南,吴凯悦,等. 探讨青蒿琥酯和扶正化瘀方治疗血吸虫病肝纤维化对线粒体的影响[J]. 中华肝脏病杂志,2022,30(1):45-51.
- [8] 王晓娟. 中西药合用治疗慢性血吸虫病合并慢性结肠炎的临床研究[J]. 基层医学论坛,2023,27(17):118-120, 150.
- [9] 万军茂. 舒肝宁注射液配合常规西药治疗晚期血吸虫病肝纤维化的临床疗效及安全性分析[J]. 实用中西医结合临床,2023,23(17):47-49,63.
- [10] 郑娜,段娟,彭妮娜,等. 清肝冲剂与吡喹酮联用治疗晚期血吸虫病患者效果观察[J]. 热带医学杂志,2023,23(9): 1241-1245.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS