中农“二八”，播种量每亩平均35斤，每亩实出苗48万株，分蘖结果收获1,486,200株，平均每平方尺247.7株（每穗平均75粒），二亩共计2,972,400株。下种和密植办法是：下种前一个月晒两次，前8天，用风筛选后晒两天，再用胶泥选种，下种前一天，再用二开一凉混合温汤浸种三分钟，取出后晾干，同时每亩准备好毒谷8%，赛力散三钱五，下种时地头拌种，用改制的行距四寸宽的密植耩播均匀，地头地边，下种深度都是一寸五，这样达到密植全苗。

3、适时施苗肥，适时浇水：除施底肥12万斤和浇抗旱底墒水外。第一次苗肥在12月3日麦出土三寸时，每亩施猪牛粪5万斤，粪打碎施均匀，施后浅锄半寸，随后浇水。第二次苗肥在1月5日麦五寸时，每亩施人粪尿45,000斤，顺耩浇施，施后浇水一次，地皮干时浅锄一遍。第三次苗肥在2月24日麦七寸时，每亩施硫酸铵50斤，随浇水一次，地皮干时深锄一寸五一遍。第四次孕穗前（4月5日）每亩施草木灰500斤，随浇孕穗水一次。第五次麦扬花时，每亩施过磷酸钙22斤，施肥时下雨一次，未浇水。除施肥浇水外，在施第一次苗肥前11月1日浇整根水一次，共计作到了七水六肥。

4、中耕锄草，防止病虫害，加强田间管理：中耕锄草作到了两耙三锄两拔草：（一）两耙两耩：冬至先耙一次，后耩一次平坦；惊蛰后先耙一次，后耩一次。（二）三锄：冬至在耙前浅锄一遍，立春后深锄一寸五，惊蛰后耙麦前用五齿耙浅锄一遍，防止板结。（三）两拔草，配合耙麦，实行人工拔草，立春后拔一次麦垄的团根草，谷雨拔一次零星杂草，达到无草无板结，无早期徒长。

在防治病虫害方面，除每亩撒入毒谷外，清明时发现红蜘蛛，每亩用0.5%六六六粉二斤搓细土连打两次；麦扬花时发现吸浆虫出土，每亩用1%的六六六粉二斤半连治四次，彻底消灭了两期虫害。另外，根据气象台预报，在麦孕穗前晚霜期用杂草麦糠熏烟法防霜三次，制止了霜冻，保证了小麦安全生长。

以上操作过程共花费了420个劳动日。直到6月8日收割时才停止管理。在收割打场中作到了快打和颗粒还家，组织了12个劳力，收割了12个钟头，边收边运边打，共打场六遍，作到了打净、扬净，结果放出了一个每亩平均7,320斤的大卫星。从收割到入仓算总账，引起了社员的注意，有的社员说：“我单干时，几十年也没打过这么多粮食，真少有。”原来不相信高产的一个社员也口服心服了，他说：“我活了40多岁，没见过这奇怪的事，我真服气了，我是服了，谁要不服我给他对上。”就这样，小麦低产论的迷梦彻底揭穿了，原来不敢想不敢干的也敢想敢干了。

7月25日在广大社员申请要求下，县委批准了城关镇转为卫星人民公社。我们和平社和原来的猛进、前进两社合并成为卫星人民公社第四大队。除了原先的和平社曾经放出小麦亩产7,320斤的卫星以外，原猛进社放出过7201斤的卫星，前进社也放出过6000多斤的卫星。1958年小麦能获得高额丰产，主要是有党和毛主席的英明正确领导，及各級党委的亲身指示，和全体社员和干部日以继夜的苦干苦钻的结果，也是建设社会主义总路线在我社开的花，结的果。这就是跃进之花，丰收之果。1958年的小麦的丰收景象是史无前例的。它极大地鼓舞了全体社员和干部争取秋季丰收的信心和决心，经过390天的苦战鏖战，秋季已经放出谷子卫星，原猛进社干部试验田2.097亩获得亩产5,982斤，原前进社干部试验田谷子1.2亩亩产10,605.14斤，原和平镇委和社干试验田谷子二亩亩产6,000多斤。同时，蔬菜也有卫星，原前进社一棵苏联大青南瓜结了178斤，0.20亩冬瓜共产125,625斤。我们虽说获得这么一点丰产，但是还达不到广大社员和干部的要求，我们并不满足，我们决不骄傲，我们要高举无产阶级革命红旗，乘风破浪飞跃前进，要再接再厉，要破旧立新，兴无灭资，破资立社，解放思想，破除迷信，树立敢想、敢说、敢干的共产主义风格，遵循着党的指示，放出最大、最好、最美的大卫星。

诊断与治疗胆道蛔虫病 的初步研究成就*

連世海

（山东省立第一医院放射科总住院医师）

几年来，我就感到胆道蛔虫病的诊断是一个急待解决的问题。这种病的患者较多，严重地威胁着人民的健康。目前国内外尚无理想的诊断方法，往往给病

人造成错诊误诊，严重者甚至造成错误开刀的不良后果。1957年12月，本院外科医师王学庆同志也向我提出了这个问题，他说：“胆道蛔虫病能否用X线诊

<https://engine.scichina.com/doi/10.1360/csb1958-3-20-624>

断?”这对我是个很大的启发。于是，我就开始了对胆道蛔虫病的研究工作。根据平时我在作胃腸透視中，观察出腸道內的蛔虫特点是：虫体粗長，运动不灵活。我分析了蛔虫进入胆道时，俄狄氏括約肌必有强烈的痉挛。胆道并不很長，肝胆管亦很細，因此蛔虫进入胆道并非是很简单的。只要虫体留在十二指腸內一部分，用鋇剂十二指腸造影，即可求得診斷。当时根据这个初步推断，我即边研究，边找参考書，但書上並沒有用这种方法診斷的材料。当时我想，怎么办呢？难道書本上沒有，我們就不能研究了嗎？不！書本上沒有的，我也要研究出来。理論是經驗的結晶，把我們研究出来的結果總結起来，不同样是理論嗎？我又想到：党經常教导我們，党员要為人类造福、党员要有大无畏的精神、共产主义风格，对一切事物要以革命的精神去对待，有党的英明領導和羣众的积极支持，只要有不畏困难和克服困难的毅力，胜利一定会取得的！因此我就下定决心苦心鑽研，在思想上作好了一切准备，一定要冲破一切困难，并牢記着毛主席的“虛心使人进步，驕傲使人落后”和“对困难首先藐視它，然后再重視它，不藐視它即会被它吓倒，不重視它就不能克服它”的教导。就这样，我就根据上述原理在实际工作中去研究。以后，当我每次作胃腸透視时，都特別注意腸粘膜皺襞活动的規律并特別注意腸內細小蛔虫的診斷。因为細小的蛔虫比腸粘膜皺襞还要細得多，一时疏忽，往往將小蛔虫看成是腸粘膜皺襞，或將腸粘膜皺襞看成是蛔虫，这就会造成誤診的不良后果。开始檢查的第一个病例为阴性，当时我即犹豫起来，自己想：这难道是失敗嗎？該病人經手术証实是兩条蛔虫完全进入胆道（因这时用此法檢查是不可能看到的）。我又想：决不能灰心，我相信我研究的原理是正确的，只要繼續研究下去，是能够成功的。便又繼續研究下去。第二次又一患者来檢查，这次用鋇剂十二指腸造影成功了，經過手术証实了用此法檢查的正确性。初步的成功並沒有使我自滿，我知道一个新的診斷方法，要經過多次証实才能成功，因此，我仍繼續研究下去。第三例病人是8岁的小女孩，当这个小孩来診时，腹痛劇烈，坐臥不安，啼哭吵鬧不停。据她母亲說，已經疼痛七天了，我問她为什么不早来治呢？她滿眼泪水地對我說：“解放前，我的丈夫被地主逼死，留下三个孩子和一个老母亲，全靠我糊火柴盒維持家庭生活；解放后，多亏政府每月补助我20元錢，我家的生活才过得不錯。这几天孩子病了，我就想：有点小病不要再給政府找麻煩了，昨天街道干部看到小孩病的很重，就叫我来院免費治疗”。我听了她的話，又感动又难过。感动的是：今天人民政府对人民是多么关怀；难过的是：过去日本帝国主义侵略中国和反动的蔣介石統治时代，不知有多少人遭此不幸。我想：我是人民的医生，要

尽上一个医生的天职，减除疾病給人民帶來的痛苦。經過仔細檢查，确有一条粗大的蛔虫部分虫体已进胆道。根据这个診斷，我又大胆設想：一般虫子的特性是只要刺激它头部时，它就会后退，蛔虫是否也有这种特性呢？如果能把蛔虫推出胆道，就能解除这个小孩手术的痛苦了。于是我就从早晨7点半开始，用推压的办法治疗，推一次观察一次，直到下午三点鐘終于將这个小孩胆道內的蛔虫推出来了，小孩症狀立即消失。在这个病人身上給了我很大的阶级教育，增强了我的阶级感情。同时，也使我的科学研究工作进了一步，我的推虫法就是在这个基础上开始的。后来繼續檢查了多次病人，都証实并充實了用鋇剂十二指腸造影診斷胆道蛔虫病的准确性。大部分病人也都适用于推压驅虫法治疗。当然越早期診斷，治愈率就越高。有一天我把我所观察的情况告訴了一位资历很高的医生。他很不相信，并說：“你在那本書上看到的这种診斷和治疗方法？你頂多能在十二指腸內看到蛔虫，不可能看到蛔虫进入胆道”，甚至責怪我是在浪費片子。他这話激怒了我，很想反駁他几句，但又一想还是多作些实际的努力，讓事实充分証明之后，他是会相信的。因此我就更加努力鑽研。后来又遇到一个病人，进入胆道的蛔虫相当粗大，片子攝得很清楚，經手术証实診斷完全正确。那位医生也就相信了。从此，我們之間在研究工作中的配合就更加密切了。

我在研究这个問題的过程中，也正是反右派斗争最激烈緊張的时候。那时我院提出的战斗口号是“工作、反右兩不悞”，我是学习小組長，又是党支部委員，因此工作任务更加繁重。在这緊張的情况下，我一方面积极参加了反右派斗争，同时也沒有放棄对胆道蛔虫的研究工作。白天和晚上沒有時間考虑胆道蛔虫的問題，就在深夜和早晨以及吃飯、走路的时间来考虑。我不放松每一个星期天，总是把假日利用起来，作为我学习和研究的好机会，有时在吃飯时想起了問題，兩眼瞪着发呆。有时突然想出一个問題就立即放下飯碗去記問題，或是查参考書。在研究过程中，为了及时观察病人，夜里我就睡在办公室的椅子上。有的同志打趣地說：“你是在給蛔虫站崗”。的确，要研究科学，确实要不怕艰苦才行。从开始研究以来，夜里我睡覺是很少的，每夜只能睡2—3小时，有时为了观察病人手术的情况我整夜不睡覺，有时剛剛睡着就喊“蛔虫”，醒来一看才知道是在作夢。就这样，自1957年12月起，我一直苦战了五个半月的時間，先后研究了41例病人，其中除第一例病人为阴性外，其余40例病人皆为阳性。其中14例經手术証实了診斷的准确性，并有27例不仅診斷准确，而且

* 在中华人民共和国科学技术协会第一次全国代表大会上的发言。

也用推压的方法將虫推出胆道而治愈(至今用此法检查的病人已有150例以上,我院已普遍采用此法)。

事情的发展往往不是那样順利的。当我开始总结这段研究工作中的經驗要动手写論文时,有的同志說:“你写文章一定要有外文的考参書,否則人家不給你出版”。我听了后非常气愤,我想这种思想完全是一种资产阶级的洋奴思想,应当給予严厉的批判。我馬上回答說:“出版不出版,不在于有没有外文,只要經驗重要,一个外国字也沒有,也会給出版的”。我把这种思想汇报給党及院的领导同志,党給了我很大的鼓励和启发,并給了我物質上(研究經費)和精神上莫大的支持,对今后研究工作作了很多指示,并教导我不要驕傲自滿,要再接再勵,虛心学习,努力鑽研,为党为人民作出更多的貢獻,加速我們的社会主义建設;对那些资产阶级的洋奴思想和歪風邪气也給了应有的批判,这更加鼓舞了我的研究决心和創造毅力,对研究工作的成功起了决定性的作用。

为了使診斷和治疗胆道蛔虫病的方法更趋完善,我还同时研究了蛔虫活动的特性。我用X綫透視和对經手术剛取出的活蛔虫給以各种不同的刺激,进行了观察研究,并測量了剛从胆道及腸道內取出的312条活蛔虫,得出了虫的直徑和長度的大体数值。这对推测蛔虫进入胆道的長度是很有价值的。这种材料国内还没有,国外研究的材料虽有,但很不具体,在实际中还不适用。

用钡剂十二指肠造影診斷胆道蛔虫病的方法有甚么优点呢?簡單說来有以下几点:1.簡單易行;2.經济节约,每次检查只需2元錢左右,对病人有益无害,并且准确性高达97%以上;3.用此法检查,大部分患者可將蛔虫推出,免于用手术治疗,可以减少病人痛苦,并且复查时也簡便;4.可以測知蛔虫进入胆道的長度;5.可以由十二指肠引流管內注入稀的飲食,以补充因嘔吐而不能飲食的患者,同时,还有將虫冲下去的作用。

国外也曾研究了胆道蛔虫的診斷方法,但都不具备上述优点。如用貝利葛拉芬靜脈注射胆道造影法的缺点是手續麻煩,复查有困难;葯物須靠进口,不經济,每次检查須20元左右;准确性不高,据統計近半数患者胆道不显影,不能达到診斷的目的,对胆道蛔虫的診斷率仅有40%左右;有一定的危险性;沒有測知蛔虫的長度,也沒有將虫推出胆道的研究。用十二指肠引流查卵的缺点是:上端空腸及十二指肠內有蛔虫也可查到卵,但不能确定診斷;雄虫进入胆道即无卵可查,更不能确定診斷;手續麻煩,也不能將虫推出,更不能測知蛔虫进入胆道的長度。

科学的研究工作是无止境的,决不能認為这点成就已經攀登到高峰了,必須再接再勵。为了进一步减少病人的痛苦,我自从发现蛔虫不能完全进入胆道后,就經常考虑:如果能有一种器械將蛔虫从胆道中拉出来,那就使絕大多数的病人不再受动手术的痛苦了,而且在經济上也是个很大的节约。我曾經想了好几种方法,如用电或用气等都作了研究,但是都沒有成功。以后,我考虑是否設法創造一种十二指肠異物鉗,把它直接吞入腹內拉取蛔虫,但在研究中又遭到失敗。有一天我爱人(也在省立第一医院工作)告訴我說:“手术室有一种彈簧式膀胱異物鉗,是否可以改裝为胃十二指肠異物鉗”?这給我很大的启发,我馬上去看了那种異物鉗。根据其原理是完全可以改制的。不过有几个关键問題需要內行人解决,只靠我个人是办不到的。我就把我的意見告訴了我院党委和院長,他們都很支持我,說:“不要怕困难,要去迎接困难,解决困难,只要你知道那里有这样內行人,就介紹你到那里去联系,即便是上海、北京、东北都可以,如需要什么可对組織上談。”領導上这种无限关怀和支持,使我感动得流下了眼泪,鼓足了信心。我馬上拿着介紹信,先后到山东工学院及济南第二机床厂等單位去联系,以便向教授和工程師們領教。經過第二机床厂周付总工程师的周密考虑后,把我的关键問題解决了。回来后,又請我院鉄工部魏广升同志帮助制作,經過四天的苦干,胃十二指肠異物鉗终于在“七一”的上午試制成功了,我先給狗作了試驗,虽然很成功,但狗是不会告訴我吃下去有何痛苦和缺点的,为了怕給人用发生問題,我又將該異物鉗吞到自己腹內作了試驗,証明該鉗功能完全合乎要求。此后用該鉗已在七例病人身上作过鉗取蛔虫术,結果有兩例病人从胆道內拉出四条蛔虫,有兩例病人將蛔虫拉至胃內,未能拉出体外;另有三例病人因鉗子未能进入十二指肠而失敗,但其中兩例是用推压法治愈,一例經手术治愈。这个鉗不仅可將部分进入胆道的蛔虫拉出,免于手术治疗,而且还可以將食道、胃、十二指肠及气管內的某些異物取出,达到治疗的效果。該異物鉗如再經過改进,有可能作到上部胃腸道,甚至大腸的某些疾病取活組織的作用。现在我已开始作进一步的研究改进。

我的研究工作所以能够取得成功,主要是党和广大羣众的教育帮助,离开了党和同志們,我是一事无成的。今后我决心在党的領導、培养下,紧紧地与羣众打成一片,更加百倍地努力,苦学苦鑽,使自己成为一个名符事实的紅色專家,給党,給人民,給我們偉大的祖国,作出更大的貢獻。