

麻风病防治知识

广东省平洲医院编

广东人民出版社

麻风病防治知识

*

广东人民出版社出版

广东省新华书店发行

广东新华印刷厂印刷

1972年6月第1版 1972年6月第1次印刷

书号 16111·44 每册 0.09 元

毛主席语录

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

我们必须告诉群众，自己起来同自己的文盲、迷信和不卫生的习惯作斗争。

出版说明

毛主席教导我们：“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。”为了更好地宣传毛主席的无产阶级医疗卫生路线和普及医药卫生知识，我们约请了有关单位，结合他们在医疗卫生工作中的实际，编写这套丛书，并将陆续出版。

这套丛书，主要面向广大工农群众、城乡基层卫生工作人员和“赤脚医生”等，但由于我们经验不足，水平有限，在编辑出版工作中一定还存在不少问题，盼望同志们提出宝贵意见。

前 言

伟大领袖毛主席教导我们：“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。”革命的医务人员，遵照毛主席的教导，在预防和医治人民的疾病方面，做了大量的工作。

麻风病是一种慢性、接触性传染病，在我省比较常见，如不及时防治，病者常会形成畸形（如面瘫、手勾、脚吊）、残废，以至丧失劳动力，严重地危害劳动人民的健康，影响生产和工作。因此，积极控制、消灭麻风病，对保护人民健康，保护劳动力，夺取革命、生产新胜利有着重要的意义。

解放前，在万恶的旧社会里，如果劳动人民患了麻风病，就等于犯了“罪”，一人得病，全家遭殃。反动统治阶级对麻风病不但不防不治，反而对病者实行驱逐、枪杀、活埋、火烧、水淹等灭绝人性的迫害，使病者家破人亡，流离失所，过着悲惨的生活；并造成麻风病继续蔓延传播。

建国以来，在医疗卫生工作上长期存在着两条路线的激烈斗争，叛徒、内奸、工贼刘少奇一类骗子，顽固地推行反革命修正主义路线，把麻风病说成是“不

治之症”，或说“是慢性病，可以慢慢来”，等等，极力破坏麻风病防治工作的开展。对于这些反动观点，必须加以彻底批判。

伟大领袖毛主席历来十分关怀人民的健康，在他亲自主持制订的《全国农业发展纲要》中，就指出对麻风病要进行积极防治。在毛主席的无产阶级革命路线指引下，我省麻风病的防治工作，也取得了很大成绩。全省各地普遍建立了麻风防治机构，培训了大批专业人员，收治了不少病人。十多年来，应用中西医结合的治疗方法，隔离和治愈了一批病人，大大降低了麻风病的发病率和减少了传播，对保护广大劳动人民的健康，促进工农业生产，起了一定的作用。实践证明，只要我们坚持无产阶级政治挂帅，认真落实毛主席对卫生工作的一系列指示，面向工农兵，预防为主，中西医结合，大搞群众运动，实行群防群治，就一定能够有效地控制和消灭麻风病。

目 录

前言

一、麻风病是一种什么疾病?	1
二、麻风病是怎样传染的?	3
三、麻风病的分类和症状	8
(一)瘤型.....	8
(二)结核样型.....	10
(三)界线类.....	11
(四)未定类.....	12
四、麻风反应	13
五、怎样诊断麻风病?	14
六、麻风病的治疗	16
(一)中西医结合治疗.....	16
(二)化学药物治疗.....	17
(三)足底溃疡的预防和治疗.....	19
(四)麻风反应的治疗.....	21
七、麻风病的预防	23

一、麻风病是一种什么疾病？

麻风病是一种由麻风菌侵入人体而引起的慢性、接触性传染病。

麻风菌的形态呈杆状，一般看不见，要经过染色后，用显微镜放大500—800倍才可看见。麻风菌被染成红色时，常聚集成束状或团状。经抗麻风药物治疗后，麻风菌的形态改变为不规则形，如短杆状，颗粒、念珠状，或鼓槌、哑铃状等。到目前为止，麻风菌的人工培养仍未成功，对它的各种特性仍未十分了解；但经煮沸后可将其杀死。

麻风菌侵入人体后，不是马上就发病，而是要经过几个月、几年或更长时间才会发病。这段时间医学上称之为潜伏期。麻风病的潜伏期一般平均约二至五年，但也有短则几个月，或长达十年以上的。发病后病情发展一般较慢，以皮肤和神经的病变比较明显，如皮肤出现斑疹（即皮肤发生颜色的改变，不高起，也不凹陷）、斑块（高出于皮面的斑称斑块）、浸润（血管扩张充血，炎症细胞包围在血管周围，组织水肿，摸之有厚的感觉，且看到表面光滑发亮）、结节

(病变在皮肤的较深位置，可以摸到，但看不到，或者使皮肤隆起时才可以看见的块状物，质地可软可硬，一般为黄豆或核桃大小)，眉毛稀疏或脱落，麻木，不出汗，周围神经粗大等。这时，如不及早治疗，病情发展至晚期，便可引起畸形、肢体残废、肌肉萎缩、勾手、吊脚、眼睛闭不拢(兔眼)、歪嘴、足底溃疡、指(趾)骨吸收缩短等，使人丧失劳动力，严重影响生产和工作。因此，对麻风病必须积极防治，控制传染，根本消灭。

二、麻风病是怎样传染的？

麻风病是接触了有传染性的麻风病人得来的。麻风菌通过接触者（即同麻风病人接触的人）破损的皮肤和粘膜进入人体，因此，麻风病人是本病的传染源。但不是所有麻风病人的传染性大小都一样。瘤型、界线类、结核样型反应期以及小部分未定类病人的皮肤和粘膜可查到麻风菌，尤其瘤型和界线类的麻风菌最多，传染性大，而结核样型稳定期和大部分未定类病人，以及经过治疗后细菌已消失的病人，皮肤和粘膜一般查不到麻风菌，传染性小。

麻风病的传染方式，主要是同有传染性的麻风病人密切直接接触而发生传染，这叫直接接触传染。使用有传染性的麻风病人用过的衣服、被褥、鞋袜、面巾、用具、剃刀……等，也有被传染的可能性，但要比直接接触传染的可能性少得多，这种传染叫做间接传染。

一般认为，麻风病的传染要具备三个条件：1.同传染性大的麻风病人接触过；2.接触者的皮肤和粘膜有破损；3.接触者对麻风菌的抵抗力弱。如果具备以

上三个条件，接触者就会传染上麻风病。如果不完全具备这三个条件，就不一定传染上麻风病。也就是说，没有同传染性大的麻风病人接触过是不可能传染上麻风的；或者虽然同传染性大的麻风病人接触了，但接触者的皮肤、粘膜没有破损，麻风菌不能侵入人体，也不会传染上；即使同传染性大的麻风病人接触过，接触者的皮肤和粘膜有破损，感染了麻风菌，但如果身体抵抗力强，把侵入体内的麻风菌消灭了，也不会被传染上麻风病。所以，麻风病的传染主要取决于人体对麻风菌抵抗力的强弱。

根据调查，有些家庭或集体单位有传染性大的麻风病人存在时，被传染上的人往往为数不多或只是个别别人，这说明麻风病的传染同人体抵抗力的大小有着密切的关系。这正如伟大领袖毛主席指出的：“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”麻风病的发病原理也是如此。一般来说，成年人对麻风菌的抵抗力较强，儿童和少年对麻风菌的抵抗力比较差，所以儿童和少年较容易感染麻风病。

目前，人体对麻风病的抵抗力，可用麻风菌素试验来测定（试验方法略）。

过去，由于叛徒、内奸、工贼刘少奇反革命修正主义路线的干扰和破坏，对麻风病的科学知识宣传普

及工作做得很不够，因此，在人们中还存在着一些对麻风病传染的不大正确的看法：

1. 认为麻风病一定是“乱搞”男女关系得来的，没有“乱搞”两性关系，就不会得麻风病。某些地区还有所谓“卖风”的传说，认为麻风病人可以通过与健康人性交，把病“卖给”健康人而自己得到痊愈。这是旧社会反动统治阶级污蔑病人的说法。虽然，通过两性关系传染麻风病是可能的，因为这也是一种密切的接触方式。但大量的事实说明，绝大多数病人得病不是通过两性关系，而是通过其他的接触方式被传染上的。例如，儿童患麻风病是没有通过性关系的。至于“卖风”的说法，更是错误和毫无根据的，两性关系不但不会使病情减轻和痊愈，相反会使病情加重和恶化。

由于受到上述错误说法的影响，有些麻风病人认为自己没有“乱搞”两性关系，就不承认是患了麻风病，不接受隔离治疗，以致病情恶化，不但增加了治疗上的困难，而且还会扩大传染。与此同时，也有些健康人认为不同麻风病人发生两性关系，就不会被传染麻风病，因而思想麻痹，常同有传染性的麻风病人来往接触，不注意隔离，这也为麻风病的传染提供了条件。

有些地方还有所谓“风公不风婆”的说法，意思是丈夫患麻风病，其妻子必定有麻风病，只是不发出来

而已，若其妻子与别的健康人接触，则会把病传染给他人。这是一种歧视麻风病人家属的谬论，是错误的。丈夫虽患麻风病，但其妻子经检查后诊断没有麻风病，就是健康人，怎么会把麻风病传给别人呢！

2.认为麻风病是遗传的，可传至三代，即所谓“三代风”。这也是一种错误的看法。科学证明，麻风病是不会遗传的，在病人的精子或卵子内找不到麻风菌，麻风菌也不能通过母体的胎盘传给胎儿，所生下的婴儿如果立即和患病的父母隔离，交给健康人抚养，长大后就不会有麻风病。至于有少数麻风患者的子女也有麻风病，那是因为没有注意隔离，长期和患病的父母一起生活，经常密切接触而被传染所致。

3.认为吃生鸡、鲤鱼、虾、蟹、鹅、狗肉、兔肉、鸡蛋等食物会传染麻风病。这也是不科学的说法。麻风病不是胃肠道传染病，这些食物也不含麻风菌，所以吃这些东西是不会传染的。所以会有这种说法，其中原因可能是由于这些食物含有丰富的异性蛋白质，有些早期麻风病人的症状原来很轻，本人也不知道患了病，但吃这些食物后却引起过敏，发生麻风反应，症状从不明显而转变为明显。因此往往使人误认为吃这些东西会传染上麻风病。

4.也有传说麻风病人死后，麻风“虫”会从病人身上飞出来，然后跟随做饭的香气从烟囱中跑进每家每

户，引起麻风病在村中流行，甚至提出要把麻风病人在未死前赶出村外或活埋掉，这是一种极端错误的歧视麻风病人的谬论，也是毫无科学根据的说法。

5. 还有认为患麻风病是由于命运不好，“风水”不好，或祖宗做了不道德的事，以致神鬼责备等等，这些都是迷信的说法，是唯心主义的东西，也是完全错误的。

上述这些错误看法，都阻碍着群众性的防治麻风工作的开展，必须加以批判和肃清。

三、麻风病的分类和症状

麻风病根据症状、细菌、组织病理及麻风菌素试验的不同，可分为：（一）瘤型，（二）结核样型，（三）界线类，（四）未定类。

（一）瘤型：

这型病人对麻风的抵抗力很弱，麻风菌侵入后在体内大量生长繁殖，故病情发展快，常常在皮肤、粘膜、神经等处发生多处损害，并可侵犯内脏。在皮肤、粘膜可查到大量麻风菌，传染性大，是麻风病中最严重的一种类型，对患者必须严格隔离。

瘤型麻风的症状，由于病程的不同，一般又分为三期，即早期、中期、晚期。

1. 早期瘤型麻风：常于面部、四肢伸侧或胸背部等外露部位的皮肤先出现红色或淡色斑，微觉浮肿，斑的边缘模糊不清，斑面光滑发亮。开始时一般如拇指大，数目较多，分布对称，一般无自觉症状，或有蚁行感，斑的感觉障碍不明显，或只出现对冷、热的感觉迟钝。神经粗大不显著，或仅有轻度粗大，质软。眉毛外侧有轻度脱落。鼻粘膜正常或有轻度充

血，故病人常有轻度鼻塞现象。皮肤和鼻粘膜可查到麻风菌。

2. 中期瘤型麻风：是由早期瘤型麻风病情继续进展而来。皮疹较多（除斑疹外还有浸润性损害和弥漫性损害，结节性损害则较少），多呈红褐色、黄褐色、褐色或黑褐色。局部肿胀，表面平滑有光泽。边缘模糊不清，大小不一，常对称分布。多见于颜面、耳垂及四肢外侧。发生在面部则整个面部浸润浮肿，汗毛稀疏脱落，眉毛外侧大部脱落或全部脱光。鼻头、口唇肿胀肥厚，两耳垂呈对称性浮肿。一般感觉迟钝，不知冷热痛痒，不出汗或出汗减少。颈旁和四肢浅神经发生对称性粗大，质较软，并可出现轻度畸形，如手指弯曲。鼻粘膜苍白，常流鼻血，鼻中隔可发生小溃疡。淋巴结亦有轻度肿大，皮肤和鼻粘膜可查到大量麻风菌。结节性损害常发生在面部及四肢外侧，颜色呈亮红色，新生结节无显著感觉障碍。结节内容物为糊状，含有大量麻风菌，传染性强。

3. 晚期瘤型麻风：中期瘤型麻风若不及时治疗，就会继续发展至晚期。晚期瘤型麻风在全身各部位皮肤都可发生深在性、广泛性、弥漫性浸润，并可伴有多数结节，结节亦可互相融合成大片凹凸不平，高于皮面，呈灰褐色有光泽的弥漫性、结节性损害。如发生在面部可呈现额部肿胀。眉毛、睫毛全脱，鼻梁塌

陷，口唇肥厚，耳大如梳，呈特殊的麻风面容。这种情况在解放前多见，解放以来，由于麻风防治工作的普遍开展，做到了早发现，早治疗，这种患者已为数极少了。

晚期瘤型麻风病人全身大部分皮肤均已麻木，不出汗，神经呈对称性粗大，肌肉萎缩，特别是大、小鱼际肌和指（趾）骨间肌萎缩，造成畸形（爪手，垂足）。手指、足趾骨质破坏，以致造成残废。眼、鼻、喉及内脏器官亦被侵犯，造成视力减退甚至失明，塌鼻，声音嘶哑，淋巴结、肝、脾肿大等症状。如果侵犯性器官，男性的副睾丸被破坏后，就会失去男性特征，胡须脱落，乳房胀大，声音也变得象妇女一样。

瘤型麻风病人，麻风菌素试验呈阴性反应，组织病理检查可见瘤型麻风特殊的病理改变。

（二）结核样型：

这类病人对麻风的抵抗力较强，麻风菌侵入后在体内未能大量繁殖，故病情发展慢，以皮肤损害和浅神经损害为主，皮肤损害数目也较少，一般不侵犯内脏。皮肤和粘膜常查不到麻风菌，故传染性小。经适当治疗，预后较好。结核样型麻风病人往往先在四肢、面部或躯干发生一块或数块红色或淡色斑，或丘疹样损害。初起时较小，如硬币或鸭旦大，形态为圆形或椭圆形，以后可以慢慢扩大至手掌大，象地图