

1990

合订本



POPULAR MEDICINE

## 画眉深浅入时无

## 新年开篇

74992

洞房昨夜停红烛，待晓堂前拜舅姑。妆罢低声问夫婿：画眉深浅入时无？这是一首脍炙人口的唐诗。从字面看，诗人朱庆馀写的是闺房情趣，实际上他想问问师友张籍：自己的文章能不能合主考官的意？

当编辑的心情也是如此。“画眉深浅入时无？”刊物是办给读者看的，广大读者是“主考官”。刊物能否合读者的心意，至关重要。哪些改进，读者是欢迎的；哪些变化，读者并不满意。很想能得到这方面的反馈。信息需要交流，心灵需要沟通。有时不得不占用一点宝贵的篇幅，同读者聊聊家常，谈谈心里话。

1990年是希望之年。希望来自信心，来自支持。读者、作者，以及卫生、宣传、印刷、出版、邮政发行、物资等部门的支持，是办好刊物的力量源泉；“大气候”的明显改善，使编辑部信心倍增，更加坚定了办刊方向，增强了社会责任感。

支持带来了进步。正文由手工排字转为照相排字胶印，印刷质量改观，墨色匀称，照片图像较前清晰多了；封面纸质有所提高，封二、封三变“黑白”为彩色；出版日期提前，月初“出台”，大部分订户可望月内见刊；成本虽有提高，为了不加重读者负担，考虑再三，今年定价不作变动。

这些细微的进步，想必读者是欢迎的。然而，办好刊物的关键在于选题和内容能否更上一层楼，这是读者更为关切、寄予厚望的，也是编辑部需要花大力气的课题。解决好这一课题也不容易。俗话说，“众口难调”，“公要馄饨婆要面”，“萝卜青菜，各人所爱”。痤疮、雀斑、白发、狐臭、痛经、遗精，令青年人烦恼不已，事关重要，涉及终身幸福；而老年人却不会对此感兴趣。怎样喂养、带教孩子，年轻的爸爸妈妈希望写得愈具体愈好，未婚青年可能感到唠唠叨叨，尽是些婆婆妈妈之事。疑难病者和家属从字里行间获得了丝丝生机，真是一方值千金；对一般读者来说，可能只是浏览一番，增加点医学知识而已。杂志要“杂”，道理即在于此。编者希望读者来信点“菜”，这样便于了解各方面各层次读者的需求，更好地掌握各类文章的比例，照顾到各个方面，使不同年龄层次、不同兴趣爱好、不同愿望需求的读者都能从中读到喜爱的文章。

完全由读者点“菜”，事实上也不现实。总共只有48个版面，读者却有几十上百万。看来，只有办出自己的特色才能吸引读者。今年，编者设想从两方面着手。一是抓重大题材，所谓重大题材，是指覆盖面较大，能引起社会各方面广泛兴趣，推动全民健康的题目。例如去年第12期维生素AD牛奶的文章，如果能引起各级领导部门、社会各界人士的广泛注意，这一科技成果付诸实施，加以推广，将是一件提高民族素质、造福子孙后代的好事。又如，养狗养小动物，人人喜欢，殊不知狗一多，人的安全就受到了威胁，得了狂犬病可不是闹着玩的。大家懂得了这方面的道理，就会自觉地加强养狗的管理。又如性医学，是极为敏感的复杂的知识领域，不单纯是生理、病理现象，还涉及心理、思想、道德、法律等社会问题，《大众医学》要注意做好这方面的宣传工作。总之，《大众医学》能够形成自己的“独家新闻”，也就办出了自己的特色。第二，重点办好几个专栏。例如，“咨询门诊”专栏，读者反应强烈，过去介绍比较零散，又不定期，今年决定每期刊登，内容也将充实提高。读者比较喜爱的一些专栏，栏目如何切实办好，编辑部将作出规划。

当局者迷，旁观者清。刊物的缺点和不足之处，读者有目共睹。这里只说两点。一是封面，不够理想。医学和艺术的结合，格调高雅不俗是编者的追求，但是佳作难求。我们恳切希望，大家能提供线索，推荐佳品。二是读者来信工作。读者来信是对编辑部的最大信任和支持。可是，限于人力，有些信未能及时回复，问心有愧。有些问病的信，想回答也确有难处。仅仅根据来信所描述的症状，贸然作出推论，提供建议，有时是会贻误病情的。而且病情瞬息万变，只有在医院才能作出应急措施。当然，极大多数的来信是应该、也是可以回复的，我们将尽力而为。有些来信提问带有一定普遍性，编者将请专家撰文，公开作答。

希望我们的“新妆”能获得“舅姑”们的赞赏。

画眉深浅入时无

本刊编辑部 1



狂犬病  
专题

养犬之患 危机四伏  
养犬问答  
狂犬有帮凶 咬伤需求医  
从1703条到22条

胡圣尧 4  
本刊编 6  
王长安 8  
姚毅华 9



其他

饲养玩赏鸟 防病莫忘了

王长安 34



疾病  
防治

丝棉可诱发哮喘  
贴块小膏药 缓解心绞痛  
在丹麦流行的腰背痛康复操  
莫把它病当冻疮

文昭明 10  
林肖芸 48  
丁兆南 14  
陈仲铭 25



医生  
札记

治疗乏术以后的感受

丘明生 13



求医  
之道

江湖游医信不得  
求医莫走弯路  
不尽的悔与恨  
——兼记为一封来信而作的专访

陈 昊 12  
倪立青 15  
彭 伯 16



心理  
之窗

恋爱心理问答①  
有“异性恐惧感”怎么办  
自我评定抑郁症

高鸿鸣 18  
李建勋 20



医与法

何以轻轻一拳置人“死地”

秦启生 27



性知识

一针显奇效的启示  
——谈治疗精神性阳痿的体会  
童年性游戏种下的“苦果”  
不用性接触的精神玷污  
——露阴癖和淫秽电话

姚德鸿 22  
肖 桦 42  
金德初 21



孕期  
保健

孕期保健操  
怀孕期宫缩 宜细加区别  
一个过期产儿的自述

荃 棘 编译 24  
董金林 26  
王思菊 19



1月6日出版

# POPULAR MEDICINE

避孕失败 有药可“救”  
避孕环取舍须知

杜明昆 39  
张绍芬 35

生育  
常识 

小儿便秘 家长之“过”  
儿童频搔首 当心有头虱  
幼儿的早期音乐教育

余亚雄 44  
乐嘉豫 30  
王履三 28

儿童  
园地 

对“甲肝”的新认识  
流感为何年年有  
输血传播的八种疾病

王振坤 40  
唐孟光 33  
柏乃庆 31

传染病  
新知 

老人嗜食可致命  
心血管的“保护神”——HDL  
为啥一进被窝浑身发痒

陆广成 45  
王宏生 编译 36  
王国光 38

老年角 


“进口鱼”引起的风波  
速冻蔬菜

陈永豪 41  
查申端 11

吃的  
科学 

矫正牙列不齐的三个关键  
牙齿撞落以后  
补过的牙齿容易崩裂

邓汉龙 32  
李 刚 29  
李 刚 23

口腔科  
专题 

注射进口“丙球”会不会染上艾滋病  
得了寻常疣怎么办  
胃切除后还会患胃癌吗  
瘢痕疙瘩能否消除  
为什么一戴皮手套就犯皮炎

方 育 46  
卞宗沛 46  
陆广成 46  
高博铨 47  
罗邦国 47

咨询  
门诊 

尿囊素治皲裂有效  
遍体红染——利福平中毒的信号  
治疗失眠有良药

文 立 43  
张 炜 17  
曹松华 吕植孝 48

药物  
知识 

主 编 鲍国华  
责任编辑 曾建设

美术编辑 戚永昌  
封面设计 陈达林

主办、出版单位：上海科学技术出版社  
(上海瑞金二路450号 邮政编码200020)  
国内总发行：上海市报刊发行局  
国外发行：中国国际图书贸易总公司

国内订购：全国各地邮局  
制版、印刷：上海中华印刷厂  
发行范围：公开发行  
定 价：1.00元





# 养犬之患

上海市城乡养犬10万余条；  
1988年全国近5千人死于狂犬病；  
狂犬病死亡率几乎100%，令人触目惊心！

## 《卡尔》播放之后

电视连续剧《卡尔》是一部深受人们喜爱的片子，剧中那条名叫卡尔的警犬，聪明机智，勇敢顽强，在侦破案件中屡建奇功，给人们带来了深刻的印象。但是，令人担忧的是，《卡尔》在全国播放之后，对社会上的养狗之风起了推波助澜的作用。就拿上海市来说，许多人以养狗为时髦，茶余饭后牵着大小宠犬逛马路的随处可见，宛若漫步巴黎街头的达官贵妇；狗贩子们也看准时机，投其所好，从江苏、浙江、安徽等地贩来大量幼犬，在市区出现多处非法犬类交易市场，每天交易近百条。据统计上海市城乡养犬10万余条，全国的情况，由此可窥一斑。

随着养狗之风日盛，被狗咬伤、抓伤的人也日益增多，在一些大都市里早已灭绝的狂犬病卷土重来，我们不妨先看几件血淋淋的事实：

▲杭州市一位漂亮的少女，在她20岁生日那天被一条凶狠的大狼犬所咬，脸上、肩膀、胸部多处受伤。后虽经治愈，但她脸上却留下了好几道长长的伤疤，姣好的面容毁于一旦，身心倍受摧残。

▲湖北省某县一名8岁儿童被一条狗咬伤后急送医院抢救，后经当地卫生防疫部门检测证实：这条狗带有狂犬病毒。尽管医务人员正在尽力挽救，但孩子的生命无疑系于一发。

▲南京市一位曾在部队专门驯养军犬的军人，退

伍之后仍保留着对狗的爱好，在家里喂养了一条德国名犬。没有想到这条一向对他俯首贴耳、唯命是从的狼犬竟突然“翻脸不认人”，咬伤了他，最后双双死于狂犬病。

诸如此类的事例不胜枚举，1988年全国就有近5千人死于狂犬病，给多少家庭带来了不幸。

## 学会识别疯狗

凡是疯狗多半会咬人，一般健康的狗有时也咬人，所以咬人的狗并不一定都是疯狗，这就要求我们学会识别疯狗，及时发现、处死，以防不测。

狗染上狂犬病毒后，多有异常行为出现。大部分病犬表现为恐惧和神经过敏，对主人却似乎异常友好；有些病犬则离群孤居，对主人也变得淡漠无情。此外，还可出现怪癖，有吃土、草、窝垫、木头等嗜好。此时稍受刺激就会咬人，且大多咬陌生人，使人猝不及防；即使不咬人，也会由于病犬唾液中含病毒较多，儿童或主人与其亲近时可受到感染。

一旦病犬进入兴奋状态即成为疯狗，常起卧奔逐，咬叫无常，这时它已不能辨识主人与陌生人，而表现出一种攻击、咬人的凶恶欲望，继而出现两眼发直、头下垂、毛杂乱、夹尾、吞咽困难、口流唾液、行动蹒跚等情况。大多数疯狗后期的叫声有特殊变化，低哑或完全失音，这使疯狗的突然袭击更令人防不胜防。

## 正确处理伤口

人一旦被疯狗或可疑疯狗，以及猫、狼、狐等野兽咬伤、抓伤、舐伤，应注意做好以下几件事：



# 危机四伏

胡圣尧



(1) 立即处理伤口 用20%灭菌肥皂水大量、反复冲洗皮肤伤口,若无肥皂水可用1%新洁尔灭液代替。冲洗后用灭菌纱布吸干,再用50~70%酒精消毒,最后涂以浓碘酒。伤口一般不缝合、不包扎。伤及大血管必须止血时才缝合血管。妥善处理伤口可阻止狂犬病毒进一步侵入,大大减少发生狂犬病的机会。

(2) 注射狂犬疫苗 对被可疑疯狗咬伤或舐伤过的人要注射狂犬疫苗,目前通用地鼠肾组织培养灭活疫苗,肌肉注射五针疗法,即在取到疫苗的当天、第3、7、14、30天各注射一安瓿(2.0毫升),不同年龄使用剂量相同。使用疫苗前将疫苗振摇成均匀悬液,注射后忌饮酒、喝浓茶或剧烈劳动。若伤口近中枢神经系统(如头、面、颈、手等部位)者,或咬伤三处以上和深度咬伤者,还需加用抗狂犬病血清。使用抗狂犬病血清的人,应在第20天、第90天再追加注射狂犬疫苗两针。

(3) 观察可疑疯狗 对可疑疯狗(或动物)要隔离饲养观察,若10天内狗不发病,也不死亡,则此狗不是疯狗。如属疯狗应立即击毙,以免再伤人。病死或击毙的狗应焚毁或深埋,不可剥皮或吃肉。对可疑病狗可将狗头送到卫生防疫部门实验室做病毒学检查。

(4) 注射抗狂犬病血清 抗狂犬病血清乃采用免疫马的血清制成,使用前要先做皮试,阴性者方可注射。

## 尚无特效治疗

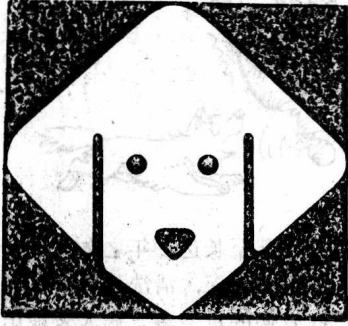
人被疯狗咬伤后,平均2~3个月发病,短的仅2

周,长的可达1年以上,甚至长达19年之久。凡咬伤头部、颈部或手部,伤口大而深,清洗处理及采取被动-自动免疫不及时等,发病的机会多。病人表现出的临床症状是一个逐步发展的过程,先是低热、头痛、恶心、烦躁、恐惧不安,逐渐对痛、声、光、风等刺激有反应,自觉咽喉发紧。较有诊断意义的早期症状是感染部位的某些异常感觉,伤口已愈合,但出现麻木、发痒或疼痛,四肢有蚁走感,咬伤局部偶可出现轻度抽搐。随着病人进入高度兴奋状态,表现为极度恐怖,似有大难临头之感,狂躁、怕风,尤其恐水,如饮水、见水、闻水声,都可导致严重的咽肌痉挛。最后病人渐趋安静,痉挛停止,肢体、眼肌、颜面及咀嚼肌等各种瘫痪出现,可很快发生呼吸和循环衰竭而死亡。

目前对狂犬病缺乏特效治疗,病死率极高。几近100%。但是近数年来已有数名经积极抢救后终于恢复,因此努力抢救病人和尽一切可能减少病人的痛苦仍是十分必要的。将患者隔离于安静的单人房间内,避免不必要的刺激如声、光、风等。医护人员和陪同亲属宜戴口罩和胶皮手套,以防止鼻、口腔粘膜以及皮肤细小破损处被患者唾液所污染。

治疗上只能对症处理,采取一切措施维护患者的心血管和呼吸功能,处于高度兴奋状态的给以镇静剂,有脑水肿时给予脱水剂等。





# 养犬问答

养犬既可玩赏又能看家防盗，岂不是一举两得！然而，事与愿违，随着近几年养犬数量的增加，狂犬病的疫情报告增多。这是什么缘故？如何才能控制或杜绝狂犬病的发生呢？为了解答这些问题，我们请上海市卫生局防疫处赵崇和处长和赵宝兴同志、上海市卫生防疫站李敏江站长和郑传锐主任提供这方面的情况和资料，现整理成12个方面的内容一次刊出，以期引起大家重视。

·编者·

## 1. 为什么养犬要进行登记和管理？

大家知道，狂犬是人狂犬病的主要传染源。起初是犬患了狂犬病，在犬之间迅速传播。这些病犬和感染了狂犬病病毒但未发病的犬咬了人，就会使人得狂犬病，所以养犬得愈多，人患狂犬病的机会愈多。1951年我国只有五个省、市有狂犬病病人，发病数以百计；1971年发展到14个省、自治区、直辖市，发病数以千计。狂犬病病死率极高，一旦发病每每难以挽救，患者一般于3~5日死亡。上海市自1957年至目前无狂犬病发生，但由于近年来养犬成风，违章犬急剧增加，今年1~8月全市被犬咬伤4191人，其中市区1864人，郊县2327人；上海市防疫站在近1~2年收验的一批犬中，曾先后检出狂犬病阳性10只，这些感染了狂犬病病毒的犬分布于静安、

虹口、普陀、宝山、青浦、松江、南汇、嘉定等8个区县。只是由于对被咬者采取有效措施才未发生病例，但嘉定和青浦二地临床初诊时曾疑诊过二例。

因此对城乡养犬要进行登记，这样才便于管理，这是减少和消灭狂犬病，保护广大群众健康和生命所必需的。去年公布的《传染病防治法》第18条的规定，作为一条法规，人人必须遵守。

## 2. 哪些单位和个人准许养犬？

《上海市犬类管理办法》规定，在本市范围内，任何单位和个人，未经批准，一律禁止养犬。以下三种情况属于准许养犬范围。

(1) 凡机关、部队、重要工厂、仓库、公园、外国驻沪机构、外侨等，确因警卫和工作需要养犬者，须向所在地的公安分局或县公安局申请，经审核批准，领取《犬类准养证》。

(2) 郊县农村的独居户、有证狩猎户、副业生产专业户以及其他确需养犬的农户，如需养犬，须向当地乡人民政府申请，经审核批准，领取《犬类准养证》，但不得携犬进入市区及县属城镇。

这条规定中，郊县农村的独居户是指在方圆约200米内无其他住户的独居户；有证狩猎户是指持有公安机关核发的猎枪证和供销部门的收购证明；副业生产的专业户和承包户主要是指得到乡人民政府认可的花木、鱼塘、畜禽养殖等专业、承包户等；其他确需养犬的农户是指养有一定数量的花木、畜禽等，并确有防盗、防窃需要的农户。

(3) 凡本市大专院校、科研和医药等单位饲养实验用犬，须向上海市畜牧兽医站申报备案，并按期进行犬类免疫。凡向外地采购实验用犬，应随带本单位采购证件，并取得供犬地区畜牧兽医部门狂犬病免疫证明，经交通运输管理部门验证后，方准许进入本市。新采购的实验用犬，须经两周以上隔离观察，证

实为健康犬后才能使用。

符合上述条件者，凭单位介绍信或个人书面申请到发证机关领取《养犬申请表》。犬主填表后，单位报主管部门审核，个人报居民委员会或村民委员会初审，最后由公安部门审核批准。发给《犬类准养证》前，要收取犬类管理费。第二年开始，每年以旧证换取新证。如无旧证，须重新办理申请手续。

## 3. 取得《犬类准养证》后，还有哪些规定要遵守？

不论单位还是个人，取得《犬类准养证》后还必须遵守下列规定。

(1) 每年2月底前，向发证机关办理领新证手续。每养一犬每年交纳管理费20元。

(2) 每年领证后，应按各级畜牧兽医站指定的时间、地点给养犬进行狂犬病疫苗免疫注射，并在犬颈部挂上免疫牌。每犬每次交纳免疫注射费4元。

(3) 活犬不得上市买卖。凡新生幼犬，如用于本户老犬更新或调剂给准养范围内的单位和个人，须报请发证机关审核批准，并办理换证或领证手续，超过批准范围的幼犬一律捕杀。

(4) 市区及县属城镇的犬必须拴养，严禁携犬进入公共场所。

(5) 妥善保管《犬类准养证》，不得转借、冒用、涂改、伪造和买卖。《准养证》毁损或遗失时，应向原发证机关书面申述原因，申请换发或补发。

(6) 犬如死亡、宰杀，应及时向原发证机关办理注销手续。

## 4. 被狗咬伤或造成其他损害，犬主应负哪些责任？

这主要是犬主没有按照规定拴养所致。犬如伤人，应及时报告当地公安、畜牧兽医、卫生防疫部门。犬主须承担被咬者由此造成的全部医疗费用和误工损失。犬如咬伤他人家禽或糟踏庄稼，犬主应作必要的赔偿。



如果因犬主违反《犬类管理办法》而造成严重后果,使人致残致死的,由公安、司法机关依法追究刑事责任。

### 5. 什么是咬人恶犬?发生恶犬咬人时该怎么处理狗?

恶犬咬人是指无证养犬咬人,或有证养犬严重伤人。恶犬咬人后,需同时对犬和人进行处理。

首先要弄清咬人的狗是正常狗,还是可疑狗或疯狗。正常狗是经过登记并注射了兽用狂犬疫苗、颈部挂牌的“家养狗”(如军、警、仓库和个别家养的)非无故咬人者。可疑狗是指违章狗、野狗。正常狗和可疑狗咬了人,应将它们隔离、饲养10天,如未见发病,也未死亡,说明不是疯狗。疯狗是指无故咬人的违章狗、野狗,以及隔离观察期间发现其性情发生改变或狂躁乱咬、狂吠、流涎、瘫痪、跛行、抽搐、喉头痉挛,最后呼吸、循环衰竭死亡。

对犬的具体处理分别是:

(1)凡是批准饲养的有证犬咬人,经查确实是在注射免疫针后不满一年的,可在当地畜牧兽医或防疫人员指导下,督促犬主对犬就地监禁观察14天,如无异常表现,准许继续留养;如继续伤人,按违章犬处理。

(2)无证犬和虽有证但未经免疫或免疫时间已超过一年的,应责令犬主送市犬类留验站(上海市翔殷路594号)留检。不论留检结果如何,一律将犬没收。

(3)如发现咬人恶犬是狂犬或疑似狂犬,或者恶犬咬人后不久死亡,须责令犬主割下犬头,置于食品袋内送往市卫生防疫站检验。检验费用由犬主承担。犬尸应深埋或销毁。

### 6. 人被犬咬伤是否都要处理?怎么处理?

人一旦被犬咬伤都要进行处理。凡被可疑犬或疯犬咬伤、抓伤或舐伤,都要做好伤口处理(见《养犬之患危机四伏》一文)。有以下几种情况的

应注射狂犬疫苗或同时注射抗狂犬病血清。

(1)确定是被狂犬或疑似狂犬咬伤的;(2)被未经免疫或免疫时间超过一年的犬咬伤的;(3)被来历不明的犬咬伤;(4)伤人后,犬已死亡或逃窜他地;(5)伤人犬虽经规定免疫了,但被咬伤的人伤情严重;(6)伤人的犬有其他流行病学指征(如当地近期有狂犬病或疑似狂犬病的病人出现)。

### 7. 狂犬疫苗和抗狂犬病血清如何选择使用?

凡是被犬咬伤者,除了立即作伤口处理外,应立即注射国产地鼠肾细胞人用狂犬疫苗。分别在被咬伤的当天、第4天、第8天、第15天和第30天各注射一针(2毫升)。不同年龄使用剂量一样。注射前应将混悬的疫苗液摇匀,注射后应忌酒、浓茶或剧烈运动。如果被咬的伤口在头、面、颈、臂部,咬伤多处或伤口较深的,要在第20和40天各增加1针,同时使用抗狂犬病血清。

### 8. 为什么注射了狂犬疫苗还要使用抗狂犬病血清?怎样计算抗狂犬病血清的剂量?有注射反应时怎么办?

狂犬疫苗是一种抗原,进入人体后可起到自动免疫的作用,但约需1~1.5个月才开始起作用。遇有咬伤接近大脑部位的或严重多发的咬伤,其潜伏期可仅有两周左右。在这种情况下,用狂犬疫苗显然是“远水不解近渴”。必须使用含有大量抗体的抗狂犬病血清,才能很快中和体内的狂犬病病毒,起强大而及时的被动免疫作用。但是抗狂犬病血清的作用只能维持3~4周,因此其后要靠狂犬疫苗发挥作用(可维持一年以上),这是自动免疫的作用。

使用抗狂犬病血清,总剂量一般按每公斤体重40个单位计算。严重咬伤者可用到50个单位。总剂量的一半在伤口周围作皮下浸润注射,另一半分数次在72小时内注射完。由于抗狂犬病血清是用免疫的动物

(马)的血清制成,所以注射前应先作皮内过敏试验。阴性反应者可以按上述剂量注射,阳性反应者,则必须在医师的严密观察下采用脱敏办法治疗。

### 9. 被其他动物咬伤要不要处理?

除犬以外,其他动物如猫、鼠、羊、狼、狐等被疯犬咬伤后,也会染上狂犬病,或携带狂犬病病毒;这些动物咬伤了人也会使人发病。在狂犬病流行地区,如遇到这种情况,除经济价值较高的动物外,其他一律捕杀。经济价值较高的动物,应严密观察或注射兽用狂犬疫苗。被咬伤的人也应注射狂犬疫苗或同时注射抗狂犬病血清。

### 10. 什么是违章犬和野犬?发现后如何处理?

在准许养犬范围外的家犬,不按规定办理养犬手续,没有《犬类准养证》的和未按期注射疫苗的有证犬,都是违章犬,而没有主人或被主人抛弃、到处乱窜的、沿途危害人畜的称之为野犬。

对野犬、违章犬,公安人员、民兵及广大群众均有权捕杀。在城市,由公安部门负责,畜牧兽医、卫生部门积极配合捕杀;在农村,由乡、镇人民政府负责组织力量捕杀。

所有违章犬,不论是捕获的还是犬主上交的,可送到上海市第二医科大学动物管理科(重庆南路280号),或第二军医大学动物管理所(翔殷路594号),或附近医学科研单位。

### 11. 外地人员携犬进入上海地区,应注意哪些问题?

除实验用犬、外地养蜂人员和船民养犬,凭当地畜牧兽医部门发给的狂犬病免疫证明,准许进入上海外,其他单位和个人一律禁止携犬入境。

### 12. 国外和港、澳、台来沪旅游者携带之犬能不能进入上海?

上述人员携犬进入上海,需凭该国或该地区兽医卫生机构出具的犬类免疫、检疫证明,并必须拴养。



# 狂犬有帮凶 咬伤需求医

王长安

据联合国总部卫生组织新近报道，世界上除了澳大利亚、新西兰、日本、夏威夷、不列颠岛和斯堪的那维亚等一些岛屿国家和地区没有狂犬病外，有87个国家和地区仍有狂犬病流行，有些国家还相当严重。亚洲每年有3万余人死于狂犬病。全世界每年接受狂犬病疫苗注射的人就在100万以上。最近几年，我们国家的某些省区狂犬病疫情严重，并有上升趋势。有关狂犬病知识的普及、宣传工作，是当前刻不容缓的任务。本文着重介绍各种动物传播狂犬病以及防治方面的问题。

## 一群帮凶 不可小视

狂犬病病毒尽管如此凶狠，但是它却不能直接进入人体。为了达到它“征服”全部脊椎动物(含人类)的目的，就找了一群“帮凶”。经对狂犬病传染源的研究发现，很多玩赏动物、野生动物和家畜(禽)充当了这个不光彩的“帮凶”，常见的有狗、猫、兔、猴、狐、马、牛、羊、鸽、鹤、龟、蜥蜴、貂等60多种动物。

狗感染狂犬病病毒后流行时间很长，而且会出现不同型的狂犬病，或瘫痪，或变成慢性反复发作，有时出现不显性感染。英国医学家史密斯证实鼠的唾液腺里有狂犬病病毒。瑞典林柯曾报道过一起小白鼠咬人致其患狂犬病的病例。当猫夜间到处游荡，或吞食野鼠后，就很容易带有狂犬病病毒。

在美国得克萨斯州的斑点臭鼬已保存狂犬病病毒达144年之久，每年使众多的人感染狂犬病病毒。1952年开始病例逐渐增加，范围不断扩大。现在美国32个州都有臭鼬引起人类发生狂犬病的事。

臭鼬在美国也广泛作为家庭玩赏动物豢养，并有专业公司经营销售业务。有一家叫美乐公司的，1975年有一次出售69只臭鼬，后来调查获悉与这批臭鼬接触过的336人中有80人被臭鼬咬伤患了狂犬病。

狐携带狂犬病病毒最早是1940年在美国乔治亚州被发现的，以后美国南部和东部都有流行，现在德国、波兰、捷克斯洛伐克、瑞士、奥地利、比利时、法国和苏联也常有狐引起人间狂犬病的流行。

狼作为狂犬病病毒侵犯人的帮凶，是1831年法国东部山区的一个村子里八个农夫被疯狼咬伤而发生狂犬病后发现的。以后苏联、东欧各国和巴尔干地区国家，亚洲伊朗、阿富汗、印度、巴基斯坦、尼泊尔都有狼咬人得狂犬病的报告。

猫鼬作为狂犬病的宿主是1922~1931年印度的卡苏里(Kasuli)地区有32个农民被猫鼬咬伤得狂犬病而证实的，并从猫鼬体内分离到了狂犬病毒，这种动物带毒时间较长。

苏联1968年从斑点貂身上分离出狂犬病毒。非洲从鸡貂体内发现狂犬病毒。此外墨西哥、阿根廷、美国都从蝙蝠体内检出狂犬病毒。

如此之多的“帮凶”，给狂犬病病毒繁殖和循环创造了“优越”的条件，但却给我们人类健康增加了不少危险因素。

狂犬病病毒要从动物群向人间扩张，一般说来有以下三条途径：

1. 被患狂犬病的动物咬伤、抓伤，病毒就随患病动物的唾液经伤口进入人体。
2. 如果人们被带狂犬病病毒动物的唾液污染皮肤和粘膜，病毒就可通过人体表面屏障钻入体内。
3. 还可经呼吸道和消化道进入人体。墨西哥、美国多次报告蝙蝠穴空气中混有大量狂犬病病毒，并导致人间狂犬病的发生。

病毒一旦进入人体，就步步为营，稳扎稳打。首先，在侵入部位的肌肉内栖身，这个时期就叫潜伏期。这个时期有长有短，动物群中这个时期从几天到5~6个月，人类中这个时期少则15天，一般不超过3个月，大多在15~55天之间。据法国巴斯德研究所统计，潜伏期超过

# 从1703条到22条

姚毅华

正值各地养狗成风之时，上海嘉定娄塘镇的狗何以从1703条减少到22条呢？这是因为这里发生了一起惊动全镇的悲剧。去年1月在娄塘镇的街头有1条无家可归的母犬产下5只幼仔，居民侯培芬见后十分喜爱，将其中1只小犬抱回家中喂养。今年45岁的侯培芬，爱犬如命，这次喜得小犬，犹如老年得子，爱不释手，同吃同住，形影不离。小犬似乎也很通人性，整天围着她团团转。不料，6月中旬起爱犬有了病，不思饮食。她见此情景，心如刀绞，从药房买来药后，亲自把药

送到小犬口中。有一次喂药时，爱犬突然咬伤了她的右手大拇指，当时未引起重视，伤口没有作任何处理，也未去医院就诊。1周后小犬病死，她又将小犬宰了煮熟，全家6口人吃了一餐“狗宴”。

谁知，8月31日起，侯培芬感到全身不适，头痛、发热，病情迅速发展，9月1日起情绪烦躁、流涎、怕刺激，并出现抽搐，9月2日，病情恶化，经抢救无效死亡。从临床分析，死者疑似狂犬病病人。尽管最后从血清学、病理解剖及病原体分离均未得到证实，但也引起了人

们的高度警惕。另外，据上海市卫生防疫站报告，本市已多次从检验的犬中检出狂犬病阳性。

嘉定县娄塘镇的居民，从这起事件中受到了教育，认识到狗养得愈多，人得狂犬病的机会愈多，如果不按规定对家狗进行登记管理、对违章狗和野狗进行捕杀，狂犬病会很快传播，严重威胁每个人的生命。居民们自觉行动起来，积极捕杀违章犬，在短短的半个多月里，全镇原有的1703条狗仅剩下22条。

3个月的占总发病人数的15%，1年以上者罕见。我国吉林省某地区有一位老妇人，在被疯狗咬伤15年后才发病，这就更少见。在这个时期，病毒不繁殖，也不向外释放毒素，因此病者也没有什么反应。

潜伏期一过，病毒就开始繁殖，并向周围释放凝血素和其他毒素，病状日益显现。

## 疏忽麻痹 生死难卜

人被狗咬伤，不一定就会得狂犬病。因为咬人的那只狗本身可能就没有带狂犬病毒，咬人只是它本性的再现，或某些外界因素促使它咬人而已。即使是这只狗带有狂犬病毒，也不一定就会得狂犬病。据医学家统计，人被患病动物咬伤后，狂犬病的发病率在79%左右。也就是说在这死亡的海洋里还有生命的小岛。这种生的希望与死的威胁同时降临一个人身上时，究竟哪个占上风，就与下列因素有关。

一是受伤的部位 如果被患狂犬病的动物咬或抓伤头部、颈部和上肢时发病率就高，死亡的可能性也就大。这是因为这些部位的神经离中枢神经近，病毒一经进入人体，

受到人体防御机制的影响小，就以闪电的速度到达大脑及脊椎，使人的司令部瘫痪。

二是受伤的程度 如果伤口小而浅，就为清创提供了方便。如及时处理，就可能在病毒未深入前就把它消灭了。如果伤口面积大而深，就给及时彻底处理伤口带来了困难，容易使侵入人体的病毒漏网。

三是伤后处理情况 如在被咬伤后2小时内及时彻底地处理，发病率就低。常用20%的肥皂水，或0.1%的新洁尔灭彻底冲洗伤口，然后用75%的酒精（若无酒精，可用60°以上的烧酒代替），或2~3%的碘酒擦涂，深部可用浓硝酸烧灼。有条件的局部应用抗狂犬病毒血清或丙种球蛋白，必要时，还可注射破伤风抗毒素或给予其他控制感染的药物。只要没有伤到大血管一般不要包扎伤口。

## 不听劝阻 自吞苦果

有个地区，几乎家家都养有狗，故时有狂犬病发生。为此，县政府有关部门每年都要组织“打狗运动”，并明文规定：各家所养的狗应在限期内自行处理，逾期不处理或流窜

于街头市野的狗一律格杀勿论，并归捕获者所有。当时，乡间又发现几宗狂犬病疫情，打狗运动又复进行。一时弄得那些不愿宰杀的养狗人家纷纷藏匿爱犬，以避风头。其中有一老夫，年近古稀，孤寡一人。家中养有一条良种黄毛狗，相依为命。时当狗族浩劫，哪无恻隐之心，故将狗藏于卧床底下，共度难关。日日喂养如初，亲热如旧。数天后爱犬屡屡无故狂吠，老者以为是狗无端遭受禁闭所致，心想何不趁村中无人，放它出去散散心，当即赶狗出屋，哪知那狗出屋依然大叫不停，老夫唯恐为人打杀，急忙拖狗入屋，岂料为狗倒咬一口。顿时，手背上多了两个狗牙痕迹，但未流多少血，故不以为然。十几天后，老人突然发病，满口流涎，怕风，怕水，送来医院时已精神失常，感觉过敏，狂躁不安，全身抽搐，出现了典型的狂犬病症状。无奈，当今医学对该病无法医治，三天后，这一老者终因呼吸麻痹和心功能不全而一命归天。

如此悲剧，本不该发生。凡养狗者必须遵守国家有关养狗的规定，切莫擅自行事。



# 丝棉 可诱发 哮喘



北京协和医院变态反应科

文昭明

体,这种抗体很快附着在呼吸道黏膜下的肥大细胞表面。此后,当人体再次吸入蚕丝微粒,这些蚕丝微粒就会与附着在肥大细胞上的抗蚕丝抗体相结合,引起肥大细胞释放大量过敏介质,如组织胺、白细胞三烯等等,从而引起各种过敏反应。

由丝棉引起的过敏反应并非人人都会发生,只是局限于有过敏体质的人。哪些人属过敏体质呢?大体上分两类:①父母双方或一方患有支气管哮喘、过敏性鼻炎或过敏性湿疹;②患者本人有上述疾病。

## 最常见的过敏反应

倘若蚕丝过敏者处在蚕丝环境中,很快,甚至在几分钟以内出现过敏反应。最多见的是哮喘,少数患者可表现为干咳不止,有的仅表现为鼻炎,如喷嚏、流鼻涕、鼻痒、鼻塞等。小儿常常表现不典型,极易被医生或家长误为感冒;有时鼻炎和哮喘同时存在;有的患儿还可出现结膜炎,表现为结膜充血发红、

发痒、流泪等。其他皮肤症状如荨麻疹和过敏性紫癜,以及过敏性肺炎均少见。

根据我们的观察发现,本病发生不受年龄限制,而且,还有一个很有趣的现象,15岁以下患者中男孩比女孩多3倍余,而成人患者中的男女比例则正好相反。至于发病季节绝大多数与患者使用丝棉的季节一致,因冬季使用丝棉物较多,可以说冬季是好发季节。但有少数人将丝棉制成薄被在春、秋季使用,那么,这些人发病也以春、秋季为主。有极少数人以丝棉作枕头常年使用,则导致常年发病。

由于蚕丝过敏主要在冬季发作,症状以哮喘为主,同时伴有鼻过敏反应,又易误诊为感冒,因此,往往被诊断为哮喘性支气管炎。对于一个冬季发作的哮喘,特别是伴有鼻炎症状者,应想到本病的可能。我院曾遇到数百名病人,虽然他们大都有明显的蚕丝诱发哮喘的历史,但有高达95%的病人及家属未怀疑到蚕丝过敏,甚至有个别病人是身穿丝棉衣,吸着氧气来我院的,就诊后才恍然大悟。因此,若怀疑是蚕丝过敏,应仔细观察发病情况,是否与处在蚕丝的环境中有关;而其症状的缓解,又是否与离开蚕丝的环境有关。

如果用上述方法仍不能确诊,应去医院作进一步检查,检查方法有皮肤试验、皮内试验、点刺试验,眼结膜或鼻粘膜激发试验,支气管激发试验,以及检测血中抗蚕丝抗体等。其中皮肤试验、眼结膜激发试验方法简单、诊断可靠、也无痛苦,易为小儿所接受。但究竟应作哪些检查,要根据当时的病情由医生决定。

## 隔绝蚕丝是防治的关键

一旦明确诊断是蚕丝引起的哮喘,应立即避免接触蚕丝,特别是丝棉成品。家中的丝棉团及其有关

今年才3岁的林林,每到入冬时节就发生哮喘,小小的年纪已有两年病史了,而且奇怪的是每当母亲抱起他,哮喘顿时加重,离开母亲病情便好转。为此,做母亲的很苦恼,不由时常埋怨自己:“我怎么成了林林的‘克星’。”

鸿鸿已经5岁了,在冬天常常睡到半夜时喘憋而醒,每次哮喘发作时,他总是叫喊着“让我到客厅去”,因为在客厅呆一会儿,哮喘很快就减轻了。

为此,他们的父母多处求治,虽然用了许多药,仍不时发作,最后来到我院变态反应科,经仔细检查,确诊为蚕丝过敏。原来林林的母亲冬季穿丝棉袄,而鸿鸿卧室的床上有条丝棉被。林林、鸿鸿都是因为接触了蚕丝而诱发哮喘的。在我国,蚕丝制成的丝绸、丝棉已进入千家万户。但是,由蚕丝引起的过敏反应,人们一般很陌生。蚕,一般分为桑蚕和野蚕两大类,就我国的生产和应用而言,以桑蚕为主,因此本文主要讨论由桑蚕丝引起的过敏反应。

## 过敏反应的“导火线”

一个蚕茧在缫丝过程中,可抽出约1000米长的蚕丝。如果蚕丝严重断裂,不能再用以织绸,仅用作衣、被等填料,国内称之为丝棉,或称废丝。丝棉在我国应用相当普遍,由于丝棉没有经过加工处理,丝棉中存在着大量过敏物质,因此,它是日常生活中引起机体过敏的主要物质。而未断裂的蚕丝织成的绸缎,由于经过多次加工处理,过敏性大大减低,很少引起人体过敏。

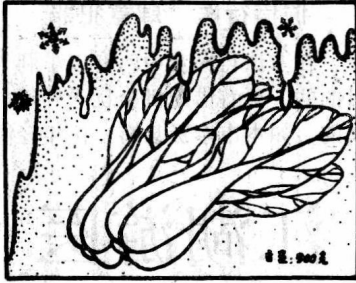
那么,丝棉是怎样引起人体过敏的呢?经大量研究发现,未经处理的蚕丝可放散出一种很小很小的微粒,这种微粒能透过包裹它的衣被面料,弥散到周围的空气环境中。有过敏体质的人一旦吸入这种蚕丝微粒,血液中便产生一种抗蚕丝抗

产岗位生产过程一般采用流水作业办法分挑选、分级、清洗、漂、致冷、包装、装箱等步骤，一环扣一环，一气呵成。操作人员均事先定定工种，不允许临时串换。车间中的各道工序和使用的机器，均有严格的定时清洗消毒制度。尤其是包装车间，要定时用紫外线消毒。无论内宾、外宾参观，只能在走廊通道隔着玻璃观看。产品的细菌指标须定期抽验，不得超过国家规定的范围。

# 速冻蔬菜

上海市食品进出口公司

查申端



速冻蔬菜崛起于欧美经济发达国家，因其能保持新鲜蔬菜的各种营养成分，加工制作的食品卫生要求严格，再加全年都能尝到四季品种，保存、携带和食用都很方便，所以越来越受到消费者的欢迎，生产和消费量逐年上升。在五六十年代时，西欧、美、加、日本等国的食品商店和超级市场即有供应，货架上品种齐全，琳琅满目。目前速冻蔬菜已成为世界食品贸易中心的一个重要组成部分，全年进出口量达数百万吨。

我国生产速冻蔬菜起步较晚。六十年代末刚刚尝试，七十年代中期，上海改造了两个工厂投入速冻蔬菜的生产，全年产量约3000吨。至七十年代末和八十年代初，全国各省市纷纷上马，新建工厂如雨后春笋，形成食品工业中的一个新兴行业。目前全国每年生产量达4~5万吨，多半供出口创汇，少量供国内食用。

生产速冻蔬菜的卫生要求极严。开设工厂必须由市、区、县卫生防疫部门审查批准。工厂应具备良好的

的水质和给水条件，车间内外的排水管道畅通，具备污水处理设施，厕所整洁，车间外部环境清洁卫生，不允许堆放任何污染物；车间内应有磨光石地面，四周墙壁至少贴有1.8米高的瓷砖，天花板应洁白光亮；备有防爆照明灯；有纱门纱窗等防蝇设施。车间内不允许有闲人出入。

速冻蔬菜一律采用优质原料，运到工厂后应立即组织加工，以保证新鲜度和营养成分。操作人员须换上消毒衣帽，洗手换鞋后进入生

西方人习惯于生食或吃半生不熟的蔬菜，所以对速冻蔬菜往往是融冰后不经加热烹调，有时用开水烫一下，直接加调味佐料拌食。这不符合我国人民的饮食习惯，仍不妨按我们自己的方法烹调，但烧煮煎炒不宜过度，以便保持原来的形状色泽，更主要的是不致损失大量的维生素。如采用微波炉处理，集融冰烹调于一体，更加方便。

随着改革开放的逐步深入，双职工家庭的生活节奏显著加快了，冰箱已普及到平常百姓家，速冻蔬菜是很值得尝试的。

衣物应全部处理掉，或者用塑料袋密封保存。对那些疑为蚕丝诱发哮喘者，应调查其生活环境。有一患儿已经确诊为蚕丝诱发的哮喘，可怎么也找不到蚕丝的来源。经仔细分析，发现患儿在托儿所午睡时易发作。医生们推测过敏原可能在托儿所，原来邻床的小朋友盖的是丝棉被。这里特别要指出，有些玩具、工艺品也是由废丝制作而成，也可诱发哮喘。总之，人们应该千方百计找到引起机体过敏的蚕丝来源。

一般情况下，在避免接触蚕丝后，大多数患者哮喘很快好转，甚至消失。但是在我国丝棉应用如此之广，要完全避免几乎是不可能的，如家中来了穿丝棉袄的客人，公共汽车上有穿丝棉袄的乘客，等等。因此

少数对蚕丝极为敏感的患者，还会不时发作，这些病人应进行脱敏疗法，经过一段时间脱敏，机体可逐步减轻对蚕丝的敏感性，乃至消失。

那么，对蚕丝过敏的病人治愈后需多长时间可再次接触蚕丝而不发生哮喘呢？据我们观察，有的病人表面上虽然无症状，但机体敏感性的消失却是一个相当缓慢的过程，有的病人对蚕丝高度敏感长达10年，因此即使症状已经消失，仍应较长时期避免接触蚕丝。总之，机体敏感性的消失是因人而异的，应区别对待。

## 防范类似昆虫“入侵”

由于蚕丝和蚕的其他成分，如蚕茧、幼蚕、蚕尿、蚕蛹、蚕蛾的鳞屑等存在着相同的抗原性，有的

病人吃了蚕蛹后也会诱发哮喘。又如，僵蚕是一种常用中药，它是感染了白僵菌(一种真菌)后死去的幼蚕。有的病人服了含僵蚕的中药后全身发起大片风团，如果汤药中去掉僵蚕后就不再出现皮疹。蚕丝过敏者，应警惕对有关蚕的其他物质过敏的可能，而且这些病人最好不要养蚕。

据国外文献记载，蚕与飞蛾、蝴蝶之间也有相同的抗原性。也就是说，对蚕过敏者，也可能对飞蛾或蝴蝶过敏，这些病人也应在生活中多加注意。



时下，无论在城市村镇的大街小巷，还是在车站码头，到处可见那种花花绿绿、歪歪斜斜、大小不一的诊病招贴，内容或称祖传秘方，包治耳鼻喉炎、胃疾、早泄、阳痿；或称归国侨医，专治性病；或称名医世家，擅治不孕不育，如此等等。广告的末尾，则详述哪些交通线路可直达这些“再世华佗”、“今日扁鹊”的诊所，使人失望的是，许多虔诚的求诊者循址来找那些堂堂“名医”时，发现他们大都“屈居”在三流的小旅馆，或在市郊农民出租的破旧私房中栖身。

住得好与坏是个人的自由，不去管他。那么，这些“名医”的医术究竟如何呢？

前不久，上海市卫生局、工商局、公安局采取统一行动，对全市十二个区、九个县的无证行医者进行了突击检查。据了解，这次联合行动共查处了无证行医场所119处，取缔非法行医者93人（其中来自外省市的有53人）；没收医疗器械141件，伪劣药品102瓶（支）、所谓的草药383公斤及一批非法广告、空白处方、挂号收据等。当然，还有不少漏网者。

从查处的无证行医者的情况来看，这些人不少是专事诈骗的假医庸医，他们诈骗坑害病家的手法真是无所不有，足以令“名医”崇拜者们眼花缭乱、瞠目结舌。

### 大做广告 招徕病人

江湖游医们为了招徕病人，千方百计做广告，街头招贴就是最常用的手法。据统计，目前本市街头的招贴广告虽然种类繁多，但比重最大的还要算诊病广告了。有的人为了扩大影响，甚至专门雇请五六个人负责外出张贴“诊病”招贴。还有些人见张贴广告费时、费力、效果也不太理想，于是就通过各种关系，出钱到县广播站做广告。如有2名从湖北省天门市来沪的“医生”，

花了190元在本市某郊县和广播站里大做广告，招徕一批不明真相、求治心切的病家，狠狠地骗了一笔钱，又坑害了不少人。

### 假借行医 肆意犯罪

在非法行医者中，有以牟利为目的的，更有借此机会玩弄奸淫妇女的。如本市奉贤县有一位年轻漂

## 江湖游医

## 信不得

陈 泉



亮的姑娘，因身有狐臭，急于求治。听说来了一位专治狐臭的外地郎中，就不辨真伪，贸然前去，结果在花言巧语和威逼利诱下，不仅白白丢掉一大笔钱，还被强行奸污。此外，公安机关还查获一个谎称祖传专治妇女病的“名医”，他借检查、治疗之机，侮辱、奸淫多名妇女，使受害人身心受到极大摧残。

### 玩弄骗术 坑害病人

骗子张某只向他人学了点推拿的皮毛，便挂起“气功治疗多种疾病”的牌子，与本市某医疗保健服

务部签订“医疗协议书”，由这个医疗保健服务部提供门诊卡、门诊收据和挂号费收据，行医所得二八开，他拿大头。张根本不懂医学，竟将一女青年肾功能衰竭当成胃病，他用双脚乱踩女青年腹部，一天三次，说是“气功治疗”，致使病人病情严重恶化。据说张某每天能收入300多元。

自称从国外留学归来，四代秘传，专治疑难杂症的廖某，经查，原来是湖北省天门县马湾乡一个农民，不学无术，专来坑人骗钱。

一名浙江来的专治皮肤顽疾的“名医”，他用的药自称是祖上八代所传秘方，精心配制而成。其实，他只是从医药商店买来皮肤病常用药品和药膏，加工调制一通后就吹嘘能治各种皮肤顽疾，每次诊治少则收取二三十元，多则上百元。骗起钱来真可谓心狠手黑。

不少自称能根治狐臭的庸医，他们所用的“祖传秘方”，只是明矾加一点草药的混合物，真是天晓得它的疗效！

### 四处游击 骗成即走

在上海行医的江湖郎中里，有很多是外地来沪的游医。他们深知谎言只能蒙骗一时，很快就会露出马脚的，所以，常常在骗术得手后，马上换一个旅馆，换一个姓名行骗。如有一个江苏海门来的“郎中”，住在市郊一家旅馆中为人诊治各种疑难杂症，他自吹自擂，曾医好许多被医院诊断为无法医治的病人，不过，他每次诊治时都对病人说，吃了他的药，必须三个月后才能见效；到时不见效，可找他算帐云云。不过，他从没在一个旅馆或私房里住满三个月。每次他离开后，总有许多人找到他的旧住处去探问究竟，结果无不失望而归。

平心而论，上述江湖游医的种种骗术并不算高明，但为什么仍屡屡得手呢？细细想来，这与他们掌



# 治疗乏术以后的感受

上海医科大学附属眼耳鼻喉科医院 丘明生

一位中年工程师，因耳聋来门诊。我再三询问病史，加上笔谈，总算弄清了他的病情：十多年前因两耳屡次流脓，医生给他配了新霉素滴耳剂。他求愈心切，每天把药液灌满耳道，一连七天，天天如此：耳流脓消失了，却开始发生耳鸣。当时并不在意，可过了一个月后，发觉听力愈来愈差，不久几乎全聋了。曾多方设法治疗，毫无效果。最近看到报上刊登电子耳蜗的消息，抱着一线希望来诊。

面对这位大声讲话仍然难以交谈的患者，看到显示神经性聋的听力曲线表，我深知已经治疗乏术，无法给他一点帮助了。遗憾之余，不免有点感受。

首先，我想现在抗生素品种不断增多，对中耳炎流脓的患者，药物选择的余地很大，完全没有必要再用耳毒性药物。而新霉素、链霉素、卡那霉素和庆大霉素等，属氨基甙类抗生素，虽然抗菌谱广，抗炎效果不错，但却是耳毒性药物：对耳流脓、鼓膜穿孔的患者，可直接

握病人的心理有关。从诊病广告来看，他们自称拿手的绝招大多是一些病人难于启齿、羞于求治的病。如妇女病、不育症、阳痿早泄、淋病梅毒等。这些病的患者常常顾及面子，生怕去医院诊治被人撞见或走漏风声，让熟人或家属知道后落为话柄。于是，宁肯多花钱，让人“斩一记”，也要偷偷摸摸找那些“江湖郎中”求治。这可正中了下怀。此外，他们对皮肤病等慢性病似乎也很有“研究”，其实正因为慢性病，正规医院无速效良策，病人又饱受病痛折磨，非常希望能出现一个神医、一剂灵丹妙药，立时三

作用于内耳(迷路)，引起听力损害与前庭功能障碍，即使中耳炎流脓可被控制，却有可能遗留神经性聋与平衡失调等后果，实在是得不偿失的。

其次，病家原应按规定的剂量和用法用药。一般滴耳剂，每次2~3滴已足够。这位工程师，竟把药液灌满耳道，剂量显然过大，毒副作用也就容易产生，而且特别严重。一般患者都以为服药剂量加大，服药次数增加，效果一定更好。事实不然。药物的剂量和用药次数在正式临床应用以前，一般都经过严密的试验，并用科学方法规定剂量，超过规定剂量，就会出现不良的毒副作用。

第三，既已发生毒副反应，应该立即采取补救对策，万不可听之任之。像这位同志，用药一周后引起耳鸣，证明耳毒性药物给你发出“警告”，当时如能提高警惕，立即就医，积极采取补救措施，仍有可能使听力损害减轻到一定程度，甚至还有可能使减退的听力得到部分

刻祛除病痛，还其健康。江湖游医们就利用他们急于求成的心理行骗。当然，目前不少人缺乏医药常识，也给了这些骗子可乘之机。

## “老鼠”过街 人人喊打

要解决街头广告虚假、江湖游医骗钱的问题，一方面需要有关方面加强管理，建立专门队伍，持之以恒地加以检查和取缔，另一方面，也需要广大病员提高警惕，切莫轻信广告，以免上当受骗。对那些非法行医者还应积极检举揭发，造成一种“老鼠过街，人人喊打”的局面，使他们在社会上再无立足之地。



恢复。可惜，患者当时不以为意，迟至一个月后才去就医，使内耳的病理损害，成为不可逆转的了。

第四，对于药物所致的耳聋，数十年来的治疗进展缓慢，更谈不上有什么突破了。有一时期，针刺治疗耳聋取得惊人效果的报道甚嚣尘上，但经不起时间的考验，现在已很少有人问津。自从高压氧舱兴起，也曾试用治疗神经性耳聋，从理论上说有一定道理，但实际效果也不理想。现在，电子耳蜗的问世，又提供了新的治疗方法，它确实能使有些患者从无声世界回到有声世界，但目前还远未能使人达到满意的程度。今后，看来需要耳鼻喉科专业医师、药物科研工作者和医学生物工程技术人员通力合作，共同努力，为耳聋患者带来真正的福音。

## 录像片征订

《烧伤护理进展》集作者20多年烧伤护理工作经验，通过6888例临床实践而编著。可供医学院、护校教学用，也可供外科、烧伤护理人员在职教育用。每盒定价85元。

《无翅天使——护理工作一瞥》是一部医德教育片，可供青年护士职业道德和专业思想教育，新护士上岗前护士形象教育，护理专业护教育，各医学院校招生选用。每盒定价85元。

欲购者款汇上海瑞金二路450号上海科学技术出版社门市部。帐号253-04602420卢办打浦桥分理处。

# 在丹麦流行的腰背痛康复操

丁兆南



丹麦康复医学教授普勒姆曾指出：现在我们已处于高度发展的机械化时代，人们的肌肉活动普遍减少了，这就使一些肌肉、特别是背肌和肩肌的力量削弱，以至不能行使正常功能。正是由于这一原因，如今腰背痛病人显著增加；各种康复操也应运而生。这里介绍一套在丹麦颇为流行的康复操，专治腰背痛。据该国实践证明，对急性腰背痛的病人有明显缓解作用，对大多数慢性腰背痛患者也有效。不过，这种康复操需要借助一定的器械和助手。

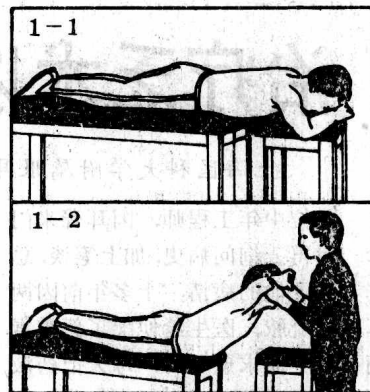
**操1** 病人俯卧在铺了毛毯的木桌和木凳（与木桌等宽等高）上，胸部和头卧于凳上，两手十指交叉，以手背托住额部（图1-1）。助手抓住病人的前臂，移开木凳，慢慢地把病人的上半身向上抬，但不宜超过45°（图1-2）。然后慢慢地往下放，可放至稍低于桌面。若病人背

痛放射到腿部，那么下放至原来俯卧位即可。连续做10次，休息1分钟，共做50~80次。

**操2** 病人双脚站立在地上，上半身俯卧于木桌上，两手抓住桌子边缘，（图2-1）。助手一只手按住病人的腰，另一只手托住病人的膝部，慢慢把双腿向上抬起，到达俯卧水平位后，再向上，但不宜超过45°（图2-2）。然后慢慢向下放至原来位置。若病人背痛放射至腿部，那么下放时，到达俯卧水平位即可。连续做10次，休息1分钟，共做50~80次。

**操3** 病人坐在小木桌上，两手举一木棒，置于脑后（图3-1）。当病人上举或下放木棒时，助手抓住木棒中间，施加一定的阻力（图3-2）。连续做10次，休息1分钟，共做50~80次。

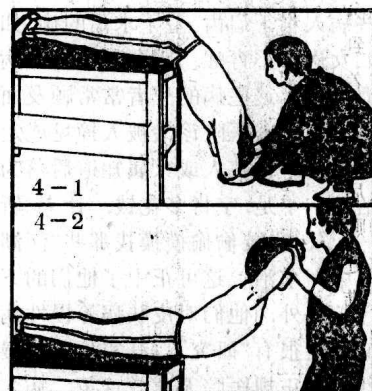
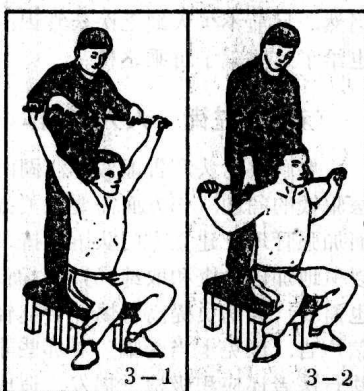
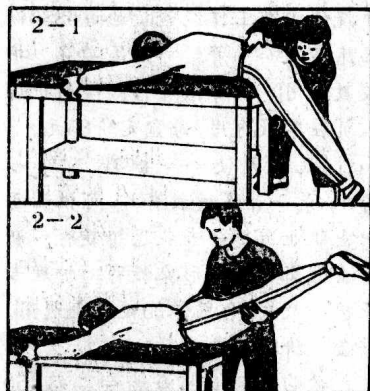
**操4** 做完以上三节操后，休息10分钟。病人再俯卧于木桌和木凳



上，两手指交叉，手背托住额部。助手托住病人的两前臂，移去木凳，使病人的整个上半身悬空，并慢慢接近地面（图4-1）。然后慢慢向上托起，直至超出俯卧水平面之上（图4-2），再慢慢向下接近地面。若病人背痛放射至腿部，可一开始就向上托起，在向下时到达俯卧水平位即可。连续做25次。

凡出现腰背痛的病人，首先应当去看医生，由医生决定是否适宜做这套操。开始做这套操时，会觉得腰背很酸痛，但几天坚持下来会逐渐消失。在做操过程中如腰背痛加剧，或不适感难以忍受，则应停止做操。伴有高血压、神经疾患及年老者，应量力而行，不必全做。各节操规定的次数只供参考。助手必须是强壮有力的男子，否则难以胜任此项工作。

据丹麦《独立报》编译





# 求医 莫走弯路

上海光华医院

倪立青

最近，我在关节炎专科门诊遇到这样一位病人：宋××，女性，23岁。3年前近端指间关节出现肿胀疼痛，三四月后发展到四肢各大小关节。病后一年余来我院门诊，经检查确诊为类风湿性关节炎。予以体疗、中西药物等综合治疗，4个月后病情好转，关节肿痛明显减轻。但小宋对已取得的疗效还不满意，恨不得一下子就能彻底痊愈。于是她四处打听“良医妙药”，擅自转到某私人医生处治疗。第一次去就诊时，该医生一本正经地对小宋说，现在切不可使用激素类药，否则他的治疗就不能生效。接着，取出一瓶没有任何标记的“赤膊”针剂，用针筒抽取了一些乳白色的药水，在小宋稍有疼痛的右髌关节处打了一针。说也真“灵”，注射后几天，局部疼痛确有减轻，小宋大喜过望，遂遵嘱每周前往注射一次。如此半年有余，小宋的面部逐渐“胖”了起来，有人提醒她注射的是否激素，小宋却笃信不疑，明明他不让我用激素，怎么还会给我用激素呢？在一次偶然机会，小宋在该医生半开的抽屉里，看到一瓶尚未揭去的标签上清楚地印着“醋酸确炎舒松”（也是一种激素类药）几个字，这不正是给她注射的药吗？小宋恍然大悟，愤然离去。以后，又经人介绍去某地作所谓药物贴敷，不料关节疼痛未见改善，贴敷处却因发皲、结痂，使关节周围布满了一分硬币大小的疤痕。更糟的是双踝关节内侧皮肤溃烂，经久不愈，并引起全身发烧；经常做髌关节腔内注射的右腿又出现行走困难……真是旧疾未除又添新病，万

般无奈，又转回我院。

生了病，病人总想找个有药到病除、起死回生本领的好医生，使自己的疾病霍然而愈。这种心情是完全可以理解的。但病人首先应当相信科学，尊重客观事实。疾病不论急性与慢性，开始治疗到痊愈都有一个过程，尤其慢性病往往很难在短期内治好，有的慢性病还常有反复，有的甚至终身无法根除。所以在治疗过程中需要有耐心，密切配合医生进行合理治疗。另一方面，同一种疾病，因病人的个体差异，转归结局也可不同。就拿类风湿性关节炎来说，统计表明，约10%的患者在第一年可自行消退；10%的患者呈现一种恶性过程，对治疗无反应，最后发生关节畸形；其余约80%的患者表现为慢性病变过程，病情常波动不定，反复发作，但经过合理治疗，病情能较好控制。此外，同是患类风湿性关节炎，在不同的阶段开始治疗，疗效也截然不同，一般在疾病早期就给予合理治疗，常能事半功倍，病情很快得到控制或治愈，而拖延到晚期，往往是积重难返，用尽心机，遍施药物，结果可能仍然每况愈下。还有在治病中，除把握时机外，还应合理选择特效或有效药物，并使用足够的剂量，通过一定时间的应用，才能收到疗效，切不可急于求成或半途而废。

有些慢性疾病，由于病慢根深，有的由于病因尚未彻底弄清，所以还没有特效的药物或疗法，只能通过目前的治疗减轻病痛，缩短疾病发作的时间，减轻发作的程度，延

长两次发作的间歇，或控制病情不再发展。对此，病人和家属应有正确的认识，耐心配合医生进行合理的治疗，打好这场持久战。家属还应当当好病人的参谋，督促、照顾、护理好病人。切莫轻信街头宣传，异想天开，幻想会有一种神奇的药物或疗法在旦夕之间就把沉痾痼疾治好，或者把希望寄托在那些“包治百病”的招摇撞骗者身上。前面提及的小宋姑娘，如果经过关节炎专科门诊的治疗，病情好转时能坚持治疗下去，即使不能达到痊愈，病情也将得到良好的控制。但由于她对此病不甚了解，期望过高，操之过急而乱投医，结果上当受骗，在求医路上走了一段“弯路”。当她重新回到我院关节炎专科门诊时，不仅类风湿性关节炎的病情未能得到控制，滥用激素引起的严重后果，造成右股骨头无菌性坏死，将可能终身遗留残疾。

在现实生活里，像小宋这般遭遇的人何止一例。我以她为例写下此文，就是希望广大的病人，特别是慢性病患者从中吸取经验和教训，求医莫走弯路。对任何一种药物和疗法，都应持正确的态度，不要赶新奇，不要听信那些天花乱坠的吹嘘。否则会适得其反，不仅贻误病情，增加痛苦，还会增添精神和经济负担。患了疾病应该到正规的医院或专科门诊进行治疗。当然，请一个有经验的医生相对固定地进行治疗，使医生了解病情更完整，用药更得心应手，对疾病的转归可能更为有利。

最后，我还想借此向有关部门呼吁：加强对私人开业医生的管理，将那些医术低劣，滥竽充数的人清除出医生的队伍。对那些挂着医生的招牌进行招摇撞骗，谋财害命的人还应绳之以法。





编辑同志：

我是一名老年教师，我的家庭是美满的。四个子女中三个已成家立业，小儿子是家里唯一的大学生，正念三年级。可是，灾难突然降临了。一次眼睛的手术夺去他右眼的视力，左眼的视力下降。他才20岁，学业尚未完成，将来要工作、要成家，什么样的磨难在等待他啊！想到这里我的心都碎了。

事情是这样的。我的小儿子左眼有些斜视，不太雅观。去年夏天回家度假时，我们在市电视台和广播电台得知一家医院聘请了一位专治斜视的医生，于是我就带着他去就医。经查除左眼斜视外，右眼有250度近视。这位医生说近视手术可以和斜视手术同时做。由于我知道近视手术还在研究阶段，要有选择进行，所以我表示不大同意。但这位医生说没有问题，只要轻轻划一下即可。于是当天住进医院，下午就做了手术。第二天，医生拿来两张纸，要我在上面签字，我看到上面罗列了许多严重后果，心里又害怕又懊悔，但医生说，您儿子手术很成功，签字好了。听了他的这句话，我便签上了自己的名字。可是，万万没有料到，从手术后第三天起，我儿子的右眼就再也看不见东西了。

这些天来，回想起我儿子的这段经历，我悔恨交加，寝食难安。悔的是自己和儿子求治心切，盲目接受手术，恨的是少数医生在不具备条件的情况下，动员病人手术，这是极不负责任的。希望编辑部公开发表我的这封信。通过我儿子不幸的遭遇，以及我们不尽的悔与恨，教育广大读者，并引起有关部门的重视。

王景祥1989年8月18日

编辑部收到这封来信之前，已经从一位医生朋友那里了解到这位病人正在上海医科大学眼耳鼻喉科医院治疗。为了弄清病人目前情况和病情的转归结局，收到信后我就前往该院，访问角膜病专家范德彰教授和眼科研究所褚仁远副所长。

在新建的大楼最高层——七病房办公室里，范教授和褚仁远副教授热情地接待了我。知道我的来意后，范教授翻开病人的病历，侃侃谈了起来。

“这个病人是从外地转来的，到我们医院时，他右

眼的角膜大部分已经‘溶化’了。根据我们的经验这是最严重的角膜感染——绿脓杆菌感染。而导致这恶果的原因大多数是在角膜损伤的基础上继发了感染。

“角膜有五层组织。最外面一层称上皮层，它像一层坚实的皮肤，覆盖在眼球的前面。在正常情况下，它的抵抗力很强，可以抵御来自空气、水、衣物中各种微生物的侵袭。但是，一旦角膜上皮层遭到损伤，微生物便可长驱直入，引起角膜感染。如果处理不及时或不恰当，感染不能控制，就会出现角膜溃疡，最终可以造成角膜穿孔。角膜穿孔后可以导致眼内容炎和眼球萎缩，或者成为角膜葡萄肿和继发青光眼等。病情发展到这个地步，病人的视力就难以挽回了。

“角膜手术必然会损伤角膜组织。因此，手术之前就应当采取预防措施，局部应用抗生素，使细菌在角膜上无立足之地。术后一旦发现感染，则应尽快弄清感染的性质，区别不同的病原体，才能进行有效的治疗。因为对细菌、病毒和霉菌感染的治疗方法是截然不同的。

“这个病人入院后，我们作了针对绿脓杆菌的治疗，很快见效，现在不但感染得到了控制，而且残留的角膜组织出现再生迹象。如果顺利的话，可以保住眼球。眼球保留下来以后，倘若眼的功能尚好，可以考虑作角膜移植手术，争取提高视力。”

“那么，您对角膜切开术治疗近视眼有什么看法呢？”我很想了解这位角膜病专家对这个手术的见解。

“首先应当看到，治疗近视眼的办法很多，例如戴普通眼镜，既安全又可靠。至于高度近视眼和两眼屈光相差太大（400度以上）的人，可以配戴隐形眼镜。不过，隐形眼镜的验光、配戴、清洁、消毒也很重要，应当定期随访检查。因为一不小心也可造成角膜损伤和继发感染，同样可以致盲。我们病房经常收治治疗这样的病人。

“再谈谈角膜切开手术。正如我前面讲到的，这是一种损伤角膜的手术，其本身潜在角膜感染的机会。而且，这种手术对设备和技术的要求很高，如必需用手术显微镜、超声角膜测厚仪、极薄的金刚石手术刀等，还要由全面了解和掌握手术理论和技术关键的医生施

## 不尽的悔与恨

——兼记为一封来信而作的专访

彭伯

