

蘇聯通俗醫學

怎樣防治癬病

П. Н. 卡什金 著

朱鳳宣 譯

5
9

人民衛生出版社

• 1955 •

Проф. П. Н. КАШКИН

Г Р И Б К О В Ы Е
З А Б О Л Е В А Н И Я

МЕДГИЗ — 1951 — МОСКВА

怎樣防治癩病
(原名 [黴菌性疾病])

書號: 1713 開本: 787 X 1092/50 印張: 14/25 字數: 10 千字

朱 鳳 宣 譯

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區鑊子胡同三十六號 •

人民衛生出版社印刷 • 新華書店發行
長春印刷廠

1955年4月新1版—第1次印刷

印數: 1—4,500

(長春版)定價: (7)0.08元

目 次

一、緒言·····	1
二、什麼叫做黴菌性疾病·····	2
三、禿髮癬及黃癬·····	6
四、表皮癬菌病·····	8
五、黴菌性疾病的傳播途徑·····	11
六、黴菌性疾病的治療·····	18
七、黴菌性疾病的預防·····	23

一、緒 言

黴菌性疾病在以前流行得很廣。

蘇維埃政權成立後最初的幾年中，由於蘇聯保健機構採取了大規模的措施，得以顯著減低黴菌病的數字，消除黴菌病的流行灶，並在全國各城市 and 鄉村中建立堅強的流行病預防系統。在偉大的衛國戰爭之前，國內並未有過黴菌性疾病的發生，縱有個別病例，也都被迅速地發掘出來，一俟診斷確實後，立即施行治療。

上次大戰數年中，由於人口的大規模移動和聚集，致使黴菌性疾病數字略有增加，特別是在被德寇侵佔的地區內，我們的優良醫療機構均被破壞，缺乏為居民服務的醫療組織，而患者為躲避敵人起見，往往連續生活在地室、土窖或樹林中好幾個月，因此也就談不到治療了。

戰後，由於保健機構進行了大力的措置，因此

在和黴菌性疾病鬭爭中，獲得了良好的成果。目下多數城市中，黴菌性疾病的數字仍在繼續不斷地減少，但爲徹底撲滅起見，還需要依靠醫療機關的長久堅持努力和居民的普遍合作。

如果沒有居民的參加和協力，對黴菌性疾病的鬭爭是不可能的，所以居民們應當瞭解這種疾病的特徵、傳播途徑以及防治方法。

二、什麼叫做黴菌性疾病

黴菌性疾病是有接觸傳染性的，能侵犯人類及家畜。這種病的病原體是十分細小的黴菌，它的結構和霉相似。這種黴菌在數千百年的過程中，輾轉通過了許多動物機體，適應了人體及動物身體上的寄生生活而取得了病原性。它們引起各種皮膚、毛髮和指甲的疾病；至於黏膜及其他器官的病則比較少見。

這種黴菌必須在顯微鏡下放大400—500倍才

可以看見。它們呈細小的分枝狀，由縱長的細胞組成，成熟後分裂成多數小的圓形芽胞，芽胞落在健康的組織上，發芽長成絲狀，伸展到新的部位，就會造成很大的損害及疾病的進一步的發展。

如果把菌絲或芽胞與受損的毛髮或鱗屑，在實驗中一同培養在人工培養基上，就會生長出大量集落，類似生長在含糖物質、果物、蔬菜及麵包上的霉。在顯微鏡下觀察時，可見奇異的分枝菌絲，其芽胞的大小和形狀不一，如用人工感染動物，可以誘發相應的疾病。

這種黴菌是人類和動物的寄生物，它們在外界環境中並不發育，無論在水中、土壤中或植物上都不存在，祇有患者及動物體是它們居住和進行寄生活動的地方。

黴菌與鱗屑及毛髮從患者的病灶部分落到外界環境中，可以長久地存留在黴菌性疾病患者使用的各種物品上。

黴菌的生活力很強，對於外界各種有害因素

所加的影響，具有堅強的抵抗力。在患者的乾燥毛髮和鱗屑中可以保存好幾年，它們能耐受凝凍，並且耐受能殺滅大多數其他傳染病病原菌的日光的照射。但在溫度 70° 的 1—2% 普通肥皂或綠肥皂溶液、氯水、蟻醛液、熱的鹼液（樹灰煎液）的作用下，及在消毒機構蟻醛蒸汽室內處理物品用具時，黴菌很快地就會死滅。

與患者及其使用過的物品接觸，就容易感染黴菌。兒童對於黴菌性疾病的感染性最大，但成人甚至老年人也能受到感染。患者常識不足，身體污垢，過量出汗和用污穢的手搔扒皮膚等，都能夠促進黴菌病的感染。黴菌的芽胞侵入皮膚中，發育成爲長形的絲狀，能侵及健康組織。黴菌發育的部位，出現粉紅色的斑點，有時發生膿皰或痂皮，沿邊緣部分比較濕潤而鮮明，中央部乾燥而有皮屑；病變處所呈現的環狀是黴菌性疾病的特徵。

黴菌進入毛囊特別是侵入底部時，芽胞發育成菌組織，菌絲侵入髮中，沿着頭髮的全長增殖起

來。這時頭髮變色，其堅固性被破壞，因此變成灰白色，下面斷裂，頭皮上長出的頭髮，好像大麻的纖維一樣。這一切都能造成禿髮的病灶，這是有髮頭皮部黴菌性疾病的特徵。

在有些黴菌性疾病的類型內，病灶是濕潤和化膿狀的，覆着一層黃灰色的寬大痂皮，其中可見受損的短髮。疾病不斷蔓延，侵佔頭皮的新部位，有時整個頭部覆蓋着一大塊痂皮，從中伸出一些稀疏的頭髮及其折斷的殘根。

無毛皮膚上患黴菌性疾病時，其大小、形狀和位置都不相同。身體的露出部分如手、頸、面部等比較多見，也有見於軀幹上的。患部有時脫皮；有時是分散的，或者是融合的；有時類似濕疹呈現濕潤狀；有時爲膿性，上面覆有痂皮。

在少數的情況下，頭部及皮膚上的病灶具有深入的特徵，除皮膚外，並且侵及皮下組織及腺；疾病呈急性炎症特性，病灶現紅色，柔軟腫脹，很像膿腫，從毛囊的小孔中可以擠出液狀物。這種

病型多見於小兒頭部，而在成人的鬍鬚部（寄生性鬍瘡）較爲少見。這些疾病照例都是由家畜（馬、有角動物、鼠等）身上寄生的黴菌所引起的。

爪甲上的黴菌性疾病，大多在手上，並且常在右手。趾甲被侵者較少。在指甲的厚層中出現灰黃色的斑點，指甲變厚，指甲片周圍的皮膚破裂，有時腫脹、發赤及疼痛，但這種疼痛並不是必發的。除指甲以外，光滑皮膚及有髮部分也無例外地必被侵及，當用手搔扒皮膚和頭上的患部時，黴菌就進入爪板中。

指甲黴菌如不加治療，可以延續多年而成爲患者自己以及與其接觸者的頭部和皮膚續發性感染的原因。這種患者是危險的黴菌病感染來源。

三、禿髮癬及黃癬

最常見的黴菌病是禿髮癬和黃癬。它們侵襲無毛皮膚、毛髮和指甲，這種病大多見於2歲至12

或至 14 歲的兒童。

成人極少患這種疾病，否則就是來自家畜的黴菌感染，或者是幼年即患本病，遷延迄今未曾治愈的結果。

兒童患黴菌病時，其經過比較顯著，有時呈廣泛的擴展性。

成人方面，經過遲緩的病型較為多見，此時病灶不甚明顯，極少數的病髮在叢生的健康頭髮中很難辨認出來。這樣的病型常見於年長者及老人，患者及其周圍的人往往不會發覺。祇有在精密檢查時，醫師才能發見，因此這一類患者常常成為長期的傳染來源，使易受病的兒童感染黴菌性疾病。

禿髮癬有兩種不同的類別：一種是小芽胞黴菌所引起的小芽胞癬，另一種是大芽胞黴菌所引起的毛髮癬菌病。禿髮癬的特徵是在無毛皮膚上生粉紅色的環狀疹，並且在有髮頭部出現多數禿髮脫皮的病灶。在灰色鱗屑或黃色痂皮中，現出短小的碎片或黑點，這就是受到病變的毛髮。病

變的指甲所呈特徵與一般相同，上文已經說明。

黃癬是由一種特別黴菌所引起的。這是一種症狀比較顯明而時間較長的疾病，其特徵是黃色小碟狀圓形痂皮的形成，這些痂皮融合而成爲多數大片，並且帶有難聞的鼠臭。將痂皮剝落時，其下有時可見出血面。

黃癬如不加治療，可能持續若干年，最後病灶部形成癍痕，該處不再生長頭髮，並且從幼年起，終身禿頂。黃癬的表淺性病型則比較少見。

黃癬所致的指甲病變與毛髮癬菌病中的指甲病變並無顯著的區別。

除了淺表性病型以外，禿髮癬和黃癬也能有伴發內臟損害的病型。不過此等病型究屬十分少見。

四、表皮黴菌病

第三種非常普遍的黴菌病叫做表皮癬菌病，

它祇侵犯無毛皮膚，最先由足部發病，然後及於手及軀幹。表皮癬菌病中的指甲也能受損害，特別是在第一和第五足趾；頭髮並不遭受病變，這種病有它自己的病原體。

表皮癬菌病侵犯成人及年齡在15—16歲或以上的少年，兒童患此病者甚少。

多汗、不潔的皮膚、搔扒（特別是皮膚互相接觸的部分，如手指間和足趾間的皺襞、腹股溝部和腋下皺襞）都是表皮癬菌病的誘因。

在搔扒及外傷的時候，黴菌侵入皮膚，引起特徵性的粉紅色及環狀脫屑性皮炎。在手指及足趾的側面，在手掌及足底，發生小皰疹，漸漸變成濕潤的潰瘍，沿四周帶有白色扁平的鱗屑。足部病灶有時顯著發炎，皰疹擴大增多，腫脹疼痛。此時步行非常困難。表皮癬菌病多發生在夏季多汗及皮膚濕潤的時候；如不加以徹底治療，可能延續多年，在春夏兩季中加劇。冬季時本病經過遲緩，其表現僅為足趾間細小潰瘍性濕潤，手掌及足底部

同時發生脫皮現象，但並沒有疼痛、炎症和發赤的現象。這是一種由活力極強的黴菌所引起的傳染性極大的皮膚病。這種黴菌可以長期在外界環境中保持它們的活力，如在污穢的游泳池底、淋浴室和浴室等處。

黴菌性疾病的持續期間長短不同，未經治療者可延續數十年。治療過程也很長，由數星期乃至數月，特別是趾爪的治療，需要更長的時期，而且往往必須加以摘除。

黴菌性疾病使患者感覺非常痛苦。病變的趾爪、大塊的痂皮、身體裸露部分的發疹、手足部表皮黴菌病的濕疹型、病灶部永久禿髮等，不僅造成美容上的缺陷，同時也引起劇烈的痛楚。本病的傳染性極為強烈。患者在未治愈前，必須與周圍的人隔離。兒童患者不得進託兒所、幼兒園及學校，成人患者如果是從事接觸兒童的工作，則在患病期間應離開工作，或者轉移到其他黴菌性疾病傳播的危險性較小的工作上去。

黴菌性疾病妨碍兒童課業的學習，對於學齡前的兒童，則妨碍其進幼兒園及託兒所，並且會使兒童母親的工作日受到損失。

黴菌性疾病對於國家可造成重大的物質損失，如專門醫療機關人力物力的消耗、患者的長期治療、成人工作日的損失及其他等等。

由此可以明瞭：展開對黴菌性疾病的鬭爭，進行大規模防治措施及認識其傳播途徑，是很必要的。

五、黴菌性疾病的傳播途徑

黴菌性疾病的感染源是患病的人和動物。

黴菌存在於患者的病灶部，存在於病髮上、皮膚和爪甲的鱗屑上，這些鱗屑不斷落到患者的衣服和他周圍的物品上。在黴菌性疾病的傳播方面，最具危險性的是面積龐大的開放性光滑皮膚患部、本病極期中的頭髮和爪甲，以及治療性X射線

照射後大量脫落的頭髮。由於症狀不甚明顯而不知已感染了黴菌性疾病的患者，其危險性也不相上下。

恢復期患者如未經過嚴密的衛生處理，黴菌的芽胞仍舊留存在身體的健康部分，爪甲下面，所以很可能成為黴菌性疾病的傳染來源，在與健康者緊密接觸時即可將本病傳給他們。

本病完全治愈後，患者須經過嚴密的衛生處理，才可以完全擺脫黴菌及傳播疾病的危險。

能感染黴菌性疾病的家畜有牛、馬、狗、貓、鼠等，家禽的感染則非常少見。

病牛頭部、軀體及頸部的皮膚最易遭受侵襲，多數病灶上覆有痂皮，病變的毛幾乎不能辨認，大量黴菌見於鱗屑及短毛中。小牛的痂皮多覆在唇邊的顏面部分，從遠處就可以明顯地看出來。病馬的脫毛及脫皮部位則散漫地分佈在整個軀體上，而且往往多見於身體表面的接觸部分。狗及貓的病灶多在面部，靠近耳部，或在尾的根部，而

散佈全身的情形很少。貓及狗的長毛常常緊密地黏着在痂皮裡面，此時在痂皮及毛裡面都能發見黴菌。特別是無主的野貓和野狗多被感染。狗和貓所有的小芽胞癬是有流行性的。患病的動物和人接觸時，則兒童或成人中間就會有小芽胞癬菌病的發生。

齧齒動物的鼠類也有傳播黴菌性疾病的作用；黴菌由鼠類病灶上落下來的痂皮中傳到衣服及兒童的玩具上，而使兒童及成人感染。常見到在很多大都市的大建築物中有黴菌性疾病發生的事實，其中的傳染來源是一些患病的家鼠；在病鼠、病人身上及若干家庭用具上都發現了同一黴菌。

從大型家畜那裡受到感染的，照例都是和牠們經常接觸的人，如馬夫、擠乳婦、獸醫工作者等。

黴菌病傳播的途徑及方式是多種多樣的：直接傳播——由患者直接傳播給健康者；間接傳播——通過患者曾經使用過的物品而傳播。

握手或緊密地接觸，例如同睡一床，同在浴室及游泳池等時，都能發生直接傳播。從病畜（貓和狗）來的感染，照例是由直接傳播途徑而發生的。

與患者所用的各種物品和用具接觸時，黴菌的傳播方式及途徑也不大相同。最危險的就是使用沾有鱗屑及頭髮的束髮帶和帽子等，這些鱗屑及頭髮中都充滿着大量的黴菌芽胞。

患者的大衣、衣服及臥具，特別是枕套上，也能沾有黴菌。患者入浴後使用的毛巾和床單也帶着活力強大的黴菌。梳子、篦子、鬚刷、頭刷、軋剪等經過黴菌性疾病患者使用過後，即可成為感染的來源。

兒童玩具並且特別是獸毛材料製成的玩具，以及書籍、照像簿、練習簿等，凡以前被患者使用過的，即含有帶黴菌的鱗屑和頭髮。爲了保持在家庭中及在醫療機關中的衛生安全，必須將上述物品加以消毒。

不衛生的洗衣所、浴室、游泳池和理髮館，以