

KE XUE WEN GONG

科学文丛

充满危机的新老传染病



2003年 中国出版集团

中国出版集团

充满危机的新老传染病



科学文丛

充满危机的新老传染病

(33)

广州出版社出版

图书在版编目 (CIP) 数据

科学文丛. 何静华
形继祖 主编. 广州出版社. 2003.

书号 ISBN7-83638-837-5

I. 科学... II. III. 文丛

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 082275 号

科学文丛

主 编: 何静华
形继祖

广州出版社

广东省新宜市人民印刷厂

开本: 787×1092 1/32 印张: 482.725

版次: 2003 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 1-5000 套

书号 ISBN 7-83638-873-5

定价: (全套 104 本) 968.80 元

前 言

亲爱的小读者们：

你们好！你们生活在这充满阳光、生机勃勃、拥有现代化高科技、以一日千里的速度在发展和不断变幻的时代，是多么幸福啊！但是，你们不能忘记，在人类发展的历史进程中，可怕的传染病曾经给人类带来的种种创伤和巨大灾难。八十年代初期，伴随社会的飞速发展而出现的现代超级瘟疫“艾滋病”夺去了多少政界要人、文体明星以及普通百姓的生命；新近在非洲出现的“埃博拉病毒”导致的神秘的怪病已成为阳光下的阴影。对新、老传染病的了解、研究和防治将是你们义不容辞的重任。希望这本书能给你们一点小小的帮助。

作者

1995.7.20 于北京

目 录

冤屈深重的麻风病	(1)
充满危险的现代超级瘟疫——艾滋病	(8)
一、关于艾滋病来源的官司	(8)
二、我国有艾滋病吗?	(9)
三、艾滋病与它的历史	(10)
四、艾滋病的种种特征	(11)
五、艾滋病能治吗?	(17)
六、艾滋病病人的遭遇	(20)
七、向艾滋病宣战	(21)
令人生畏的杀人魔王——鼠疫	(24)
血吸虫病话今昔	(33)
在“宠物热”的背后——谈狂犬病	(41)

漂亮的脸上会留下麻子吗？	(48)
被忽视的虫媒传染病——斑疹伤寒	(56)
“大脑海”是什么？	(62)
流脑应该引起你重视	(68)
浅谈流行性出血热	(75)
令人生疏的恙虫病	(84)
古老的疾病——猩红热	(89)
流行性腮腺炎不必预防吗？	(94)
你知道钩端螺旋体病吗？	(100)

冤屈深重的麻风病

你可能不知道麻风病吧？也许是星星点点知道一点儿。你可能听说过患麻风病的人常被逐出家园，人们远远地避开他。但是你听说过麻风病人被族人烧死；患麻风病的妹妹被亲哥哥装入木箱活埋；患麻风病的儿子被亲生母亲毒死，被家人活活打死的悲惨情景吗？你会说，这太残忍了！但更残忍的，令人发指的还远不止此，如 1935 年，广东军阀陈济堂在广州白云山下，一次枪杀麻风病患者 300 余人；1936 年广东高县县长马炳乾捕杀麻风病患者 200 多人，并下令，捕杀一名麻风病患者，可领赏金 20 元……。可以这样说，世界上没有一种疾病像麻风病这样承受如此深重的冤屈。

那么到底人们为什么要这样对待麻风病呢？在人类历史中，麻风是一个流行已久的疾病，这种疾病有传染性，而且致畸形和致残废十分明显。你一定记得法国大文豪维克多·雨果笔下《巴黎圣母院》中的敲钟人“伽西莫多”吧，他虽然有一颗善良的心，但由于外表丑陋，人们对他避而远之。畸形残废的麻风病人比敲钟人有过之而无不及，他们被疾病折磨得不仅面目丑陋，而且可憎。人们形容他们像“狮面虎头、鞍鼻猿掌、垂足勾

手、歪嘴兔眼”的魔鬼。因此，佛教认为，患麻风是老天的报应，称麻风为“天刑”病，在基督教的《圣经》中，被认为是灵魂不洁，不能接触。所以麻风病人不被认为是患病，而是因触犯了上帝，被施以“天刑”，必须强迫放逐于深山老林，甚至被打死、烧死。几千年来，人们认同这种迷信的说法，也是这样对待麻风病人的。甚至在解放后，医生花费几年、十几年的心血和大量药物治愈的麻风病人们仍不能被家庭和社会容纳。在贵州某县，一位老年麻风病人被治愈后，家人仍不许其返家。当他的子女因他曾患过麻风病而受歧视，不能解决婚姻大事时，老妻竟狠心地将丈夫活活打死……。更令人难过的是，那些常年坚守在麻风村院，为拯救成千上万病人而献出了自己毕生精力的医护人员以及他们的家人也因社会偏见，遭到了被侮辱、被歧视的厄运。

在进入了现代文明的今天，难道人们不应该用科学的态度对待麻风病人吗？当他们身体遭受疾病摧残的时候，心灵不应再遭受创伤。

那么麻风病到底是一种什么样的疾病，确实能治好吗？

首先，让我们了解一下它的简史。据《内经》及有关史书记载，两千多年前，我国就已有麻风病。此病流行甚广，特别是在热带及亚热带。患者人数之多，曾与结核病、梅毒并称为世界三大慢性传染病。我国解放前，大部分省、区都有不同程度的麻风病流行，特别是东南沿海和长江流域一带，病人比较多，据当时估计，全国约有 60 多万麻风病人。解放后，在党和政府的领导下，各麻风流行区建立了麻风防治机构，培训了麻风防治人员，采取了多种方式来有效治疗。40 多年来，已治愈近

40 万麻风病人,流行范围不断地缩小,不少地区已经基本控制了麻风病流行。

现在让我们来了解麻风病由什么样的病原引起,靠什么途径传播,哪些人易感,有什么样的诊断、治疗、防预手段。

麻风病的病原是麻风分枝杆菌,是挪威麻风病专家汉森于 1873 年发现的。就目前所知,病人是麻风杆菌的天然宿主,该细菌主要侵犯并生存于皮肤、粘膜、周围神经、淋巴结和网状内皮系统的器官内,乳汁、汗液、泪液、精液、大小便等分泌、排泄物中含菌很少。麻风杆菌是通过粘膜及皮损排出体外,但在体外不能够长期生存,日光照射 2~3 小时即完全丧失生活力。

麻风病人、而且主要是瘤型及界线类麻风病人是本病唯一的传染源,这种类型的病人含菌多,并可向体外排菌,其传播途径主要是接触传染。麻风杆菌通过破损的皮肤、粘膜进入人体;因为鼻、咽、喉粘膜也是排菌的部位,故呼吸道亦可传播本病。尚未发现有母婴垂直传播及遗传。人对麻风杆菌有不同程度的自然获得性免疫,一般的说,儿童的免疫力比较低,较成年人易受感染。

麻风病的潜伏期与一般的传染病比较就相当长了,平均 2~5 年,最长者可达 10 年以上,但最短的只有几个月。麻风杆菌侵入人体后发病与否,病情轻重以及临床表现为何种类型,取决于人体对麻风杆菌的免疫力的强弱。强者,虽受病菌侵犯,但可能不发病,或者病后可不治自愈,或病情比较轻,治疗后收效较快,一般查不到细菌,故不具传染性;反之则病情较重,损害广泛,细菌极多,传染性大,病情可能持续发展,治疗见效慢。当然,这两种情况在临床上属于两个迥然不同的极型,

前者即结核样型麻风(TT),后者为瘤型麻风(LL),在这两个极型之间存在着中间类型,包括偏瘤型界线类麻风(BL),中间界线类麻风(BB),偏结核样型界线类麻风(BT)。随着人体免疫力的变化,中间类型的麻风可向结核样型或瘤型转化。因此,麻风病的临床症状多种多样,差异很大,但主要表现为皮肤、粘膜与周围神经的症状。

皮肤、粘膜损害:

麻风病的皮肤、粘膜损害形态多样,可出现斑疹、丘疹、结节、水泡、溃疡、挛缩等,皮肤附件如毛发、眉毛、毳毛可以脱落,汗腺、皮脂腺可被破坏,造成出汗障碍及皮肤干燥等。晚期瘤型麻风,皮损十分明显、广泛,可遍及全身,皮疹以弥漫性浸润和结节为主,面部的结节及深在性浸润使口唇肥厚、耳垂肿大、鼻梁塌陷,形成所谓的“狮面”,皮损处可查到麻风杆菌。

周围神经损害:

麻风病患者的周围神经均有不同程度的损害,有的病人可以仅仅有周围神经受损的临床症状。常受累的周围神经有:尺神经、耳大神经、正中神经、腓总神经、眶上神经、面神经、桡神经、胫神经等。受损后可呈梭状、结节状或均匀增粗,有疼痛感,有时可出现干枯样坏死、纤维性变化及钙化等。神经受损可引起:(1)感觉障碍:由于皮肤神经末梢发生病变,局部浅感觉发生障碍,如温觉、触觉、痛觉减退等表现。(2)运动障碍:由于运动神经受累,造成肌肉萎缩、瘫痪,致使运动障碍,如尺神经受累可造成小指和无名指弯曲,小鱼际肌群及骨间肌萎缩,对指活动障碍,形成“爪形手”。正中神经受累可使大鱼际肌瘫痪,萎缩,拇指旋后内收,掌面与手掌平行,形成“猿手”。桡神

经受累形成“垂腕”，腓总神经受累形成“足下垂”，面神经受累出现面瘫等。如调节血管舒缩的植物神经受累，造成供血不足，营养障碍，晚期可出现皮肤干燥、易出水泡及溃疡、发生手足骨质疏松等。不过，在麻风病的早期，临床及病理无明显的特异性症状，称为未定类麻风，此时如查菌也多为阴性，凭临床不易诊断。

说到麻风病的这些临床表现，还应再说说麻风反应，这是指在麻风病的慢性病程中，有时突然发生的急性或亚急性症状。麻风反应是一种变态反应现象，常常因为某些因素如气候变化、某些生理变化（如月经来潮、妊娠、分娩等）、并发其他感染、手术、创伤、应用某些药物等而诱发。麻风反应可分为Ⅰ型和Ⅱ型。Ⅰ型为细胞免疫型变态反应，主要见于界线类麻风患者，其临床表现为皮损红肿、发热，受累的神经干肿大，疼痛，严重者可发生神经脓疡，引起神经功能障碍，造成畸形、残废，还可见手足或面部浮肿。Ⅱ型麻风反应系免疫复合物型变态反应，多见于瘤型麻风或部分界线类偏瘤型麻风患者，常表现为发热，头痛，皮肤出现结节性红斑、多形红斑或坏死性红斑，神经干肿痛，还可有急性虹膜睫状体炎，急性睾丸或附睾炎，全身淋巴结肿大，关节肿痛等。麻风反应给病人造成很大的痛苦，不管属于哪一型，都应该给予迅速、积极的处理，以防发生畸形加重、失明等不良反应。

在麻风病的诊断中，病史的收集十分重要，应详细询问是否与麻风患者接触过？家庭内，居住区有无麻风患者等。同时，应注意检查具有诊断价值的体征、表现，比如有无皮疹，皮疹的形态，有无感觉障碍，有无周围神经粗大、疼痛、运动障碍

等。当然,在皮损处或组织切片内查到麻风杆菌,或在组织切片中见到特异性病变具有诊断意义。

麻风病的预后与其型、类有关。一般认为结核样型麻风发展慢,病程长,有不治而愈的可能,约治疗 1 年左右皮肤损害消退,神经受累数少,但组织反应强烈,早期即可出现畸形。而界线类偏结核样型的预后一般较好,但易转化。中间界线类麻风的预后介于结核样型和瘤形之间,病情不稳定,如不及时治疗,常向瘤型方面发展。界线类偏瘤型麻风的预后比瘤形好,但较结核样型差。瘤型麻风早期如能及时治疗预后尚好,中晚期患者在疗程中易出现Ⅱ型麻风反应,常导致难以恢复的畸形,造成残废。

尽管麻风病是一种慢性传染病,致畸致残明显,但麻风是完全可以治好的。我国解放以来已经治愈近 40 万病人。治愈麻风病人本身就是控制和消灭麻风的重要措施。

目前可供治疗的主要抗麻风药物有氨苯砒、利福平、氯苯吩嗪及丙硫异烟胺等。另外,在使用抗麻风药物的同时,还可酌情使用抗组织胺药物、理疗、针灸、手术等多种方法。特别要注意治疗麻风反应及麻风的并发症,以防发生畸形、残废。

在预防方面,注意对麻风病人的家属及密切接触者采取定期健康检查,必要时可预防性地服药预防,这也是控制麻风再发生的良好措施。

多年来,我国政府在流行区建立了麻风防治网,不断宣传有关麻风病的科学知识。建国初期,在远离人烟的深山老林中建起了 800 多个麻风村院,这在当时麻风流行广,多菌型患者多,人们对麻风病缺乏正确认识的情况下,利用麻风村进行较

长期的隔离治疗,对控制流行,帮助患者重建自信、自尊是起了重要作用的。如今,随着人们对麻风病有关科学知识的了解,随着大批病人治愈回家,人们大多能正确对待麻风病人了,部分尚未痊愈的病人在坚持联合化疗的前提下,已不再强调必须长期隔离治疗了,可以回家治疗。因此,现在有的麻风村已关闭了,有的行将关闭。那么换句话说,消灭麻风病不再是不可能的了,“天刑”将要废除了。

最后我要提醒大家,麻风病是慢性病,坚持长期治疗至关重要,对已治愈的病人也必须在相当的时期内定期随访,否则将前功尽弃。让我们期待着这一天的到来吧。

充满危险的现代超级瘟疫

——艾滋病

在我们这个拥有新技术、充满着希望和生机、瞬息万变的高度发展的时代,各种疾病和灾难逐渐地、不同程度地得到了人类的控制。但被人们谈之色变,称之为充满危险的现代超级瘟疫——艾滋病(AIDS),像一个可怕的杀手扑向了人类。

一、关于艾滋病来源的官司

1981年美国科学家首次报告发现一种人类可怕的疾病——艾滋病。据世界卫生组织统计,目前全球已有60余万人患有艾滋病,13,000,000人感染上艾滋病病毒,而且已形成爆发流行。该病以蔓延迅速,病死率极高为特点。问题的严重性还在于,迄今为止,尚无有效的治疗。接下来人们要提出的问题是:AIDS究竟起源于哪里?关于AIDS的来源有不同看法,许多科学家认为可能来源于非洲,以后传到其他地区。他们的根据是:(1)非洲的青猴有时被一种与艾滋病病毒很接近的猴亲T

淋巴细胞病毒Ⅲ型感染,所以就有人认为此病毒是从猴传给人,经过演变而来的;(2)最早的艾滋病病毒抗体阳性血液是1959年取自1名扎伊尔人;(3)艾滋病病人中常出现的卡波济氏肉瘤,过去在欧洲和北美很少见,在非洲则很常见。但是也有学者不同意这种看法,他们认为该病可能起源于美国,因为第1例证实为艾滋病的病例是美国人,而且艾滋病患者也是以美国发生最多。那么艾滋病到底起源于何处,非洲还是美国?尚无定论,这场官司不知何时才能够了结。所以我们暂且了解到这里,下面还有更多、更主要的问题需要我们知道。

二、我国有艾滋病吗?

我国有艾滋病吗?这是另一个大问题,是关系到国家和大人的大问题。回答是肯定的。虽然目前中国还是一个艾滋病病毒感染率较低的国家,但是,随着国际交往和旅游事业的发展,中国已受到艾滋病的威胁,艾滋病不但已在中国发现,而且有增长趋势,我们已不能高枕无忧了。的确,这种可怕的疾病并不尊重国界、社会制度、传统习惯或人们对美好生活的期望,它无情地进攻人类。这里让我给你们讲述一个故事。90年代初期,我国有一位专家,在学术上颇有造诣,多次到国外学习,进修,使他在专业上有了更进一步的提高。正当他回国准备大展宏图时,无情的艾滋病击倒了他。他以往兴趣广泛,是多项体育、文娱活动的积极分子,身体健康、事业有成的他曾是那样的春风得意,风度翩翩。如今,病床上的他已没有了昔日潇洒

的风采,枯瘦、变了形的身躯蜷缩着,目光呆滞,言语混乱,没有人知道他在看什么,想什么……。他终于没有看到子女成才,没有来得及将所学的知识报效于祖国、人民,匆匆地离开了人世。

三、艾滋病与它的历史

什么是艾滋病?艾滋病在人间存在已有多久?艾滋病的全称是“获得性免疫缺陷综合症”。是由人免疫缺陷病毒(HIV)引起的一种传染病。人们也称这种病毒为艾滋病病毒。根据美国哈佛大学医学院的专家推测,艾滋病大约 40 年前即已出现。他们是根据什么做出这样的推测呢?原来,为了追踪这一问题,科学家们进行了一些回顾性研究,在检查过去所取的血清时,发现 1959 年所取的扎伊尔金萨沙居民的 1 份血浆有抗 HIV 抗体。60 年代和 70 年代从西非、东非所取的血清也证明有大量 HIV 抗体弱阳性标本;1978 年从 1 名死于疑似 AIDS 的中非病人 1976 年的血清中分离到了 HIV,这是迄今为止所知道的最早分离到病毒的患者。

谈到艾滋病,一个重要的、也是最容易误解的问题是,HIV 感染与艾滋病的区别。HIV 作为一种病原,当 HIV 感染人体以后,主要攻击人的免疫系统,这一系统主要是由被人们称为“白细胞”的物质构成的。在那些免疫机能健全的机体,侵入体内的各种微生物,包括原虫、霉菌、细菌、病毒等,很快被清除了,或只呈隐性感染的形式。而进入机体的 HIV 用几年的时间慢