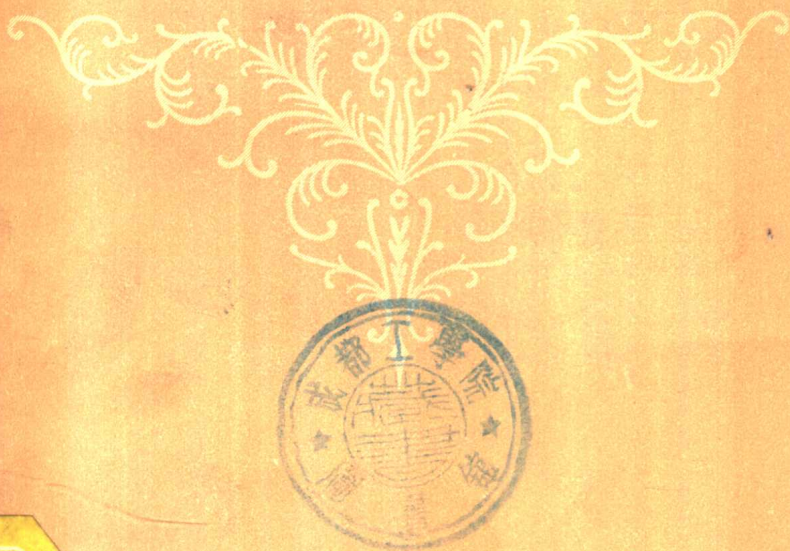


146360

基本常識  
麻風病常識

MAFENGBING      CHANGSHI

叶干运 編著



9  
113  
/

上海衛生出版社

## 內 容 提 要

麻风病在国内已經有二千多年历史，大家对它并不陌生。不过到底怎样流傳？怎样防治？今后怎样能根本把它消灭？还没有統一的認識；这本小册子就是为了解答那些問題而出版的。內容共分四节，关于病的来源、流行历史、病的类型、治疗、預防等等一般常識，都有說明。文字淺显，并附插图，凡具有高小以上文化水平的不难閱讀；极合初級卫生干部、流行地区广大群众的参考。

## 麻 风 病 常 識

叶 干 运 編 著

\*

上海衛生出版社出版

(上海南京西路2004号)

上海市書刊出版业營業許可証出080号

上海土山灣印刷厂印刷 新华書店上海发行所总經售

\*

开本 787×1092 耗 1/32 印張 13/16 插頁 1 字數 20,000

1958年3月第1版 1958年3月第1次印刷

印數 1-4,500

統一書号 T14120·391

定價(5) 0.10 元

## 目 次

- 一、先談麻风病的历史和流行情况..... 1
- 二、麻风病是怎样来的? ..... 4
- 三、患了麻风病有哪些症状? 医生是怎样查出病人的? .....10
- 四、怎样防治麻风病? .....19

B  
479  
4413

## K.1—、先談麻风病的历史和流行情况

在人类的許許多多的疾病当中，有三种病的流行和蔓延範圍非常广泛，几乎是全世界都有，而且患者人数很多，病情也相当复杂和严重。因此，引起了各国医学家的注視，把这三种病称之为“世界三大慢性傳染病”。是哪三种慢性傳染病呢？这就是：結核病、梅毒和麻风病。麻风病更是一种难治的疾病。

其实，麻风病不仅仅“有名”，而且它的历史也是非常悠久。在我国最古老的医学書卷——“黄帝內經”中就已經有了关于麻风病的病理、症状、原因和疗法等的記載，那时候把麻风病叫作“癘风”和“大风”。在春秋战国时代（距今二千四百多年）著名学者孔子的門徒冉伯牛就曾經患了麻风病。可見，麻风病在我国至少已經有二千四百多年的历史了。春秋战国以后，汉、晋、隋、唐、宋、元、明、清各个朝代也都有不少書卷載有关于麻风病的診疗方法和历史故事。这說明了我們的祖先对于麻风病很早就有了認識，并且在祖国医学中也有着非常丰富的診治这病的宝贵遗产。

在这里必須指出麻风病的名称是很多的：有的地方把麻风病叫作癘病；也有叫作大麻风的；古書里还有叫作天刑病的；现在医学上通用的名称是麻风病。但是有些人把麻风病的“风”字写成是“瘋”字，这是不正确的。因为麻风病的“麻”字是指麻木而說的；“风”字是中医所指风病而說的，事实上病人的神智是正常的，并没有瘋癲的症状。

此外，在我国許多民間傳說及一些戏剧里，也常有关于麻风病的描述，有名的評剧“麻风女”（豫剧叫作“女貞花”）就是描写一个患有麻风病的女子的爱情故事。故事的内容由于受到当时認識的局限性，所以有一些情节现在看来是很不科学的。例如

卖风的傳說以及喝下蛇酒霍然全愈等等都是不正确的。其中，关于卖风的傳說确实曾在一些地方(如广东、福建等省)比較流行。至今在广东个别乡村里还可以看到有关警惕卖风的一些遗迹，例如有的石碑上面刻着“提防卖风、顧住祖宗”的警句。显然，卖风不仅仅是不科学的，而且是极不道德的事，是我們坚决反对的。因此，麻风病在我国可說是由来已久，是尽人皆知的一种疾病了。

事实上，麻风病是一种主要流行于热带和亚热带地区的慢性傳染病。据世界各国医学家的調查报告，全世界患麻风病的人数約在三百万至五百万人。

在我国，黄河以南几乎各省都有不同程度的流行，而东北、西北許多省区也有散在的麻风病人。据調查，流行較多的省份主要是在沿海一带及中南、西南地区(如山东、江苏、福建、广东、浙江、江西、四川、云南、广西等省)。初步統計，全国共有麻风病人 38~39 万名，这是一个相当龐大的数字。在个别乡鎮里，麻风病人竟占当地居民人口总数的百分之一以上。这种严重情况是和旧社会的社会制度分不开的。在解放以前，反动統治者从来没有关心过人民的疾苦，当然更談不上什么防治麻风病了。甚至有的反动統治者还采取了集体枪杀的惨无人道的手段(青海省的馬步芳、广东省的陈济棠就都曾采用过这种殘酷的手段)，迫使許多无辜的麻风病人离乡背井，逃入深山荒島，过着飢寒交迫奄奄待毙的悲惨生活。再加上当时的人吃人的社会制度，絕大多數的麻风患者都是劳动人民，吃不饱、穿不暖，那里还有錢治病。而且反动政府一向也不重視卫生医药事业，一般人更由于缺乏医学常識，也往往对麻风病存在着种种不正确的看法，以致歧視麻风病人。这就使得不少的麻风病人在缺医少药、走头无路的情况下，淪落街头，行乞度日。这样一来，不仅仅使麻风病人得不到及时治疗早期治愈的机会，并且因此扩大了接触面，繼

續傳染蔓延。此外，也還有不少的人，不了解它的傳染性，未加隔離，仍然生活在一起，也造成了傳染的機會。這一切因素就使得麻風病人愈來愈多，成為危害人民健康的一種嚴重的疾病了。

解放後，由於共產黨和人民政府對人民健康的關懷，全國的醫葯衛生事業蓬蓬勃勃地開展起來了。對待這樣一個舊社會遺留下來的麻風病，也毫不例外地逐步地進行了防治工作，並且已經取得了顯著的成績。在全國各個麻風病的流行地區，先後開始了流行病學的調查工作，建立了不少的麻風村、麻風病院和麻風防治所。許多病人得到了適當的隔離和良好的治療。目前，全國已有兩千多名專門擔當麻風防治工作的醫務幹部。他們掌握了科學的防治方法，在各級黨政的重視和領導下，為預防麻風病，為解除麻風病人的疾苦而辛勤努力着。

隨着我國社會主義建設事業的迅速發展，尤其是在去年黨中央提出的“1956~1967年全國農業發展綱要（草案）”中明確地指出要積極地防治麻風病以來，各地防治工作更得到了進一步的開展，明確了積極防治控制傳染的方針；不少省區還擬訂了全面防治麻風病的規劃。今年六月間，衛生部召開了全國麻風病防治專業會議，提出了全國麻風病的防治規劃，安排了今後在全國範圍內逐步控制麻風病的傳染，積極治療麻風病人的各項基本措施。這一切都標誌着我國人民正在共產黨的領導下，為消滅具有兩千多年世代蔓延歷史的、危害人民健康非常嚴重的麻風病，進行着巨大的工作，並且朝着勝利的方向大踏步地前進着。

為了使讀者對麻風病有一個科學性的概括認識，下面就將它的病因、傳染方式、主要症狀、隔離預防及治療的方法等，一一加以通俗的講解和介紹。

## 二、麻风病是怎样来的？

麻风病究竟是怎样得上的？它的病原体又是什么呢？这是许多人都很关心的問題。在这个問題上，不少地方有着种种不正确的說法。例如：有些迷信的人以为麻风病是上天对人們的一种惩罚，說成是天刑病；也有些人認為是祖上遺傳下来的；甚至还有不少的人把它和性病混为一談，認為这都是由于性交关系而染上的。其实，这些說法都是不科学的。近代科学已經証明了麻风病是一种接触傳染病。既然是傳染病，当然就会有它自己的病原体。譬如說吧，結核病是一种傳染病，它的病原体就是結核杆菌；梅毒也是一种傳染病，它的病原体叫作梅毒螺旋体。那么，麻风病的病原体是什么呢？原来是一种在显微镜下似小棍子的細菌，这些細菌，常常堆集成团，在染色的过程中，用酸性酒精脫色是脫不掉的，也就是說有抗酸的性質，医学上把它

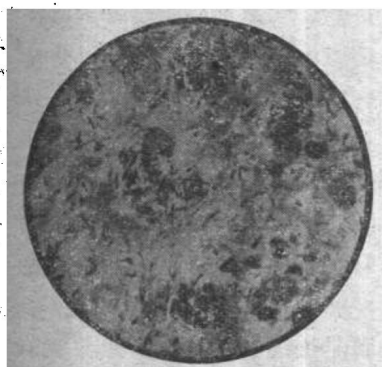


图1 麻风病的病原体——麻风杆菌

叫作麻风杆菌(图1)。因为它的染色有抗酸性，所以归之在抗酸杆菌类中。我們知道，結核杆菌也是一种抗酸杆菌；但在形态上要比麻风杆菌細一些长一些，性質也不相同，所致的病当然更不一样了。

麻风病的病原体是麻风杆菌，那么，带有麻风杆菌的麻风患者，当然就是傳染源了。然而，是不是所有病人都带有大量麻风杆菌，都是麻风病的傳染源呢？事实上并不是这样的。原来在医学上把麻风病人分为两大类型：一种类型是带菌很多、傳染

性很大的，医学上称这型为瘤型，也叫作傳染性或开放型；另一种类型是基本上查不到麻风杆菌，一般說来是不具有傳染性的，医学上称这型为結核样型，也叫作不傳染型或閉鎖型。这就可以明显地看出来，麻风病的傳染源主要是指那些带菌很多的瘤型麻风患者。

知道了病原体，也明确了傳染源，那么，麻风病是怎样傳染上的呢？原来各种傳染病都有它們自己的傳染方式。譬如：血吸虫病是要通过釘螺为宿主才能傳染給別人的；瘧疾則要通过瘧蚊叮人才能傳染；梅毒主要是通过性交关系而傳染的；痢疾是通过飲食而傳染的。麻风病的傳染方式又是怎样呢？科学証明了麻风病是需要經過密切接触（也就是說健康人和带有麻风杆菌的麻风病人发生接触）才能傳染。因此，在医学上把麻风病归之于接触傳染病中。这說明了在麻风病的傳染过程中必須要有接触的条件。

什么叫作接触呢？接触可以分为两种：一种是直接接触，一种是間接接触。所謂直接接触，就是健康人的皮肤或粘膜直接挨着了麻风病人的病損处。例如：瘤型麻风病人的皮肤潰瘍里含有很多的麻风杆菌，如果一个健康人摸触了这样的潰瘍及其分泌物，这就构成了直接接触的条件；性交接吻等也都属于直接接触。因此，凡是和瘤型麻风病人长期生活在一起的人（如同居同寢），則直接接触的机会也愈多，受傳染的可能性也就愈大。广东省某县有一戶人家最初只有一名麻风患者，因不知隔离而繼續和全家生活在一起，几年以后全家竟先后有八个人感染上了麻风病。什么叫作間接接触呢？所謂間接接触，就是健康人使用了病人用过的衣服、被褥、食具、用具等，例如一个瘤型麻风病人穿过的衬衫未經消毒而被一个健康人穿了，这就构成了間接接触的条件。在浙江省有一位理发师經常給麻风病人剃头，他在剃头时喜欢在自己的左手掌皮肤上擦磨刀片。常常刮擦，不



免刮破皮肤，以后，就在这位理发师的左手掌部发生了麻风病变。在山东省某县有一个女孩子，因为穿了她姐姐的袜子，而她的姐姐正是一位瘤型麻风病人，不久，这个女孩子双脚麻木，发生溃瘍，感染了麻风病。据统计：由于直接接触而傳染上麻风病的占百分之九十几；由于間接接触而傳染上麻风病的只有百分之几。

应当指出，麻风病不是由呼吸傳染的。有的地方傳說着“上风下风能傳出多少里”，这是无稽之談。不过，当瘤型麻风病人在咳嗽或打噴嚏时，如果在病人的上呼吸道里（大气管、喉嚨、鼻腔等处）有麻风病損害，那么麻风杆菌随同痰沫直接噴射到对方身上，同样是构成了接触的条件；但是，这仍是属于直接接触，并非呼吸傳染。

尽管是有了傳染源，也有了接触的条件（不論是直接接触或間接接触），仍然不可能輕易地就把麻风病傳染給健康的人。因为，这还要看健康人本身的机体情况如何。如果健康人的皮肤上有了破伤（常常是很細小的甚至沒有注意到的小破伤），这就有利于麻风杆菌的侵入人体；我們知道，健全的皮肤防御能力是很强的，它是不会被麻风杆菌侵入的。此外，当健康人的机体抵抗力减弱的时候（如营养不良、貧血、白血球吞噬作用降低等），也都有利于麻风杆菌的乘虛而入和致病。这里必須強調指出的就是儿童及少年的发育尚不成熟，皮肤薄嫩容易发生破伤，天然抵抗力也低，对于麻风病的感受性較大，因此，容易感染麻风病。成人（尤其是二十五岁以上的人）对于麻风病的抵抗力較强，受感染的机会也就較少一些，但这只是比較性的。

此外，也应当了解到麻风杆菌的本身抵抗力也是非常薄弱的。它在病人身体内虽然很是頑强猖獗，但是，一旦离开了人体，它很快的就会死亡。麻风杆菌性喜潮湿，在干燥的情况下它是活不长的，因此，麻风病人的分泌物如膿汁、痰液等随着干燥的

过程，其中所含的麻风杆菌也就早已死亡了。也就是说它不会象结核杆菌那样顽强，可以随着尘埃飞散致成呼吸传染。麻风杆菌也很容易被一般的消毒药水杀死（例如来苏水，石炭酸水、肥皂水等），用石灰杀灭麻风杆菌也很有效。麻风杆菌很怕热，在摄氏六十度的水中只需十五分钟就可杀死它；离开人体而在阳光照射下很快的就会死去。因此，只有在阴暗潮湿的地方（湿度在60度左右），麻风杆菌才可能较长时间的生存；这也就是麻风病为什么在潮湿地带较为流行的原因之一。

由此可见，麻风病在传染的过程中需要一定的条件。这就提示给我们应当根据不同类型和不同情况，采取不同的预防方法：既不要笼统地把一切病人都当作传染源而恐惧万分；也不可麻痹大意地随便和病人接触。

现在我们再谈一谈麻风病是否会遗传？在麻风病人（主要指瘤型麻风病）的精液里，偶可查见麻风杆菌，但是在精子里以及母亲的卵子里却从来没有发现过。因此，胎儿是不可能于子宫内感染麻风病的；事实也是这样，世界上从来没有听说过生下来就已经患了麻风病的婴儿。甘肃省第一疗养院附设的儿童乐园，就是专门收容瘤型女性麻风病人所生的婴儿，这里的儿童生长得都很好，并没有发生麻风病。不过，在这里应当指出，在女性瘤型麻风病人的阴道粘膜内有时可以存在麻风杆菌。如果在分娩过程中当胎儿经过产道时偶有皮肤粘膜的擦破，也就有了被麻风杆菌侵入而致成感染的可能性。这样的胎儿于产后经过一段潜伏期，就可能发生麻风病。但是，这种情况是极为少见的，而且这还是属于直接接触传染，并非遗传或胎传。因此，凡是麻风病人所生的婴儿，都应当于生出后立即和母亲隔离开，并且不要和任何患有麻风的病人接触。至于那些出生以后未予隔离而继续和麻风病人生活在一起的儿童，是很容易被传染的。因此，也应当予以及时的隔离观察，并进行定期的检查，以便如果发见已

經感染上了麻风病就可予以早期治疗。

有的地方傳說着“三代无风、四代归宗”，以及在結婚前要查三代家譜，看看祖上有没有发生过麻风病人。这种傳說和作法，就是以为麻风病能遺傳而产生的誤解；今天，在科学証据的面前，都应该彻底地消灭掉。

下面再談一下性交是否能傳染麻风病？性交是一种密切的直接接触，因此，构成了傳染麻风病的一个条件。在麻风病人的生殖器部位也可以发生病損，并且含有麻风杆菌；但是这种情况是很少見的。因此，仅仅由于生殖器部位的病損通过性交行为而傳染給对方的可能性是很少的。然而，我們知道在性交的过程中除了生殖器部分的接触外，身体其它部分也是直接密切接触的，这就使得发生在身体其它部位的麻风病損，很容易直接接触到对方的皮肤或粘膜上，从而致成傳染。因此，患有麻风病的人未經治愈是不准結婚的；如果是已婚夫妇当中一方发生了麻风病，則应避免性交行为。患者应当早日就医，并根据病情接受必要的隔离和有效的治疗。至于另一方虽然当时没有症状，但也应当到医院或麻风防治机构进行檢查，此后还应当根据医生的指示，按期复查，这才能确定是否曾被傳染上麻风病。

这里应当指出，性交虽也可以傳染麻风病，但是却不能和性病(即花柳病)混为一談。因为性病主要是由于性交傳染的，但是麻风病只有少数是由性交、大多数(尤其是少年和儿童)是由于其它的接触而傳染的。这正如性交可以傳染疥疮，但却不是性病，同样的道理。

有些地区有一种“卖风”的傳說，以为麻风病人如果和健康人发生一次性交关系后，就可以把病卖給对方(即傳染給对方)，而自己的病就霍然而愈了。事实上，这种傳說不但毫无科学根据，而且对人对己均极有害。前面已經談过，性交时，即使有傳染的可能，但是却絲毫不能減輕自己的病情，甚至性交往往会

使病情加重、妨碍治疗。因此，象这种损人不利己并且严重危害社会秩序的不法行为是我们坚决反对的。

有不少的人提出，食物是否会传染麻风病？一般说来，麻风杆菌一旦离开了人体是活不长的；太阳照晒或经风吹干很快就都死灭了；麻风杆菌在水里也是活不长久的。因此，由于食物外表沾染有麻风杆菌而致成传染的可能性是很小的。不过这种杆菌遇到了适宜的生活环境（例如在湿度六十度上下的寒冷土壤里）还是可以生活较长时间的。所以经过麻风病人（尤其是瘤型患者）直接接触或制造的食物是不应当供给健康人食用的。

有些地区传说着吃鸡蛋会传染麻风病。这种说法是假定鸡吃到了病人吐的痰，于是鸡蛋里也有了麻风杆菌。事实上，这是一种非常荒谬的误解。科学证明，尽管麻风病人吐的痰里可能含有麻风杆菌，但是，当痰被鸡吞食下去后，在鸡胃里早被消灭，更谈不到进入鸡蛋内以至传染给吃鸡蛋的人了。再者，鸡的体温较高，是不宜于麻风杆菌的生存，鸡类也从来不会发生麻风病的。由此可见，不敢吃鸡蛋而怕传染麻风病，完全是一种不必要的顾虑，我们应当加强宣传，打破这种不正确的传说。

也还有人问道，病人的大小便能否传染麻风病？我们知道，肠伤寒或痢疾患者的大便是带菌很多的，容易使健康人受到传染，这是一般人都知道的卫生常识。但是，在人类的胃肠里是不适宜麻风杆菌生活的（病人的大便里一般是查不见麻风杆菌的），至于小便呢，由于湿度很高（和水一样），同样是不适于麻风杆菌的生存。因此，病人的大小便是不能传染麻风病的。

有些地区怕麻风病人居住在河流的上游，怕喝“麻风水”这也是不必要的顾虑。由于麻风杆菌在水里是不能生存多久的，故不会有什么麻风水。不过，任何厕所都不应建立在水源的附近或河流的近旁，这是正确的，麻风病人所用的厕所，当然也不应例外。

此外，还有些人怀疑昆虫会傳染麻风病。大家都知道蚊子是傳染瘧疾的媒介，跳蚤是傳染鼠疫的媒介，麻风病是否也可能通过某些昆虫而致成傳染呢？这个问题，截至目前为止，在科学上并不能够証实。有人曾經研究过用蒼蝇吸吮瘤型麻风病人潰瘍內的分泌液，結果，在个别的蒼蝇的腸內和糞便里查到极少数的麻风杆菌（有些学者認為这是死亡的菌体）。这样的昆虫如果再去叮咬別人，是否可将麻风病傳染过去，是没有事实根据的。有人还专门調查了麻风病院附近的居民，看有没有麻风病流行的情况，結果証明并未見有此种情况。不过，应当指出，当人們受到昆虫的叮咬后，叮咬处的皮肤就形成一个微小破伤，这就会降低了皮肤的防御能力。在这种情况下，如果直接接触了傳染型麻风病人的病損（特别是潰瘍），就有可能被麻风杆菌侵入。因此，消灭蚊蝇等有害昆虫，即使是在麻风病的預防工作上，也仍然不失其积极的意义。

### 三、患了麻风病有哪些症状？ 医生是怎样查出病人的？

麻风杆菌侵入人体以后，需要經過一段相当的时间才开始出現症状。象这样的从病菌侵入人体时算起，到最初的症状出現时为止，这一段时间在医学上叫作潜伏期。我們知道，凡是傳染病都有它們不同的潜伏期的。例如：梅毒的潜伏期平均是三个星期；麻疹的潜伏期平均是十二天。那么，麻风病的潜伏期是多久呢？一般說来，麻风病的潜伏期是相当长的：平均要两年至四年之久；甚至个别的麻风病人可以潜伏十年以上才出現症状；当然，也有极少的麻风病人潜伏期較短，不过几个月就开始发现麻风症状了。

麻风病的症状是怎样的呢？由于人們的机体抵抗力、以及对

于麻风杆菌的组织反应的不同，在医学上把麻风病大体上分成两个主要类型，那就是瘤型和结核样型。这两型无论是在传染性上、症状上、病理上都有很大的区别，因此需要分开来讲。

首先我们谈一下结核样型麻风病，这一型最为多见，据统计约占所有麻风病人总数的百分之七十。它是比较良性的，又叫作非传染型或闭锁型。由于本型患者机体抵抗力及机转力较高较强，能够抑制麻风杆菌在人体内的生存繁殖与散播，因此，它的病情比较轻微。它的症状主要表现为皮肤病变和神经炎。皮肤病变常常只有很少数的几块，甚至有时只有一块；而且这些皮肤病变很局限很稳定，扩大得很慢。在这样的皮肤病变里一般是查不到麻风杆菌的，因此基本上没有传染性。

结核样型麻风病的皮肤病变，在形态及症状上又分成两种。一种叫作高起损害(图2，见插页)，好发生于身体容易受摩擦的部位，例如脸上、肩膀、臀部、手背等处。这种皮肤损害高出于皮肤表面，边界非常清楚；颜色多系红色，逐渐变成暗红色；如果用手指摸触皮肤损害处，觉得比较厚硬(不象正常皮肤那样柔软)；如果用尖针扎刺皮肤损害处，病人竟丝毫不觉疼痛。大的高起损害常常只发生一两块；小的高起损害则有如丘疹样，发生的数目较多，可以分布全身，但常常排列成堆或呈半环形。颜色呈红色，但也有呈微白色的。高起损害经过相当长的时间后可以消退一部分，但很少能完全消退的。一般的情况是逐渐的缓慢的向四周发展；有时在皮肤损害上面可以复盖细小的鳞屑。另一种皮肤病变叫作斑状麻木损害(图3，见插页)，好发生于脸上、躯干部及四肢的伸侧。这种皮肤损害是和皮肤同高或稍稍高出于皮肤表面。斑的颜色可以是红色的，也可以是白色的；大小不等，但是边界非常清楚。用手指摸触皮肤损害处不如正常皮肤那样的柔软；用针扎刺也不疼痛；冷热的感觉也都丧失了；并且皮肤损害处不出汗，表面非常干燥。有时，上面复盖一层细小的鳞

瘡，乍一看起来常常被誤認為是癬。其实，癬是发痒的，而斑状麻木损害却不疼不痒而且麻木，很容易区别。这里还应当指出，結核样型麻风病的皮肤病损并不一定在初起时就失去了感觉。有时，在初起时只是失去了一部分感觉，甚至也有只是感觉异常，有一种象蚂蚁爬似的的感觉；大約过一两个月，才逐渐完全丧失了感觉而变成麻木了。

結核样型麻风病人发生皮肤病变的同时，也发生多数神經炎。最常見的是淺神經發炎，例如尺神經(在肘部上內側)、膈窩神經(在膈窩处)、頸旁神經(在頸側部)等受損發炎、变粗变硬，用手摸起来象是一根硬的繩索，甚至有时特別明显，不用手摸即可看出。尤其是当頸旁神經發炎时，患者扭轉头部即可看到一条肿大的鼓起的神經索。在这些粗大的神經里，一般也是查不到麻风杆菌的。由于神經受損發炎，于是这些神經所管轄的区域也要发生症状及病变；那就是皮肤发麻、肌肉消瘦、运动也发生了障碍。例如尺神經受損發炎后，小指及无名指就变屈曲不能伸直；这样就有点象鳥爪子似的，医学上叫作麻风鳥爪(图4)。



图4 結核样型麻风病的  
麻风鳥爪

如果橈神經及正中神經均受損發炎，則拇指球部的肌肉、手背的骨間肌肉以及前臂的肌肉都要逐漸消瘦，手及前臂变成枯干萎縮，五指均弯曲不能伸直。逐漸的自指端开始萎縮，手指变短、不能运动，感觉也

都丧失了，麻木瘫痪，造成各种畸形，而致殘廢。小腿的脛神經、腓神經如果受損發炎，則足部也要发生类似病变。象这样，手心和脚心都丧失了感觉，冷热不知、疼触不觉，这就很容易受到外界损伤而形成潰瘍。这种潰瘍常常是很深的、发生腐臭的气味，經久不能愈合(图5)。如果顏面神經受損發炎，則患者发生口歪、臉斜、眼睛閉不上等等症状；如果視神經受損發炎則視力就

要发生障碍。

結核样型麻风患者的眉毛和头发并不脱失；但是到了晚期，有时眉毛和头发也可脱失一部分，甚至完全脱掉。

从結核样型麻风病人的鼻粘膜刮取材料来作涂片检查，一般是查不到麻风杆菌的。

下面再谈一下瘤型麻风病，这一型虽不如結核样型那样多，但在所有麻风病人的总数中也要占百分之二十以上。本型病情比较恶性，又叫作傳染型或开放型。由于患者对于麻风杆菌的抵抗力及机轉力很低，所以麻风杆菌得以在人体内大量繁殖并迅速散播。因此，这一型发病的部位，数目很多；发展的也快，常常是在很短的时间内发展出很多的病损。病损主要发生在皮肤、粘膜及淺神經；但是，淋巴腺、骨膜、骨髓、辜丸、甲状腺、泪腺、肝脏、脾脏、心肌等处均可受到侵犯而致成特殊的症状。在本型病损内很容易查见大量的麻风杆菌，因此，傳染性是很大的。瘤型麻风病人的皮肤病损在形态及症状上，又可分成四种。第一种是斑状损害(图6，見插頁)，好发生在脸上、軀干部及四肢的伸側。这就是：皮肤上显出大小不等的斑，呈紅色或白色；斑的边界并不清楚（不象結核样型麻风病的斑状损害边界那样清楚）；而且病损处的感觉丧失的时间也比较晚（常常要在发病半年以后才变麻木）；在斑的皮肤組織里可以查见大量的麻风杆菌；此种斑状损害时间久了以后表面可見萎縮，但上面复盖鱗屑的情况是极为少見的。第二种是浸潤性损害(图7，見插頁)。此种



图5 結核样型麻风病的  
脚底潰瘍





图8 瘤型麻风病(弥漫性损害)

朵非常肥大、眼睛变小、眉毛头发尽行脱光，形态甚是怕人；从皮肤病损处查菌，很容易查见大量的麻风杆菌。第四种叫作结节性损害，又叫作麻风疙瘩(图9)，好发生在脸上、耳部、眉间、胸部、背部、四肢等处；结节的大小有如绿豆至黄豆大，圆而凸起；顶部稍平，呈淡红色；很是光亮，好象是半透明的；摸起来并不很硬；最初不麻木，过几个月后则失去感觉；此种结节的内容物是一种半流体，

损害：常常是由斑状损害演变而成的，多发生于脸上及躯干部，也可发生在手背及足背上；损害稍稍隆起，边缘部向四周皮肤浸润，麻木且不出汗；在皮肤组织里可以查见大量的麻风杆菌。第三种是弥漫性损害(图8)。这种损害：是大片的，常常是整个面孔、肩部、胸部、背部、臀部、小腿、手或脚等处的皮肤变肿增厚、颜色红暗、麻木不出汗；发生在脸上的可使嘴唇变得异常肥厚、鼻子和耳



图9 瘤型麻风病(结节性损害)