

慢性傳染病概要

中華民國三十二年

慢性傳染病概要

慢性傳染病者 亦以特種之病菌 侵襲於人體內面發病 因病之經過緩慢 故名曰慢性傳染病 最重要者 不過結核 梅毒 癩病等數種而已 結核之中以肺結核為最重要 今分述之

之如下

第一、肺結核

原因 結核桿菌侵襲人體肺臟而發本病

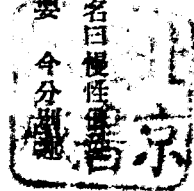
症狀 分三期即初期(肺炎加答兒)增惡期(確定期病灶侵襲一肺葉以上)末期(完成期空洞形成)

A 初期

咳嗽(或伴喀痰或否)痰比較的少 結核菌之証明常陰性 現神經衰弱樣症狀(頭痛 心悸 亢進 易疲勞 食慾不振胸部之移動性疼痛 不眠等)胃腸障礙 體重減少 輕熱 盜汗

慢性傳染病概要

一



805517

慢性傳染病概要

二

亦有於初期訴音者 此外呈輕度貧血

理學之所見 呼吸音尖銳 延長 或現不定性呼吸音 雖現囉音 然爲無响性（肺尖）打診上呈濁性鼓音

B 增惡明

羸瘦增進 貧血著明 咳嗽喀痰增加 結核菌多陽性 屢現咯血 痰爲粘液膿性 呈球狀痰 熱型不規則 高度中等 盜汗亦多著明

理學之所見 濁音著明 且見氣管支呼吸音 及有响性中水泡音 屢因痰之嚥下而發消化系統之結核性變化

C 末期

高度羸瘦（惡液質）頰部潮紅 食慾不振 熱爲適當高度之弛張 盜汗亦增劇 咳嗽窘迫 喀多量之膿性痰 中含結核菌甚多 打診聽診上現空洞症狀 音响變換 喉頭及腸亦伴結核性變化 於每晨發頑固下痢 尿中狄阿早反應 多陽性

診斷 據臨床上各種症狀及結核菌之證明 不難診斷

預防 本病之傳染 分直接間接二種 直接傳染 多因重症肺結核病人咳嗽時所噴出之小水

滴 其中含結核菌甚多 能飛散一尺以外 並能在空氣中浮游一小時以上 如健康者吸入此小水滴 卽受傳染 故重症結核病者咳嗽時 與之直接往來 或在距離三尺以內談話 皆甚危險也 間接傳染 因吸入含有結核菌之塵埃 或因飲食物中含有結核菌所致 塵埃中之結核菌 卽結核病者所吐出之喀痰乾燥後飛揚各處者也 故吐痰於痰盂以外 應行禁止

飲食物中最宜注意者卽牛乳 故必須預經消毒 然後飲用 更不可使肺勞病患者以其乳汁哺養嬰兒 因有由乳汁傳染之危險故也

結核非直接能遺傳之病症 所能遺傳者 不過易受感染之素因而已 先天的素因 爲胸廓狹長 血管纖細 皮色蒼白 脂肪缺少 筋肉薄弱等是也 後天的素因 則爲精神及身體之過

勞 各種重病 貧血 產褥之不攝生等是也

居室中缺乏日光 空氣流通不良及營養不足等 亦能幫助結核之傳染

結核之預防 一、防直接及間接之傳染（故肺結核者之喀痰必須消毒）二、驅除易受感染之素因 三、結核病者之初期診斷及早期治療

療法

1. 藥物療法 近年多用鈣製劑及 Yaconin 等注射

慢性傳染病概要

慢性傳染病概要

四

2. 食餌療法 飲食物須富滋養者
3. 光線療法 日光浴 人工太陽燈 X光線療法及高山療法等
4. 人工氣胸 偏側及兩側人工氣胸
5. 對症療法

第二、梅毒

定義 梅毒爲慢性接觸傳染病之一兩 兩性交接時最易感染 且由生殖而傳染於子孫 故又有先天梅毒（胎內感染者又名遺傳梅毒）及後天梅毒（生後感染者）之別

原因 本病之病原菌 爲一種螺旋狀菌 此菌多數生於梅毒瘡之膿血加皮及組織中 在健全皮膚及粘膜上雖不能侵入爲害 然皮膚粘膜 往往因無意之摩擦 易起極細微之破傷 而梅毒菌遂因此侵入內部 漸次發育 日益繁殖 至達一定時期 梅毒症乃發現矣

梅毒之感染 其傳染經路約分以下二種

（一）梅毒螺旋菌由皮膚粘腺侵入體內 或直接侵入血液中者 此皆屬於後天性者也 今更由其傳染機會分爲直接傳染及間接傳染二種

1. 直接傳染 由第一人直接傳染於第二人之謂也 如交媾 接吻 授乳 觸接 握手 外科不潔手術等是也

2. 間接傳染 由附着梅毒菌之物體傳染於人之謂也如梅毒患者之衣服器具 種痘之針 醫療器械等是也 間接傳染較少於直接傳染蓋因梅毒菌不耐乾燥 且在空氣中 不能完全發育所致也

(二) 由母體通過胎盤 傳染於胎兒 此屬於先天性者

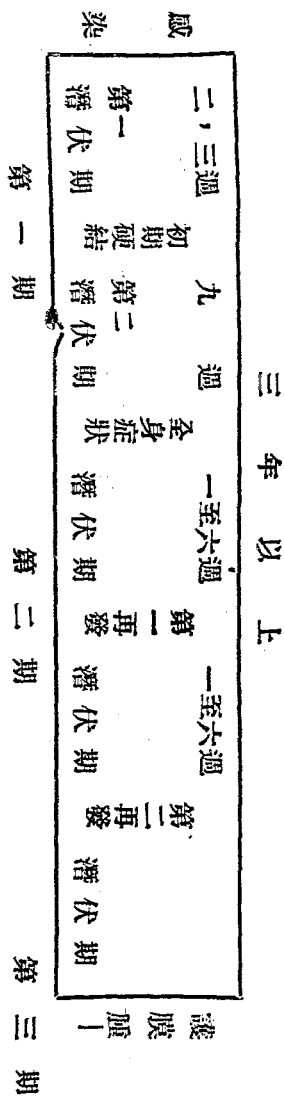
梅毒之經過 梅毒之經過極緩 感染之初 先有微小表皮缺損及皸裂 約二三週後 發生一種硬結 此謂初期硬結 由感染至初期硬結發現時為第一潛伏期 其後九週(即感染後12-13週)在未呈全身梅毒症狀時 為第二潛伏期 過此期即發生全身梅毒症狀 全身淋巴腺起無痛性腫脹 其他皮膚粘膜毛髮爪甲內臟等亦現病理之變化此全身症狀持續約三月後即消退 其後經過一乃至六週之潛伏期 則有再發 此種症狀消退之後 再經一至六週之潛伏期 而呈第二之再發由傳染後 經三年二年或二十年後發生護膜腫 並無一定之部位 同時周圍組織成破壞之傾向梅毒之經過 分為三期

第一期 即自感染病毒 發生初期硬結 至發生全身皮膚症狀時期之謂也

慢性傳染病概要

慢性傳染病概要

第二期 即自發全身感染起至發生薔薇疹豆疹扁平胼胝腫等諸種梅毒症狀時期之謂也
 第三期 從感染之後 約經三年 發生護膜腫 梅毒性潰瘍 及骨梅毒時期之謂也
 今將以上諸期列略圖如下



一、初期硬結（硬性下疳）

梅毒螺旋菌由微細之上皮創傷侵入後 經二三週後即發初期硬結 初為一小結節或小水泡 往往破潰而成圓形或圓形之潰瘍 初期硬結大半扁平劃界分明 有軟骨樣之硬度 皮膚發紅 腫脹 其發生時 多為一個 其大小無定 在所有之皮膚或粘膜均能發生 而發於陰部者為

最多 初期硬結 如不侵入深層 均經過一二月以吸收而全愈 愈後僅有色素沉着 形成癩痕者甚少

診斷 按既往症 硬結之特殊性狀 梅毒螺旋菌之存在及陽性之瓦氏反應等不難診斷之

二、第二潛伏期梅毒

自初期硬結至第二期梅毒之中間 所呈之梅毒症狀 謂之第二潛伏期梅毒 換言之 卽梅毒由局部變爲全身時所起之症狀也今舉其主症如左

1. 全身無痛性淋巴腺腫脹
2. 發熱（極輕多生於發蓄薇疹之前）
3. 扁桃腺炎
4. 關節炎（膝關節 肩胛關節等處居多夜間疼痛尤劇）
5. 骨膜炎（脛骨 肋骨 頭蓋骨 最多 夜間尤痛）
6. 身體倦怠 筋肉疲勞 頭痛 筋痛 神經痛（三叉神經 肋間神經 後頭神經 坐骨神經等較多）

慢性傳染病概要

7. 皮膚及腱反射異常（或亢進或減弱）
8. 起一時性黃疸蛋白尿 及脾臟腫脹等

三 皮膚梅毒（梅毒疹）

皮膚梅毒 屬於梅毒之第二期 今將其固有要點分述如左

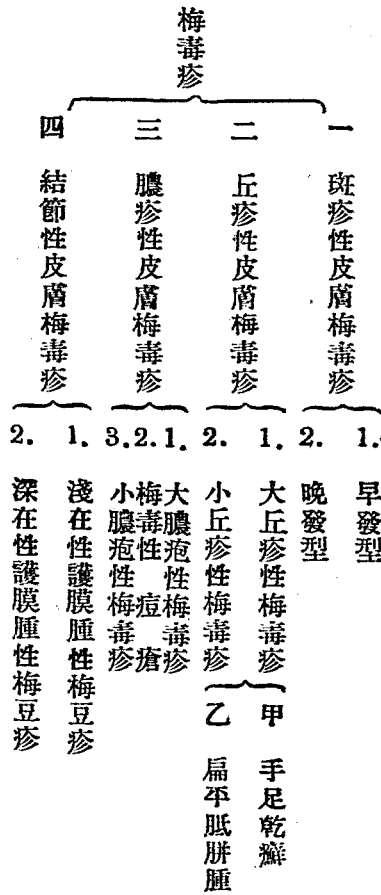
1. 形狀 大小形狀不等 有爲斑疹者 有爲豆疹或爲結節者 更或爲膿疱者
2. 顏色 呈赤褐色 以指壓迫 毫不見其消退 但初起之薺薇疹 則帶鮮紅色
3. 浸潤 多數梅毒疹 均有硬固之浸潤
4. 好發部位 好發於頸部 前額 內眦 鼻唇溝 口角 耳之周圍 關節屈側 肛門周圍 陰部 手掌及足趾等處
5. 排列 梅毒之排列 大多爲環形 或弧線形 常左右對稱發生
6. 自覺症狀 除惡性梅毒易潰爛外概不痛癢
7. 落屑 鱗屑固着 不易剝離 多在疹之中央其狀如糠秕 呈污穢白色
8. 結痂 痂皮爲暗褐色或污穢黃色剝離形成潰瘍

9. 瘰癧 梅毒疹 雖亦常留瘰癧 然爲護膜腫之特有物

以上所述 幾各有特點 但診療時 除檢查皮膚發疹外 須檢查其餘之徵候 並鏡檢梅毒螺

旋菌之存在與否 及瓦氏反應 以確診之

皮膚梅毒疹 種類既多 故分類亦因之而異 茲列表如左



(一) 斑疹性皮膚梅毒疹 梅毒性蓄薇疹

症狀 本症於皮膚梅毒中最早期發現者其爲數亦極多有早發及晚發型之別

慢性傳染病概要

1. 早發型 感染後約經三月而發 多現輕度發熱身體倦怠 關節疼痛 作薔薇紅色 如豌豆大 其高與皮膚相平 稍呈橢圓形 其邊緣呈鼠嚙狀 因初起時 血液充積 故呈鮮紅色 若用指稍加壓迫 其色可消退 然經時既久 遂呈稍褐色 蓋因細胞浸潤之故 此時雖加重之壓迫 其色亦不消退 無落屑及癢感 發生部位 以胸腹部爲多 漸次達於背部而顏面手足等部 亦罕有發現之例

2. 晚發型 感染後約經六月而發形狀此前者稍大惟其數稀少 經過亦稍長至部位則下腹部 肩胛部肛門周圍前膊等處居多 診斷 本症雖無難處 然於患者不知不覺間 容易忽過 故須先詳細檢查全身皮膚後 再察其全身症狀 可爲參攷之一助焉

(二) 豆疹性皮膚梅毒疹

本病爲皮膚梅毒疹之最常見者 起於薔薇疹同時 或薔薇疹之後 約發生於感染後十二週初 爲小結節 或由薔薇疹中央漸次隆起 一變而爲丘疹 蓋因薔薇疹組織中起細胞及結締組織 所致其浸形呈扁平球狀 比皮膚稍隆起稍堅硬而有光澤其大自粟粒以至豌豆 始呈赤銅色後

帶黃褐色 加以指壓 亦不退色 在臨床上可分爲大及小豆疹性梅毒疹二種

1. 大豆疹性梅毒疹

症狀 如豌豆大球狀之結節 比皮膚隆起稍高 其周緣呈直立狀 現舊薇色 次變赤褐色 爲數極多部位 多發於軀幹 其次生於顏面及前額者 則多沿髮際成一線狀 稱之曰性病冠

其他生于下顎者亦有之 若起於四肢者 則多在屈側面

轉歸 初起時隆起於皮膚表面 既則因吸收 逐漸平扁 其生於口角 乳房下 肛門周圍

陰部 及指趾間者此即扁平疥腫是也

大豆疹性梅毒疹中發生於身體某部 具特殊之形狀 共有兩種 卽手掌足趾梅毒疹性乾癬及扁

平疥腫是也 今分述如左

(一) 手掌及足趾梅毒疹性乾癬 (手掌及足趾乾癬樣梅毒疹)

症狀 其大如豆 初時色赤紅 後因浸潤之故 變爲赤褐色 周圍粗鬆 中央有固着之鱗屑 然吸收時 咸由中央及於周圍遺一褐色狹窄斑暈 又有時互相愈合成圓形達半圓銀幣大者 手掌及足趾之角質頗肥厚 惹起如限局性角質增殖形似鷄眼 且甚疼痛 此爲角質 性梅毒疹 梅毒性乾癬爲極緩慢之經過 他之皮膚梅毒疹雖已全吸收 而此乾癬獨留者頗多

慢性傳染病概要

(2)扁平胼胝腫

症狀 其形扁平滑澤 表皮濕潤 而被以白苔 有時起乳頭樣增殖 有彈性 多對稱發生
如腋窩一側既生 則他側必因而繼起 若於諸孔之口部(如口唇 肛門周圍 鼻孔緣等)
發生時 常起皸裂

小豆疹性皮膚梅毒疹(粟粒皮膚梅毒疹)

症狀 約生於感染後一年 較皮膚而稍隆起 呈褐色 爲粟粒大圓錐形之小結節
部位 生於胸腹部及四肢屈側 頭部髮際尤多
經過 本疹消退後 皮膚萎縮 遺小癍痕於皮上

(三)膿疱性皮膚梅毒疹

本疹於梅毒症中比較佔最少數 然爲重症梅毒之表徵 發生約在感染後三月 大半由薺薇疹或
豆疹一變而爲膿疱者爲最廣 今分類述之如下

1. 大膿疱性梅毒疹

症狀 本疹多爲早發型 初在毛囊及皮脂腺之周圍生小豆大之浸潤硬結 繼而中央部變爲膿

瘡 生暗褐色薄痂皮 頗似膿疱疹 後膿疱漸次增大 達於半圓銀幣大侵及深部 則成獨立

暗褐色浸潤 此謂梅毒性濕疹

部位 多生於有毛髮部 然有時亦生於鼻唇溝胸部四肢等處

2. 梅毒性痘瘡

症狀 爲梅毒中之重症 有劇烈之全身症狀 其膿疱緊張如小豆乃至豌豆大 周圍有褐色浸潤 其內容乾燥 痂皮中央凹陷一見恰似痘瘡

部位 生於顏面軀幹側面四肢屈側等處

鑑別診斷 與本症類似者 爲尋常性痘瘡其全身症狀 亦頗劇烈 惟無周圍之浸潤硬結

而有急性炎症性紅暈 經過約八—十二日後則消退梅毒性者 則非數週後不能消退 又痘瘡先現於顏面梅毒性者 則始發現於軀幹也

3. 小膿疱性梅毒疹

症狀 如帽針頭大 膿疱中央有毛髮貫通周圍有褐色浸潤 乾燥後 卽結成痂皮 除去痂皮則下露褐色淺形浸潤小癬 中央稍凹陷 常留暗褐色素

部位 早發者成散生於軀幹及四肢之屈側 晚發者多集簇爲圓盤狀 生於肘窩 腋窩 膝窩

薦骨部等處

四 結節性皮膚梅毒疹（護膜腫性皮膚梅毒疹）

本症屬於第三期梅毒 所謂護膜腫是也 此第三期梅毒 雖經過良好 其組織亦必破壞 卽就痊後 皮膚上亦遺留癩痕 護膜腫分淺在及深在二種

1. 淺在性護膜腫性梅毒疹

症狀 自豌豆大至一角銀幣大 圓形或扁平結節 界限分明而降起 初稍硬固 後呈柔軟之彈力浸潤 微帶褐色 經過極緩慢 常群集配置如輪狀 經時稍久 則起落屑 周圍起色素沈着 繼而沉着之色素 復全行消退 成白色光澤之疤 其呈輪狀者 結節被吸收後 再向周圍進行生新結節 逐漸蔓延擴大 而中央部則成退行性 漸次結疤就痊 浸潤破壞時 曰護膜腫性潰瘍 多有不深之底面邊緣侵蝕

部位 多生於 顏面 鼻翼 口唇 顎部 軀幹四肢等處

2. 深在性護膜腫性梅毒疹

症狀 其結節生於真皮內 柔軟而大 此外一如他之梅毒疹結節 多爲一個 呈圓或橢圓形

初發時皮膚正常 並可移動 此時如能用相當療法 即能促其吸收 愈後僅遺癩痕樣萎縮 如放任之則結節軟化 侵及表面皮膚 以至破潰 流出稀薄之膿 然後治愈 或為深入性 成爲硬性邊緣之梅毒性潰瘍

部位 全身隨處均可發生 尤以前額頭皮鼻部脛骨之前緣 以及所有骨上緊張之皮膚 均爲本症好發部位

四 色素異常

皮膚梅毒之結果 常起皮膚色素變化 分色素減退 及色素增加二種

1. 梅毒性白斑

症狀 爲圓形或橢圓形 如帽針頭大乃至龍眼大之白斑 表面平滑 經過極長、有患至十年以上者

部位 原發者 多發於頸部 繼發者 則多生於胸背等處

2. 梅毒性色素增加症

多見於梅毒疹吸取時 呈暗褐色 多發於眼之內眥部 下顎部 鼻唇溝等處

慢性傳染病概要

五 毛髮之梅毒

本症乃於梅毒感染後 約四月乃至一年以後無別種原因所起之頭髮脫落是也 曰梅毒性禿髮症 女子咸顯於前額髮際 男子則多侵後頭部

六 爪甲梅毒

1. 梅毒性爪床炎

症狀 丘疹及護膜腫侵於爪床者 因爪甲之压迫而感疼痛 漸次由爪床侵及爪甲 其初惟前部呈灰白黃色 與後部之間生分界線 繼而前部爪甲失其光澤 呈黃色肥厚 終至凹凸不平 漸次脫落

2. 梅毒性爪溝炎

症狀 於爪溝發生丘疹膿疱疹及護膜腫 初腫脹 有著明炎症性 紅暈 爪甲之變化與前症同

七 內臟之梅毒

梅毒性內臟疾患 發生於梅毒之後期 內臟之變化於病理解剖學所見者有二種

1. 限局性結締組織增殖 卽護膜腫

2. 瀰漫性結締組織增殖 卽間質炎

八 骨肌肉髓及關節之梅毒

骨之梅毒多現於第二三期 多爲骨膜炎及骨炎 好發生於顛骨鎖骨 脛骨等骨膜 起限局性或瀰漫性腫脹 並有劇烈之疼痛 護膜腫好發於頭蓋骨鼻中隔及硬口蓋等處易起廣大之骨壞死

關節之梅毒 多發於膝關節手關節被侵關節大都皆有疼痛及腫脹

肌肉及髓之梅毒 此則甚少見 肌肉發生結締組織增殖或護膜腫 經過久時 則肌肉萎縮 因抗肌之作用 常將患側向健側牽引

九 神經系統視官及聽官之梅毒

神經系統梅毒好發于腦皮質及腦底故四肢肌肉及顏面肌肉之中樞 言語中樞 及眼之神經中

樞多受影響 發麻痺或不全麻痺 或失語等

眼之梅毒 眼球各部均能發生

聽官之梅毒 突然一側重聽或耳聾 經過不久或移至他側 檢查耳鼓 並無變化 骨傳導亦

消失此者特發于梅毒患者 尤以先天性梅毒爲多其發生原因爲蝸牛殼腔內 忽發生漿液浸出之故

十、惡性梅毒

惡性梅毒之經過頗急 感染後經過數月即發生第三期梅毒症狀 第二期毒時期甚短 或竟缺如

十一、先天性梅毒

梅毒在胎生時 自父母傳播者 曰先天性梅毒 分早發先天梅毒及遲發先天梅毒二種 早發性者 多發育不良 極羸瘦 經數日數週至遲四月內現各種症狀 其與後天梅毒相異之點 爲第一期症候缺如 多見第二期及第三期症候 遲發性者 於七八歲或青春機發動期始發現

病兒之平素 發育不良 貧血最要者 爲哈金孫氏症狀

1. 實質性角膜炎
2. 中心性聾
3. 牙齒畸形（哈金孫氏齒）

十二、梅毒之診斷

A 一般診斷 以其既經症候及現在症候而診斷之 B 生物學診斷 病原體檢查及血清診斷（瓦氏反應）

十三、梅毒之預後

- 一、速用驅梅毒療法時 預後佳良
- 二、經過速者如惡性梅毒 先天梅毒預後不良
- 三、第三期梅毒 發於皮膚粘膜及骨上者預後較良發於內臟者 預後不良
- 四、貧血 虛弱 小兒 老人 預後不良
- 五、中年體強者預後良

十四、梅毒之預防

慢性傳染病概要

梅毒之預防 可由兩方面言之 卽個人之預防 及一般之預防是也

A 個人預防法

- 一、竭力避免不潔性交
- 二、結婚前雙方須經檢驗如雙方均確無梅毒 始可結婚
- 三、僱用乳媼 須先經檢驗
- 四、包莖患者 須行手術
- 五、必要時 務須施用保護生殖器之象皮囊

B 一般預防法

- 一、注意公共衛生 嚴行娼妓管理
- 二、提倡個人道德 改良風俗

十五、梅毒之療法

梅毒之療法 分全身療法及局部療法

1. 全身療法（驅梅法）現今最常用者爲汞劑碘劑砒劑及鉍劑四種 而尤以砒劑最爲通用 如

Salvarsan Noosal varson 俱爲砒劑

2. 局部療法 梅毒之療法 最注重全身療法 至於局部療法 如胼胝腫可以撒布甘末 膿瘡 疹貼白降汞或水銀軟膏即可

總之關於梅毒之治療仍以速爲就醫爲最上策

第三 淋 疾

淋疾爲淋菌所發之接觸傳染病 惟尿道粘膜及結膜對於本菌有特受性 除傳播於鄰近之泌尿生殖器外 且可轉移於其他臟器 本菌爲一種雙球菌 普通爲腎臟形 兩相併列 本病之感染 由於兩性交接爲最多 卽所謂直接感染是也 亦有因間接而來者 如衣服 手巾 被服 浴所及器具等之接觸 惟爲數甚少耳

A 急性淋疾

本症爲急性傳染病因經過中轉爲慢性者 極多且與梅毒同爲性病故於本篇述之

(一) 急性淋疾性前尿道炎 本症經過可分三期

1. 前驅期 淋菌侵入尿道後 經二至五日之潛伏期 乃至前驅期 自覺尿道口及尿道前部瘙癢 灼熱刺痛 尿道口發赤腫脹 常爲少量粘液所封閉 尿中含雲絮狀或絲狀物 此卽所謂

慢性傳染病概要

淋絲 乃由上皮粘液及少量膿球而成

2. 旺盛期 前驅症狀 經二三日乃至旺盛期 尿道之口腫更甚 由尿道不斷分泌多量膿厚黃色或綠黃色之膿 有時尿道遺粘膜充血甚劇 毛細管破裂 因而流血 放尿時疼痛 陰莖最易勃起 因之疼痛愈烈 此外尚有頭痛 食慾不振 便秘等 甚而全身發熱

3. 消退期 以上症狀 約持續二週以後 各種症狀漸次輕快或消失 放尿容易 疼痛減退 分泌減少 紅腫亦消退 惟尿中仍含有絲狀物

(二) 急性淋疾性後尿道炎

原因 後尿道炎淋疾之發生乃由前尿道炎淋疾經過中患者不遵守攝生條件(如飲酒勞動等)或不加意治療 或治療不適當而發之

症狀 尿道後部疼痛 灼熱 會陰部與膀胱部有鈍痛 壓重感 尿意頻數 常有體溫昇騰 如炎症波及膀胱頸部 患者每感排尿困難 並而劇烈之疼痛 放尿既終 往往流血數滴 如炎症過劇 則膀胱之括約肌起持續發收縮 而發生尿閉

後尿道炎淋疾 有時取潛行性經過 其症狀漸次發現且甚輕微 有時全無自覺症狀 患者多不自知 且誤認爲將近全愈者

診斷 應先詢最後交接之日期 且檢查淋菌

預後 行適當之治療法 大都佳良 經過愈久合併應愈多 患者放棄不治則變爲慢性 續發

副睪丸炎攝護腺炎尿道狹窄等症故本症之預後大宜注意焉

預防及療法 嚴禁不潔之性交 淋疾發生後應嚴守安靜 禁止交接 便須通暢 禁食辛香及

刺戟性食品 禁閱言情香艷小說 至於治療以速就醫爲妙

B 慢性淋疾

原因 本症每由急性淋疾轉來 急性淋時 或因不加治療 或因治療不當 或因外來之刺戟

(如劇烈之運動飲酒交接等)而發生慢性淋疾

症狀 甚輕微 尿中常混有淋絲 尿道有時發癢 每日清晨或有分泌物封閉尿道口 本症之

經過中常侵犯副睪丸 外觀上宛似全愈 因不守酒禁 而分泌物驟然增加 但此時自覺症狀

仍甚輕微 不過尿道之一部感灼熱發癢而已

經過 長短不定 若能忍耐 繼續治療 則數月可治 否則甚難治愈

診斷 由既往症 自覺症 尿檢查及淋菌之証明以診斷之

療法 就醫治療

慢性傳染病概要

第四 癩病

原因 癩病桿菌之侵襲而發 爲接觸傳染 癩病患者之排泄物 如鼻汁唾夜等 爲傳染之媒介 是因排泄物中含有癩菌之存在故也 癩菌蔓延於身體內 多依淋巴管而傳搬 然亦有介血球而蔓延者

症狀 臨床上癩病大別爲皮膚癩及神經癩之二種

1. 皮膚癩 生於顏面膝肘之伸側手足背面 先發赤色斑 有時殘留色素沉着而消失 然由是多成爲帶褐色之結節 所謂結節癩是也 該癩結節成形後 亘數年不變或增大而互相融合若在顏面則呈特異之醜貌 睫毛眉毛鬚髯俱落脫 眉部耳殼頭部口唇腫脹 鼻扁平肥厚恰如獅顏 所謂獅面癩 又結節新生時 皮膚有起丹毒樣赤色疹樣之潮紅或生水泡者

2. 神經癩 或曰麻痺癩 神經爲紡錘狀肥厚 神經纖維陷變性破壞 初起時於該神經之分布區域知覺過敏 訴疼痛 繼而知覺麻痺 間或陷於運動麻痺 又來營養障礙 於皮膚生白色或褐色之斑紋 所謂斑紋癩 骨及筋肉俱陷於萎縮 因知覺脫失 四肢易生創傷而成潰瘍 卽潰瘍漸次增大 侵蝕深部 皮下筋層骨組織皆陷壞死 手指足趾脫落 加之該部之筋纖維

萎縮 故四肢尖端多呈異形 所謂截斷癩皮膚癩神經癩多有互相併發者 又癩病絕常侵及於
鼻 咽 喉頭 神經中樞筋骨 肺 肝 脾 淋巴腺等處

經過 極緩慢 數年乃至十數年神經癩有時達二十年以上 結節癩則經過較短
診斷 以臨床上症候及細菌檢查而診斷之

預後 不良

預防 最要者爲患者隔離 鼻汁喀痰之消毒亦極重要

療法 大楓子油內服及 Iodine 外用 麻痺可施以電氣療法 潰瘍可應用制腐劑

