



## 整理

江俊鴻

麻风病 (Leprosy)，医学领域称为汉生病或韩森氏病 (Hansen's Disease)，是一种慢性传染病，由一种杆状耐酸杆菌 (即麻风分枝杆菌, Mycobacterium leprae) 引起，主要侵犯皮肤、周围神经、上呼吸道粘膜和眼睛。

为了让麻风病患受到重视，每年1月的最后一个星期日，也被列为世界防治麻风病日。

不过你或许会纳闷，世卫组织不是已宣布消灭了麻风吗？为何还有人患上此病？

吉隆坡中央医院内科兼皮肤专科顾问医生陈敏雯表示，在1985年，麻风被视为公共卫生问题的国家有122个，其中119个国家现已消除了麻风。

“全球统计数据显示，新发病案例从1985年的520万宗，减少到1995年的80万5千宗、1999年底的75万8千宗、2011年的22万6千宗、2012年的23万2千宗及2013年的21万5千宗（即每10万人3.81宗）。

她说，在许多国家的某些地区，如安哥拉、孟加拉、巴西、中国、埃塞俄比亚、印度、印尼、马达加斯加、缅甸、尼泊尔、尼日利亚、菲律宾、南苏丹、斯里兰卡、苏丹和坦桑尼亚联合共和国，仍存有麻风。

“而大马在2013年共有306新发病率，其中的229例为瘤型麻风。”

## 繁殖慢

## 可潛伏2至5年

陈敏雯指出，麻风病非遗传病，是由麻风杆菌引起的一种慢性接触性传染病。杆菌主要是通过来自未经治疗的重症病人口鼻的飞沫传播，但传染性不很强。

“麻风杆菌繁殖较慢，潜伏期平均为2至5年，可能需要长达20年才会出现症状。”

她说，大约95%以上的人对麻风杆菌有正常抵抗力，即使感染了麻风杆菌，发病的比例也很低。

她说，麻风的发病类型是根据皮损特点、细菌检查及组织病理表现等，将麻风病分为结核样型 (Tuberculoid)、界线类偏结核样型 (Borderline tuberculoid)、中间界线型 (Mid borderline)、界线类偏瘤型 (Borderline lepromatosus) 及瘤型 (lepromatosus) 5大类型。

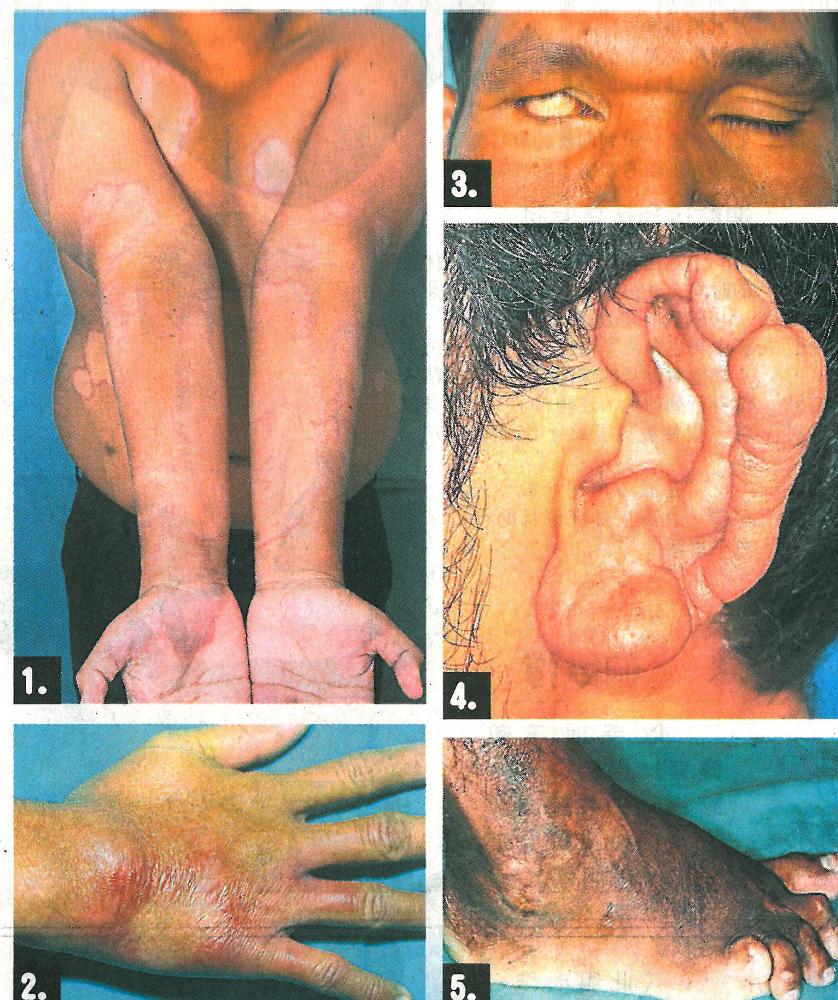
“发病从结核样型、界线类 (界线类偏结核样型、中间界线类、界线类偏瘤型) 到瘤型，正像一个连续的光谱状。一些研究表明，个人机体的免疫力决定麻风的感染过程，如感染后是否发病和发病类型等。”

“免疫力较强者，有可能患上结核样型麻风；免疫力低下或缺陷者，则可能患上瘤型麻风。”

## 麻風病早期出現紅斑片

## 聯合化療

## 有效治療



1. 界线类偏瘤型皮损有斑疹、丘疹、斑块、结节和弥漫性浸润等。
2. 结核样型麻风是麻风病中最为典型的类型。
3. 眼睑闭合不全（兔眼症）也是麻风病的病状。
4. 瘤型麻风的病人耳垂变大增厚。
5. 麻风病可造成神经损害，从而导致肌肉无力和萎缩以及永久性的残疾，如爪形趾。



▲陈敏雯：麻风很容易通过6至12个月的联合化疗进行治疗，且副作用很少。

## 遲治療

## 皮膚感覺將喪失

陈敏雯说，麻风病的临床表现多样化，早期主要是皮肤上出现不痛不痒的浅色或红色斑片，如不能早期发现和治疗，皮肤的感觉会逐渐减退或丧失。

“皮肤感觉障碍的秩序，一般先失温觉（冷热感），再失触觉，最后失痛觉，逐渐发展后会出现兔眼、爪形手、垂足、足底溃疡等畸残。”

她说，结核样型麻风病人的免疫力较强，麻风杆菌被局限于皮肤和神经。皮损为圆形和椭圆形有斑疹和斑块，数目少，限局，边缘整齐、清楚、常有明显的感觉（湿、痛、触）障碍，分布不对称，皮损处寒毛脱落，发于四肢、面部、肩部和臀部等部位。斑疹颜色有淡红色或轻微色素减退，表面常无鳞屑。

“斑块的颜色常为暗红色，轮廓清楚，边缘高起有的向内倾斜，移行到变平的萎缩中心，有的趋向于边缘

厚度不同的半环形、环形或弓状。”

“皮损的附近可摸到粗大的皮神经。单侧周围神经、如耳大神经，尺神经和腓神经等常受累，呈粗大索条状，质硬、有压痛。慢性病程，可致肢体萎缩或残疾。”

她补充，至于瘤型麻风的症状，此型病人对麻风杆菌缺乏细胞免疫反应，麻风杆菌散布全身，因此组织器官受侵的范围比较广泛。皮肤损害的特点是数目多，分布广泛而对称，边缘模糊不清，倾向融合，表面油腻光滑。皮肤的颜色除浅色斑外，大多由红色向红黄色、棕黄色发展。感觉障碍很轻。”

“在较早期就有眉睫毛稀落的表现，先由眉的外侧开始脱落，以后睫毛亦稀落。更晚期，面部损害浸润增厚，鼻唇肥厚，耳垂变大，眉睫脱落，头发稀脱或大片脱落，融合形成‘狮面’样外观。”

## 聯合化療

## 需時6至12個月

从古至今，麻风患者常常遭到社会和家庭排斥，现今医术可否治愈麻风？

陈敏雯表示，麻风可以治愈，早期施治可避免出现残疾。麻风很容易通过6至12个月的联合化疗 (MDT) 进行治疗。治疗非常有效，而且副作用很少，复发率很低，而且未发现抗药性。麻风病人经过短期规则治疗后已经不具备传染性，可以正常和家属在一起生活。

她解释，联合化疗主要由3种药物组成，即氨苯砜 (Dapsone)、利福平 (Rifampicin) 和氯法齐明 (Clofazimine)。“完成治疗的病人须继续做定期监测，每年做一次临床及细菌学检查，持续5至15年。”

她强调，麻风病必须接受治疗，如不进行治疗，麻风杆菌繁殖不受控制，可造成皮肤、神经和眼的进行性和永久性损害，从而导致肌肉无力和萎缩以及永久性的残疾。