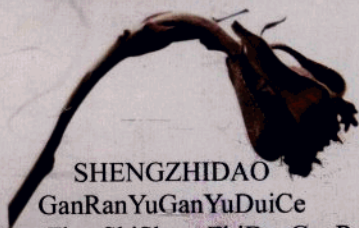




生殖道 感染与干预对策

——以深圳市生殖道感染干预研究为例



SHENGZHIDAO
GanRanYuGanYuDuiCe
YiShenZhenShiShengZhiDaoGanRan
GanYuYanJiuWeiLi

深圳市人口和计划生育科学研究所 编
张玲华 主编

生殖道感染与干预对策

——以深圳市生殖道感染干预研究为例

SHENGZHIDAOGANRAN YUGANYUDUICE

深圳市人口和计划生育科学研究所 编

张玲华 任主编

知识产权出版社

ISBN 7-301-06010-0

定价：18.00元

（深圳）福田区福安路101号

内容提要:

生殖道感染是育龄人群常见多发病,不但危害大,而且发病率逐年上升。2001~2004年,深圳市人口和计划生育科学研究所在中国疾病预防控制中心教授、国家人口计生委生殖道感染干预工程首席科学家曾光的指导下,引入了由世界卫生组织开发的生殖道感染干预项目指导工具(简称PGT),在深圳市两区和一个街道进行试点。经过10个步骤的实施,提出了针对本地区的,并对全国具有示范效应的生殖道感染干预建议30项,其中包括政策建议、项目建设和研究建议。

本书是深圳市人口和计划生育科学研究所与世界卫生组织合作项目“适宜生殖道感染干预模式研究”(项目立项号A.35046)的结项报告,该项目获2004年深圳市人民政府科技进步三等奖,2006年国家人口计生委软科学二等奖。

责任编辑:马岳 装帧设计:陈永新

图书在版编目(CIP)数据

生殖道感染与干预对策:以深圳市生殖道感染干预研究为例/深圳市人口和计划生育科学研究所编,张玲华主编—北京:知识产权出版社,2007

ISBN 978-7-80198-801-0

I. 生… II. ①深… ②张… III. 生殖器-感染-防治-研究-深圳市 IV. R711.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第178202号

生殖道感染与干预对策——以深圳市生殖道感染干预研究为例

深圳市人口和计划生育科学研究所 编

张玲华 主编

出版发行:知识产权出版社

社址:北京市海淀区马甸南村1号

网址: <http://www.ipph.com>

发行电话:010-82000893 82000860 转 8101

责任编辑:010-82000860 转 8325

印刷:北京凯达印务有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

版次:2008年1月第一版

字数:350千字

邮 编:100088

邮 箱:zscq-bjb@126.com

传 真:010-82000893

责任编辑:mayue@cnipr.com

经 销:新华书店及相关销售网点

印 张:16.25

印 次:2008年1月第一次印刷

定 价:48.00元

ISBN 978-7-80198-801-0/R·024 (1833)

版权所有 侵权必究

如有印装质量问题,本社负责调换。

编委会名单

主 编：张玲华

副主编：曾序春 洪旺全 程 瑜

编 者：（按姓氏笔画）

谷学英 忽新泰 刘志强

孙谨芳 王 倩 吴淑艳

叶江霞 余 莉 严 韶

生殖道感染普遍存在，即使在发达国家，也是育龄妇女最主要的传染性疾病。

据调查，我国育龄妇女生殖道感染达50%左右，且城市、农村的总感染率相似，严重影响了妇女的健康和生活质量。传统含义的生殖道感染，除最常见的念珠菌、滴虫、衣原体、细菌及病毒感染外，还包括淋病、梅毒等性传播疾病。对妇女的特殊危害是，可引起阴道炎、盆腔炎、流产、不孕等，还可能会影响胎儿发育。现代生殖道感染的概念，主张从传播途径分类，包括所有经生殖道感染的疾病，因此也包括艾滋病这种靶器官主要不在生殖道的疾病。这种分类的意义在于，强调了采取切断共同传播途径的预防措施。世界卫生组织提供的资料显示，患有各种生殖道感染的妇女，罹患艾滋病的机会要较健康的妇女高出几倍、甚至是十几倍。目前我国正处于艾滋病从高危人群向一般人群传播的关键时期，全国约有50万以上的艾滋病病毒感染者，性病也以每年30%以上的速度增长，淋病、梅毒、尖锐湿疣的感染者据专家估计有600万~1000万人，如不及时控制，问题将很严重。因此，实施生殖道感染干预工程势在必行。

过去我国经济比较落后，只能顾及那些死亡率高和对社会政治经济影响大的传染性疾病，如鼠疫、霍乱、麻疹、脊髓灰质炎等，没有精力和实力控制生殖道感染。随着改革开放的深入和综合国力的增强，特别是2003年我国成功地控制了传染性非典型肺炎（SARS）之后，国家开始高度重视公共卫生问题。可以说，深入开展生殖道感染防治的时机已经到来。

联合国人口与发展大会成功召开以来，国家人口和计划生育委员会突出了“以人为本”的优质服务理念，决定在“十五”期间组织实施计划生育/生殖健康优质服务三大工程。其中之一就是生殖道感染干预工程，即建立生殖道感染防治与计划生育相结合的模式，提高综合防治生殖道感染的能力。生殖道感染干预工程的目的，一是通过该项目的实施，建立符合我国国情的将生殖道感染防治与计划生育相结合的工作模式和战略框架体系，增强计划生育队伍预防控制生殖道感染的能力。以前虽然被动地做过一些工作，如在放置IUD前、行绝育术前进行生殖道感染检查等，但一直没有主动地、系统地做过这方面的工作。随着该工程的开展和一些新技术、新方法的出现和引入，需要对计划生育队伍进行培训。二是有效地控制生殖道感染对生殖健康的威

胁。这是我们的主要目的，也是我们的工作结果。为此，我们首先需要进行的是政策开发与机构建设。生殖道感染干预工程是政策性很强的工作，涉及有关政策、法律和公民权利等问题，需要认真研究，制定、完善有关政策。另外，还需要对计划生育队伍进行培训、装备，制定相应管理机制，调动他们的工作积极性。

生殖道感染的预防以一级预防为主，即在人未感染时，就进行宣传教育等预防工作。一级预防的对象往往不会主动就医，由卫生系统管理很困难。而计划生育系统有完善的服务网络，有做社会工作的经验，可充分发挥其密切接触育龄群众的优势，广泛宣传生殖道感染的危害和预防方法。二级预防是指早发现、早治疗。结婚、孕前、孕中、节育期间都是实行二级预防的最佳时机。在二级预防中仅靠计划生育系统是不够的，需要整合利用国内外各种资源，特别需要借助卫生部门的技术资源，与妇幼、保健等其他部门合作，发挥各自特长，共同开展工作。

在对生殖道感染发病和干预现状进行客观、准确调查的基础上，我们应针对育龄妇女落实避孕节育措施，对影响严重健康的常见病、多发病进行综合、系统地全面干预。这包括通过科学知识的普及教育和健康咨询等活动，提高群众的自我保健意识和能力；优选使用适宜的干预技术，改善育龄妇女健康状况；根据群众需求，研究开发新的干预技术和方法；通过计生、卫生系统联合行动，探索适合社会主义市场经济制下的防病治病新模式等。

在生殖道感染干预的具体措施方面，一是要充分发挥宣传、教育的功能。宣传、教育是各项环节的首要环节，要让人们都知道生殖道感染的危害，性病、艾滋病传播的严重形势，告诫人们洁身自好。要多环节地进行宣传，婚前、孕前、孕中、节育时都要进行。二是要在农村普及病征处理的方法。农村地区由于医疗条件的限制，一旦发生生殖道感染，很难做全面、细致的检查，盲目用药会产生耐药性，导致治疗不彻底，使病程延长。病征处理是在科研基础上通过症状判断来决定如何用药，仅一台显微镜即可解决问题。在农村很容易达到这个条件，这样就解决了农村医疗条件差的问题。三要建立一套营销体系，将最有效的药物价格降至最低，使广大群众能真正享受到该项目的实惠。此外，生殖道感染发生的影响因素很多，其防治须强调发挥多学科优势，采取综合性、连续性措施。

全国生殖道感染干预需要有人先行创建试点。我很高兴地看到，深圳市人口与计划生育委员会能组织计划生育、预防医学、临床医学等领域的专家，率先设计制定本市工程规划，并予以认真探索，特别是与世界卫生组织合作完成了生殖道感染干预的战略评估项目，并成立了全国生殖道感染干预工程深圳南山示范点。我衷心希望深圳市能再接再厉，取得更大的成绩。

曹 光

2007年7月

目 录

序	i
第一章 生育健康与生殖道感染	1
第一节 生殖道感染的概念及分类	1
第二节 生殖道感染：生育健康的一个重要领域	7
第三节 生殖道感染的流行状况	12
第四节 生殖道感染防治面临的挑战	16
第二章 常见生殖道感染疾病	22
第一节 滴虫感染	22
第二节 念珠菌感染	26
第三节 细菌性阴道病	29
第四节 正常宫颈和宫颈感染	33
第五节 盆腔炎	38
第六节 淋球菌感染	43
第七节 衣原体和支原体感染	48
第八节 梅毒螺旋体感染	51
第九节 生殖器疱疹	59
第十节 艾滋病病毒感染与艾滋病	61
第三章 生殖道感染研究	75
第一节 生殖道感染研究概述	75
第二节 PGT 的方法学特征	82
第三节 生殖道感染综合干预策略	90
第四章 调查策略	94
第一节 定性访谈	94
第二节 健康教育与咨询	96
第三节 艾滋病自愿咨询检测	99

第五章 深圳市生殖道感染干预研究	104
第一节 研究现场与研究方法	104
第二节 生殖道感染、性病、艾滋病疾病状况	113
第三节 保健和求医行为及主要影响因素	120
第四节 医疗保健机构及其服务提供情况	123
第五节 相关管理规定	126
第六节 不同特征人群的希望和建议	128
第七节 深圳市生殖道感染综合干预示范点工作方案	130
第六章 龙岗区布吉镇生殖道感染干预对策	146
第一节 背景	146
第二节 内源性感染	152
第三节 医源性感染	153
第四节 性病（包括 HIV/AIDS）	156
第五节 分析	161
第七章 福田区生殖道感染干预对策研究	164
第一节 背景	165
第二节 内源性感染	177
第三节 医源性感染	178
第四节 性病（包括 HIV/AIDS）	183
第五节 分析	190
第八章 深圳市育龄妇女生殖健康调查与干预	193
第一节 流动育龄妇女生殖健康服务调查	193
第二节 深圳市生殖道感染干预与评估	216
附件一 访谈提纲	234
附件二 生殖道感染干预对策专题调研——现场快速评估计划书	240
附件三 高危人群生殖道感染干预培训教材	242
附件四 布吉街道计划生育服务中心爱心服务卡	247
参考文献	248

第一章 生育健康与生殖道感染

第一节 生殖道感染的概念及分类

一、生殖道感染的概念

生殖道感染 (Reproductive Tract Infections, RTIs) 和性传播疾病 (Sexually Transmitted Diseases, STDs) 是目前国内外比较关注的生殖健康问题。生殖道感染是指生殖道的所有感染情况, 包括通过性行为传播的生殖道感染和非性接触引起的其他生殖道感染; 性传播疾病是性接触和类似性行为传播的多种传染病的总称。

国际妇女健康联盟 (International Women's Health Coalition, IWHC) 于 1987 年正式提出生殖道感染的概念, 目的在于引起对一系列被忽视了的妇女生育健康及性健康问题的重视, 改善相应的服务, 并促进信息的传递及更广泛项目的开展。自 RTIs 概念提出以来, 已在若干国家及地区召开过研讨会及其他会议, 开展了小型研究和教育、倡导等活动。

1994 年在开罗召开的联合国人口与发展大会 (International Conference on Population and Development, ICPD) 明确地将 RTIs 的预防与治疗作为生育健康服务的基本内容写进了大会《行动纲领》, 呼吁各国 2015 年前必须为广大大人群提供相关服务。之后, 世界卫生组织 (WHO) 等国际机构一直将生殖道感染的防治作为一个重要的生育健康领域予以特别关注。

生殖道感染包括内源性感染、医源性感染和性传播感染三类。是育龄人群, 特别是育龄妇女的常见疾患。生殖道感染可以导致严重后果, 包括盆腔炎、男女不孕、异位妊娠、早产、流产和先天感染等。越来越多的证据表明, 性病能够增加患某些生殖器官癌症的危险, 如人类乳头状瘤病毒的某些菌株与宫颈癌有着很强的关联。同时大量的研究也已经证实, 性病能增加艾滋病感染和将疾病传播给他人的机会。艾滋病病毒能附着在生殖器分泌物中的大量白细胞表面。在某些 RTIs 患者的溃疡及生殖器部位的分泌液中 (精液、宫颈分泌物), 有大量的艾滋病病毒颗粒。研究表明对生殖道感染的有效治疗能迅速减少生殖器分泌物中的艾滋病病毒的数量。

生殖道感染是由各种病原微生物如病毒、细菌、衣原体等引起, 发生在生殖器官的一组感染性疾病。男女均有患病的可能。有些 RTIs (如梅毒和淋病) 是由性传播的。在有些女性的阴道内即使在正常情况时也存在少量的白色念珠菌和乳酸杆菌, 可无任何不适症状, 但如果它们生长过度或减少时, 则可引起 RTIs, 如外阴阴道念珠菌病、细菌性阴道病, 它们常称为内源性感染。有些没有按照常规进行的手术操作也可导致

医源性感染,因为在操作过程中有可能将病原体从阴道或宫颈管带入上生殖道,引起子宫、输卵管和其他盆腔组织的感染。男性性传播感染比内源性和医源性感染更常见;性传播感染在全球呈上升、蔓延趋势,其中艾滋病(AIDS)及其病毒感染(HIV)已成为影响世界各国经济发展、政治稳定及提高人口生命质量的一大公害。

RTIs/STDs 的病原体见表 1.1。

表 1.1 主要通过性传播的疾病

疾病	病原体
梅毒	梅毒螺旋体
淋病	淋病双球菌
非淋菌性尿道炎	沙眼衣原体、支原体等
软下疳	杜克雷嗜血杆菌
艾滋病	人类免疫缺陷病毒
尖锐湿疣	人类乳头状瘤病毒
生殖器疱疹	单纯疱疹病毒
外阴阴道念珠菌病	白色念珠菌
阴道滴虫病	阴道毛滴虫
细菌性阴道病	加特纳菌和其他厌氧菌
阴虱病	阴虱

正常阴道的分泌物是由阴道壁的渗液、子宫颈黏液、子宫内膜及输卵管分泌液,外阴的油脂腺、汗腺、巴氏腺、史氏腺分泌物,以及微生物及其产物等组合而成。正常阴道不是无菌的,常见的细菌至少有 6 种以上,最多的是乳酸杆菌,它是好的细菌。阴道的酸碱度多半小于 pH 值 4.5,也就是较酸,所以如果常用肥皂洗阴道,会让乳酸杆菌死亡,造成不好的细菌及微生物的生长。

常见的阴道感染有外阴阴道念珠菌感染、阴道滴虫、细菌性阴道病等。图 1.1 所示就是显微镜下的念珠菌菌丝。念珠菌感染时会产生瘙痒、灼热、外阴红肿的现象,而且分泌物呈白色或黄白色乳块状。

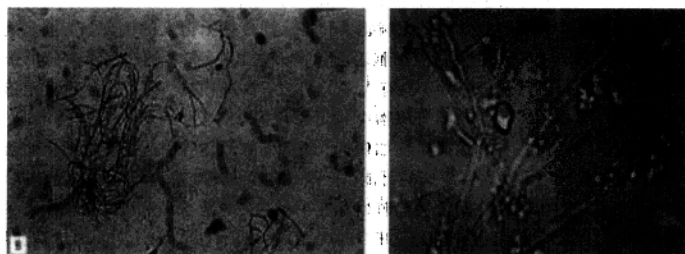


图 1.1 显微镜下的念珠菌菌丝

什么原因比较容易感染念珠菌呢？使用抗生素、糖尿病阴道糖分增加、怀孕、服用高剂量避孕药、免疫功能不良、艾滋病、服用抗排斥药、妇女黄体期、卫生习惯不良、阴道潮湿温暖、衣物潮湿或裤子太紧都是可能的原因，所以有这些情形的人要好好学习！在治疗上可以使用口服或阴道药片、局部止痒药膏等，如果复发，就必须加长治疗期或使用较强药物；平常的卫生习惯特别要注意，尽量不使阴部潮湿，并且注意上面提到的原因都是防止再发的方法。

图 1.2 所示的是阴道滴虫在显微镜下的样子，是不是有点恶心呢？右边是用扩阴器看到的子宫颈受感染的状况，注意到它表皮有很多的红点，是不是很像草莓呢？它产生的症状有瘙痒、性交后出血，分泌物多半是绿色、泡沫状，而且有臭味。滴虫绝大多数是由性行为感染造成的。口服、阴道药片或局部止痒药膏都可以用来治疗，但是维持单一性伴侣，而且在治疗时要对伴侣一起治疗才会达到最好的效果。

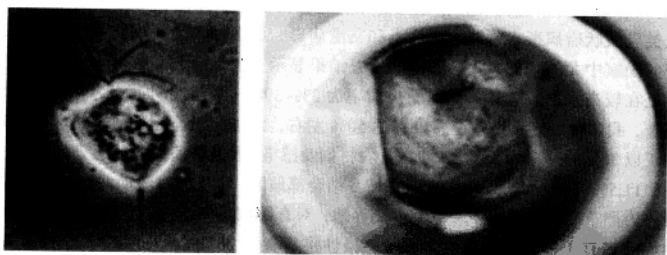


图 1.2 显微镜下的阴道滴虫和受感染的子宫颈

至于细菌性阴道病，常见的症状是性交后有分泌物，分泌物是灰白色或黄色，有鱼腥味。大部分患者没有感觉到瘙痒。细菌性阴道病的原因并不是很清楚，一般认为主要是由于阴道酸碱碱性改变所致。有研究认为频繁性交或常冲洗阴道是原因之一。图 1.3 所示的是一个 15 岁外国女性所患的典型的细菌性阴道病。罹患这种疾病的人，造成盆腔感染的机会比较大；如果在怀孕中，造成胎膜早期破裂的可能性也较高。口服、阴道药片的使用都有效。由于阴道酸碱碱性已被改变，所以容易复发。除了治疗期需加长之外，也可以使用略酸性的温水坐浴（如温水加上柠檬汁或醋），还要注意维持单一性伴侣、生理期不使用棉条等。

时常有人问到，感染到这些病症，是不是因为丈夫或男朋友的关系？其实这些感染除了阴道滴虫外，都不是性交造成的。此外，它们除了造成不舒服的症状外，对身体的健康影响不大（细菌性阴道病造成盆腔炎发炎的机会可能较高）。但是其他的性病就不同了，如梅毒、淋病、衣原体感染、人类乳头状瘤病毒等，除了症状之外，还有许多严重的后遗症，如盆腔炎或化脓、不孕、胎儿畸形、子宫颈癌等。

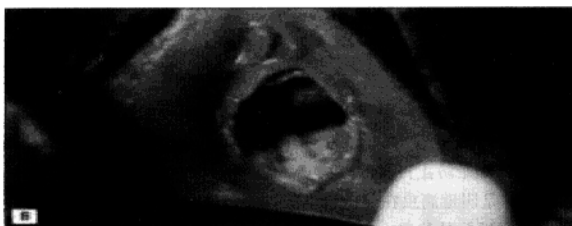


图 1.3 典型的细菌性阴道病

在女性中,患非性传播的生殖道感染是非常普遍的。生殖道感染及其并发症是育龄妇女和围产期母亲发病和死亡的最主要的原因。WHO 估计,1999 年全球范围内有 3.4 亿人感染了可治愈的 4 种生殖道感染,包括淋病、衣原体、梅毒和滴虫。若再加上人类乳头状瘤病毒、单纯疱疹病毒和艾滋病毒,那么每年的新病例数就会更多,在贫穷的国家中尤为如此。我国各地的调查结果显示,在育龄人群中生殖道感染总的患病率处在较高水平,念珠菌阴道炎患病率为 3%~39%,细菌性阴道病为 4.6%~44.8%。据调查,我国育龄妇女生殖道感染率达 50% 左右,1999 年的全国监测报告显示生殖道感染正以 30% 的速率增长。澄江陆良县农村妇女感染 1 种 RTI 病原体的感染率为 42.6%,2 种为 11.5%,3 种及以上为 1.0%。在城乡结合部地区,由于人口流动性强,RTIs/STDs 感染更为严重。在陕西关中平原城乡交界地,对育龄妇女所作的调查获知,340 名已婚育龄妇女患有 1 种及 1 种以上生殖道感染性疾病者共 261 例,总患病率为 76.8%;附件炎的患病率为 15.0%;慢性宫颈炎的患病率为 51.2%,其中宫颈糜烂占 3.2%;各类阴道炎的患病率为 27.4%,其中滴虫性阴道炎、细菌性阴道病、念珠菌阴道炎的患病率分别为 14.1%、8.2%、5.0%。

2001 年深圳市调查结果显示,育龄妇女念珠菌阴道炎、细菌性阴道病的患病率分别为 11.8% 和 11.7%。

二、生殖道感染和生殖健康的关系

由于 ICPD《行动纲领》明确地将生殖道感染列为生育健康的关键领域之一,并在其阐述的生育健康服务中强调了生殖道感染的诊断、治疗与预防,因此生殖道感染得到了各国医学界、人口学界、妇女健康及妇女发展学界的广泛关注。人们可以从不同视角认识 RTIs 的重要性。

生育健康概念十分深刻,涉及真正的男女平等、妇女生育权利、母婴安全、生育调节、性健康等方面。根据生育健康定义,生育健康服务是指旨在预防和解决与生育健康相关的问题,促进人群生育健康和提高生活质量的各种技术和社会服务。从实践上讲,妇幼保健与计划生育服务及临床医学中的妇科、产科、男性科及儿科的有关预

防、筛查、治疗、康复等方面的内容及广泛的服务,构成了生育健康服务的主要内容。同时,生育健康服务包括一系列范围广泛的预防性及治疗性服务,如教育、法律等方面的咨询和支持性服务,因而它远远超过了传统狭义的卫生服务范畴,如ICPD《行动纲领》指出:“所有国家应在最晚不迟于2015年时通过初级保健制度,为适龄人群提供生育保健。初级保健范围内的生育健康包括:计划生育咨询、教育、交流和服务;产前保健、安全分娩和产后保健的教育和服务,特别是母乳喂养、母婴保健;不孕症的预防和适当的治疗;流产、预防流产及流产后的调理;生殖道感染的治疗、性传播疾病的预防、治疗及控制;关于人类性生活、性和生育健康及成为负责任的父母所需的教育和咨询意见。应随时能提供所需的计划生育的转诊服务,以利于进一步诊断和治疗妊娠、分娩和流产并发症、不孕症、生殖道感染、乳腺癌和生殖系统癌症、性传播疾病如艾滋病病毒感染。生育保健方案还应大力禁止如女性割礼等有害做法,并将此列入包括生育健康方案在内的初级保健计划。”

在《向沉默之文化挑战》中,国际妇女健康联合(IWHC)回顾了自1987年提出生殖道感染这一概念以来的一些活动:对一些研究项目及实验性临床服务进行了资助,以评价如何将RTIs的控制与其他正进行的项目相结合;组织文章的发表及书籍的出版;鼓励采取积极行动控制RTIs,等等。1991年,洛克菲勒基金会与IWHC共同资助一些科学家、捐赠者与妇女健康倡导者们在意大利的贝拉基奥召开了一个会议,回顾了生殖道感染与全球卫生目标(包括儿童生存、妇女健康、性传播疾病及艾滋病病毒的预防等)及计划生育之间的关系,并寻求降低女童及妇女生殖道感染危险的特殊途径。

这次会议的参会者们强调,对妇女关于RTIs的经历与体验、她们与性伴侣之间的关系、卫生保健服务提供者们的知识及态度,以及其他与RTIs相关的人的行为问题,都需要进行更为深入的研究。参会者们建议IWHC召集一个来自发展中国家妇女的会议,以研讨发展中国家中的上述问题。由此,举行了IWHC与西印度群岛大学妇女与发展部(WAND)共同资助的一次会议。这次会议的报告,即在ICPD大会期间引起与会者广泛重视的《向沉默之文化挑战》这一重要文件。文件回顾了1992年3月在西印度群岛巴巴多斯举行的主题为“发展中国家妇女生殖道感染;结束沉默的文化”的研讨会。来自亚洲、非洲、拉丁美洲及加勒比海地区20个国家的44名妇女与会者,包括杰出的妇女领袖、妇女活动家、卫生专业人员、新闻界人士及社会科学家,虽然有的与会者对RTIs所知甚少或者根本不知晓,但大多数人至少从某一侧面了解了这方面的知识。她们首次认识到,妇女所处的条件及她们对RTIs的易感性在国家之内和国家之间存在着极大的差异。巴巴多斯会议回顾了RTIs概念,全球范围内特别是发展中国家妇女RTIs的状况,影响RTIs的社会、经济、政治及文化等方面的因素,并针对各国及国际社会在性、公众健康及公众教育等方面的工作提出了详尽的建设性意见。其中特别强调,无论是由性传播、不良的医疗保健过程还是有害行为所导致的RTIs,

其预防和控制都需要在两个层次——最亲密的个人关系和最大众的健康领域上同时努力，并对每个层次作不同的分析和投资。与会者特别指出：在女性的个人及公共生活中，男子充当着重要的角色——供养、剥削或平等合作；合作或阻碍；关心或冷漠……成功地开展 RTIs 的预防与控制，需要团结和联合所有层次的男子以改变男性行为。因而，RTIs 的预防与控制既要以妇女为中心，让女性在 RTIs 的研究及行动的领导、计划、决策、管理、提供、组织和评价等方面发挥中心作用，同时又要重视男性的责任与参与。ICPD 以来，RTIs 更是得到妇女健康组织及人士的特别关注，成为妇女健康与妇女发展领域中的一个热点。

三、从世界卫生组织生育健康优先领域及方向看生殖道感染

1994 年联合国人口与发展大会以来，医学界对生殖道感染日益重视。一个典型的例子是，主导着全球医学科学研究及规范适宜技术开发方向的联合国世界卫生组织始终将 RTIs 作为一个优先及重点领域。面向 21 世纪，世界卫生组织根据生育健康的定义、生育健康的现状和需要进行研究的问题，综合 ICPD 大会以后全球医疗卫生若干专家、学者的意见，经筛选列出如下 10 个应优先考虑的主要研究领域：

- (1) 生育健康规划与项目；
- (2) 性发育及性健康；
- (3) 生育调节；
- (4) 围产期保健；
- (5) 孕产期保健；
- (6) 不安全人工流产；
- (7) 不孕症；
- (8) 生殖道感染（包括宫颈癌）；
- (9) 危害性健康及生育健康的暴力行为及其行为后果；
- (10) 女性生殖器割礼及其他有害的传统习俗。

值得注意的是，世界卫生组织的 10 个优先领域中生殖道感染不仅单独列出，而且与其他若干领域也密切相关。

生殖道感染的诊断、治疗及预防、控制，得到了基础医学、预防医学及康复医学机构和人士的普遍重视，并成为国际交流中非常活跃的学术领域。我国医学院校面向 21 世纪课程教材也从一个侧面反映了这种趋势。例如，其中的《妇产科学》就明确指出：“念珠菌阴道炎（Candidal Vaginitis）是一种常见的阴道炎，过去误称霉菌阴道炎”，并对假性宫颈糜烂也进行了专门阐述，反映了 RTIs 诊治等方面的国际新进展。

此外，生殖道感染也得到了政府机构及民间组织的空前重视。国家人口和计划生育委员会已将生殖道感染防治列入中国 21 世纪计划生育“三大系统工程”。国家卫生部国际合作项目“改善中国农村生育健康服务”课题从调研到干预始终把生殖道感

染的控制与预防作为一项重要的中心任务。全国妇联很早就围绕着妇女在生殖道感染方面的需求、知识、态度和行为等展开了研究及干预行动。国家人口计生委计划生育优质服务试点工作已在中国东部取得了令人振奋的成果,中西部优质服务示范工程已经启动。在优质服务试点示范工程中,生殖道感染防治成为一项重要的创新性活动。

第二节 生殖道感染:生育健康的一个重要领域

面对世纪之交的历史时刻,2000年9月,世界公共卫生联盟第9次国际大会在北京隆重召开。来自全球的1000多名公共卫生专家云集北京,讨论21世纪人类公共卫生面临的重大挑战与对策。借此机会,世界公共卫生联盟特邀请了近60名全球著名的医学专家及医学界领袖人物,于2000年9月1日在北京举办了一个“领袖人物论坛”,回顾20世纪世界公共卫生已取得的重大成果,展望21世纪的最重大挑战。在这个重要论坛上,生殖道感染再次被界定为21世纪人类必须认真加以解决的一个重大公共卫生问题。人们期待着在生殖道感染的预防诊断和治疗方面能够有突破性进展。

一、三类生殖道感染及其预防策略

生殖道感染正日益得到国内外医学界、计划生育机构以及妇女健康机构的关注,并被认为是女性对女性个人及其家庭和社区有影响的一个严重的全球性健康问题。生殖道感染还是生育健康的一个关键领域,是世界卫生组织建议优先考虑的研究方向之一。

为了促进全球生殖道感染的研究及预防和治疗,人口理事会(Population Council)于1999年开发了一套《生殖道感染——确凿证据的活页材料》(Reproductive Tract Infections—a set of Factsheets)。这套材料是为全球的医疗卫生及计划生育技术服务人员以及健康促进人士、项目管理者而开发的,目的在于以一种清晰的方式提供有关生殖道感染的最新信息。

减少和限制生殖道感染有害后果的最佳策略之一是预防新的感染。每一种生殖道感染都应针对其传播途径采取有效方法进行预防。生殖道感染、性疾病可按病因学或感染部位分类,但为了强化预防,常按其感染途径分为三大类:内源性感染、医源性感染及性传播感染。

(一) 内源性感染

1. 内源性感染的概念

女性内源性感染是正常情况下存在于阴道内的某些微生物过度生长致菌群失衡的结果,包括细菌性阴道病和念珠菌阴道炎。从全世界来看,这类感染是妇女生殖道感染最常见的原因。一般说来,这些感染是最容易治愈的。但若没有得到及时治疗,可能会引起一系列问题,从局部刺激直至发展为具有严重后果的感染,如盆腔炎。

2. 内源性感染的病因及临床表现

正常情况下, 妇女阴道内存在若干微生物, 但它们并不致病。当阴道内环境的正常平衡被扰乱时, 就可发生某些微生物过度生长, 从而导致感染。念珠菌阴道炎和细菌性阴道病是所引起的常见感染。

(1) 念珠菌阴道炎是一种常见的阴道炎, 是由真菌感染所致, 过去误称霉菌阴道炎。有些妇女似乎更易于发生这一类感染, 但原因不明。除此之外, 近期使用抗生素, 口服含孕酮的避孕药, 或者患有糖尿病, 怀孕或免疫抑制等情况, 也会增加妇女发生念珠菌感染的机会。常见的症状有: 黏稠、凝乳状白带; 外阴和阴道部位瘙痒、疼痛(阴道炎)及性交痛等。

(2) 细菌性阴道病是由于阴道正常菌群的不平衡而引起的, 由此导致乳酸杆菌的缺少和阴道 pH 值的改变。尽管细菌性阴道病并不是通过性接触传播, 而且对男性性伴的治疗也不能减少其复发, 但细菌性阴道病还是更普遍地存在于性活跃的妇女中。常见的症状有浅灰色、白色或黄(绿)白带, 外阴和阴道部位瘙痒和疼痛。细菌性阴道病也可无症状。

3. 重视内源性感染的必要性

(1) 内源性感染的普遍性及女性的脆弱性。内源性感染是非常普遍的, 且可给妇女带来不同程度的不适和疼痛。作为一类感染性疾病, 生殖道感染可使男女性均受累, 但就其后果而言, 对女性的危害程度及广泛性却远远超过了男性。

内源性感染可使有的妇女备受痛苦的折磨, 导致情绪抑郁、苦闷及婚姻不和、家庭破裂; 内源性感染可严重影响妇女的工作、学习及生活; 治疗内源性感染并发症花费昂贵, 可给家庭和社会带来巨大的经济负担。然而, 由于历史上长期对女性健康的忽视, 加上传统文化带来的对性及器官的讳莫如深、对生殖道感染症状的种种坏名声, 以及对患生殖道感染妇女的歧视、羞辱, 使内源性感染长期被忽视, 许多妇女患内源性感染后在痛苦中默默地忍受着。

(2) “沉默的文化”现象。研究表明, 大多数传统文化将包括内源性感染在内的妇女生殖道感染含糊不清地称为“女性问题”、“妇女疾病”、“妇女病”, 认为是女性“自然”具有的毛病。受此影响, 不少妇女将生殖道感染引起的各种症状认为是女性与生俱来的“自然现象”, 将病视为“命”, 只怪自己生为女性, 自认“倒霉”。此外, 生殖道感染又往往与各种坏名声联系在一起, 故阴部瘙痒, 阴道分泌物异常、异味甚至恶臭等痛苦症状就成为“难言之隐”, 只能默默承受。此现象被称为“沉默的文化”。为了有效地预防生殖道感染, 应当大力倡导重视包括内源性感染在内的生殖道感染, 提倡坦诚而公开地讨论生殖道感染的问题, 冲破这种“沉默的文化”的束缚与禁锢。

(3) 若不及时治疗可导致严重后果。通过相当简便的实验室检查便可诊断内源性感染, 因此及时的就医行为和适当的诊治结合在一起就能正确地治疗内源性感染。

然而,如上所述,内源性感染如得不到及时治疗却可能进一步引起比较严重的并发症。在妊娠期,可引起胎膜早破、早产和低体重儿。如果侵犯到上生殖道,引起细菌性阴道病的微生物会导致盆腔炎,继而引发异位妊娠、不孕症和慢性盆腔炎,并可增加 HIV 传播的危险。

(4) 存在许多有关内源性感染的误解。例如,很多妇女认为,或者是被医务人员错误地告知,她们的症状是由严重得多的性传播感染所引起的。专业技术人员若不进行良好的培训,也常把内源性感染导致的炎症或异常分泌物与由淋病、衣原体感染等性传播感染引起的分泌物混淆。许多研究表明,即使是有经验的临床医生往往也不能把性传播感染和内源性感染所引起的阴道分泌物确切地区分开来。上述误解可以导致一些不良后果。一方面,妇女可能因为怕承担传播感染的臭名而不能及时就医;另一方面,医务人员对阴道分泌物的过度处理可导致抗生素的过量使用,因怀疑宫颈炎而对妇女进行常规治疗时尤为如此。

4. 内源性感染的预防

内源性感染可以通过适当注意个人卫生而预防(如避免阴道灌洗,有迹象表明阴道灌洗能增加细菌性阴道病)。减少内源性感染的后果也可以通过提供及时的、适宜的卫生保健措施和促进及时寻求卫生保健行为来实现。

(1) 避免阴道冲洗。冲洗会使阴道变得干燥或者破坏阴道内环境平衡,从而引起细菌性阴道病。使用“干燥”或“缩紧”的药物也会引起阴道内环境失衡和其他损害。

(2) 注重经期和个人卫生。尽管还没有确切的科学证据,一般认为适当的经期卫生和个人卫生(如经常洗澡和使用干净的月经用品)能减少内源性感染的机会。

(3) 其他的健康行为。应该鼓励妇女使用低剂量(而不是高剂量)的口服避孕药,避免使用不必要的广谱抗生素,以避免阴道正常环境的改变而导致内源性感染。此外,应鼓励妇女在出现症状时,坦然并及时地寻求保健服务。

(4) 促进男性参与。尽管内源性感染一般不是通过性传播的,但可能与性活动有关。因为性交可能影响阴道菌群。在某些情况下,男性同样可能遭受念珠菌感染而引起瘙痒和不适。有时男性性伴也要同时接受念珠菌感染治疗,作为对频繁反复感染的妇女再感染预防的一个手段。更值得注意的是,应向男性传播妇女内源性感染的有关知识,提倡男性在其性伴出现内源性感染症状时鼓励和支持其女性性伴及时而坦然地就医。

(二) 医源性感染

1. 医源性感染的概念

医源性感染是感染源(细菌或其他微生物)由于医学操作(如人工流产、植入宫内节育器或分娩时的操作)带人生殖道而引起的感染。可能由于所使用的医疗器械没