

**SHENGZHIDAOGANRAN
FANGZHI FUWUZHINAN**

生殖道感染

防治服务指南

张世琨 主编

中国人口出版社

SHENGZHIDAOGANRAN
FANGZHIFUWUZHINAN

生殖道感染

江苏工业学院图书馆
防治服务指南

张世琨 主 编

中国人口出版社

图书在版编目(CIP)数据

生殖道感染防治服务指南/张世琨主编. —北京:中国人口出版社,2009.6

ISBN 978-7-5101-0015-4

I. 生… II. 张… III. 女生殖器—感染—防治—指南 IV. R711.3-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第109832号

生殖道感染防治服务指南

张世琨 主编

出版发行	中国人口出版社
印 刷	北京市华审彩色印刷厂
开 本	787×1092 1/16
印 张	6
字 数	120千字
版 次	2009年5月第1版
印 次	2009年5月第1次印刷
书 号	ISBN 978-7-5101-0015-4
定 价	12.00元

社 长	陶庆军
网 址	www.rkcbs.net
电子信箱	rkcbs@126.com
电 话	(010)83519390
传 真	(010)83519401
地 址	北京市宣武区广安门南街80号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

编 委 会

主 编 张世琨

副 主 编 叶汉风 王巧梅 沈海屏

审 定 宋学红

编 委 (按姓氏笔画排列)

丁 明	王永发	刘欣燕	许梅林
张世红	汪丽娟	张宜平	张明华
吴明辉	宋 健	和 红	侯东民
耿 力	龚双燕	翟振武	潘凌亚

前 言

生殖道感染防治是计划生育/生殖健康服务的重要内容。生殖道感染 (Reproductive Tract Infections, RTI) 是指由于各种病原微生物的侵袭, 引起男性、女性生殖道感染的一大类感染性疾病的总称, 不仅可以通过性传播, 还可源于不良卫生习惯、阴道内异物刺激、避孕方法、不安全的人工流产以及不恰当的治疗导致感染。生殖道感染具有患病率高、无症状比例高、不就诊比例高、得不到合理治疗比例高等特点, 严重危害育龄人群特别是育龄妇女的身心健康, 也严重影响避孕节育措施的落实。生殖道感染还增加人类免疫缺陷病毒 (HIV) 感染的风险, 并可造成胎儿或婴儿的夭折、残疾和发育迟缓, HIV/AIDS (艾滋病) 更是给社会经济等方面带来灾难性的打击。

20 世纪 90 年代, 为满足群众生殖健康需求, 人口和计划生育系统结合计划生育技术服务日常工作, 积极开展生殖道感染防治, 受到群众欢迎。2008 年 4 月, 国家人口计生委组织召开了东部地区计划生育优质服务暨服务体系建设座谈会, 李斌主任提出了计划生育优质服务提质提速的新要求。东部会议后, 国家人口计生委制定下发了《关于进一步加强人口和计划生育服务体系建设的意见》, 明确了生殖保健是计划生育服务机构八项功能之一。

为贯彻东部会议精神, 进一步规范生殖道感染防治工作, 切实提高育龄妇女生殖道感染防治水平, 我们组织专家在借鉴世界卫生组织《性传播感染/生殖道感染医疗和预防实践指南》的基础上, 结合基层开展生殖道感染防治工作取得的经验, 编写了《生殖道感染防治服务指南》, 较为详细地介绍了生殖道感染人群的筛查、转诊、随访、接诊以及医疗处理、病征处理等内容, 明确了操作流程和步骤, 现提供给大家, 供各地科学地、规范地开展工作, 提高优质服务水平。

本书的编写得到了中国人民大学人口研究所的大力支持帮助,得到宋学红教授的精心审定,得到了潘凌亚、刘欣燕等专家的真诚指导,得到了云南省和江苏省人口计生委的关心支持,还有很多专家和同志为本书的编写付出了艰辛的努力,在此一并表示衷心的感谢。

由于编者的知识水平有限,加之编写的时间仓促,本书可能存在不少的问题和遗漏,恳请广大读者和有关专家给予指正。

编写组

2008年12月

目 录

前 言	1
第一章 生殖道感染综合干预概论	1
一、生殖道感染的定义、分类	1
二、三种不同类型的生殖道感染的概念、危害和预防	2
三、生殖道感染综合干预目的、目标、防治策略和主要内容	4
四、生殖道感染综合干预的主要内容和工作流程	5
第二章 健康教育和健康促进	7
一、概念	7
二、目的	7
三、对象	7
四、内容	8
五、健康教育途径	8
六、提升生殖道感染防治健康教育效果的策略与措施	9
第三章 生殖道感染人群筛查、转诊及随访	11
一、生殖道感染人群筛查	11
二、转诊和随访	11
三、定期筛查时生殖道感染防治流程	12
四、指导选择避孕方法时生殖道感染防治流程	12
五、人工流产手术时生殖道感染筛查流程	13
六、相关情况处理原则	13
附录:门诊 RTI 登记本、转诊登记本和人群筛查用表推荐格式	15
第四章 生殖道感染防治接诊	18
一、病史采集	18
二、体格检查	19
三、病原体检测	19
四、咨询及健康教育	20
五、性伴管理	22
六、转诊	23

第五章	常见生殖道感染医疗处理要点	24
一、	细菌性阴道病	24
二、	外阴阴道念珠菌病	26
三、	盆腔炎性疾病	28
四、	滴虫性阴道炎(生殖道滴虫感染)	31
五、	生殖道衣原体感染	33
六、	淋病	36
七、	梅毒	39
八、	尖锐湿疣	42
九、	人类免疫缺陷病毒感染/获得性免疫缺陷综合征(HIV/AIDS)	45
十、	宫颈糜烂	45
第六章	生殖道感染病征处理	49
一、	病征处理基本概念	49
二、	病征处理的主要内容	49
三、	病征处理的优点	50
四、	病征处理的局限性	50
五、	病征处理流程	50
第七章	子宫颈癌及癌前病变的筛查	59
一、	筛查的对象及筛查起始和终止年龄	59
二、	标本采集处理	59
三、	质量控制	61
四、	随访及转诊的后续服务	62
五、	宫颈癌及癌前病变筛查操作流程、筛查方案及流程	63
六、	预防及健康教育	65
第八章	计划生育服务机构人类免疫缺陷病毒(HIV)职业暴露的预防	67
附录 1	消毒与全面防护	68
附录 2	参与式培训方法	74
附录 3	宫颈癌及癌前病变筛查方法	77
附录 4	医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则(试行)	81
附录 5	预防生殖道感染健康教育知识要点	84
附录 6	生殖道感染防治评估参考指标	85
附录 7	生殖道感染常用中英文对照词汇表	86

第一章 生殖道感染综合干预概论

一、生殖道感染的定义、分类

1. 定义

生殖道感染(Reproductive Tract Infection, RTI)是原本正常存在于生殖道的微生物,或经性接触或医疗操作过程中由外界进入生殖道的微生物引起的一大类感染性疾病的总称。生殖道感染是个广义的概念,它既包括主要由性行为传播的性传播感染(sex transmitted infection, STI),也包括发生在生殖道的内源性感染和医源性感染。男性和女性均可发生。

生殖道感染的发病率和患病率都高居各种传染病的首位。无论在发达国家还是发展中国家,育龄妇女都是易罹患 RTI 的脆弱人群。

RTI 的主要危害

- 影响育龄妇女的身体健康、生殖健康和心理健康;
- 影响节育措施的落实;
- 增加人类免疫缺陷病毒(HIV)感染的危险性;
- 可造成胎/婴儿夭折、残疾和发育迟缓;
- HIV/AIDS 给社会经济等带来了灾难性的打击。

2. 分类

根据传播途径和传播方式的不同,生殖道感染分为内源性感染、性传播感染和医源性感染三大类^①。见表 1-1。

表 1-1 生殖道感染的分类

分 类	来 源	传播方式	常见疾病
内源性感染	阴道内正常微生物	微生物过量繁殖	外阴阴道念珠菌病、细菌性阴道病
性传播感染	感染性传播疾病的性伴侣	与已感染性传播疾病的性伴侣发生性接触	淋病、生殖道沙眼衣原体感染、梅毒、尖锐湿疣、生殖器疱疹、HIV 感染、滴虫阴道炎、阴虱、疥疮
医源性感染	阴道内正常菌群病原微生物体外污染物	未按无菌操作常规进行阴道检查、放/取宫内节育器、人工流产手术、诊断性刮宫术、接产/助产等	阴道感染、宫颈感染、盆腔炎、孕期/产褥感染

注:①本书采用世界卫生组织的分类标准。因卫生习惯不良或共用浴盆、浴巾、衣物、不洁坐便器等引起的感染,相关专业书籍称外源性感染或归为内源性感染。本书依据世界卫生组织的标准,故未将其单独分类。

二、三种不同类型的生殖道感染的概念、危害和预防

1. 内源性感染

概念:因正常存在于阴道内的微生物过度生长导致阴道菌群失衡引起的感染。常见细菌性阴道病和外阴阴道念珠菌病。内源性感染是最常见的女性下生殖道感染,容易治愈,也易反复发生。

危害:发病率高。患病妇女有不同程度的阴道分泌物增多、外阴瘙痒或疼痛以及较重的精神负担。未及时治疗可能引起较严重的并发症,如细菌性阴道病上行引起盆腔炎,继而引发异位妊娠、不孕症和慢性盆腔疼痛,在妊娠期如合并细菌性阴道病和外阴阴道念珠菌病可引起羊膜炎、胎膜早破、早产和低体重儿。

预防:

- 当女性出现外阴、阴道不适时,提倡主动就医。
- 为避免正常阴道内的菌群平衡的打破,不提倡阴道冲洗、不鼓励为增加性快感而使用阴道内填塞物。每天可使用清水清洗外阴。
- 在医生的指导下合理使用抗菌药物,避免过量或长期不合理使用抗生素。
- 反复发作的外阴阴道念珠菌病需警惕是否伴有全身性疾病,如糖尿病、免疫抑制以及长期大量服用糖皮质激素类的疾病等。

2. 性传播感染

概念:指经性行为而导致的感染。病原体包括细菌、病毒和其他病原微生物。它们能进入人体的尿道、阴道、口腔或肛门。有些感染可完全无症状,有些容易治疗,另外一些则会导致严重和长期的后果,不能治愈。人类免疫缺陷病毒(HIV)感染可引起艾滋病(AIDS),最终导致死亡。

危害:性传播感染累及组织、器官,见图1-1。主要引起盆腔感染、不孕不育、流产、早产、胎膜早破、胎婴儿感染、畸形等严重后果。艾滋病(AIDS)目前尚无法治愈。

预防:个人层面和社会层面的主要预防措施,见表1-2。

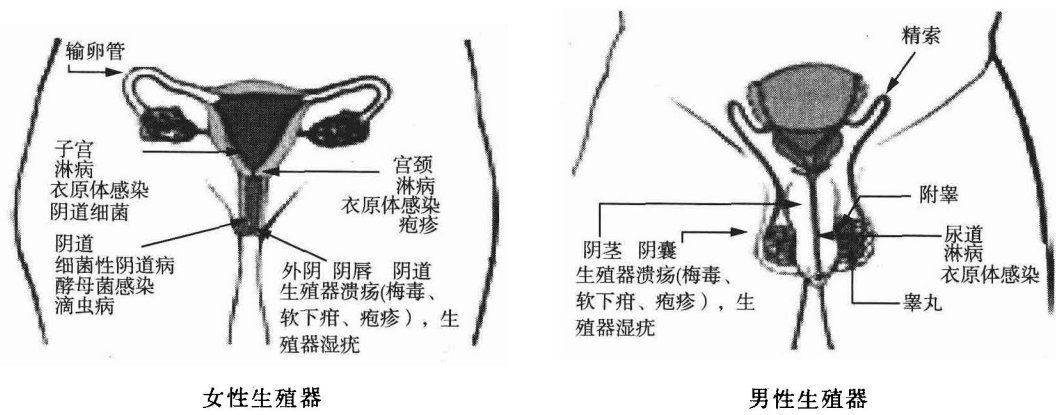


图 1-1 常见的男性、女性性传播感染发生部位

表 1-2 性传播感染的主要预防措施

个人层面	社会层面
• 禁欲或推迟首次性行为的年龄 • 保持单一的性关系 • 性生活时坚持使用安全套 • 及时而恰当的就医行为 • 治疗自己和性伴的性传播疾病	• 提倡和传播“安全性行为”的预防性信息 • 可得、可及的安全套促进 • 提倡推迟结婚/首次性行为的年龄 • 为脆弱人群如妇女和未成年人提供有针对性的服务 • 提高人群对可治性 STI 的早期治疗意识以缩短感染时间并减少 HIV 传播的危险性

3. 医源性感染

概念:特指由不正规的医疗操作导致的生殖道感染。如放置、取出宫内节育器(IUD)、人工流产或阴道分娩助产的操作,可将隐匿于阴道或宫颈管内的病原体(如淋球菌或沙眼衣原体),经宫颈手术操作带入上生殖道导致感染。病原体可以来自消毒不严格的医疗器械(如窥器、手套等),也可以来自下生殖道已经存在的感染。

危害:当感染累及妇女的上生殖道会导致严重的后果,如急性盆腔炎(PID)/盆腔脓肿、感染中毒性休克以及流产、早产、异位妊娠、月经紊乱和不孕等。

预防:

- 尽量减少人工流产和不必要的经宫颈的手术操作;
- 尽早识别和治疗生殖道感染。有生殖道感染者应先治疗再进行手术操作;
- 改善医疗服务特别是人工流产的服务质量,应确保使用严格消毒灭菌的医疗器械,操作是在安全、无菌的条件下完成(见附录 1);
- 提高医务人员的技术能力;
- 经宫颈的手术操作前,须常规做实验室检查,无检查条件者应在术前和术后给予预防性抗感染药物(可口服大环内酯类或喹诺酮类抗生素,如阿奇霉素 1 g 术前一日单次

顿服;或左氧氟沙星 500 mg,于术前 3 天开始,每日一次,连服 7 日);

- 实施经宫颈手术时,应常规消毒外阴、阴道和宫颈;术前洗手、戴无菌手套;检查手术包是否过期;采用“不接触”技术,即避免子宫探针或其他进入宫腔的器械碰触阴道壁或窥器;手术后戴手套处理污染的废物和使用过的器械;

- 按照规定对诊疗环境和医疗垃圾进行处理;

- 凡是接受过阴道或宫颈手术操作的妇女,在术后如果出现发热、下腹疼痛、阴道分泌物异常等疑有感染的症状,应立刻就医。

三、生殖道感染综合干预目的、目标、防治策略和主要内容

1. 目的

降低育龄妇女生殖道感染的发生,维护妇女生殖健康权益,提高人群健康水平和生活质量。

2. 目标

- 防止感染;
- 确保每一个患者都得到正确的治疗;
- 鼓励那些有潜在感染的人寻求正确的治疗;
- 发现和治疗无症状或未求医的感染者;
- 治疗并发症,减轻对育龄人群尤其是妇女健康的危害。

3. 策略

- 健康教育和健康促进;
- 建立转诊机制;
- 生殖道感染防治与计划生育日常工作相结合。

4. 主要内容

(1) 一级预防(健康教育和健康促进)

目的:开展健康教育,普及生殖健康知识,改善基本卫生条件,建立良好的个人卫生习惯,鼓励有感染风险的人们及早主动就医,促进安全套的使用,预防 RTI 的发生;促进服务机构能力建设,提高服务质量,减少医源性感染。

方法:社区健康教育和健康促进;服务机构能力建设。

(2) 二级预防(RTI 的筛查)

目的:通过早期发现、早期诊断、早期治疗,发现和治疗无症状或未求医的感染者,确保每一个患者都得到正确的治疗。

方法:以已婚育龄妇女为主要目标人群,将生殖道感染防治与计划生育日常工作相结合,建立规范的 RTI 门诊筛查和定期筛查制度,规范诊治。

(3) 三级预防

目的:预防疾病的蔓延,减轻其严重后果。

方法:促进男性参与;建立转诊和随访制度,开展盆腔炎性疾病(PID)、不育症等 RTI 并发症/后遗症的诊治,减轻 RTI 的危害。

WHO 推荐预防和控制 RTI/STI 的 20 步

第一步:提高对生殖道感染及其危害的认识;

第二步:改善门诊就医环境,使患者感到轻松、舒适和具有保密性;

第三步:做好外展服务,包括为男性和青年人提供相关服务以及为社区内高危人群进行预防 RTI 的健康教育;

第四步:开展安全性行为的咨询,包括提供安全套并解释如何使用、减少性伴侣和推迟首次性行为时间的重要性;

第五步:防止医源性感染,严格按照常规实施各种妇科手术;

第六步:告诉女性预防内源性感染简单易行的方法;

第七步:针对每个患者的具体情况提供预防建议和治疗方案;

第八步:在每次产前检查及计划生育服务时询问有无 RTI/STI 症状,给予预防建议,在妇检时应注意发现 RTI/STI 体征;

第九步:开展梅毒筛查,利用各种机会筛查其他 RTI/STI;

第十步:注意在没有确诊前,不要将对象视为性传播感染患者;

第十一步:给所有的就诊者提供 RTI/STI 预防的健康教育;

第十二步:指导患者遵医嘱完成全程治疗并通知性伴接受治疗;

第十三步:学习帮助患者改变不良行为的咨询技巧;

第十四步:促进预防 RTI/STI 和避孕的双重保护;

第十五步:孕期提供 RTI/STI 预防的咨询,鼓励及早进行产前检查;

第十六步:所有孕妇产前至少接受一次梅毒筛查,并确保筛查阳性者包括性伴侣接受治疗;

第十七步:对遭遇性暴力的女性,提供紧急避孕服务和 RTI/STI 的预防性治疗,如可能还要进行 HIV 暴露的预防;

第十八步:运用病征处理流程图有效地对 RTI/STI 症状的患者进行管理,有条件的机构应根据实验室检测结果来诊断处理;

第十九步:当生殖道感染可能是因性传播造成时,对性伴侣进行治疗;

第二十步:积极治疗因流产和产后感染导致的上生殖道感染。

四、生殖道感染综合干预的主要内容和 workflows

1. 原则

- 预防为主,防治结合;

- 以社区为基础,以妇女为中心;
- 面向农村,面向基层;
- 政府投入为主,向西部贫困地区和弱势群体倾斜。

2. 目标人群

第一目标人群:已婚育龄妇女;

第二目标人群:第一目标人群的配偶,计划生育管理者、服务提供者。

3. 目标疾病

- 内源性感染:细菌性阴道病、外阴阴道念珠菌病;
- 性传播感染:滴虫性阴道炎、生殖道衣原体感染、淋病、梅毒、尖锐湿疣、艾滋病等;
- 医源性感染:急性盆腔炎,慢性盆腔炎。

4. 实施内容

- 社区健康教育和健康促进,政策开发;
- 计划生育技术机构能力建设(规范 RTI 医疗服务);
- 人群筛查及治疗、随访,建立转诊机制;
- 不育症诊治(有条件机构)。

5. 生殖道感染(RTI)综合干预工作框架

见图 1-2。

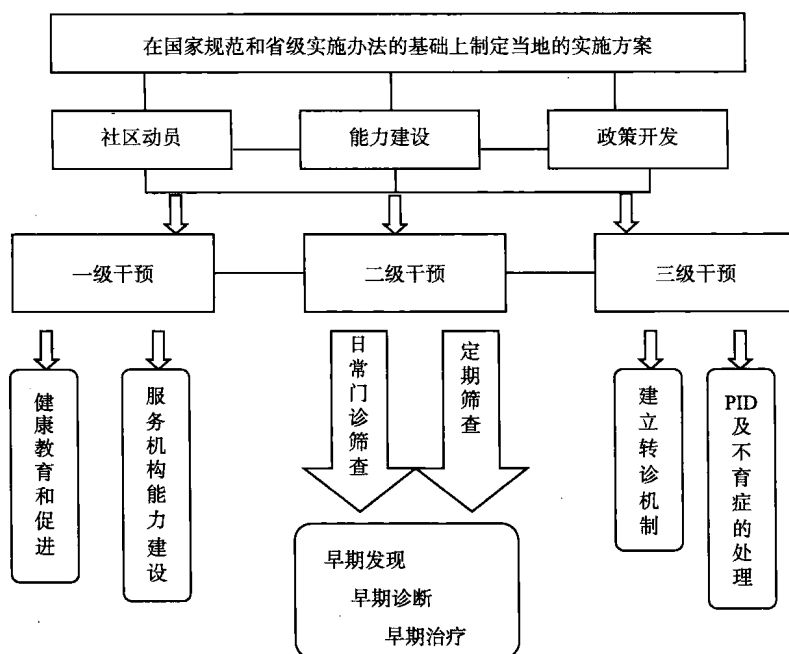


图 1-2 生殖道感染(RTI)综合干预工作框架

第二章 健康教育和健康促进

一、概念

健康教育:通过有计划的、有组织的系统教育活动,帮助人们掌握自我保健的知识和技能,促使人们自觉接纳有益于健康的生活方式和行为,消除或减轻影响健康的危险因素,预防疾病,促进健康,提高生活质量。

健康促进:指用教育、组织、法律(政策)和经济手段干预那些对健康有害的生活方式、行为和环境,以促进健康。没有一个有利的环境,仅仅针对个体的预防措施是不足以产生持久的行为改变,因此需调动社会的广泛力量,创造良好的自然环境,构建社会支持体系。

健康教育是健康促进的基础,健康促进是健康教育的支撑。通过健康教育和健康促进,提供人们行为改变所必需的知识、技术和服务,使人们在涉及健康等相关事宜时有能力自主作出抉择。

二、目的

营造有利的社会氛围,普及生殖健康知识,强化公众尤其是已婚育龄人群的 RTI 防范意识;促进人们主动利用现有服务、提高对治疗的依从性、男性参与等良好的健康行为的形成,提高个人及家庭的自我保健能力;改善基本卫生条件,减少病原体的侵入,预防生殖道感染的发生。

三、对象

1. 主要目标人群

已婚育龄妇女及其配偶;
RTI 患者。

2. 其他目标人群

计划生育技术服务提供者、管理者;
基层计划生育工作人员;
行政主管领导;
社区社会工作者;
群团领导等。

四、内容

1. 健康教育

主要包括以下内容：

- 正确的健康价值观；
- 男女平等、保持单一性关系；
- 健康的个人卫生行为、性卫生行为；
- 正确的就医行为；
- 生殖道感染表现及其对个人、家庭、社会的危害；
- 生殖道感染人群筛查的意义；
- 生殖道感染的预防、治疗；
- 安全套的作用和正确的使用方法。

2. 健康促进

通过政策推动,社会氛围的营造,促进全社会的广泛参与。可开展以下内容：

- 政策倡导；
- 部门配合；
- 资源合理调配；
- 公益性技术服务；
- 定期外展服务。

五、健康教育途径

根据生殖道感染防治健康教育的目标、任务、重点与内容,结合当地实际,以面对面的 interpersonal 传播为主、大众传播和传统传播为辅的信息传播方式,通过社区农村群众喜闻乐见的形式有计划地、有组织地开展健康教育,常用活动方式如下:

1. 大众传播途径

广播、电视、报纸、杂志、网络、书籍、卫生标语、知识折页、卫生宣传画等。信息传播速度快、覆盖面广、影响大,是开展生殖健康教育的的重要途径。

2. 人际传播形式

(1)个别劝导:生殖道感染防治健康教育人员可针对某一个干预对象的特殊不健康行为和具体情况向其传授健康知识、教授保健技能,启迪其健康信念,说服其改变态度和行为。

(2)小组讨论:通过一组人参加的面对面的小组讨论交流传递与生殖道感染防治相关的信息、讨论共同关心的健康问题,影响相关人员的信念态度和行为。

如:讨论及纠正常见影响健康行为和习惯:

- 使用不清洁的月经期卫生用品；
- 未能每天使用清洁的水清洗外阴；
- 与别人共用毛巾和盆等清洁用品；
- 长期滥用抗生素；
- 共用注射针头；
- 穿紧身化纤内裤；
- 患生殖道感染后不良求医行为(不求医、不到正规医疗单位诊治、不遵从医嘱等)；
- 性生活前后应洗外阴；
- 应勤换内裤；
- 避免经期、流产后、宫腔手术后和产后性生活及盆浴；
- 避免经期游泳或水下作业。

(3) 培训:生殖道感染健康教育人员运用教育的手段针对干预对象的需求进行保健技能的培训。可充分利用乡、村人口学校等阵地,分期分批培训群众。具体培训内容如下:

- 年轻妇女可强调滴虫性阴道炎、外阴阴道念珠菌病、细菌性阴道病等防治知识；
- 绝经前后的育龄妇女可强调老年性阴道炎(绝经后因阴道局部抵抗力低下,致病菌感染所致的阴道炎症)的防治知识；
- 性病、艾滋病相对高发地区和高危人群可强调艾滋病、性病的防治知识及服务。

(4) 咨询:

- 门诊咨询:在计划生育技术服务机构门诊所提供的咨询服务；
- 随访咨询:计划生育技术服务人员开展外展服务、深入家庭及其他自然场合下展开咨询工作；
- 电话咨询:利用电话回答询问者的问题；
- 共通咨询:通过网络、广播、报刊、电视等媒体,回答听众、读者、观众某些共同关心的问题。

六、提升生殖道感染防治健康教育效果的策略与措施

1. 重视健康教育材料制作

健康教育资料应集科学性、知识性、趣味性、可读性、使用性于一体。对难以理解的医学名词,在不违背科学和准确的前提下,尽可能采用通俗易懂的表述方式。

2. 注重健康教育技巧

- (1) 因人而异,注重个性化需求。
- (2) 应用参与式培训方法(见附录2)。
- (3) 针对性地纠正具体不良行为和不正确的求医行为。