

性病

X I N G B I N G

临床手册

linchuang shouce

组编

- 中国医学科学院中国协和医科大学皮肤病研究所
- 中国疾病预防控制中心性病麻风病防治技术指导中心
- 世界卫生组织性传播疾病预防控制合作中心

主编

陈志强 王千秋

上海科学技术出版社

性病临床手册

中国医学科学院中国协和医科大学皮肤病研究所
中国疾病预防控制中心性病麻风病防治技术指导中心 组编
世界卫生组织性病传播疾病预防控制合作中心

主编 陈志强 王千秋

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

性病临床手册/陈志强,王千秋主编. —上海:上海
科学技术出版社,2004. 6
ISBN 7-5323-7504-8

I. 性... II. ①陈...②王... III. 性病—防治—手册
IV. R759—62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 034927 号

世 纪 出 版 集 团 出版发行
上海科学技术出版社

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/32 印张 10.375 字数 192 千

2004 年 6 月第 1 版

2004 年 6 月第 1 次印刷

印数:1—8 000

定价:18.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

作者名单

主 编

陈志强 王千秋

副主编

陈祥生 尹跃平 苏晓红 赖伟红

主 审

徐文严 邵长庚

编 委 (以姓氏笔画为序)

马鹏程 王千秋 尹跃平 叶顺章

杨 凭 苏晓红 张传福 张国成

陈志强 陈祥生 邵长庚 姜文华

顾 恒 徐文严 龚向东 梁国钧

韩国柱 蒋 娟 蒋明军 赖伟红

内 容 提 要

本书详细介绍了我国重点防治的8种可通过性接触传播的疾病以及与性病处理相关的临床病征的病因、流行病学、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗和预防等,并就性病临床处理程序、健康教育与咨询以及安全套促进等进行阐述。为方便广大临床工作者使用,书末还介绍了性病治疗常用的药物和常用的性病实验室检测方法,并附有性传播疾病缩写中英文对照词汇。

本书内容简明、实用,反映了性病临床处理的国内外最新进展,适合性病科、皮肤科、妇产科、泌尿科和其他临床相关学科的医务人员,以及性病艾滋病防治人员参考和使用。

前 言

性病是一组传染性疾病,主要是通过性接触而传染。过去,在我国被列为性病的只有梅毒、淋病、软下疳和性病性淋巴肉芽肿 4 种疾病,均以性交为主要的传播途径,也被称为“花柳病”。随着医学科学的发展和社会环境因素的改变,国际上对性病的概念已有了新的涵义。目前,性病的范围已不仅限于上述 4 种传统的性病,而是将各种能够通过性接触而传播的疾病统称为性传播疾病 (sexually transmitted diseases, STD)。在国外列入性传播疾病的病种已多达 20 多种 (包括艾滋病)。此外,由于国际旅游业的迅速发展及性观念的改变,在一些国家的部分人群中普遍存在性自由、性滥交、卖淫嫖娼、吸毒、酗酒、同性恋、性行为习惯改变等现象,造成性病的流行。此外,由于无症状性传播感染的存在,再加上耐药菌株的出现,使疾病的蔓延更加广泛。性病在发达国家和发展中国家均十分普遍。据估计,全世界每年新发生的性传播疾病患者在 3.33 亿以上。绝大多数新发病例发生在发展中国家。目前,此类疾病被认为是人类最常见的传染病,并成为当今世界严重的社会经济和公共卫生问题。

引起性传播疾病的病原体种类繁多,如病毒、衣原体、支原体、真菌、螺旋体、原虫和寄生虫等。它们在地球上广泛存在,但必须在适宜的温度与湿度等条件下才能生长繁殖。人

体特别是生殖器官具备适合这些病原体生存的条件。因此,当性病患者与健康人进行性接触时,由于双方身体的皮肤、黏膜之间,特别是生殖器、肛门、口腔等部位密切而频繁的接触,具备了温暖潮湿的接触面,病原体很容易传播给对方,侵入健康人体导致感染。此外,有些病原体也可通过间接的途径侵入人体,如被病原体污染的毛巾、内衣、便器、浴盆、注射针头等,也可通过输血、注射血液制品、接受器官和组织移植等而导致感染。此外,某些性传播疾病还可以在妊娠或分娩的过程中,使胎儿或新生儿受染,如先天梅毒、艾滋病病毒(HIV)感染、疱疹病毒感染或巨细胞病毒感染、新生儿淋菌性或衣原体性结膜炎等。

性传播疾病对人类健康的危害性很大。尽管其中的大多数疾病并不属于致死性的疾病,但它们的传染性很强,并能引起各种并发症和后遗症,对人的身心健康和社会、家庭构成了严重的威胁。例如,梅毒可以侵犯全身任何器官,如未早期及时治疗,到了晚期容易导致心血管及中枢神经系统的严重损害;在青霉素发明以前,因患梅毒而致残、致死者并不罕见。淋病可导致盆腔炎和菌血症,引起关节炎、心内膜炎和皮肤损害,还可造成妇女的不孕、不育和异位妊娠。至于艾滋病,则是一种病死率极高的严重疾病,迄今尚无治愈的方法,就其危害性来说,居性传播疾病之首。此外,由病毒感染所致的性传播疾病有可能诱发肿瘤。

新中国成立以前,性病曾广泛流行。据估计,全国约有色病患者1 000多万人。新中国成立以后,在党和政府的

重视与领导下,经过积极防治,至 20 世纪 60 年代初,我国大陆已经基本消灭了性病,取得了举世瞩目的成绩。但是近 20 多年来,随着国内外人员接触日益频繁,旅游业迅速发展,城乡人口大量流动,再加上卖淫嫖娼等丑恶现象死灰复燃,致使早已基本消灭的性病在我国又再度流行。据全国疫情资料的统计结果,各种性病的报病数已从 1980 年的 48 例增加到 2002 年的 744 848 例,年平均增长率为 55.06%。性病流行的范围已从沿海地区扩散到内地,从城市蔓延到农村。患者大多为性活跃的青年人,目前病种以非淋菌性尿道炎、淋病、尖锐湿疣和梅毒为主。自 1993 年以来,我国梅毒病例有了大幅度的增长,全国疫情统计资料显示,梅毒报告病例已从 1993 年的 2 016 例增加到 2002 年的 74 329 例,年平均增长率为 49.30%。截至 2003 年 6 月底,我国累计报告 HIV 感染者 45 092 例,其中艾滋病患者 3 532 例,死亡 1 800 例。目前,我国 HIV 感染者约 84 万,其中艾滋病患者 8 万。面对这一严峻形势,加强性病的防治工作已是当务之急。

大多数性传播疾病的诊断和治疗并不十分困难,但是在许多国家和地区,性病仍在不断蔓延,尤其是艾滋病流行十分猖獗,这说明社会因素起了重要的作用。可以说,性传播疾病是一组典型的生物-心理-社会性疾病,它的传播、流行和控制与众多的社会因素密切相关。当社会中存在着卖淫、嫖娼、性犯罪、性滥交、吸毒等丑恶现象时,就必然会助长性病的传播和蔓延。此外,战争、贫穷、人口流动、社会教育、



社会心理、社会道德、社会环境等因素,也从不同的角度影响着性病的流行。

我国是社会主义国家,有党和政府的坚强领导,性病艾滋病防治工作已经被列入重要的议事日程,建立了国务院防治艾滋病性病协调会议制度;成立了各级预防与控制性病艾滋病的专门机构。在各级政府的领导下,逐步形成了一支以各级卫生部门为主、有关部门参与的防治队伍。为了控制性病艾滋病的蔓延,提出了“预防为主、防治结合、综合治理”的方针。全国人大常委会制定的《中华人民共和国传染病防治法》,卫生部颁布的《性病防治管理办法》、《卫生部关于加强预防和控制艾滋病工作的意见》、《全国艾滋病检测工作规范》、《预防艾滋病性病宣传教育原则》,国务院于1998年11月颁发的《中国预防与控制艾滋病中长期规划(1998~2010年)》、2001年5月颁发的《中国遏制与防治艾滋病行动计划(2001~2005年)》,以及一些省、自治区、直辖市制定的有关防治性病的地方法规和实施细则,都对性病艾滋病防治工作提出了指导方针和具体要求。不少地区在性病防治与监测工作上已取得了较好的成绩和经验,这些都是良好的开端。但是,我们也应清醒地认识到,性传播疾病在我国的再度流行是在社会环境与新中国成立初期大不相同的新形势下出现的;而且,从世界范围来看,性病的存在与传播将是一个相当长期的过程,这就注定了性病防治工作的艰巨性、复杂性和长期性。因此,我们应当有充分的思想准备,要在相关部门的密切协作以及广大卫生防疫和医务人员的共同努力下,



坚持不懈地贯彻“两个文明一起抓”的方针,认真执行各项防治措施,为控制性病艾滋病在我国的流行作出新的贡献。

编 者

2004 年 2 月



目 录

第一章	性传播疾病的流行与防治对策	1
第二章	重点防治的性传播疾病	8
第一节	梅毒	8
第二节	淋病	37
第三节	沙眼衣原体感染	48
第四节	尖锐湿疣	59
第五节	生殖器疱疹	69
第六节	性病性淋巴肉芽肿	80
第七节	软下疳	87
第八节	艾滋病	93
第三章	其他性传播疾病	110
第一节	阴道毛滴虫病	110
第二节	细菌性阴道病	116
第三节	外阴阴道念珠菌病	121
第四节	阴虱病	127
第四章	临床相关疾病	132



第一节	男性尿道炎	132
第二节	附睾炎	138
第三节	前列腺炎	144
第四节	包皮龟头炎	152
第五节	盆腔炎	161
第六节	生殖器部位的非性病损害	169
第五章	性传播疾病的病征处理	181
第六章	性传播疾病的门诊处理程序	192
第一节	询问病史和体检	192
第二节	诊断和治疗	203
第三节	健康教育与咨询	208
第四节	安全套促进	222
第五节	性伴通知	228
第六节	艾滋病自愿咨询检测	233
第七节	疫情报告	242
第七章	常用治疗药物	248
第八章	常用实验室检测操作方法	273
附录	性传播疾病缩写词汇中英文对照	310

第一章 性传播疾病的流行与防治对策

性传播疾病一直是全球重要的公共卫生和社会问题,对人类的身体、心理和生殖健康产生严重的危害。随着艾滋病的出现,性病的预防与控制变得更为紧迫。近年的生物学、流行病学和干预性研究证实,性病是艾滋病的协同因素,性病的存在可增加感染艾滋病病毒(HIV)的危险性达2~18倍;降低性病的感染率和发病率,可以达到减少HIV传播的目的。因此,世界卫生组织(WHO)提出,控制性病是控制艾滋病的重要策略和措施之一。

一、全球性病和艾滋病流行概况

(一) 全球性病流行概况

据WHO估计,1999年全球15~49岁的成年男性和女性发生可治愈的性病病例数为3.4亿,其中梅毒2359万、淋病6235万、衣原体感染9198万、滴虫病17346万。全球每日约有100万人感染可治愈的性病。这些估计数还未包括生殖器疣、生殖器疱疹、乙型肝炎等。另外,性病引起的并发症,如流产、死胎、低出生体重胎儿、盆腔炎、不育症、围生期感染和肿瘤等,亦未包括在内。估计全球每年新发性病及其引起的相关并发症病例数,占全球人口的7%~10%。

(二) 全球艾滋病流行概况

自从1981年美国报告首例艾滋病(AIDS)后,艾滋病已



成为人类面临的最灾难性的疾病之一。至今,全球已有 6 000 多万人感染了 HIV,有 2 000 多万人死于 AIDS。据 WHO 和联合国艾滋病规划署(UNAIDS)估计,截至 2002 年 12 月底,全球仍存活的 HIV 感染者和艾滋病患者已达 4 200 万,其中成年人 3 860 万(男性 1 940 万,女性 1 920 万),15 岁以下儿童 320 万。大多数 HIV 感染者并不知道自已感染了 HIV,他们有可能继续将 HIV 传染给他人。2002 年间,估计全球有 500 万人感染了 HIV,平均每日感染 1.37 万人;艾滋病导致了 310 万人死亡,平均每日死亡约 8 500 人。非洲、南亚和东南亚是艾滋病流行最为严重的地区,占全球病例的 80% 以上。

二、我国性病和艾滋病流行概况

(一) 我国性病流行概况

20 世纪 70 年代末,性病在我国重新出现,并迅速蔓延。1977 年在我国再次发现淋病后的 4 年间仅有 2~3 个省份有性病病例报告,1980 年全国仅报告 48 例性病。从 1981 年起报告病例的省份逐年增多,至 1988 年的短短 10 年间,全国 30 个省(市、自治区)均有性病报告。全国性病报告病例数 1981~1988 年年均增长 124.31%,增长幅度范围达 43.65%~303.46%;1989~1997 年年均增长 16.14%,增长幅度范围为 9.93%~24.87%。1998 和 1999 年间性病增长速度又加快,在 30% 以上。但在 2000 年,由于社会干预(扫黄行动)的作用及国家实施控制艾滋病中长期规划产生的效果以及其他一些因

素,全国性病报告数较 1999 年仅增长 2.59%。

2001 年和 2002 年全国性病报告病例数出现下降的趋势(图 1-1)。其中淋病、尖锐湿疣和梅毒均出现下降,但非淋菌性尿道炎(NGU)和生殖器疱疹仍在增长,并且全国 NGU 的报告病例数超过淋病,居 8 种报告性病的第一位,提示我国性病的流行谱在发生变化,防治工作和资源分配要作出相应的调整。

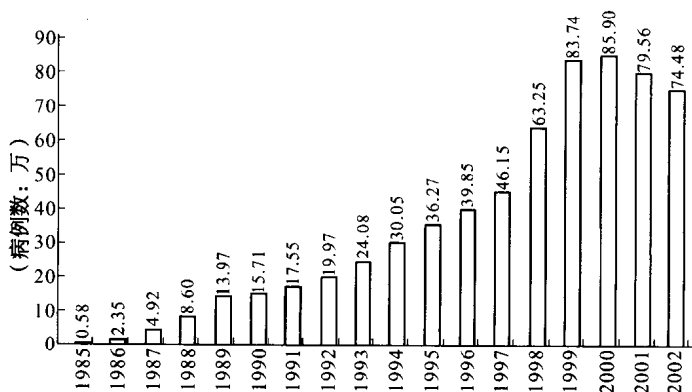


图 1-1 我国 1985 ~ 2002 年性病报告病例数

由于各种原因,全国各地存在着大量的性病漏诊和漏报。一部分性病患者自行购药,也有一部分或很大一部分性病患者症状很轻或无症状,所以,实际上性病患者比报告数多得多。根据一项调查推算,实际的性病发病数可能是报告数的 20 倍。我国专家估计,实际性病发病数是报告数的 6 ~ 10 倍或以上。

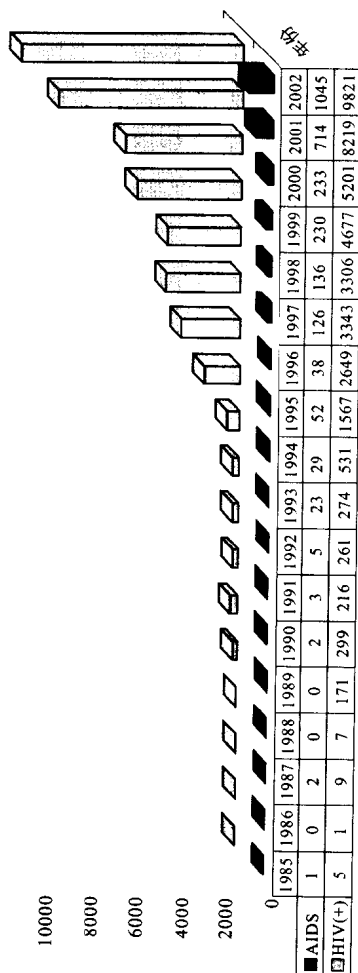


图 1-2 我国 1985 ~ 2002 年 HIV/AIDS 病例报告数

(二) 我国艾滋病流行概况

我国自 1985 年报告首例艾滋病病例以来,至 2002 年 12 月底,全国累计报告 HIV 感染者和 AIDS 患者达 40 560 例,并逐年上升(图 1-2)。其中,艾滋病病例 2 639 例,累计 HIV/AIDS 死亡报告 1 216 例。2002 年共报告新发现的 HIV 感染者 9 824 例,艾滋病患者 1 045 例,死亡 363 例。据专家估计,目前我国存活的 HIV 感染者达 84 万。

可将我国艾滋病的流行发展分为以下 3 个阶段。①第一阶段:传入期(1985~1988 年),有 7 个省报告 HIV 和 AIDS。除 4 例血友病患者为国内感染者外其他均为外国人或海外华人。②第二阶段:扩散期(1989~1993 年),HIV/AIDS 扩散到 21 个省,大多数 HIV/AIDS 发现在沿海省和大城市,HIV 感染在注射毒品者中发现(云南),在回国人员、性病患者、暗娼及同性恋者中发现少数 HIV/AIDS。③第三阶段:快速增长期(1994~现在),31 个省均报告发现 HIV/AIDS。虽然经血液传播仍然是我国 HIV 感染的主要途径,但大部分省均报告发现经性途径传播的 HIV/AIDS,且经性传播的比例在逐年增长,已出现母婴传播的病例。

三、性病流行的决定因素

研究表明,人群中经性接触传播的性病(包括 HIV/AIDS)发病增长速度主要由 3 个因素决定。①易感人群暴露于感染者的平均频率,即更换新性伴的平均频率,也就是说性活跃人群单位时间内的平均性伴数。②性病的平均传播

