

性传播疾病综合防治

——全国性病防治与对策学术研讨会论文集

中国科学技术协会学会工作部编



中国科学技术出版社

1991年4月

中国科学技术协会论文

性传播疾病综合防治

——全国性病防治与对策学术研讨会论文集

中国科学技术协会学会工作部编

中国科学技术出版社

1991年4月

内容简介

《性传播疾病综合防治》一书是针对我国目前性病流行、蔓延严重，急需研究采取综合性防治措施的现状，汇集了国内专家学者的 220 篇文章而成的。书中从医学和社会学的各个不同学科角度对性传播疾病的病原学、流行病学、临床诊断治疗以及造成性病蔓延的各种社会因素和综合性防治措施进行了学术性探讨。全书共分为以下五个方面：

- 一、特邀报告；
- 二、流行病学；
- 三、诊断与治疗；
- 四、社会科学；
- 五、防治对策。

该书对从事性病防治工作的广大科研人员、医务工作者、高等院校及医学院校教学人员以及其他有关人员有重要的参考价值。

中国科学技术协会论文

性传播疾病综合防治

——全国性病防治与对策学术研讨会论文集

中国科学技术协会学会工作部编

责任编辑：李慧政 周如苹 欧鲁平

封面设计：周如苹

中国科学技术出版社出版（北京海淀区魏公村白石桥路 32 号）

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

时事印刷厂印刷

787×1092 毫米 1/16 印张：48.25 字数：1180 千字

1991 年 4 月第一版 1991 年 4 月第一次印刷

印数：1—1000 册 定价 50.00 元

ISBN 7-5046-0391-0/R·94 登记证号：（京）175 号

编者的话

性传播疾病（性病）是一组在世界范围内流行的传染病，对人类健康危害极大。解放前性病曾在我国猖獗流行，建国后党和政府积极采取各项防治措施，终于在 60 年代取得了在全国范围内基本消灭性病的伟大成绩。但是近年来，随着对外开放、旅游事业的迅速发展，国内外人员的频繁交往流动，国外思想文化的输入，一些不良的思潮、影响也随之而来，使得卖淫、嫖娼等丑恶现象重新出现，吸毒、变态性行为等问题也开始滋生，以致性病在我国再次发生、流行，并且增加了新的病种。从目前发展趋势来看，性病正从沿海向内地、从城市向农村扩散，这不仅对人们的身心健康，而且对家庭和社会也构成了严重的威胁。同时，性病的传播和蔓延也与社会因素密切相关。因此，性病的问题不仅是医学问题，也是严重的社会问题。面对这一严峻的局面，急需医学界及有关社会各界的专家学者就性病防治问题进行研讨，从医学、心理学、伦理学、社会学、教育学、宣传、公安、司法、旅游等不同领域交流探讨性病防治方面的经验、成果，并为政府有关部门提出可行的性病综合治理方案，对制订控制性病发生、流行的法规提出建议和意见，以动员全社会的力量对性病的综合防治作出不懈的努力。

为此，中国科协学会部于 1991 年 4 月组织召开“全国性病防治与对策学术研讨会”。此次会议委托中华医学会牵头筹办，联合中国微生物、遗传、心理、中医、中西医结合、病理生理、药、药理、心理卫生、管理现代化、预防医学以及法学、社会学、社会心理学、行为科学、伦理学、教育、高等教育、旅游、饭店管理等学会、协会、研究会和部分省、市、自治区、计划单列市科协共同参加。这是一次多学科的综合学术活动，也是近年来首次召开的有关性病防治及对策的大型学术研讨会。会议就目前我国发生的各种性病（包括艾滋病）的流行病学情况、病理学研究、临床诊断标准、新的诊疗技术、新的治疗药物的研制及临床疗效进行了学术交流，共同探讨了有关性病发生、发展的各种社会学问题，并对性病的综合性防治措施及对策建议进行了充分的研讨。

此次会议在筹备过程中共收到论文 422 篇，经有关专家评定审议后，筛选出 220 篇文章汇编成本文集。它从不同的学科角度，对性病的防治进行了全面阐述，并对性病防治工作中所存在的问题以及应采取的综合性措施进行了广泛的探讨，期望能对广大读者提供有益的信息。

在论文评审和编辑出版过程中，得到有关专家王光超、陈锡唐、徐文严、范廉洁、单光鼎、邹铭西、蔡有龄、朱铁君、马圣清、李庆善、张志礼、邵名正、夏民生及中华医学会、中华预防医学会等有关同志的大力协助，在此一并表示衷心地感谢。

由于文集篇幅所限，所有论文所附参考文献从略，请作者见谅。另由于时间紧迫，编者水平有限，文集中难免出现错误，亦请作者和广大读者予以谅解和指正。

目 录

一、特邀报告

我国性传播疾病流行概况	邵长庚 梁国钧(1)
我国性病防治工作存在的问题与对策	叶干运(7)
国外性病流行与防治情况介绍	徐文严(11)
艾滋病介绍	曾 毅(17)
梅毒螺旋体超微结构及其临床意义	王建华 初 菲等(20)
1989 年杭州市上城区 17 家医院性病漏报调查分析	蔡济国 王梅萍等(23)
体外基因扩增 (PCR) 直接检测艾滋病毒基因	杨立宏 苏成芝(26)
云南省瑞丽县 HIV 感染流行病学研究	张家鹏 郑锡文等(29)
云南省瑞丽县 225 例吸毒者吸毒行为及 HIV 感染危险因素 初步调查分析	郑锡文 张家鹏等(33)
淋球菌对抗生素的耐药性调查	叶顺章 张传福等(36)
原位杂交法检测人尖锐湿疣 HPV DNA 类型	李志刚 张玉鳞等(40)
对性病问题的几点思考	夏国美(53)
婚姻缺憾与性病蔓延	王金玲(58)
性病患者的心理特点、焦虑水平及其相关的初步研究	李其林 陈少宁等(63)
性病患者人格特征的研究	赵介城 刘效先等(67)
制止性病蔓延, 健全和完善有关法规的几个问题探讨	徐文鹤(71)
2209 名性罪错人员的调查分析	张文华 张开金等(74)

二、流行病学

我国性传播疾病流行的危险因素分析	王声涌 唐大让(81)
性传播疾病的流行病学及防治策略	崔君兆(88)
细菌性阴道病现状调查	杨 帆 梁国钧等(93)
我国衣原体性病流行情况及其防治对策	潘达鑫(99)
364 例特殊人群沙眼衣原体感染情况的调查报告	王铁生 楼焕寅等(104)
世界艾滋病疫情进展与中国艾滋病检测现状	杨上池(106)
特殊人群 364 名性传播疾病的流行病学调查	唐玉琴(110)
人类生殖临床精源性 STD 传播的预防	朱伟杰(116)
吉林省儿童淋病流行情况分析	相喜魁 冯玉芹(119)
七例幼儿淋病发病情况的报告	李 鑫 陈 梅等(121)
92 名女性性乱者中支原体性病及其流行因素的研究	汪 宁 赵季文等(124)
部分开放城市、旅游城市的首例性病调查	姜文华 邵长庚等(128)
33 例男性同性恋所致早期梅毒初步分析	段逸群 陈春梅等(131)
浴室内淋球菌模拟污染实验流行病学调查	李鸿林 丁荣芬等(135)
目前驻深外国人的性病监测情况浅析	陈应秋(137)

性传播疾病疫情报告的现状及有关问题探讨	陈淑蓉 李树藩(140)
加强性病防治工作, 建立性病医疗保密制度	尹天佑(144)
在性病专科门诊及其流行病学调查中为病人作好保密的初探	沈荣铭(147)
公路沿线特殊人群淋病危险度探讨	何丽俊 陈永金(149)
性病防治二级网是怎样开展工作的	上海市南市区性病防治中心(151)
浅谈 STD 初诊病人的就诊意图	李鸿俊 李玉华等(154)
辽宁省近年性病疫情分析及趋势预测	李树藩 陈淑荣(156)
湖北省性病现状与分析	李允文(160)
甘肃省性病流行概况与防治工作	潘会洋 史长俊等(167)
甘肃省劳教人员 STD 调查报告	史长俊 潘会洋等(173)
福建省性传播疾病流行的研究报告	邵康蔚 庄希泉等(177)
福建省艾滋病监测工作	福建省卫生防疫站(182)
性罪错妇女性病感染情况调查研究	庄希泉 邵康蔚等(186)
湖南省 1989 年 7920 例性病患者流行病学分析及 防治对策的探讨	成赐福 杨渭钦等(190)
太原地区妇女性传播疾病的病原学初步调查	朱庆义 李连青等(193)
江苏省 1985~1989 年性传播疾病的流行病学概况	任宪武 唐玉琴(195)
四川省卖淫妇女的社会因素调查及防治对策建议	陈美明 靳 征等(201)
吉林省 1987 年 1 月至 1990 年 7 月 STD 动态观察与分析	汤君林 陈 薇等(206)
贵州省性病流行病调查报告	薛发贵 王睦深等(209)
浙江省性传播疾病的分析	陈德友(212)
河南省性病疫情监测及分析	雷光烈 张曰铭等(215)
全国及内蒙性病流行趋势	徐建业 高天翔等(219)
黑龙江省性病流行病学分析	姜爱波 王 军等(221)
黑龙江省性病监测工作四年总结	李志文 薄 潜等(224)
广西壮族自治区 1988~1989 年性病患者登记数下降的 原因分析	朱玉芬 郭其杰(228)
海南省艾滋病临床监测报告	韩景辉 马粤健等(230)
1987~1990 年江苏省女劳教人员 STD 监测与分析	张开金(232)
北京地区高危人群抗-HIV 血清学监测及分析	车 雁(238)
1985~1990 年性病监测情况和对某些问题的探讨	曹仁烈 王桂珍(240)
认真追踪随访, 减少性病传播	上海市性病防治中心(244)
卫生、公安密切配合开展对上海市特殊对象的性病监测	上海市性病防治中心(247)
广州市 1984~1989 年性病疫情报告	钟镜增 陆美英等(249)
长春市区部分人群性病患病情况监测报告	朱国庆 李志好等(252)
对长春市淋病流行状况的动态观察与分析	汪丽萍 孙 冰等(254)
重庆市性传播疾病流行情况分析	邝富国 禹荣全(258)
2084 例性病患者流行特征的初步分析	王鸿成 李延伟(261)
自贡中心区 1987~1988 年 STD 疫情分析	杨彩全(264)

1243 例性病流行病学分析	陆守义 魏超等(266)
吉林市昌邑区 1987~1989 年淋病流行病学动态分析	袁英杰 贾秀洁等(268)
296 例淋病患者发病情况调查报告	常绍彦 王爱华(270)
门诊筛查女性传播疾病的体会	张淑芬 方秀玲等(273)
2079 例特殊人群性传播疾病调查	谢惠清 吕欧等(276)
新乡市 1990 年 STD 调查报告	高成新 李心熠等(278)
深圳特区 1986~1989 年涉外婚姻性病监测报告	文立章(281)
1987~1989 年宁波市 STD 流行情况	刘经纬 杨如良(283)
贵阳地区 146 例女性特种人群 STD 监测报告	曹煜 李云等(285)
湖北省五个重点城市三年性病监测报告	梁平汉 王国珍等(288)
舟山市 1988~1989 年性病流行病学资料分析	祝国光(290)
天水市高危人群性病流行病学调查分析	高介亮(293)
开封市 1989 年 1~7 月与 1990 年 1~7 月性病发病情况分析	孙洁 陈杰等(297)
武汉市 AIDS 血清流行病学调查	姚中兆 周岩等(300)
武汉市 400 例性传播疾病流行病学分析	冯解荣 陈金鸾等(302)
门诊 1042 例 STD 的流行病学报告	濮德敏 唐春海等(305)
衢州市公路沿线“路边店”从业人员性病监测报告	刘胜欣 范锡勇(308)
哈尔滨市 1984~1989 年性病疫情分析	孙雅芬 纪奎滨等(311)
桂林市性病流行病学的初步调查分析	余金草 徐守义等(314)
广西柳州地区淋病调查报告	何金容 陶兰吉等(318)
石家庄市 1986~1990 年上半年性病疫情分析	李正光 李卫红(321)
新疆部分城市近三年来性病流行动态分析	田树仁 张昆等(323)
大连口岸重点人群性病监测报告	王建学 王吉顺等(327)

三、诊断与治疗

52 例尖锐湿疣临床病理及免疫组化研究	孙建方 刘季和等(331)
尖锐湿疣的病理形态及超微结构改变	纪华安 丁素先等(335)
绒毛状小阴唇(女阴假性湿疣)超微结构研究	肖鹭白 苏敬泽(338)
尖锐湿疣皮损中浸润淋巴细胞亚群的研究	冯爱平 刘绍春(340)
应用斑点酶免疫试验诊断梅毒的初步研究	董永慧 李军等(342)
185 例妊娠妇女性病及阴道菌群的调查研究	罗新 王大刚等(346)
试推荐淋病及尖锐湿疣的诊断标准及 治疗方案	贵州省性病防治对策研讨专题小组、临床组(351)
梅毒诊断用 RPR 纸片法试剂的研制和应用	许旭初 朱华松等(353)
兰州产 USR 与 RPR 梅毒诊断试剂反应性比较	杨发莲 徐春茂等(356)
间接免疫荧光试验对全程尿分段检菌在男性淋病 治愈标准上的应用	赵春华 林文静等(359)
一次性 HB90 型淋球菌培养鉴定试剂盒的开发及应用	王世平 杨暑伏等(361)
248 例淋病病原体检查结果分析	高志游 马爱华等(365)

自然人群血清和分泌液中淋病抗原和抗体水平调查	韩光辉	黄宇烽等(367)
SPA 协同凝集法检测淋球菌抗原与革兰氏染色及细菌		
学培养的比较	张 林	陈世义等(370)
非淋菌性尿道炎的支原体感染研究	王荷英	施美琴等(372)
80 例非淋菌性尿道炎病原体检测分析	凌宏忠	白 桦等(375)
淋病患者中支原体和衣原体感染的血清流行病学研究	赵季文	汪 宁等(378)
淋病诊断的实验室观察	李全如	贾宝国等(382)
性病患者的阴道宫颈细胞学改变	赵 敏	周 旺(384)
误诊为性病 29 例报告	许彤华	(386)
细菌性阴道病实验诊断的初步探讨	任宪武	王铁生等(388)
梅毒螺旋体血球凝集试验 (TPHA) 诊断试剂盒的研制	龚匡隆	强能贤等(392)
沙眼衣原体直接标本检测试剂盒在非淋菌性尿道炎临床		
诊断中的应用	杨广禄	张 琴等(396)
淋球菌药物敏感性测定	关海军	席清寅等(399)
大连地区淋病双球菌对抗菌药物敏感性测定的研究	魏兴彬	姜仁惠(400)
GC 与 BH9 两种培养基用于淋球菌药敏实验的比较	袁曾麟	高恩明等(403)
42 株奈瑟氏淋球菌分离及药敏试验分析	王如定	宋 浩等(405)
淋球菌耐药情况体外试验分析	孙 冰	汪丽萍等(407)
高频电刀治疗尖锐湿疣 182 例报告	张焕美	沈玉明等(410)
CO ₂ 激光刀治疗尖锐湿疣的体会	徐祖森	何福仙等(412)
生殖器肛门疣国内外治疗的进展	虞瑞尧	(416)
尖锐湿疣术后常见并发症及处理	李德宪	(421)
足叶草脂合并聚肌胞、吗啉胍治疗尖锐湿疣的临床观察	曾宪积	谢义达(425)
液氮冷冻治疗女性生殖道尖锐湿疣	曹秀娟	郑建华等(426)
液氮冷冻治疗尖锐湿疣 86 例	王望梅	(431)
混合性尿道炎联合治疗研究	王茂荣	武明昌等(433)
国产头孢氨噻肟钠和头孢三嗪与壮观霉素治疗淋病的		
对比观察	白义杰	谷秀香等(434)
头孢氨噻肟钠治疗急性淋病 100 例临床分析	赵玉明	刘长林等(437)
壮观霉素治疗淋菌性尿道炎 222 例报告	杨进修	任建良(439)
氟嗟酸治疗急性淋病 100 例	吴志华	李顺凡等(441)
264 例急性淋病和尖锐湿疣患者的临床及治疗总结	刘贞富	(443)
淋菌性尿道炎 660 例分析	冯鸣洋	张焕美等(445)
女性淋病 86 例临床分析	陈家运	林美华(448)
西宁地区 32 株淋病双球菌药敏试验报告	张洪宁	幸卫斌等(451)
泰利必妥治疗男性衣原体尿道炎近期疗效初步观察	章 青	刘季和等(453)
70 株淋球菌对常用抗生素敏感度的测定	张其亮	文海泉等(455)
抗生素 2233WP 对淋球菌与溶脲支原体的体外抑制作用	唐树人	邵衣慈(459)
性病防治新药——依诺沙星	李德荣	(461)

淋病的预防策略和治疗进展	冯鸣洋	葛根等(463)
氟嗉酸治疗急性淋病	李家富	汪柏林等(466)
青霉素治疗急性淋病剂量的探讨	李思奉	李家富等(468)
19 株淋球菌的抗菌药物耐性	陈永金	郑彩湖等(470)
用国产林沙星治疗急性淋病的药理与临床		郭淑琴(472)
武汉市耻阴虱 41 例报告	谢建敏	邬焱卿等(476)
阴虱病临床及治疗观察		薛智安(477)
中西医结合防治性病		袁兆庄(478)
61 例男性同性恋感染梅毒临床分析	朱志强	刘世明等(481)
儿童性病 27 例临床分析	李艳丽	满庆茹等(483)
单克隆抗体治疗妇女生殖道疱疹病毒感染	李连青	朱庆义等(485)
国产艾滋病毒诊断试剂的研制应用	王哲	邵一鸣等(487)

四、社会科学

性病蔓延的社会学思考	赵群	张洁(491)
广西性病流行若干社会因素分析		温为民(498)
性病的隐匿性及其社会防治对策	张文	李兴民(502)
论性病防治的社会学对策		储兆瑞(508)
626 名卖淫妇女社会、心理及生理因素初探	林昭春	靳征等(513)
无锡市卖淫妇女心理动机的调查报告	徐晓霞	李伯兴(516)
性病防治的社会学思考	简仕明	祁和全(518)
性病恐惧症的病因治疗初探	余惠兰	许彤华(523)
男子淋病及其传播的社会调查		詹炳炎(525)
性病防治与对策的伦理思考		王伟(528)
浅谈性病防治的综合治理	甘启高	丘通明(531)
关于防止艾滋病的法律思考		陈泉生(533)
性病患者的心理因素分析		胡熙庚(537)
性传播疾病社会医学的几个问题	于淞	张瑞亭(540)
168 例尖锐湿疣患者社会心理因素分析	李艳丽	崔志新等(543)
从中学生性失误论不良性心理倾向		陈豪祺(546)
性的社会心理调查	刘大华	杨筠(550)
性病患者的心理特征浅探	许世航	郑世功(555)
形势严峻、任务艰巨		陈一筠(558)
性病患者的心理分析及治疗初探		韩凤林(562)
对 115 名性罪错性病患者的心理调查	王秀英	刘蕴等(564)
性病患者 100 例心理状态调查报告	白振陆	陈新等(568)
性病防治面临的挑战	任宪武	唐玉琴(570)
性传播疾病流行的社会因素浅析	李宁	(574)
控制特殊人群性病传染源的几个问题		王宝来(577)

关于控制性病传播源的思考	周长康(581)
新生卖淫者的 KABP 问卷调查和人格特征	徐嗣荪 黄 峰等(585)
对福建省卖淫问题的剖析和思考	翁保钟(592)
性罪错人群特点及罪错原因初探	李树藩 陈书兴等(597)
上海市 140 例男性同性恋者的调查报告	倪盛瑛(602)
上海市 111 名同性恋者的现状调查及对 AIDS 知识了解 程度的分析	顾学祺 郑嘉宝等(606)
四平铁路地区开展性病宣传效果调查	王晔麾 王淑琴等(618)
发挥妇联组织在制止性病传播中的作用	陈美华(620)
当代大学生性教育及婚前性行为研究初探	耿文秀 时蓉华(624)
性与性病防治教育的新思考	方德之 赵 刚(629)
如何在青少年中进行性教育	刘文利(634)
青少年性教育的探讨	冯鸣洋 葛 根等(639)

五、防治对策

云南省性病防治对策综合研究报告	刘 淮(643)
广州市性病防治工作的现状和发展趋势	农岳文(649)
性病的流行及防治对策	雷光烈 赵来昌(652)
浅谈国境卫生检疫机关在性病防治中的作用	张书民 李宝贵(656)
论推广 STD 初级预防在性病防治中的意义	苏敬译 肖鹭白等(661)
性传播疾病 (STD) 防治的浅见	徐立礼(664)
上海市性病防治对策研讨	上海市性病防治对策研讨会专家组(667)
厦门市性病防治对策研究	林美玲 曾 琪(670)
吉林省性传播疾病初观及目前对策概貌	李鸿俊 陈 薇等(672)
黑龙江省性病防治工作的组织保证和措施	李志文(676)
新疆地区梅毒病的历史回顾及乌鲁木齐市梅毒病的 现状和综合治理的建议	石得仁 田惠玉等(679)
试论我国性传播疾病中衣原体感染的预防策略	尚祖业 许恩生(683)
性病防治管理中的措施与对策	高巨波 颜 雷等(687)
广西性病防治策略探讨	张洪银 梁建秀等(690)
在非医学高等学校开展性病防治宣传教育	方均国 温婉凌(693)
当前性病防治工作中值得注意的问题	刘辅仁(695)
河南省性病防治情况及应采取的防治对策	乔国祥 石鹤峰(698)
浅谈加强性病防治监测中心的组织建设	农岳文 钟镜增(701)
性罪错收容人员 STD 的防治及管理	杨西元 米建春等(705)
性病发病与防治对策的管见	张宝瑞(707)
目前性病流行动态及其控制对策	田树仁 张 昆(710)
农村性病的防治不容忽视	金兴中 魏 云(715)
对吉林省防治性传播疾病的几点建议	贾东辉(717)

从 176 例淋病的分析对性病防治若干问题的探讨	魏发荣 刘德操等(720)
湖南省性病防治情况及防治对策建议	田治祥 陈秋明(724)
上海市性病监测组织模式的探讨	谭美丽(728)
关于控制性病蔓延的几点建议	刘永坤 李令诰(732)
贵州省性病综合防治与对策研究报告	贵州省性病防治与对策综合研究组(735)
广州市性病发病情况及防治对策	陈绮绮(740)
开展卫生宣传教育是防止性病蔓延的有效措施	江章茂 侯治平等(743)
防治性病之我见	刘孝友 王桂秋等(746)

我国性传播疾病流行概况*

邵长庚 梁国钧

(全国性病防治研究中心 全国性病监测协作组)

为了解目前我国性传播疾病(STD)的流行动态和趋势,探索疾病在不同地区和人群中的分布,为开展防治工作和制定防治规划提供依据,1986年卫生部在全国建立了16个有代表性的城市监测点,对几种主要的STD进行了监测,通过1987~1989年3年的工作,基本上摸清了我国城市当前STD疫情以及流行动态,现将3年的监测结果报告如下,并就STD流行情况作一讨论。

一、监测点调查情况

(一)材料和方法

1. 监测点的选择

以福州、广州、深圳和南宁作为南方城市;北京、天津、西安、青岛、大连和哈尔滨作为北方城市;重庆、成都、武汉、上海和杭州作为长江流域城市;以乌鲁木齐市作为少数民族地区的代表。监测人口5376.5万,其中男性2770.0万;女性2606.5万,男女之比为1.06:1。

2. 监测的内容和方法

(1)在各监测点建立STD监测网络和疫情管理系统,主要对淋病、梅毒、非淋菌性尿道炎(NGU)以及尖锐湿疣(CA)进行监测,并对其他STD的发病情况给予注意;

(2)对各监测点1987~1989年的STD疫情资料进行流行病学分析。

(二)调查结果

1. STD的流行情况及趋势

(1)发病情况:1987~1989年全国16个监测点共报告了STD病例80857例,年平均发病率为50.13/10万,其中男性病例53880例,年平均发病率为64.84/10万,病例数占66.64%;女性患者为26977例,年平均发病率为35.09/10万,占33.36%。3年中男、女性患者均呈不断增长趋势,男性患者的年平均增长速度为63.22%,女性则为89.34%。由于女性患者的增长速度大于男性,使男性患者的比例从1987年的70.50%下降到了63.97%,女性患

* 此篇文章是根据邵长庚同志的“我国性传播疾病流行概况”和全国性病监测协作组撰写的“全国性病监测点1987~1989年性病流行病学分析”两篇文章合并编辑而成。

者的比例则从 29.50% 上升到了 36.03%。

各监测点的 STD 发病趋势如表 1 所示, 大多监测点的性病疫情都呈增长趋势, 3 年中性病疫情平均增长幅度最大的是大连市监测点。

表 1 各性病监测点 1987~1989 年性病发病率

城市	1987 年		1988 年		1989 年		年平均 增长(%)
	发病数	发病率(1/10 万)	发病数	发病率(1/10 万)	发病数	发病率(1/10 万)	
广州	3999	62.07	5348	83.00	8822	196.92	48.53
福州	786	67.75	1038	89.48	2158	186.03	65.70
深圳	1680	302.16	3276	589.21	5851	1052.33	86.62
南宁	1380	150.66	1706	186.24	1591	173.69	7.37
杭州	74	5.73	346	26.80	1515	114.77	352.47
上海	697	5.78	2319	19.25	4626	37.02	157.62
武汉	1085	32.48	2339	70.91	3641	108.98	83.19
重庆	351	12.86	1515	55.49	1056	38.68	73.45
成都	821	19.15	1957	45.64	2560	59.70	76.58
北京	319	5.54	525	9.11	929	16.12	70.65
天津	54	1.02	241	4.55	855	16.13	297.91
大连	135	8.49	918	57.74	2968	186.67	368.88
青岛	58	3.01	347	10.01	703	53.18	248.15
哈尔滨	585	22.59	1117	43.13	2016	77.83	85.64
西安	991	43.46	605	26.54	1402	61.49	18.94
乌鲁木齐	1250	81.01	1115	72.26	1187	76.93	-0.03
合计	14265	26.53	24712	45.96	41880	77.89	71.34

为 368.88%。仅有乌鲁木齐市的疫情呈下降趋势, 年平均下降速度为 0.03%。年发病率最高的仍为深圳和广州等南方城市, 上述两监测点 1989 年的性病发病率分别已达 1052.33/10 万和 196.92/10 万 (表 1)。

(2) STD 病种的分布: 对 STD 的主要病种进行的趋势性分析表明, 大多病种呈增长趋势。

表 2 1987~1989 年性病不同病种的发病率

病种	1987 年		1988 年		1989 年		年平均 增长(%)
	发病数	发病率(1/10 万)	发病数	发病率(1/10 万)	发病数	发病率(1/10 万)	
淋病	11362	21.13	20118	37.42	30353	56.45	63.45
梅毒	835	1.55	584	1.09	609	1.13	-0.15
NGU	521	0.97	867	1.61	1846	3.43	88.23
尖锐湿疣	1490	2.77	2904	5.40	8321	15.48	136.32
其他	57	0.11	239	0.44	751	1.40	262.98
合计	14265	26.53	24712	45.96	41880	77.89	71.34

从病种构成分析可见, 淋病、梅毒的构成正逐年下降, 分别从 1987 年的 79.65% 和 5.85% 下降到了 1989 年的 72.48% 和 1.45%, 而 CA 和 NGU 的构成则从 10.45% 和 3.65% 上升到了 19.87% 和 4.41%。

(三) 流行病学特征

1. 人群的分布

(1) 性病患者的年龄组分布如表 3 所示, 在分析的各年龄组中, 发病专率最高的仍为 20~24 岁年龄组, 1989 年的发病率已达 274.14/10 万; 发病率最低的 0~13 岁组, 年发病率仅

为 1.94/10 万。但值得注意的是 0~13 岁组性病患者年平均增长速度最快,为 95.24%。分析结果可见,性病患者多为性活跃人群,20~39 岁年龄组患者占了 83.46%。

表 3 1987~1989 年监测点性病不同年龄组的发病率

年龄组	1987 年		1988 年		1989 年		年平均 增长(%)
	发病数	发病率(1/10 万)	发病数	发病率(1/10 万)	发病数	发病率(1/10 万)	
0~	85	0.51	233	1.39	324	1.94	95.24
14~	1099	13.69	955	11.90	1592	19.83	20.36
20~	3587	90.04	6258	157.08	10922	274.14	74.50
25~	3562	71.86	7633	153.98	13218	266.65	92.64
30~	3464	50.85	7051	103.51	10812	158.72	76.67
40~	873	16.98	1427	27.76	2172	42.26	57.73
50~	522	6.44	616	7.60	866	10.68	28.80
不清	1073		539		1974		
合计	14265	26.53	24712	45.96	41880	77.89	71.34

(2) 在 10 种不同职业人群中分析了 STD 发病趋势,3 年中各种职业的性病患病人数均有不同程度的增长,上升幅度最快的是干部和职员,增长速度为 290.71%,其次是供销人员达到 128.75%。儿童性病的增长速度也达到了 124.54%,而职业别发病率最高的仍为个体户,1989 年的发病专率已达 1256.03/10 万,供销人员次之,达 543.09/10 万。

(3) STD 患者的文化程度分析可见,初中和高中文化程度的患者占了较大的比例,分别为 35.67%和 28.08%。3 年中各种文化程度的患者均有不同程度的增长,文盲患者上升幅度最大,年平均增长 115.42%,大专以上文化程度的患者也逐年递增 103.25%。

2. 地区分布

从南方城市、北方城市、长江流域城市以及少数民族地区的发病趋势分析表明,发病最高的仍为南方城市,1989 年发病率已达 203.00/10 万,其次是少数民族地区为 76.93/10 万。而 3 年中疾病增长最快的是长江流域城市,年平均增长速度为 110.35%。

二、调查结果分析

(一) STD 发病率与病种

通过 1987~1989 年 3 年的工作,可以看出,性病发病率逐年增长,1987 年 16 城市仅报告 14625 例性病(年发病率 26.53/10 万),而到 1989 年增加到 41880 例(年发病率 77.89/10 万),3 年平均增长速度为 71.34%。1990 年上半年报告 22901 例,仍多于 1989 年同期,增加 24.91%,但增长速度有所下降。

将 16 监测城市分为南方、北方、长江流域和少数民族地区,可见历年发病最高地区仍为南方城市,1989 年发病率为 203/10 万,而病例数增长最快的则是长江流域,增长速度 110.35%。

目前我国性病流行优势病种为淋病,占性病总数 70%以上,而其他经典性病则较为少见,如梅毒仅占 2%,且发病数呈逐年下降趋势。软下疳虽有个别报告,但只是推测性诊断,未曾证实。第四性病迄今尚未发现。而所谓第二代性病,如非淋菌性尿道炎(宫颈炎)和尖锐湿疣的流行已引起人们注意,从监测城市 3 年疫情增长趋势分析,这两种性病年平均增长速度分别为 88.23%和 136.32%,明显高于其他性病。

（二）男、女性病患者比例

男、女性病患者的比例在缩小。1987年男性性病患者占了70.50%，女性为29.50%，但由于3年中女性患者的增长速度（89.36%）大于男性（63.22%），所以至1989年，男性患者的比例降至63.97%，女性增长为36.03%，男女患者性别比例从1987年的2.4:1降至1989年的1.7:1，而且1990年上半年仍有此种趋势。这种比例改变原因是多方面的，从女性就诊增多、诊断水平提高、主动监测发现，到流行模式改变，要作进一步调查分析。男性患者一般多于女性，女性患者症状可能较不明显，但女性患者后果较男性严重。

（三）性病的年龄分布

性病主要发生在性活跃年龄，以20~24岁年龄组发病率最高。20~39岁患者占总病例数83.46%。但儿童性病增长也是一值得重视的问题。据全国性病监测城市报告，儿童患者从1987年的46例，增加到1989年的242例，年平均增长速度为124.54%。目前儿童性病大多为淋病——新生儿淋菌性眼炎和幼女淋菌性外阴阴道炎，占85.29%；其次为非淋菌性尿道炎、梅毒及尖锐湿疣。从一些城市调查表明，儿童性病传染方式大多为生活密切接触，如与患者共用毛巾、浴盆，或是通过污染衣物、被褥和用具而传播；另外，幼儿园保育员和家庭保姆传播淋病也值得注意。我国儿童性病虽仅占性病病例的0.57%，然而儿童无辜受害，后果严重，尤其淋菌性眼炎，如不及时治疗，可造成失明。儿童性病对家庭和社会影响也不可低估。

（四）性病的人群分布

性病患者职业中仍以个体户发病率最高（1256.03/10万）而历年发病增长最快者为干部和职员，年平均增长幅度290.71%。

在试点城市监测工作中，对各种不同人群，特别是高危人群进行积极的主动监测，发现大批临床和亚临床患者。此种主动监测发现病例数量和调查频度密切相关。1987年16监测城市对5800性罪错人员进行性病调查，查出患者1143例，患病率为19.63%，此外，一些城市还在妇科门诊、供血员及涉外婚姻婚前检查中发现一定的性病病例。

（五）性病的地区分布

1987年以前，我国农村少有性病报告。1987年以后，各地陆续报告农村病例，且增长较快。以试点地区为例，据16城市监测，1987年农民患者773例，年发病率16.75/10万；1988年上升为1235例，年发病率22.62/10万；1989年继续上升为2148例，年发病率为39.4/10万。

性病在农村蔓延和人口流动有关。随着农村劳力进入城市作工、经商，也有妇女外出卖淫现象发生。她们感染性病后向农村转移，造成疫情蔓延。

湖南株洲市1987年以前无农村病例报告，1988年报告42例，1989年至1990年3月共报告172例，占总病例的28.91%，而且全市9个县均有病例报告。

过去性病高发的民族地区目前性病感染情况很不平衡。

新疆性病流行有其历史背景，即60年代性病（主要是梅毒）防治扫尾工作尚待完成，这与其他省市80年代对外开放之后从国外以淋病为主的传入蔓延有所不同。1987~1989三年新疆部分城市调查共发现性病5564例（其中淋病3173例，梅毒2086例，其他305例），梅毒发病高居全国之首；在民族分布中，维吾尔族发病明显高于其他民族。

甘肃亦属于50年代防治区，性病大幅度下降的地区，但流行并未完全终止。1980年和

1985 年先后在两个乡镇普查 1068 人,确诊梅毒 61 例,其中藏族 56 例。西藏自治区人民医院检验科 1989 年从 5 个月门诊病人中发现 8 例梅毒阳性血清,全部为藏族。

湖南湘西自治州为苗族、侗族地区,1989 年调查有性病 973 例,其中淋病 502 例,梅毒 36 例。

内蒙情况有所不同,目前性病主要见于较大城市,病种为淋病和尖锐湿疣。过去梅毒流行的牧区既往防治远期效果好,而促成性病流行的原有因素已有改变,新的因素尚未形成,今后有待于进行系统监测。

三、流行病学分析

(一) 流行因素分析

性病是社会疾病之一,其流行总的是由于人们的性放纵,以及对性病无知和不重视。流行有关因素可分为社会经济、文化、人口、生物和医学等多方面,且彼此互有联系。所以医学方面的问题只是流行因素之一,控制其流行也不是医疗防疫部门单独所能完成的。

1. 人口方面

人口增长和贫困,特别是由于工业发展,城市化的进程加速所引起的人口流动,都会促进性病的传播流行。

我国大多数人口分布在农村,其特征为人口基数大,育龄妇女多,人口发展快,而且人口年龄构成轻。由于 60 年代初期我国出现特大生育高峰,致使人口进一步年轻化。1964 年普查时,0~14 岁人口在总人口比例中由 1953 年的 36.3% 提高到 40.4%,这一趋势一直保持到 70 年代初期,所以我国青年人口到 80 年代出现增加,估计到 90 年代不会下降,到 1992 年 15~34 岁的人口,如扣除 1% 的死亡率,将会达到 4.37 亿。这样在解决生活、教育、就业等社会问题方面,一直会存在很大压力。

农村人口继续发展,导致人均土地变小,人们从农村流向城市寻找工作,但其中就伴有卖淫现象发生。如湖南安化县山口乡(有人口 15300 人)1989 年妇女打着去广州作生意、作工的招牌而去卖淫的就有上千人,一般 20~40 岁已婚者占 80% 以上,认为这是一条“致富之路。”当地将她们抓到后,处以罚款 500~5000 元,但她们大多将赚的钱随时寄回家,以免经济上的损失。

2. 社会经济文化方面

随着我国改革开放,经济发展很快,人们物质和精神生活消费也不断增长。国内外商人、游客增多,旅舍、娱乐服务场所繁荣,都提供了更多传播性病的机会。

由于忽视了社会主义精神文明建设,随着经济发展而来的一切“向钱看”的思想,以及封建迷信、资产阶级自由化等所造成的社会不良现象——“六害”也发生了。“六害”中四害与性病传播有关。首先是卖淫和嫖娼,其次是黄色录像、淫秽刊物产生了极大腐蚀作用。例如城市个体户中一些人享有金钱,思想文化素质低,把赚的钱耗在消费领域,花天酒地,在嫖、赌、玩上作文章,促进了性放纵。一些城市舞厅中 80% 以上舞客系个体户,他们在舞会上寻欢作乐,见异思迁。重婚、纳妾、嫖宿、淫乱等现象时有发生,成为生活中时髦举动。

此外,由于有了避孕技术,人们更解除了怀孕的顾虑,对性接触更为随便,增加了感染性病的机会。由于同性恋、吸毒等而感染性病的在我国虽然不多,但也开始发生。

3. 生物学方面

艾滋病病毒等新病原体出现；染色体和基因变异，耐药菌株增加都助长了性病的传播和蔓延。

4. 医学方面

由于我国从 1964 年以来在国内基本消灭了性病，近 20 年没有进行性病的防治和研究，因此对性病的认识、防治技术和物质条件都很不足。近几年来开始重视，采取了措施，情况正在改变。

(二) 流行病学方面的若干问题及对策

1. 性病疫情管理

虽然从数字上看我国性病疫情还处在一个较低的发病水平，但由于疫情管理制度不健全、漏报现象的存在、病人讳疾忌医或由于症状轻微未到医院就诊，加上一些疾病（如 CA 和生殖器疱疹）存在众多的临床下病例，种种因素使我们掌握的疫情远不能代表实际的发病水平。1987 年南宁市监测点对当地 14 所医院性病报告情况进行了调查，发现性病的漏报率高达 45.00%，成都市监测点 1988 年的类似调查也证明了存在着 86.25% 的漏报病例。可见目前性病的漏报现象是十分严重的。

目前认为建筑在耗资较大，以整个人群为基础的疾病登记和监测不适用于发展中国家的国情。国外在研究快速流行病学评价，旨在更快速、简单和较少花费提供疾病与健康信息。

REA 建议采用监测点监测的方法，即指只对一些样本单位进行监测，通过少量监测点的资料推测整个地区疾病的趋势。从而估计全国发病的情况。当然这种方法在评价时可能会有选择性偏倚存在，监测点可能在某些方面不同于非监测点地区，特别是监测点往往志愿参加，比较合作，因此地区分布不一定均匀。

我国在性病调查方面，开始即强调了疾病监测，并在全国建立了 16 个监测试点城市。在 3 年的监测工作中，我们感到对各种不同的人群，特别是性罪错人群进行积极的主动监测，将发现一大批性病患者。此种主动监测发现病人的数量和调查的频度密切相关。1987 年全国 16 个监测点共对 5822 名性罪错人员进行了性病的监测，查出性病患者 1143 例，患病率为 19.63%，此外各监测点还在其他不同的人群中开展了监测。如乌鲁木齐监测点 1987 年在妇科门诊对 186 名妇女进行检查，发现淋病 16 例，患病率为 8.6%。南宁市监测点在 1988 年的类似调查也证实了妇科门诊淋病的患病率为 3.78%。青岛市监测点在 1988 年对 690 名供血员进行了检测发现了 3 例梅毒患者，检出率为 0.43%。广州市监测点对涉外婚姻婚前体检人员进行了性病监测，发现性病的患病率高达 14.4%。另外一些监测点还开展了对个体户、供销人员和司机等高危人群的性病监测，也发现不少的性病患者。因此只有通过加强疫情的管理、减少漏报现象以及进行积极主动的性病监测，包括追踪传染源及接触者，才能够发现更多的患者，使我们的疫情资料更加接近实际的发病水平。同时也能够发现更多的临床下病例，阻断他们作为传染源使性病进一步扩散和蔓延。

在进行主动监测时，同样可采用 REA 常用的组群抽样方法。原则是将人群先分成若干组群，再从每组群中抽样，即先用随机方法确定第一个被调查者，以后按编好的顺序调查即可。

2. 性病的诊断

目前性病的诊断仍是防治工作中的一个较大的问题，由于防治工作开展的时间较短，不