

范医东 刘照旭 方笑雷 主编

性病诊断图谱

The Atlas of Sexually Transmitted Diseases

山东科学技术出版社

www.lkj.com.cn

图书在版编目(CIP)数据

性病诊断图谱／范医东，刘照旭，方笑雷编著．—济南：山东科学技术出版社，2000.7

ISBN 7-5331-2681-5

I. 性… II. ①范…②刘…③方… III. 性病-诊断-图谱 IV. R759.04-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 31984 号

性病诊断图谱

The Atlas of Sexually Transmitted Diseases

主 编 范医东 刘照旭 方笑雷

副主编 杨忠广 傅继华 赵升田

编 者 (以姓氏笔画为序)

方笑雷 孙 鹏 刘照旭

杨忠广 范医东 赵升田

傅继华 葛 南



前 言

性传播疾病(STD)是一种对人类健康危害极大的传染性疾病,它的流行严重危害广大人民身心健康,影响着民族的繁荣昌盛,社会的安定团结以及精神文明建设,因此必须给予高度重视。

性病在建国前曾广泛流行。建国后,党和政府采取了一系列综合治理措施,中国已基本上消灭了性病。20世纪80年代,性病死灰复燃,尤其近些年来发病率明显增加,防治性病刻不容缓。除了五大经典性病梅毒、淋病、软下疳、腹股沟肉芽肿以及性病性肉芽肿以外,诸如特发性附睾炎、Reiter's综合征、新生儿肺炎、女性尿道综合征及AIDS等均显示出性传播性。生殖器疱疹,生殖器疣和AIDS的发病例数的迅猛增加已引起人类巨大的恐慌。

性病的暴发性流行使得人们非常渴望获得有关性病及安全性生活相关的知识。知识的更新促进了诊断技术、治疗策略的进一步发展。现代社会性行为的变化同时也意味着性传播疾病能够影响不同社会阶层以及不同种族背景的人群。

目前,大多数中青年医生普遍缺乏诊断、防治性病的医学知识和临床经验,而对于广大的患者来讲就更是知之甚少。在临床工作中我们常常遇到一些患者,由于全无性卫生的健康意识,以致病情发展到甚为严重时才举家就医。希望本书的出版能够帮助临床医生、医学院校学生对性病有一个科学的、感性的认识,提高对性病的诊断能力。对年轻一代进行性病知识的广泛宣传,使他们了解有关性病预防、诊断的相关知识,更好地做到防病强身。



前 言

本书以图片为主并对各种常见性病的病因、流行病学、临床表现、诊断方法、治疗手段以及预防措施进行了系统的阐述，文字简洁，图文并茂，能够使读者对每一种性病有一个较完整的认识。

由于国内尚无各种性病的典型图片，所以在本书的编辑过程中，作者参考了大量的国外文献，结合作者在临床上见到的典型病例所拍摄的图片综合而成。鉴于作者的水平所限，书中难免有错误之处，希望广大医护人员、广大读者参阅后给予指正。

编者

2000年5月

目 录

淋病(Gonorrhea).....	1
一、淋球菌的特性.....	1
二、流行病学.....	2
三、淋病的临床表现.....	2
四、发病机理.....	4
五、诊断及鉴别诊断.....	4
六、治疗.....	5
七、预防.....	6
非淋球菌性尿道炎 (Nongonococcal urethritis,NGU).....	15
一、发病特点.....	15
二、流行病学.....	15
三、临床表现.....	16
四、诊断及鉴别诊断.....	18
五、治疗.....	18
梅毒(Syphilis).....	23
一、梅毒螺旋体的特征.....	23
二、流行病学.....	23
三、梅毒的病理和发病机理.....	25
四、临床表现.....	25
五、诊断方法.....	31
六、治疗.....	32
七、预防及治疗后随访.....	33
软性下疳(Chancroid).....	48
一、杜克雷氏嗜血杆菌的特点.....	48
二、流行病学.....	48

三、临床表现	48
四、诊断	49
五、防治	50
生殖器疱疹(Genital herpes, GH)	53
一、病因	53
二、流行病学	53
三、临床表现	54
四、病理	55
五、诊断及鉴别诊断	56
六、治疗	56
七、预防	58
尖锐湿疣(Condyloma acuminatum)	67
一、病因	67
二、流行病学	68
三、临床表现	68
四、组织病理	69
五、诊断及鉴别诊断	69
六、治疗及预防	72
性病性淋巴肉芽肿(Lymphogranuloma venereum, LGV)	80
一、病因	80
二、流行病学	80
三、临床表现	80
四、病理及发病机理	81
五、诊断及鉴别诊断	82
六、治疗	83
腹股沟肉芽肿(Granuloma inguinale)	87
一、病因	87
二、流行病学	87

三、临床表现	87
四、病理及发病机理	88
五、诊断及鉴别诊断	88
六、治疗	89
性病性念珠菌病(Venereal candidiasis)	93
一、病因学	93
二、临床表现	93
三、诊断及鉴别诊断	94
四、治疗	95
滴虫病(Trichomoniasis)	103
一、病因	103
二、流行病学	103
三、临床表现	104
四、诊断及鉴别诊断	105
五、治疗	107
疥疮(Scabies)	111
一、病因	111
二、诊断及鉴别诊断	112
三、治疗	114
阴虱病(Pediculosis, Pubis)	117
一、病因	117
二、临床表现	117
三、诊断	118
四、治疗	118
艾滋病(AIDS)	120
一、病因学	120
二、流行病学	121
三、发病机理	122

四、艾滋病分期·····	123
五、实验室检查·····	125
六、临床表现·····	126
七、机会性感染·····	127
八、治疗·····	128
九、预防·····	129

淋 病 (Gonorrhea)

淋病(Gonorrhea)是由淋病双球菌(*Gonococcus*)引起的泌尿生殖系统化脓性感染。主要通过性交传染,也可通过该菌污染的衣裤、被褥、毛巾和手等传染。它是最常见的性传播疾病。

一、淋球菌的特性

淋病双球菌系奈瑟氏菌属,是德国学者奈瑟氏1879年在急性尿道炎、阴道炎、新生儿急性结膜炎分泌物涂片中发现,常称淋球菌,属革兰氏阴性球菌,外形呈椭圆形或球形,大小为 $0.6\sim 0.8\ \mu\text{m}$,成双排列,相对面扁平或稍凹陷,无鞭毛、荚膜和芽孢。在分泌物涂片上,急性感染时,淋球菌一般在白细胞胞浆内,慢性感染多存在于细胞外。淋球菌抵抗力较弱,在干燥环境 $1\sim 2$ 小时即可死亡,在 50°C 的环境中则5分钟死亡, 42°C 5~15分钟内死亡。因此,离体后在干燥、高温环境下很容易死亡,故在体外不易生存。但在湿润的脓性分泌物中淋球菌能在 $10\sim 24$ 小时内保持其传染性。在厕所的坐垫上可生存18小时。对硝酸银敏感, $1:1000$ 该溶液2分钟内可将脓液中的淋球菌杀死。

近年来,随着抗生素的广泛应用,淋球菌耐药菌株不断出现。淋球菌对抗生素耐药性的演变,主要有两个方面,一是遗传因子,二是环境对淋球菌的选择性压力。后者是指周围环境中使用抗生素越多,越易促成耐药菌株的形成。绝大多数有不合理应用抗生素史。

二、流行病学

近20年来,淋球菌感染的发病率在世界许多地区急剧上升,使淋球菌感染中围绕人和菌的特点的诸多因素相对重要起来。

我国在1964年取得了基本消灭性病的巨大成就,但近几年,随着对外开放和旅游事业的发展,性病在一些开放城市又重新出现,发病人数成倍增长。在美国的淋球菌感染病例中,年龄为15~29岁者占80%以上,而且明显地集中在20~24岁年龄组,其中88%的患者为单身,离婚或分居者,男性高于女性,约为1.4:1。在我国的淋病感染中也存在相同的流行倾向,青年居多,20~35岁年龄组约占75%,南方多于北方,沿海多于内地,城市高于农村,男性多于女性。

三、淋病的临床表现

1. 异性恋的男性

通过异性性交的男性淋病仅累及尿道。在2~7天的潜伏期后,出现症状,表现为:①尿道口炎症红肿;②尿道脓性分泌物;③排尿困难或尿痛。

出现症状的男性往往就医较早,病情得到控制。而无症状者则往往忽视了早期症状,进一步发展常出现并发症:①腹股沟淋巴结炎;②尿道狭窄;③局部脓肿形成以及周围器官炎症(如附睾炎、前列腺炎);④播散性淋病(皮肤病变)。

2. 同性恋的男性

同性恋的男性的感染常累及尿道,肛门和咽部。肛门直肠感染常表现为:①肛门疼痛;②直肠脓性分泌物。

咽部感染是咽炎、扁桃体炎和/或齿龈炎、咽喉疼痛的主要原因,也是淋球菌血症的重要病因。

3. 女性



在女性，30%的患者完全无症状，其他则多表现为模糊的非特异性症状，所以女性多不求医。通常女性感染的部位是宫颈，主要表现为局部炎症，即宫颈炎。

宫颈感染常可导致感染通过粘膜向尿道以及肛门区域等周围组织扩散：①肛门直肠感染表现为疼痛、脓性分泌物和便血；②尿道感染表现为脓性分泌物，排尿困难和尿频；③前庭大腺炎。10%~20%的宫颈炎上行感染可发展为淋病性盆腔炎性疾病(PIT)，如子宫内膜炎、输卵管炎等其他并发症。淋球菌种植于肝脏表面可引起 Fitz-Hugh-Curtis 综合征，这是

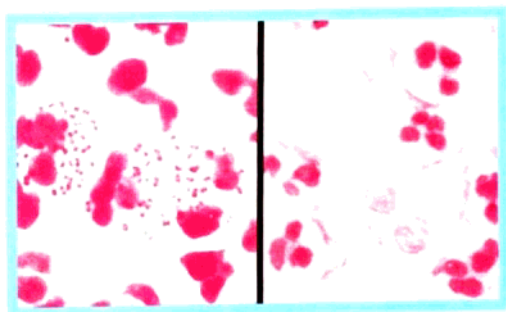


图1 急性淋病性尿道炎脓性分泌物直接涂片，Gram染色，可见革兰氏阴性双球菌分布在中性粒细胞内。此为诊断急性淋病的主要依据。该涂片中可见脓细胞

一种肝周围炎。

4. 播散性淋球菌感染

有1%~3%的淋球菌感染患者可发展为全身播散性，这些病人无相关的泌尿生殖系统和/或咽部感染症状，临床表现为：①低热；②游走性包括大关节的多关节炎，表现为疼痛肿胀、脓性滑膜炎以及关节破坏；③腱鞘炎；④皮肤皮疹。

5. 儿童和婴幼儿淋病

幼女淋病性外阴及阴道炎多为间接接触传染,主要由于与患淋病的母亲或乳母同床共寝或同盆沐浴感染致病。表现为外阴潮红肿胀,两阴唇间有黄绿色脓性分泌物流出。多合并尿道炎,尿道外口红肿有黄色脓液流出,自觉局部灼热,尿痛。

在分娩时新生儿可以感染结膜、咽部、呼吸道以及消化道淋病。常规的预防措施为用1%AgNO₃、0.1%的红霉素或1%的四环素在出生后直接涂到眼部以预防新生儿眼炎。

四、发病机理

淋球菌有侵袭破坏粘膜组织的特性,尤其是单层柱状上皮对淋球菌的侵袭特别敏感。男性尿道及生殖管道大部分是由柱状上皮组成的,为淋球菌感染创造了组织学基础。人在排尿或射精的间歇,其尿道呈负压状态,此时能将尿道口的细菌吸入尿道,从而感染淋球菌。

五、诊断及鉴别诊断

1. 诊断

①病人的症状及性交史;②尿道分泌物涂片革兰氏染色检查;③实验室分离淋球菌。

2. 鉴别诊断

①非特异性尿道炎:由化脓性细菌引起的尿道炎。症状与淋病相似,但它常有明显的诱因,与性接触无关。分泌物镜检可见革兰氏阳性球菌。

②非淋病性尿道炎:有尿痛及尿道口分泌物,偶有尿道外口红肿,临床症状与淋病相似。

③软下疳:一般为发生在外生殖器部位的圆形痛性溃疡,可有脓性分泌物,尿道口红肿以及疼痛甚剧,初期不易鉴别,形成溃疡后可查菌。

物，通过抑制细菌 DNA 促旋酶和破坏细胞膜发挥作用，其特点为抗菌作用强，血液浓度高，半衰期长，对各种组织的渗透性好，可进入前列腺等组织。该类药物用于淋球菌治疗，不受 β -内酰胺酶的影响，是目前治疗男性淋球菌感染较理想的药物。

治疗注意事项：

①应遵循及时、足量、规则用药的原则，根据不同的病情选用相应的抗生素治疗方案。

②所有的淋病患者于6周后都应做梅毒血清试验，以确定是否同时有梅毒的双重感染。

③治愈标准：治疗结束后2周症状全部消失。在治疗结束后第4、第8天从尿道口或前列腺按摩后取分泌物涂片和培养淋球菌，2次均为阴性。

七、预防

到目前为止，尚未发现一种有效的淋球菌菌苗预防其传染。有人提倡下列预防方法：

①利用机械屏障预防：主要为一些避孕工具的使用，如避孕套、阴道隔膜以及一些杀精子剂等。

②局部预防：性交以后立即用肥皂水冲洗生殖器，解小便，洁尔阴坐浴也是简便可靠的预防措施。

③全身预防：性交之前或性交结束后，服用全身广谱抗生素，对预防性传播疾病有一定的效果，但是仍有部分患者感染淋球菌。



图2 宫颈及阴道穹隆检查方法



图3 女性外阴检查



图 4 女性淋球菌感染部位

淋球菌感染的实验室诊断		
	男性	女性
涂片及革兰染色	尿道及眼部	仅眼部标本
培养	尿道口或尿道内(2-4cm) 直肠: 肛门内2-3cm, 遇粪团弃去重取 咽部: 扁桃体、扁桃体隐窝、咽后壁 其他部位	宫颈管内1cm以上 尿道 建议多部位取材以提高检出率 直肠: 同男性 咽部: 同男性 其他部位
抗生素敏感性测定	特殊情况下进行	特殊情况下进行

图 5 淋球菌感染的实验室诊断



图 6



图 7



图 8

图 6、7、8 急性淋病性尿道炎，龟头、尿道外口 红肿，挤压尿道有粘稠的黄白色脓汁流出。自觉尿道灼热，尿痛，尿频



图9 淋菌性尿道炎并发远端阴茎水肿



图10 淋病性尿道炎并发包皮腺炎

图11 慢性淋病性尿道炎，可见脓性分泌物消失，少许稀薄的浆液性分泌物内含淋丝，龟头肿胀消退，尿痛消失

