

性传播疾病与HIV感染

**Specialist Training in
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS and HIV**

原著 Dan Clutterbuck
主译 王宝玺



性传播疾病与 HIV 感染

Specialist Training in
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS and HIV

原 著 Dan Clutterbuck

主 译 王宝玺

副主译 乔 菊

译者名单 (按译者姓氏拼音顺序)

陈金波	何志新	雷 漾	李 峰
李红春	李 军	梁 思	刘永鑫
刘跃华	乔 菊	宿 斌	孙秋宁
王宝玺	王宏伟	王 磊	王 涛
谢 勇	闫 言	曾跃平	张 涛
赵 娜	郑和义	左亚刚	

R59

k636

Mosby

An imprint of Elsevier

Specialist training in Sexually Transmitted Infections and HIV

Dan Clutterbuck

ISBN-13: 9780723432845

ISBN-10: 0723432848

Copyright © 2004 by Elsevier. All rights reserved.

性传播疾病与 HIV 感染

Authorized Simplified Chinese translation from English language edition published by the Proprietor.

ISBN-13: 9789812720481

ISBN-10: 9812720480

Copyright © 2007 by Elsevier (Singapore) Pte Ltd. All rights reserved.

Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

3 Killiney Road, #08-01 Winsland House I, Singapore 239519

Tel: (65) 6349-0200; Fax: (65) 6733-1817

First Published 2007

2007 年初版

未经本出版商书面许可，任何个人或组织不得将本出版物任何部分以任何形式变更、转载、复制、重制、改动、散布和发行，否则将视作侵权，并将依法追究法律责任。

注意

医学是一个不断进步的领域。由于新的研究与临床经验不断扩展着我们的知识，我们在遵守标准的安全预防措施的同时，也有必要在操作、治疗和用药方面做出适当的变动。建议读者了解临床操作、治疗的最新进展，对每种用药都要核对其生产厂商所提供的最新产品信息，以确定药物的推荐剂量、服用方法、持续时间及相关禁忌证。根据自己的经验和患者的病情，决定每一位病人的服药剂量和最佳治疗方法，是经治医师的责任。不论是出版商还是著者、译者，对于由于本出版物引起的任何人身或财产的损伤和损失，均不承担任何责任。

出版商

Printed in Hong Kong

前言

编写本书的目的,是为刚刚开始从事性传播疾病和 HIV 感染者诊疗工作的医务人员提供一本参考书。当然,对于在生殖泌尿医学门诊繁忙工作着的医生,在他们开始工作最初的几个月里,也需要一本像本书一样放在手边可方便快速查找资料的手册。我在编写本书的时候,根据过去工作的经验,尽可能使本书有实用价值,同时也尽量使其在相关的各个领域具有一定的适用性,包括计划生育门诊、家庭开业医生、教学医院的生殖泌尿医学专业以及农村地区的综合性医院等。因此在内容安排上,就常见疾病的诊疗方案介绍尽可能做到详细、齐全,尽可能做到让从事性传播疾病医疗工作的非专业人员一目了然、便于理解,而无须花费时间查找不同的资料。另外一方面,本书也详细介绍了如何处置很多专业人员经常面临的极具挑战性的新问题,如沙眼衣原体感染和接触血源性病毒的处置原则。如何采集病史、给患者提供哪些信息、如何进行专业性特殊治疗占据了本书的相当篇幅,当然,书中也简要介绍了一些少见疾病的发病机制以及处置原则。大多数重点内容是以表格方式表述的,同时以流程图等方式介绍了有关疾病的诊断和治疗流程。在介绍 HIV 感染的各章中,我们主要介绍在专科门诊或综合门诊如何治疗这类患者,着重介绍整体治疗方法以及应用抗逆转录病毒治疗。

由于时间仓促,翻译水平有限,仍可能存在不尽如人意甚至错误之处,希望广大同仁在阅读本书时能够批评指正,不吝赐教。

Dan Clutterbuck

爱丁堡 2004

北京协和医院皮肤科 王宝玺

译者序

性传播疾病是临床医疗、疾病预防与控制、社会与政府管理等相关领域专业人员都会遇到的问题,如何对这些病症进行有效、准确和规范的处置,需要一本具有良好操作性的指导性手册。

本书尽管是英国人编写的诊疗培训手册,但是在我国同样具有良好的应用价值。本书的编写者具有多年性传播疾病诊疗工作的经验,他编写本书的主要目的在于向从事性传播感染诊疗工作的医生及其他相关人员,包括计划生育门诊、全科医生以及农村地区的综合性医院医务人员介绍这方面的知识。本书着重介绍了各种性传播疾病的病史采集、给患者提供哪些信息、如何进行专业性检查以及特殊治疗等,特别对目前已有的多种检查 and 治疗方法进行了评价。

本书特点非常鲜明,叙述条理清楚,表达图文并茂。作者根据自身积累的丰富经验总结了大量的图表及流程图,使读者能一目了然,便于记忆。本书为读者展示了一个完整的诊疗体系,非常有助于提高专业水平及临床实践能力。

北京协和医院皮肤科医生本着“信、达、雅”的原则完成了本书的翻译、校对工作,但由于时间紧迫、翻译水平有限,仍可能存有不尽如人意甚至错误之处,希望广大同仁在阅读本书时能够批评指正,不吝赐教。

9 HIV 检验、诊断及门诊处理	191
10 症状性 HIV 感染与 AIDS	216
11 抗逆转录病毒治疗	242
附录:妊娠期性传播疾病的诊疗	266

北京协和医院皮肤科 王宝玺

目录 传播疾病的性健康诊查

前言

译者序

1	性传播疾病的性健康诊查	1
2	非淋菌性尿道炎、衣原体感染和盆腔炎	28
3	阴道分泌物、细菌性阴道病、念珠菌病和滴虫病	52
4	淋病	76
5	其他与性传播疾病相关的疾病	96
6	梅毒、单纯疱疹病毒及其他感染所致生殖器溃疡	115
7	生殖器部位皮肤感染及其他疾病	146
8	病毒性肝炎及接触血源病毒后的处理	171
9	HIV 检验、诊断及门诊处理	191
10	症状性 HIV 感染与 AIDS	216
11	抗逆转录病毒治疗	242
	附录：妊娠期传播疾病的治疗	265

性传播疾病的性健康诊查

1

问诊

性传播疾病 (sexually transmitted infection, STI) 的诊断、治疗以及对可能被感染人群的处理,很大程度上依靠高质量的首次问诊。问诊的核心是性接触史,此方面的病史采集要非常详细。在二十世纪英国,一般由泌尿生殖医学诊所为性传播疾病患者提供服务,但随着性传播疾病确诊病例数的不断增加(图 1.1),其他的临床机构也经常要对性传播疾病患者做出诊断(图 1.2)。因此,在日常工作中不同背景的医生都会问到性接触史(要点 1.1)。在与患者讨论性和性传播疾病问题时,采用轻松而不主观的方式会使问诊过程更加容易,但掌握深入系统的问诊方法是至关重要的。

保密性是卫生保健机构的中心内容,当涉及性传播疾病问题时,这一点尤为重要。受到性传播疾病影响的年轻人越来越多,在对待年龄较小的青少年时,必须考虑到患者的知情同意与保密性的问题。全面了解患者的性接触病史,对于直接的临床检查和适当的微生物样本的采集,以及进行针对性的对性传播疾病的辅导教育和信息沟通都是至关重要的。

性行为病史的采集

背景

在泌尿生殖医学诊所这样的专业机构,向患者询问有关性传播疾病的问题比较容易,然而在其他普通诊所提问有关性病的问题时则比较困难。

在泌尿生殖医学诊所以外的地方采集病史时,习惯上会避免问到涉及以下内容的问题,如:性传播疾病的症状,是否有同性性伴,性心理方面的问题,以及是否存在经血液感染病毒的风险等。

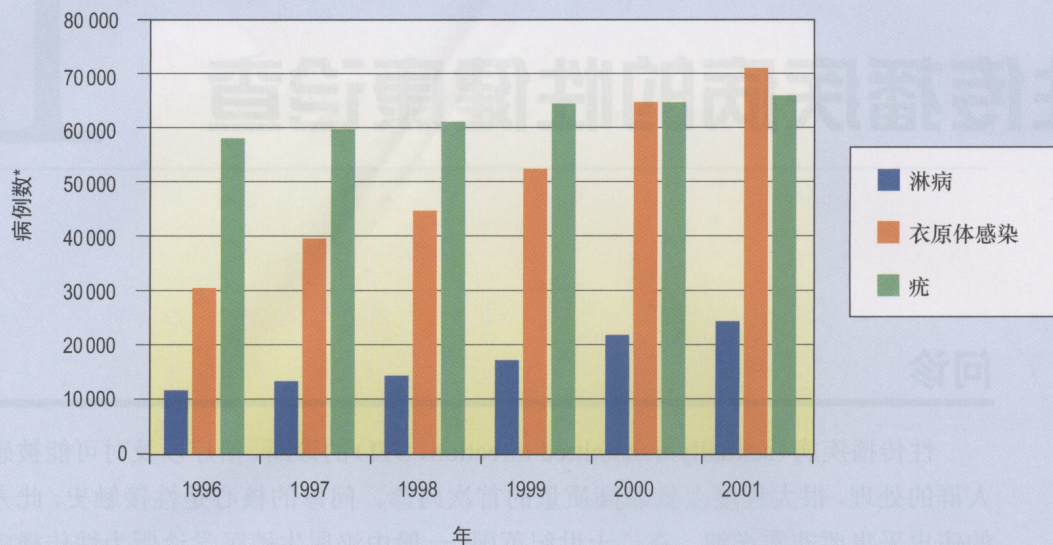


图 1.1 1996 年至 2001 年, 三种常见的性传播疾病的病例数。

* 英格兰、威尔士和北爱尔兰的泌尿生殖医学诊所中简单淋病、衣原体感染、初发疣的病例数。

“性健康”曾等同于“女性健康”, 完全将男性排除在外。然而在多数泌尿生殖医疗机构中, 男性患者的数量占一半或更多。

新近从事性健康工作, 或者从事其他领域但涉及到性传播疾病的人员, 有必要再次学习一下病史的采集, 以便更好地开展工作。

讨论这类“复杂”性的话题时, 如果时间很充足, 则相对容易一些。但是这种奢望几乎不可能, 因此我们需要学习一些有用的技巧, 有效解决这些复杂而且敏感的难题。

要点 1.2 详细地列出了性病病史采集中有效技巧的特征。

学习如何询问病史

在性健康医疗工作中, 需要采用灵活而又不是非常正式的方法。如果你对“传统”以外的问诊方式感觉不适应, 不要失望, 所需要的技巧也是可以学会的, 但是却无法独自一个人从书本中学。最好的办法是向同一诊所的其他医生请教(比如观察他如何看病人的)。如果条件便利, 利用有关问诊技巧的录像和录音带也可以帮助你学习提高。本章列出的方案可以作为学习如何询问病史的起点。

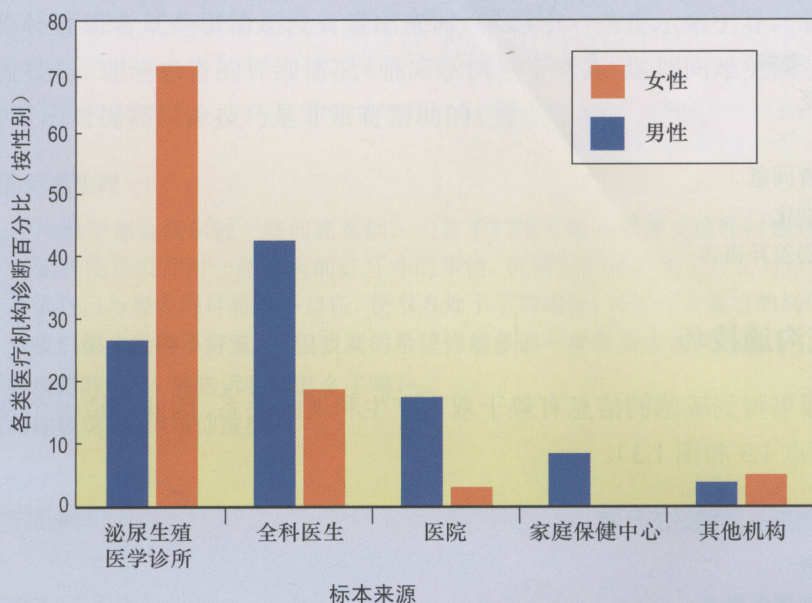


图 1.2 在 2002 年对洛锡安地区收集到的标本进行沙眼衣原体检查阳性结果。资料中的 2322 例阳性标本来源于英格兰东南的洛锡安区。

要点 1.1 在能够讨论性传播疾病的诊所中间诊

有症状的患者

知道自己出现的症状可能由性传播疾病所致

不知道自己出现的症状可能由性传播疾病引起

察觉到出现的非典型症状可能由性传播疾病引起（一般情况下这类人对自己的某一次不洁性接触产生了焦虑）

强奸和性袭击的受害者

无症状的患者

要求进行预防性性传播疾病筛查者（例如在开始一段新的性关系前）

最近有性接触、有感染性传播疾病风险的者

在筛查中发现有血清学或微生物学证据表明有性传播疾病的患者（如献血者）

随机检查性传播疾病：

— 宫颈涂片

— 终止妊娠

— 性交后避孕

— 产前检查

强奸和性袭击的受害者

要点 1.2 好的性病病史的采集

- 有效
- 高效率
- 无恶意、委婉
- 包罗广泛
- 无偏见
- 征得患者同意
- 避免类别化
- 避免性别差异语言

基本的交流沟通技巧

从患者那里得到敏感的信息有赖于双方产生和谐的关系,因此创造一个良好的开端是非常重要的(要点 1.3 和图 1.3)。

要点 1.3 创造一个良好的开端

- 欢迎患者
- 从候诊室接走患者
- 看着患者并微笑(即使是当天的第 50 个患者),自我介绍,佩戴名牌
- 与患者呈 90 度侧坐;如果墙角有张桌子,可坐在桌子旁
- 采取开放的、接纳性的姿势



图 1.3 创造一个良好的开端。

当讨论性问题时,许多患者不愿意直视你的眼睛,要注意这点,但也应尽量地与患者进行短暂的眼神交流,或是点头以示鼓励。利用适时的沉默来给患者时间说一些他们以前从未说过的事情。当你怀疑患者某些事情还没有说出来时,应给予一些提示来引导。利用与患者互动和概括等交流技巧,理清患者的详细情况(临床示例见下文)。这期间难免偶尔会遇到尴尬的情况,但这种经历对提高问诊技巧是非常有帮助的(要点 1.4)。

要点 1.4 当面对尴尬时

实际上每个人在问诊中都会偶尔被一些问题难倒。当新手们刚开始与患者交谈性问题时,会经常感到尴尬不安。你很可能需要面对一些令人面红耳赤的事情,但明白到底发生了什么对诊疗是非常有帮助的。此时承认自己与患者同样感到不自在,使双方处于平等地位,可以改善尴尬的局面:

问这个问题……我们都会觉得不好意思,但我真的希望你能多谈一些有关这方面的事。

我可能应该更好地措辞……,能告诉我你怎么了吗?

我真的没预料到你说这个,但请你继续。

临床示例:病史采集

互动交流:

患者:我就是感觉“不干净”

医生:不干净?

患者:也许我得了什么病?

医生:比如呢……?

患者:我也不知道,像“艾滋病”或其他什么病。

概括:

因此,在你和你固定的性伴分开大约 2 周后,你和在曼彻斯特的另一个人发生了性关系。大约 1 周后,你发现有分泌物流出……

提示:

我感觉有些事情你好象不方便说……

语言

要应用简洁明了的语言。基本的解剖学术语对于大多数患者是适用的,但首先要明确,医患双方都清楚在讨论什么。对事情的描述要简洁、详尽而通俗。相反,要慎重使用含糊的有关性的俗语或是冒犯性的俚语,除非是患者自己说出。通常你可以让患者选择谈话的语气,和善的允许适度的俚语的使用。使用患者自己的语言,但尽量避免重复轻蔑性的词语。患者经常会为了掩饰他们的紧张而滔滔不绝,在这种情况下,顺着患者继续下去是很危险的。要面带微笑,尽力引导患者重新回到重要的问题上来。只有涉及与处理患者的身体和心理相关问题时,才可以追问患者的性接触史的相关细节。尽管在工作中经常有必要与患者谈论一些生活的隐私问题,但此时要谨慎处理,不可偏离主题,否则有被当做窥视癖者的危险。

病例

塞布丽娜(19岁)反复口服避孕药后出现下腹部疼痛。下面是医生检查性传播疾病时问到的一些问题:

- 告诉我更多关于疼痛的情况。
- 对于疼痛可能的原因,你有什么想法吗?
- 最近你是否有过性伴?
- 你最后一次性生活(不管哪种方式)是什么时候?
- 疼痛是否受性生活的影响?
- 是阴唇外面不舒服吗?还是里面不舒服?

外语

讲其他语种患者就诊时,可由其伴侣、朋友或孩子做翻译。除非问题真的很紧急,要安排一次有专业翻译的回访。目前电话翻译服务越来越多,可以通过最近的大医院总机接线当地的服务,在英国可以求助语言热线有限公司(0800 169 2879)或是 EITI 有限公司(0870 701 2020),看他们是否能安排当地的保健医生。

好的翻译者能够根据当地文化对性和性关系的态度,提供有价值的服务。然而即使是专业的翻译也会遇到一些问题:

- 在较小的居民社区,患者可能认识这个翻译
- 不是所有的翻译都愿意讨论有关性的问题。要让翻译事先了解将要讨论的内容与性有关
- 患者根据他们的文化环境可能不愿意与异性讨论有关性的问题

有时患者在问诊后会表现出对临床保密标准不放心,这一点对于不会说英语的患者和说英语的患者都是一样的。

在其他问诊中提出关于性传播疾病的问题

在直接提出“您最后一次性生活是什么时候?”这个问题时,要尽可能地使患者理解(要点1.5)。当问诊最初不是涉及性传播疾病时,很难提出这个问题。在不同环境中使用不同的方法启发患者:

- 症状提示可能有性传播疾病。当讨论腹部和盆腔疼痛时,启发者也许会问,“有没有其他什么事情加重疼痛?”,“疼痛与性生活有关吗?”;当问月经史时,“你有没有怀孕的可能?”,“你最近一次性生活是什么时候?”;或者当讨论外阴瘙痒或分泌物增多时,“你认为你是否有机会感染性传播疾病?”
- 出现哪些情况时可能怀疑性传播疾病。讨论关于情绪低落、性关系或不明原因的焦虑时,给出一个提示“这是否影响到你的性生活了?”
- 筛查感染时。当进行常规宫颈涂片检查时,可以询问“你的性生活如何?”
- 提出的问题可以比较婉转,含蓄。“你和谁在家?”,“你有性伴吗?”,“你自己一个人住吗?”或“询问一下您性生活的情况,可以吗?”

要点 1.5 询问有关性交的情况

“你最后一次性生活是什么时候，包括何种方式？”

- 避免关于性伴侣、性取向、性时间选择、性交动作的一些假想
- 在没有特定歧视语言的情况下，容许问题涉及性伴侣（例如问“是和一位男性发生的性关系吗？”要比直接问“你是同性恋吗？”更为合适）
- 避免想当然认为一夫一妻
- 避免想当然认为所有性伴侣是同一性别

临床记录：采集病史

一些需要避免的问题和词语：

- 您结婚没有？
- 您还没结婚吗？
- 您是否有过任何有问题的配偶？
- 非常抱歉问您这些，但是……
- 这没有什么好尴尬的，但是……
- 作为您医疗常规的一部分，我需要问您一些有关您性健康方面的问题。
- 对患者说的任何其他形式的“我对此感到很尴尬，所以你也会有同感。”

性传播疾病病史的采集纲要

虽然没有规则规定如何进行性病病史的采集，但是事先制订一个纲要，并且依次完成是非常有帮助的。一旦你习惯于进行条理清楚的病史采集时，展开问诊谈话时，可以很容易地围绕中心问题，以一种比较轻松的方式成功取得所有需要的信息。

交流的方式是非常个性化的，这里建议的某些语句可能不适合你。随着临床经验的逐渐丰富，你会逐渐找到适合你自己的问诊，以及一些适合你所服务人群的口语。

病史

“您有什么不舒服？”是一个非常好的开场白。在问诊过程中注意使用点头示意、提示和互动这些交流技巧，常常会帮助你了解问题的全部。你可能会遇到一些患者，他们需要很久才说出关键性的内容。不要轻视开始几分钟的重要性，避免任何形式的分心，例如在电脑上记录患者情况，这将打断最初的问诊。

询问有症状患者的病情细节时，坦率地开始询问一些隐私性的问题。而涉及疼痛、分泌物增多等特殊问题，将在相应的章节中进行详细描述。

询问有关时间的问题。如果症状是近期情况，而患者又没有提及任何诱发原因，尝试以下的提示，“在症状出现之初，有没有什么你认为可能导致它发生的事情？”

如果症状出现很长时间了，下面的问话也许可以帮助获取更多的信息，“为什么现在才来看医生，有症状加重或出现其他变化吗？”

其实在常规病史询问中采用的提问方式最有效,这种问话方式对这些患者而言是比较熟悉的,“您对病情有何想法?”这个问题可能会引出这样的回答“我的室友说这可能是衣原体感染……”

无症状的患者经常会要求进行“全面的检查”,或是要求“检查是否有感染”。这些要求有时是出自患者自身的担心,但是大多数人有某些需要医生进一步了解的事情。通常值得问一下“为什么要来检查?”

性伴侣

问“您结婚了吗?”或类似的问题,能表达出一种“一夫一妻异性恋”的假设。这样的做法不利于做出准确的评判,你也许不得不克服你作为“权威”人士给患者带来的消极影响。“性伴侣”这个词属于中性并且普遍适用。即使提及性伴侣,对评述事情也是有益的。不要假定所有的性伴侣都是同一性别。

“你有性伴侣吗(现在或过去)?”是比较合适的提问用语,尤其是在面对也许还没有性伴侣的年轻人时。

“你最近一次性生活发生在什么时候?”这种提问方式比较直接。加上“任何形式的性活动”会有帮助(要点 1.5)。

在行为研究中,人们已经花费了大量的时间来定义“临时的”和“固定的”性伴侣。这个最好是由患者本人自己定义,必要时再询问这些特殊事宜。经常发现,如果你让患者处于比较放松的状态,他或她会觉得你非常好,你也许不需要特殊的询问,就可以得到所有问题的细节。

如果你真的不想问患者性伴侣的性别,针对“你的性伴是否有什么症状?”这个问题的回答,通常需要使用暗示性别的代名词。不应该仅仅因为某种原因而避开询问性伴侣的性别,例如不能因为患者是一名男性建筑工人就避开询问这个问题。

性活动方式

谈论特殊行为好像是另一类禁忌,这使某些不能自由谈论性问题的患者感到尴尬。因此需要特别小心。

口交

“舔阴”和“口淫”这两个词已不被使用了。许多人明白“口交”和“吃(舔)下部”的含义,例如:“她舔你下部没有?”或“你吃她下部了吗?”。有时用直接的解剖学描述会更好些。

肛交

无保护的肛交是 HIV 传染的危险行为,在男性与男性之间,也可能发生在异性恋的女性(调查显示,5%~20%的异性恋女性有过肛交的经历)。不要断然假定这种性行为的方式只是发生在男性之间。尽量避免使用“主动的”、“被动的”、“上面的”、“下面的”的这些用语。

可能的提法包括“是你插入他，还是他插入你？”或“你是两种都做吗？”。许多同性恋的男士非常高兴使用白话“性交”（fuck）一词来描述肛交，但不用其他粗俗的俚语。因此等着患者自己介绍采取了何种行为是比较恰当的。

吻肛

口与肛门接触这种性行为，可能会在发生性行为的男性之间传播胃肠道病原体，例如肠贾第鞭毛虫病。有过这种经历的男性大多数可能都熟悉这个词。但简单的解剖学描述也是可供选择之一。

拳交

即手臂与直肠或是手臂与阴道的性冲动行为：将几个手指，半握的拳头或前臂插入直肠或阴道内。这种行为可能造成直肠或阴道黏膜的损伤，因此存在潜在传播 HIV 的风险，尤其是随后进行阴茎 - 阴道或阴茎 - 肛门行为。

旅游史

询问性生活发生在世界的哪个地区和性接触伴侣的国籍、种族是非常重要的内容。旅行者包括：观光客和“空挡年”旅游者，他们增加了性传播疾病的风险。不要断然认为发生在国外的性活动，一定是和当地的性伴侣发生性关系。

保护与避孕

问及性生活中是否采用屏障保护措施通常比较困难。如果你问“你用避孕套吗？”，大多数人会回答“用！”。关键在于要问清楚，许多患者是在性生活的某段时间使用，例如射精前用，可能在射精后不用避孕套。

其他的性伴

一个特别有效的语句是“除了那个性伴，你和其他的人最近一次性生活是什么时候？”（要点 1.6）。“你最近一次和其他任何人发生性关系是什么时候？”，这种询问方式更为简单，但偶尔可能会使一夫一妻的人感到不安，因为你已经假定了就诊者有不贞性行为。如果有多个性伴时，你可以简单提问“最近三个月你和多少人发生过性接触？”

要点 1.6 询问其他的性伴

“除了那个性伴，你和其他人最后一次性生活是什么时候？”

- 允许患者说出当前性伴之前的，或者是与当前性伴同时共处的性伴
- 允许患者谈论多个相对固定的性伴
- 避免对患者在有固定性伴侣的情况存在不忠的假设
- 避免对患者多次短暂婚姻的假想（譬如“在那个之前的”）

其他细节

还要询问的问题：

- 既往病史，包括性传播疾病病史
- 肝炎病史或肝炎疫苗接种史
- 服药史（处方药和保健药），尤其是最近一个月服用的抗生素
- 药物的不良反应
- 女性的月经史
- 女性的生育史
- 女性宫颈涂片的病史

社会因素、自尊以及心理健康与性健康密切相关，如果就诊者反复面临感染性传播疾病的风险，或发生意外妊娠时更是如此。一份询问详尽的病史应该是理想的性健康评估工作中的一部分。但是有限的时间限制了这样做，对于那些需要非常详细探究的病例，应该尽量保持警觉性。要点 1.7 列出了性病病史采集的要点。

要点 1.7 性病病史采集的要点

主题	问题	注意事项和另一种问法
开场问题	有什么需要我帮忙的？	允许患者一分钟的思考 应用提示、反思
关于症状的问题	请告诉我关于……情况 ……痛吗？	首先问公开的问题，然后提隐私的问题
时间（timescale）	刚开始时是怎样的？你认为是怎样引起的？ 为什么现在来看医生？病情恶化或变化吗？	你认为怎么了？
性伴侣情况	你有性伴吗？ 是临时的，还是固定的？ 是新的性伴吗？ 你和这个性伴多久了？	是固定的还是临时的性伴关系？ 是经常的还是偶尔一次？
最后一次性接触	你最后一次性接触是什么时候，各种都算？ 你的性伴是男的，还是女的？ 性接触是和男的，还是女的？ 是一个男的性伴吗？ 是一个女的性伴吗？ 她是从哪里来的？	……一个男的还是一个女的？ 是和本人发生了性关系吗
性行为方式	口交、肛交，都有还是都没有？ 你插他或是他插你了吗？	
其他的性伴	除了这个，你是什么时候与其他的性伴发生性接触，包括任何形式的？	你和其他人最后一次性接触是什么时候？
避孕套的使用	你和性伴发生性接触时用避孕套吗？ 有时候用还是一直在用？	你曾经使用过避孕套吗？ 你最后一次无保护的性接触是什么时候？

保密、知情同意与年轻人

保密性

普通医疗的保密性

在英国普通医疗的保密性是一种不成文的法律责任,即没有特殊的立法定义,但可以根据以往的案例作出裁决。

替患者保密的责任是绝对的,但是在某些特殊情况可以例外,如:当保密病情会使另一个人面临死亡或严重伤害的危险,或涉及到保护儿童的案例。这些情况有时候出现在性健康人群中。例如一个人知道自己 HIV 感染,却对其性伴隐瞒真相,仍在与性伴发生没有保护的性关系。

患者死亡后也应延续保密责任。

性传播疾病管理中的保密

在英国,1917 年和 1921 年的性病法规,以及后来英国国民健康保险制度章程中,规定了关于性传播病患者资料保密的条款。规定在泌尿生殖医学门诊的患者记录和其他医院的记录分开保存。挂号时患者只需要提供少量信息即可(例如名字和出生日期)。

除非患者开始提及相关问题,否则全科医生不会常规询问患者在泌尿生殖医学门诊就诊的情况。如果其他的卫生保健工作者对患者的情况需要了解,必须得到患者的知情同意。

实际操作

实行“需要知道”的方针。医疗信息内容应该只允许直接涉及患者治疗的人员了解。

所有的诊所都应该有隔音的诊查室和办公室,使讨论完全保密。然而在实际工作中并非总是如此。许多泌尿生殖医学门诊和其他的门诊都达不到规定的标准。要尽可能防止这种影响保密性的情况发生。

保密性与性接触

为中断传播途径,需通知其性伴或追踪发生性接触的个体。包括确认、提供咨询、筛查性传播疾病的性伴。告知的方法是:

1. 患者安排:患者(被感染者)告诉其性伴需要来门诊检查。这将涉及一张“信息卡片”(图 1.4),记录下患者的临床编号、诊所名称以及感染疾病的代码。
2. 卫生健康工作者安排:患者向卫生健康工作者提供相应的信息,例如性伴的姓名和地址。卫生健康工作者单独通过电话、书信联系其性伴,或亲自与其见面。