

警惕性病蔓延
性病知识
通俗讲座

同济医科大学附属协和医院

皮肤科教研室 编

祝兆如 主编



Xingbingzhishi
tongsujiangzuo

湖北科学技术出版社

15431

• XBZSTSJZ

警惕性病蔓延
**性病知识
通俗讲座**

同济医科大学附属协和医院

皮肤科教研室 编

祝兆如 主编

编写人员：许彤华 王椿森

郑岳臣 祝兆如

● 湖北科学技术出版社

一九九一年一月十二日

警惕性病蔓延

性病知识通俗讲座

同济医科大学附属协和医院皮肤科教研室

祝兆如 主编

湖北科学技术出版社出版发行 新华书店湖北发行所经销

湖北省黄梅县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本3.125印张 1插页62千字

1988年8月第1版 1988年8月第1次印刷

ISBN7-5352-0258-6/R.53

印数：1—10000

定价：1.25元

前 言

性传播性疾病简称“性病”，俗称花柳病，解放前在我国曾广为传播，其中以梅毒、淋病为害最剧，严重影响人民的健康和民族的昌盛。解放后，在党的领导下，经过卫生防疫部门的大力综合性防治，仅用十多年的时间，在我国就基本上消灭了猖獗几个世纪的性病。近年来，随着国际交流和国际旅游事业的蓬勃发展，一些原来已基本消灭的性病乘隙而入，特别是有史以来最可怕并正在向全球蔓延的一种性传播性疾病——爱滋病，亦随时有侵入我国的危险，给我国人民的健康造成了一定的威胁。

近年来，我们在门诊工作中发现早期梅毒和急性淋病有日渐增多的趋势。1987年我们随湖北省防疫站去湖北一些县宣讲性病防治知识，在当地防疫人员的配合下，先后检

查了各地可疑人员，发现均有新发的性病病人，所以性病的防治工作不但要提到日程上来，而且是刻不容缓的了。

由于我国性病在1964年已基本消灭，所以广大群众以及年轻的医务工作者对性病的有关知识缺乏了解，对其防治亦缺乏实际经验。因此，我们在较短的时间内，编写了这本《警惕性病蔓延——性病知识通俗讲座》的小册子，希望广大读者对可能引起的性病传播和流行加以重视。

编 者

1988年2月

目 录

- 〔1〕 什么是性病和性传播性疾病
- 〔5〕 严防梅毒死灰复燃
- 〔14〕 浅谈胎传梅毒
- 〔19〕 梅毒血清反应的面面观
- 〔25〕 防治结合，彻底消灭梅毒
- 〔32〕 男病人尿道流脓和排尿疼痛是何原因
- 〔35〕 妇女白带多、下腹坠痛的点面观
- 〔38〕 小女孩为什么会出现外阴和肛门流脓
- 〔40〕 淋病性结膜炎应早防早治
- 〔42〕 谈谈淋病双球菌
- 〔44〕 淋病治疗中的几个问题
- 〔48〕 一种引起横痃和鱼口的性病——软下疳
- 〔54〕 第四性病是一种什么样的病

〔58〕腹股沟肉芽肿

〔60〕非淋病性尿道炎

〔63〕同性恋的危害性

〔65〕生殖器疱疹病危害两代人

〔68〕发生在肛门生殖器的疣——尖锐湿疣

〔73〕性病营垒中的新成员之一——生殖器念珠

菌病

〔75〕疥疮传播的重要途径——性接触传染

〔77〕两性泌尿生殖器的毛滴虫病

〔79〕阴虱——一种可由性接触引起的疾病

〔81〕爱滋病正在向全球蔓延

什么是性病和性传播性疾病

性病是指由性接触而传染的疾病。性交时，如果男女的一方为病人，那么当双方生殖器粘膜密切接触时，就会将病原菌带入到对方生殖器。生殖器血管丰富，粘膜有许多腺体和分泌物，有利于病原菌的生长和繁殖。性交时，不免会引起生殖器粘膜表面的微小破损，可以把病原菌带到小淋巴管和小血管进到大循环中而引起一些全身症状，如发烧、关节痛、淋巴结肿大、全身发疹等等。尤其处在青、中年生殖旺盛期，如果有频繁和不洁的性交活动，就会引起性病。传统的性病有四种，就是梅毒、淋病、软下疳和第四性病（性病性淋巴肉芽肿）。1976年，世界卫生组织将一切通过性交传染的疾病统称为性传播性疾病（英文名简称STD），它的种类就更多，共有十几种。除了传统的四种性病外，还包括非淋病性尿道炎、腹股沟肉芽肿、生殖器疱疹、尖锐湿疣、生殖器念珠菌感染、阴道毛滴虫病、疥疮和阴虱。此外，由于滥交，也促进了乙型肝炎的传播。现在有一种新的传染病——爱滋病已成为世界的一大问题，它的传播大多也是通过多性侣的性交、同性恋和吸毒等方式。

在这里先谈谈梅毒、淋病和非淋病性尿道炎。这几种

病能给病人的健康带来极大危害，给社会和家庭带来无穷忧虑。梅毒是由叫作苍白螺旋体的病原体经过性交以及通过患病母亲的胎盘血传给胎儿等方式传染的。成人感染上了梅毒后，开始可出一些皮肤疹子，但这种皮疹和粘膜疹不痛也不痒，因此常常被病人疏忽。梅毒病程很长，有的未经治疗或治疗不彻底的病人，经过5年或10多年后，可出现内脏梅毒。妇女孕期患梅毒可以传染给胎儿，严重的引起死产、流产。因母亲传染而得了梅毒的患儿，早期如果没有死亡，长到学龄期或青少年期时，有的就会出现晚期先天梅毒症状，如出现影响视力，甚至导致失明的实质性角膜炎等。父母患梅毒除了严重威胁下一代身体健康外，自己在精神上也往往会因此而背上沉重的负担。

最近一段时期，淋病发病人数在我国成倍地增加。目前，随着国际交往的不断增多，西方有许多不健康的东西也随之涌入，有些人甚至在性生活方面盲目追求西方的做法，以至染上了性病。又由于近年来口服避孕药的不断更新，有的人也不再受有受孕的顾虑，在流动的人群中多性侣性交不断增加，使由此而引起的男女泌尿及生殖系的淋病双球菌感染有所增加。因父母患病而间接通过用具传染给子女的也不少见。

淋病是不可能终生免疫的。患过淋病的人治好，若再与病人发生接触还可以再次感染。淋病除了可引起急、慢性尿道炎外，男女生殖系统的其他部位也可因细菌感染而发生病变。如男性的附睾炎、前列腺炎、精囊炎，女性的阴道炎、子宫颈内膜炎、淋病性输卵管炎等。这些部位的病变不但能给病人的健康带来极大的损害，而且还可以影响男女的孕育功能。

和淋病症状很相似的一种性病——非淋病性尿道炎，它的病原菌是一种很小的称做衣原体的微生物。这种病可以和淋病同时存在，也可以发生在淋病治愈后。目前，世界上非淋菌性尿道炎流行甚为广泛。据欧美资料统计，它比淋病的发病数还多3倍，有人称之为80年代的性病，其危害性和淋病相似。

由于异常的性生活，个人卫生差，身体抵抗力下降，许多其他的性传播性疾病亦接踵而至，如尖锐湿疣、生殖器疱疹、生殖器念珠菌感染就常常和淋病、非淋病性尿道炎同时存在。

目前虽然爱滋病还没有在我国流行，但1988年1月14日卫生部发言人宣称：“爱滋病传入到我国并发生流行的可能性是存在的。”因为目前我国性病成倍增多，有的病人又“讳疾忌医”隐蔽下来，容易造成性病的传播，同时也给爱滋病传入提供了条件。目前研究认为，爱滋病是由爱滋病毒（人类免疫缺陷病毒HIV）感染引起的，传染的途径是经过唾液、精液、血液等传染，性交（包括异性和同性恋的交往）很容易传染对方。染上病毒后可以潜伏体内多年而后才出现症状。最重要的症状有发热、衰弱、顽固的条件性感染和恶性肿瘤。而且现在尚无确实可靠的治疗方法，死亡率高。除了给个人带来危害外，给社会和经济造成的损失也是巨大的。估计目前全世界至少有10万爱滋病病人，感染爱滋病毒的人约有500~1000万。爱滋病已经成为全球的公共卫生问题。

我国在解放后经努力已经使性病基本绝迹。1964年我国向联合国卫生组织宣布“我国消灭了性病”，为世界公

众钦佩。今天，由于国际交往的不断增多，虽然性病在我国又有死灰复燃之势，但只要能了解性病的发病原因、危害性以及有关防治知识，做到无病防病，有病治病，就能够防止性病我国的传播和流行。

严防梅毒死灰复燃

梅毒俗称杨梅疮，是由感染梅毒螺旋体引起的一种性病。据我国明代李时珍《本草纲目》及陈司成所著《霉疮秘录》记载，大约在15世纪或16世纪初，那时海上交通国际通商已日渐发达，梅毒就从欧洲传至我国华南，以后逐渐向内地蔓延。全国解放以前，这种病在国内各地广泛传播，一些大城市中梅毒的发病率为5%左右，农村较低，但某些少数民族地区情况严重，发病率达10~20%，成为当地人口不但没有增加，反而减少的主要原因，严重地危害了人民的健康、民族的昌盛。

解放后，封闭妓院，取缔妓女，北京成立了皮肤性病研究所，在全国范围内开展了性病的防治工作，只用了十几年的时间，就控制了性病的流行，至60年代，梅毒已成为罕见的疾病，达到了基本消灭。

梅毒是一种慢性、全身性的传染病，可以侵犯人体的任何组织和器官，症状时隐时现，相当复杂，病程很长。由于不洁性交而得病的称做后天梅毒，又称获得性梅毒。关于先天梅毒，我们准备另文介绍。这里先把后天梅毒作一介绍。

后天梅毒病人绝大多数是通过不洁性交引起的。虽然也

可以通过接吻或接触有传染性梅毒病人用过的衣物毛巾等传染，但毕竟是少数。误输有梅毒病人的血液，也可以感染梅毒，但这种机会是极少的。

梅毒螺旋体一般要通过破损的皮肤才能进入人体，95%以上的传染是通过性的接触引起的。因此，发生传染的部位主要在下身，即在男女的生殖器部位，极少数可发生于口唇、乳头和手指等。

梅毒螺旋体的生活力很弱，只有在潮湿的环境中才能存活下来。人体中的梅毒螺旋体一旦逸出体外，就不容易生存了。在干燥的环境下和太阳光的照射下，梅毒螺旋体很快就会死亡，最普通的杀细菌药水，如1%升汞、灰锰氧以及肥皂水等都可以在短时间内将它杀死。因此间接传染梅毒的可能性是极少的。

梅毒没有先天的免疫力。它也不象天花、麻疹等病那样，得一次病后有终身或较强的免疫力，其后天免疫力也很弱，不能获得可靠的全身免疫和终生免疫。所以梅毒经过彻底治疗后，当时病情虽已完全好了，但如果再行不洁性交，仍然可以再次感染发病。

得了梅毒后，如果不及时治疗或治疗不彻底，那末，在长期的病程中，症状会时隐时显。医学上根据感染上梅毒时间的长短、表现出来的症状及传染性，常常把后天梅毒分为一、二、三期和隐性梅毒（潜伏梅毒）。

一期和二期梅毒合称为早期梅毒。其多在感染后2~4年以内发生，传染性很强，是传染梅毒的主要传染源。这个时期的病人如果与健康人发生性行为，就可以把病传染给他人。目前见到的病人中，主要是这一类病人。对于这类病人，如

果我们能够及早发现并给予彻底的治疗，那末，不但可以减少传染的来源，而且这类病人，一般来说也能得到根治。

三期梅毒又称晚期梅毒，是在感染2~4年后发生，一般没有传染性。但是这类病人本身患病的严重性和痛苦程度却远远要超过早期梅毒。其在皮肤和口腔、鼻子内长的疮破坏性大，如不治疗，可长年累月不愈，并损坏骨头，造成毁容。鼻骨破坏了就变成了个塌鼻子。口内上腭骨若出现穿孔，饮水时水可以从鼻子里流出来。更严重一点的梅毒病人还可出现心脏神经系统和其他内脏的病变，到了这个地步，采取任何积极的治疗措施也只能是控制病情进展，而无法摆脱器官已发生病变所带来的危害和痛苦了。所以梅毒病人要及早发现，及早治疗。

另外，还有一类梅毒病人，在体格检查时没有什么明显的病理体征，只是查血时，梅毒血清反应有“+”号。这类病人，病期在2~4年以内的称早期隐性梅毒，超过4年以上的称晚期隐性梅毒。称它们为隐性梅毒并不是说他们永远不会出现症状，永远太平无事，事实上除部分病人不出现症状，许多病人过了一段时间就会发生各种病变。因此，对于这一类病人，决不能掉以轻心。

把梅毒分为一、二、三期是根据梅毒的典型病程经过而划分的。实际上不是每一个梅毒病人都有这种过程。有的人得了梅毒可以发生一期或二期的症状，但不一定有三期的症状；而有的病人只有三期的症状，甚或终生没有各期的症状。梅毒病人会不会出现其他各器官的病变主要是看一个人的抵抗力和反应性的改变，以及治疗是否及时得当而定，决不会是千篇一律的。为了便于认识，兹将各期梅毒的症状作

一些介绍。

一期梅毒，梅毒螺旋体钻入皮肤后不是一下子就会发生病变的，它要经过3~4个星期后才在入侵的部位发生米粒大小的初疮，医学上称之为硬下疳。在螺旋体入侵至发生疹子的一段时间内称为潜伏期。初疮逐渐长大至蚕豆大小的硬结，肉红色，边缘隆起，周围有暗红色的圈，通常是单个，圆形或椭圆形，边缘整齐，表面干净光滑，它的底部较硬，扪起来有软骨那样的硬度，犹如耳壳或鼻尖硬度，进而表面可发生糜烂或较浅的溃疡，挤捏时病人不感到疼痛。在硬结的渗出液中含有大量梅毒螺旋体，传染性很大。硬下疳主要是通过性的接触而发生，所以多见于外生殖器，男性多见于阴茎的龟头、冠状沟和包皮，女性多见于大小阴唇、子宫颈，也可见于肛门、耻部，在生殖器以外的地方，如口唇和手指等处偶可见到，称生殖器外硬下疳。一般经过3~8周即使不治疗，硬下疳也会自行消退，最后留下一个很浅的瘢痕。硬下疳发生1~2周后附近的淋巴结逐渐肿大。发生在外生殖器的硬下疳，附近腹股沟淋巴结肿大，表面皮肤不红肿，淋巴结和皮肤以及淋巴结之间不会相融合在一起，扪时可以活动，不疼痛，也不会烂穿，称无痛性横痃。在硬下疳发生2~3个星期后，抽病人的静脉血做梅毒血液试验可出现阳性反应，亦即梅毒血清反应出现了“+”号。

发生在生殖器的皮肤病很多，有性病的也有不是性病的，属于性病的有软下疳、性病性淋巴肉芽肿、生殖器疱疹，非性病的有药物疹、阴茎结核疹、眼、口生殖器综合征、阴茎癌以及下疳样脓皮病等等。要确定是不是硬下疳可根据发病前有性的接触史（通常称冶游史），外生殖器肉红色硬

结，扣起来硬如软骨，不痛不痒，附近的淋巴结肿大，不痛也不溃破，不治疗可自行消退，以及下疳发生2~3星期后梅毒血清反应阳性等特点来证实。如能采取早期硬下疳的渗出液做暗视野检查，常常可以找到梅毒螺旋体，这样就可以排除其他皮肤病和性病了。

硬下疳发生后6~12周可出现二期梅毒的症状。二期梅毒时螺旋体经血流传播到全身，可引起发热、头痛、厌食、乏力、恶心、骨关节疼痛等全身症状，皮肤粘膜则发生各种各样的疹子叫做二期早发梅毒疹。常见的有与正常皮肤在同一平面上的斑疹，以及高于正常皮肤表面的丘疹和斑丘疹，身体虚弱和营养不良的病人可发生脓疱，但比较少见。

斑疹一般呈玫瑰色，故又叫玫瑰疹，为最早出现的梅毒疹。此疹有指甲大小，圆形或卵圆形，刚发生时是淡红色，要在光线充足的地方检查才看得清楚，数天后变为玫瑰色，随时间进展数目增多，颜色也逐渐变深而呈现暗红色或紫红色，分布广泛对称，胸前、腹部及背腰部 and 上臂及大腿处较多，不痛不痒，经过2~3星期后不治疗也可以自行消退，遗留暂时性的较正常皮肤为白的色素减退斑。梅毒侵犯手掌、足跖时，表现为火腿色的脱屑性斑，比较特殊，对诊断二期梅毒疹有帮助。在斑疹开始出现时常有全身性淋巴结肿大，检查时在枕后、颈部、腋下和滑车上淋巴结不但容易触及，有时肉眼也能看到轻度隆起于正常皮肤表面的淋巴结。

另一种为丘疹，比较多见，针头或绿豆或豌豆大小，高出于皮面，有的中央微凹，境界清晰，发展成熟时呈火腿色或铜红色，扣起来，这些丘疹比较深，也比较坚实，有时发展过程中可排列成环形，有时丘疹上面覆盖着白色皮屑，很象

银屑病（牛皮癣）。有的丘疹只有针头大小，常成簇发生，褐红色。发生在毳毛口处的丘疹呈圆锥形；不在毳毛口上的呈圆顶形称为苔藓样梅毒疹，一般比较少见。

斑丘疹是一种稍隆起于皮肤表面的约指甲大小铜红色的疹子，分布部位与斑疹相同，扪起来比斑疹厚，较坚实，消退较缓慢。发生在口角、阴部、肛门部位的丘疹，表面湿润，叫湿性丘疹。此外。在阴部肛门易摩擦的地方演变为1~3厘米直径大小的蕈样或乳头样的隆起性损害，可呈分叶，表面扁平，粗糙湿润，周围暗红色，叫扁平湿疣。其发生比其他二期梅毒疹出现晚一些。湿性丘疹和扁平湿疣可有瘙痒，渗出液中有大量梅毒螺旋体，传染性很强，为传播梅毒的主要传染源。

脓疱疹比较少见，开始常为丘疹，以后顶端发生脓疮，破后变成或浅或深的溃疡，上有厚薄不一的脓痂，痂脱落后可见到瘢痕。

早发二期梅毒疹通常不痛不痒，不经治疗经过1~2月后可以自行消退，除脓疱疹留有瘢痕外，一般不留下痕迹。肿大的淋巴结表面不红，也不痛不痒，消退时间比疹子要缓慢。二期梅毒时，口腔、阴部的粘膜上常发生病变。口腔咽喉部扁桃体轻度红肿，重者表面糜烂，轻度疼痛，说起话来声音嘶哑。在唇部、牙龈及阴部粘膜上可发生指甲大小的淡红色斑，轻度糜烂表面有一层灰白色的薄膜，不痛，称为粘膜斑。分泌物内有很多螺旋体，也是传播梅毒的重要传染源，可以通过接吻而传播。头发受累时，头皮上发生1.5~2厘米直径大小的秃发斑，疏散分布，断发参差不齐，状如虫蛀，常被误认为癞痢头（头癣）或鬼舐头（斑秃）。