

梅毒病学



龙振华 主编




 北京科学技术出版社

梅毒病学

吴阶平



龙振华 主编

 北京科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

梅毒病学/龙振华主编. - 北京: 北京科学技术出版社, 2004.3

ISBN 7-5304-2724-5

I. 梅… II. 龙… III. 梅毒-性病学 IV. R759.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 089403 号

梅毒病学

主 编: 龙振华

责任编辑: 宋玉涛

责任校对: 黄立辉

责任印制: 严加琦

封面设计: 莱瑞文化

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951 (总编室)

0086-10-66113227 0086-10-66161952 (发行部)

电子信箱: postmaster@bjkpress.com

网 址: www.bjkpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 三河市腾飞胶印厂

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

字 数: 408 千

印 张: 16.75

插 页: 8

版 次: 2004 年 3 月第 1 版

印 次: 2004 年 3 月第 1 次印刷

印 数: 1—3000

ISBN 7-5304-2724-5/R·700

定 价: 56.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。



1985年卫生部在南京召开性病防治座谈会。中国科学院院长吴阶平与龙振华教授合影



1986年卫生部性病专家咨询委员会成员及顾问合影
第一排从左向右：叶干运 张义芳 马海德（已故）李洪迥（已故）陈锡唐 龙振华



1987年成立北京市皮肤病防治研究中心



1989年在广西桂林召开性病专家咨询委员会部分成员



1991年卫生部在北京召开性病防治工作会议
从左向右：徐文严 李世秦 龙振华 陈锡唐
王光超（已故）叶干运 梁国钧



1991年北京市性病宣传日
陈敏章(左) 张义芳(右) 龙振华(中)



1993年成立中国性病艾滋病防治协会部分性病
专家合影



1994年北京市性病防治所顾问合影



1999年北京市朝阳区皮肤性病防治所新址前留影
从左向右:杨振凯 吴大卫 龙振华 谷雪虹
吴秀云



2002年龙振华教授在积水潭医院

新中国成立以来性病已基本上绝迹，随改革与开放，国民经济取得巨大成就同时，不免有苍蝇蚊子飞了进来，梅毒病死灰复燃就是其一。几十年的间隔，中青年医生对该病之不熟悉，梅毒病学的问世，对普及专业知识，早期明确诊断，及时适当治疗，提高治疗效果，造福病人，意义至大。

王澍寰 二〇〇一年

注：王澍寰教授为中科院院士，积水潭医院名誉院长

主编简介

龙振华，主任医师、教授。于1953年毕业于北京医学院医疗系（七年制），国内著名皮肤病、皮肤真菌病及梅毒病学专家，曾在中国医学科学院皮肤病性病研究所工作26年。1980年调入北京积水潭医院（即北京医科大学第四临床学院）皮肤性病科工作至今。担任皮肤性病科主任20年，至今仍工作在临床和科研一线。

龙教授对我国的皮肤病性病防治工作有着杰出贡献。1987年，受卫生部委托，龙教授亲自计划筹建了北京市第一所专门防治皮肤病性病机构——北京市皮肤病性病防治研究中心，并任中心主任。现任卫生部性病专家咨询委员会副主任，兼任中国及北京市性病艾滋病防治协会和北京市朝阳区性病防治所顾问。1999年获卫生部颁发“荣誉证书”，表彰他在我国性病防治工作做出的贡献。

龙教授根据他50年临床经验撰写有10本专著，并发表数十篇学术论文和科普文章。其中《实用梅毒学》（1991）、《念珠菌病》（1982）、《医学小百科——皮肤》（1986）、《癣病防治》（1987）及《头癣防治》（1960）、《警惕性传播疾病》（1989）、《性传播疾病诊断与药物治疗学》（1999）颇受国内皮肤科专家好评。

经龙教授发现并且在国内首次报道的病种有“皮肤泛发性念珠菌病”、“着色性干皮病”、“石膏样小孢子菌引起的增殖性体癣”、“慢性皮肤黏膜念珠菌病”、“婴儿肢端脓疱病”。于1987年报道一组全身皮疹以痒疹形式出现，周围血象嗜酸细胞增高达10%~50%，IgE较正常人高100~1000倍，抗组胺治疗无效的痒疹，被命名为“嗜酸性痒疹”（Eosinophilic Prurigo）。

龙教授参与研制疥灵霜（治疗疥疮特效药）、尿素脱甲膏，1993年发明治疗尖锐湿疣药——LK植物液，命名为“克疣”，具有高效、低刺激性、无毒、无腐蚀性的特点，儿童及孕妇皆可应用。

龙教授擅长教学，曾获得北京医科大学优秀教师荣誉证书，重医德、言传身教，为全国培养200余名专科医师，这些人现多成为各地各级医院皮肤性病科主治医师，副主任医师及主任医师。

北京大学积水潭医院皮肤性病科

2003年1月

编 者

(以姓氏笔画为序)

- | | | |
|-----|-------|--------------|
| 王云钊 | 教授 | 北京大学积水潭医院 |
| 王 琦 | 教授 | 北京天坛医院 |
| 龙振华 | 教授 | 北京大学积水潭医院 |
| 邝 捷 | 副主任医师 | 北京大学积水潭医院 |
| 庄国康 | 研究员 | 中国中医研究院广安门医院 |
| 刘肇禧 | 教授 | 北京大学积水潭医院 |
| 孙瑞忠 | 主任医师 | 北京大学积水潭医院 |
| 李博鑑 | 主任医师 | 中国中医研究院广安门医院 |
| 李婷琤 | 主任医师 | 北京口腔医院 |
| 余宗颐 | 教授 | 北京大学第一医院 |
| 杨 云 | 主任医师 | 北京大学积水潭医院 |
| 张石革 | 副主任药师 | 北京大学积水潭医院 |
| 赵玉若 | 技师 | 北京市朝阳区性病防治所 |
| 贾绮宾 | 副主任医师 | 北京大学积水潭医院 |
| 蔡培禔 | 教授 | 北京大学积水潭医院 |

序 言

在性传播疾病的诸多病种中，梅毒的流行范围十分广泛，对患者身心健康造成的危害也十分严重，在青霉素问世以前，梅毒曾是重要的致死、致残的疾病之一。医学史上曾将梅毒与结核、麻风并列为世界三大慢性传染病。对梅毒的防治与科研涉及预防医学、临床医学和社会医学的诸多领域。因此，梅毒病学理所当然成为医学科学的一个重要分支学科，而控制梅毒的流行，对保障人民的身心健康具有重大意义，同时也是医疗防疫工作的一项重要任务。

回顾我国梅毒流行史，解放前在城乡和一些少数民族地区，梅毒都有不同程度的流行。建国后，经过积极防治，取得了控制乃至基本消灭梅毒的显著成果，受到世人瞩目。近年来，随着国内外人员交往日益频繁，旅游事业的迅速发展，流动人口急剧增多，再加上卖淫嫖娼现象的死灰复燃，致使性传播疾病又呈卷土重来之势，其中梅毒患者占有相当大的比例，且呈逐年增高的趋势。据全国性病麻风病控制中心的统计，自1979年再次报道梅毒首例患者以后，梅毒病人数量逐渐增多。特别是1993年以来，全国许多地区梅毒发病率呈现大幅度上升。至1999年，全国梅毒发病数为80 406例，是1993年发病数的40倍，年均增长85%，而且先天梅毒以及心血管梅毒、神经梅毒患者也屡见不鲜，形势十分严峻。

为了提高对梅毒预防与诊疗工作的水平和成效，龙振华教授会同北京大学积水潭医院的多名教授及有关专家编写了《梅毒病学》一书。龙振华教授长期从事皮肤性病科的临床与教学工作，对梅毒的诊疗与防治具有丰富的经验，并十分熟悉国内外在梅毒病学方面的新进展。1970年，他在中国医学科学院皮肤病研究所工作期间，首次发现1例确诊为二期复发性梅毒疹患者（北京市在1960年已经消灭梅毒。）鉴于梅毒是一种全身性疾病，涉及临床各个学科，龙振华教授邀请了多名临床与药理学专家分别撰写了相关篇章，使得本书内容全面、系统，而且理论联系实际，深入浅出，确实是一本可读性和实用性极强的参考书。我相信本书的出版对广大的性病防治人员和临床各科的医务人员进行梅毒的诊疗与防治工作中会有很大的裨益，同时，对控制梅毒的流行也会产生积极的影响。

卫生部性病专家咨询委员会第一、二届主任委员
中国性病艾滋病防治协会顾问

叶千运

2003年2月

前 言

梅毒在明朝从欧洲传入我国广东省，距今已有 450 余年，患者遍及全国。新中国成立之前，据调查统计，梅毒的患病率为 5%~10%。在上海、北京皮肤性病科门诊及住院患者中梅毒患者约占 5%，由此可见梅毒泛滥的严重性。新中国成立之初，党和人民政府组织老一辈梅毒病学家及各方面力量共同努力，历经十余年的大规模防治，终于在 20 世纪 60 年代把流行在中国大陆上的梅毒基本消灭。

进入 20 世纪 80 年代，随着我国的改革开放，滋生性病的温床——卖淫、嫖娼等不良社会现象重新抬头，促使梅毒再次流行于全国，到 90 年代已经泛滥成一定规模。梅毒流行的原因之一是由于防治措施跟不上，缺乏综合治理的有效办法。另有一个重要原因在于广大医务工作者不认识梅毒的临床表现，不重视梅毒的危害性，致漏诊、误诊屡见不鲜。目前有关梅毒病学专业书籍甚少，不利于提高各科医师梅毒诊治水平。有鉴于此，笔者邀请北京大学积水潭医院有关学科及院外专家共同执笔，其中有 83 岁高龄的蔡培祺教授、80 岁的王云钊教授及 75 岁的余宗颐教授等参与本书的编写，为本书增添了不少光彩。本书不同于教科书，它具有如下特点：

1. 全面介绍各系统梅毒的症状及体征。
2. 附有各期梅毒病例介绍及分析，引导读者了解各类梅毒的诊断方法。
3. 附有 50 余幅梅毒病损彩照、15 幅骨梅毒 X 线照片，可供临床医师诊病时借鉴参考。
4. 介绍国内最新梅毒血清学检查方法，并详细讨论梅毒血清试验与临床关联。比较详细地介绍了胶体金试验在神经梅毒分型中的应用。
5. 介绍国外梅毒分类的新进展。对于地方性梅毒、婴幼儿获得性梅毒、恐梅症和中国梅毒病学家的贡献等亦有概述。
6. 介绍梅毒动物模型的制备方法。
7. 详细介绍各类抗梅毒药物及评价。

本书由 15 位各科专家执笔完成，在编写方面尽量统一格式，文词简练。由于梅毒是多系统疾病，有些章节内容难免重复。限于编者专业水平，错误之处在所难免，敬请读者赐教批评，以便再版时加以修正。

本书在较短时间内能正式出版是北京科学技术出版社领导和各位编辑鼎力支持的结果。书中部分彩照是由我的老同事——北京市性病防治所杨广禄主任医师及北京同仁医院皮肤性病科王毓新主任医师供给，这些优质照片增加了本书照片的数量。我院电教科照相

室田芳等为翻拍组织病理照片提供了帮助。作出贡献的还有我科邝捷副主任医师，苗钢医师及进修医师付美红，在整理原稿和电脑打印方面给以大力援助，在此一并感谢！

承蒙恩师吴阶平教授题写书名，衷心感谢！北京积水潭医院名誉院长王树寰院士为本书题词，原卫生部性病专家咨询委员会主任委员叶干运研究员为本书撰写序言，致以谢意！

北京大学积水潭医院皮肤性病科

龙振华

2004年1月

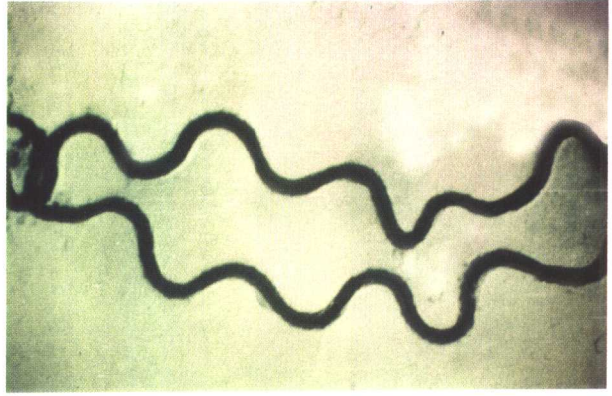


图 1-3-1 电镜下梅毒螺旋体形态

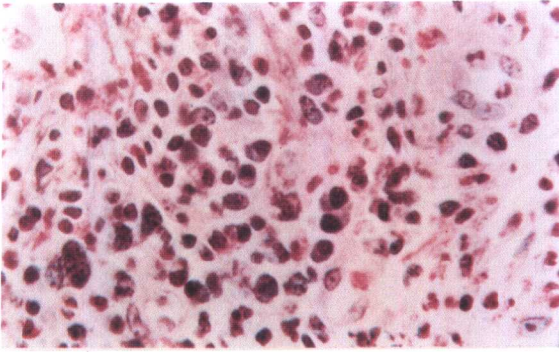


图 6-2-1 硬下疳组织像

真皮内有多量浆细胞及单核细胞浸润，毛细血管扩张。HE 染色（摘自 Percival GH）

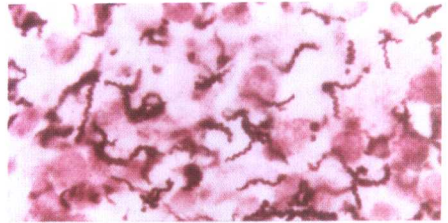


图 6-2-2 硬下疳组织像

上图 Foutana 染色 × 1000

下图 Dobell 染色 × 1000

（摘自 Percival GH）

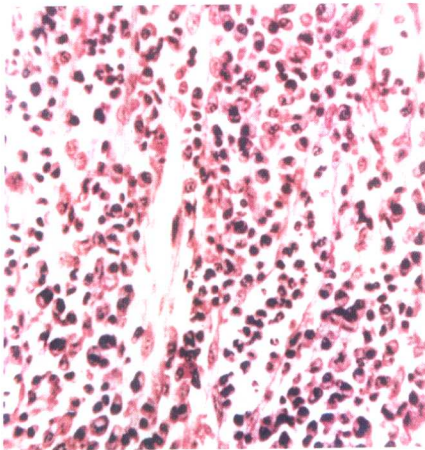


图 6-2-3 丘疹型梅毒疹组织像

大量细胞浸润，包括浆细胞、组织细胞、淋巴细胞及少许多形核白细胞，毛细血管扩张。HE 染色 × 350（摘自 Percival GH）

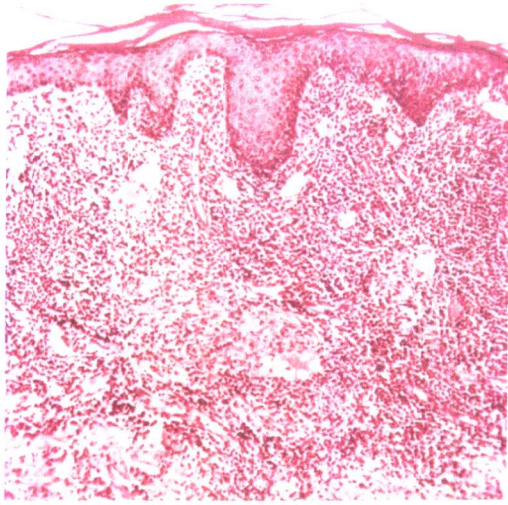


图 6-2-4 丘疹型梅毒疹组织像
表皮角化不全，真皮上部乳头层有密集的圆形细胞浸润，其中有大量浆细胞。HE 染色 $\times 75$



图 6-2-5 扁平湿疣组织像
表皮过度增生，真皮内细胞浸润，类似丘疹鳞屑性梅毒疹。HE 染色 $\times 55$ (摘自 percival GH)

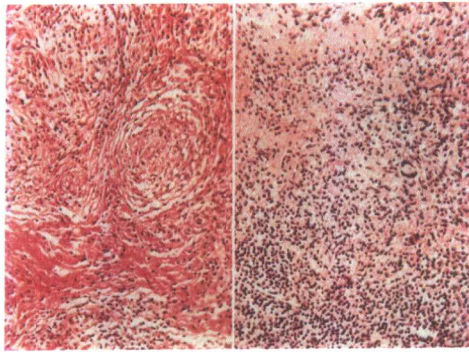


图 6-2-6 结节型梅毒疹组织像
结节样结构，类似寻常性狼疮组织像，结节周边由多量组织细胞及巨细胞淋巴细胞组成。HE 染色 $\times 120$ (摘自 percival GH)

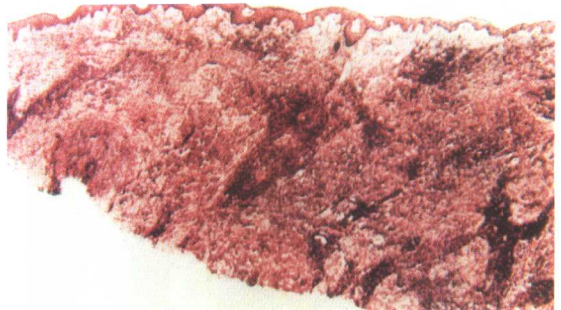


图 6-2-7 皮肤树胶肿组织像
真皮内有广泛深在的浸润，高倍镜下显示肉芽肿浸润特征。HE 染色 $\times 12$ (摘自 percival GH)



图 8-1-1 扁平湿疣（阴囊及肛周）



图 8-1-2 玻片采取扁平湿疣标本 DF 查 TP

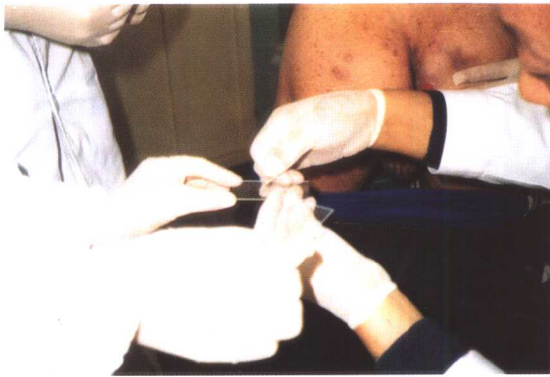


图 8-1-3 将玻片采集的标本，放在一滴生理盐水的载玻片上



图 15-1-1 冠状沟硬下疳



图 15-1-2 小阴唇硬下疳

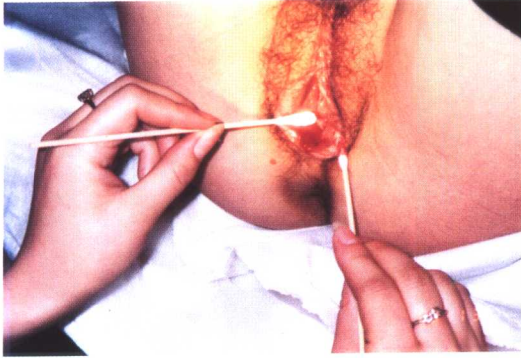


图 15-1-3 小阴唇及阴道口硬下疳



图 15-1-4 阴道口硬下疳



图 15-1-5 冠状沟处两个硬下疳



图 15-1-7 手指硬下疳



图 15-1-6 阴囊多发性硬下疳



图 15-1-9 上眼睑硬下疳



图 15-1-8 下唇硬下疳



图 15-1-10 肛周硬下疳



图 15-1-11 红斑型硬下疳



图 15-1-12 糜烂型硬下疳

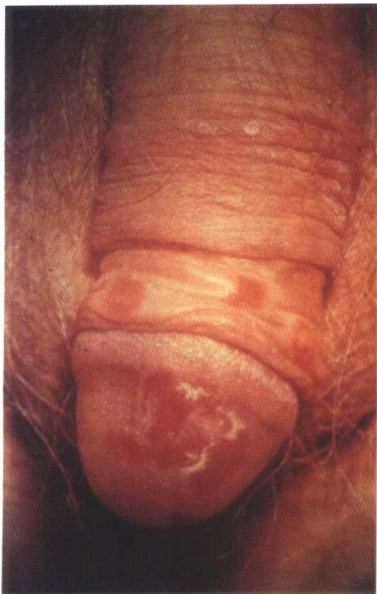


图 15-2-1 硬下疳合并二期梅毒疹