



有病自己看丛书

图说性病自疗

主编 金会文 孙丽梅 张峰 副主编 孔卫兰 周力 张同娟 史语实 主审 于泓



黑龙江科学技术出版社

图 说 性 病 自 治

主 编	金会文	孙丽梅	张 峰
副主编	孔卫兰	周 力	张同娟
	史语实		
主 审	于 淞		

黑龙江科学技术出版社
中国·哈尔滨

图书在版编目(CIP)数据

图说性病自治/金会文,孙丽梅,张峰主编. —哈尔滨:
黑龙江科学技术出版社,2002.9
(有病自己看丛书)
ISBN 7-5388-4172-5

I. 图... II. ①金... ②孙... ③张... III. 性病—
诊疗—普及读物 IV. R759-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 067387 号

责任编辑 李 南
封面设计 洪 冰

有病自己看丛书

图说性病自治

TUSHUO XINGBING ZIZHI

主 编 金会文 孙丽梅 张 峰

出 版 黑龙江科学技术出版社

(150001 哈尔滨市南岗区建设街 41 号)

电话 (0451)3642106 电传 3642143(发行部)

印 刷 黑龙江新华印刷厂

发 行 全国新华书店

开 本 850×1168 1/32

印 张 6.5

插 页 16

字 数 163 000

版 次 2003 年 6 月第 1 版·2003 年 6 月第 1 次印刷

印 数 1-3 000

书 号 ISBN 7-5388-4172-5/R·982

定 价 22.00 元

编 委 会

主 审	于 淞			
主 编	金会文	孙丽梅	张 峰	
副主编	孔卫兰	周 力	张同娟	史语实
编 者	(按姓氏笔划排序)			
	王 艳	王晓慧	刘慧瑜	刘会彬
	杨维玲	周毅成	邵 梅	郑建婷
	张丽萍	张秀英	梁玉明	

前 言

性传播疾病在解放初期我国已基本消灭。20 世纪 80 年代初期，随着我国社会环境的变化和国内外人口流动，性传播疾病又开始死灰复燃，发病率呈上升趋势，严重威胁着广大人民群众的身心健康。我国近年在打击嫖娼卖淫、私自买卖血液、私自加工血液制品，以及相关宣传教育方面取得了显著成绩，使性传播疾病在发病上得到了一定的控制。

我们编写此书旨在提高我国普通人民群众对性传播疾病的认识，做到正确认识，有效预防，及时预防，从防病治病的角度提高人们的卫生知识。为了方便人们的学习，本书附有多幅实例照片，患者可以根据书中描写和实例照片，自我诊断，自我治疗。

在此书的编写中于淞老师担任了主审，并得到了李鹤玉、杨维玲、周毅成等各位专家的指导，在此表示衷心感谢！

编 者

2002.4

目 录

第一章	总论	(1)
第二章	性传播疾病的心理学知识	(43)
第三章	梅毒	(65)
第四章	淋病	(85)
第五章	尖锐湿疣	(92)
第六章	艾滋病	(97)
第七章	非淋菌性尿道炎	(129)
第八章	生殖器疱疹	(142)
第九章	软下疳	(149)
第十章	性病性淋巴肉芽肿	(154)
第十一章	腹股沟肉芽肿	(157)
第十二章	阴虱病	(162)
第十三章	滴虫病	(165)
第十四章	疥疮	(169)
第十五章	传染性软疣	(172)
第十六章	股癣	(174)
第十七章	生殖器念珠菌病	(176)
第十八章	病毒性肝炎	(180)
第十九章	细菌性阴道炎	(185)
第二十章	先天性病	(187)
第二十一章	外生殖器非性病性疾病	(195)
参考文献		(200)

第一章 总 论

一、性病定义

性传播疾病 (Sexually transmitted disease) 简称性病 (VD), 是由性接触、类似性行为及间接接触所感染的一组传染性疾病。解放前我国把性病叫花柳病。1975 年世界卫生组织 (WHO) 规定: 凡与性行为、性接触密切相关的各种传染病统称为性传播疾病。其主要侵犯泌尿系统、生殖器官及所属淋巴系统, 也可破坏机体的免疫系统或引起全身性病变, 严重者导致死亡。

过去只把梅毒、淋病、软下疳和性病性肉芽肿及腹股沟肉芽肿列入性病的范畴, 称为经典性病。

1975 年世界卫生组织 (WHO) 把性病的范围由原来的 5 种扩展为全部可能通过性行为而传播的疾病, 包括除上述 5 种经典性病外还有非淋菌性尿道炎、生殖器疱疹、尖锐湿疣、生殖器念珠菌病、阴虱病、滴虫性阴道炎、疥疮、艾滋病、细菌性阴道炎、性病性盆腔炎、传染性软疣、乙型肝炎、阿米巴病、股癣等近 30 种疾病, 总称为新一代的性传播疾病。我国根据中国的国情和对性病的传统认识, 以中华人民共和国卫生部第 15 号令颁布的《性病防治管理办法》中确认梅毒、淋病、艾滋病、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹 8 种疾病为性传播疾病。现在通常指的性病就是这 8 种。由中华人民共和国主席第 15 号令颁布的《中华人民共和国传染病防治法》中把艾滋病、梅毒、淋病 3 种疾病定为乙类传染病。

解放前，性病在我国流行相当严重。建国后，党和政府十分重视性病的防治工作。采取了断然措施，并制定性病的防治规划，成立专门防治机构，培训人才，开展了大规模的性病防治工作，1964年我国宣布基本消灭性病，曾举世瞩目。

近年来，随着性观念改变，“性解放”、“性自由”、“性放纵”泛滥，性行为的改变，性病在我国又死灰复燃，发病率增高，控制与防治较为困难。

二、性传播疾病的分类

(一) 传统（经典）性病分类

以发病率的多少分类法，分为：梅毒（第Ⅰ性病）、淋病（第Ⅱ性病）、软下疳（第Ⅲ性病）、性病性肉芽肿（第Ⅳ性病）、腹股沟肉芽肿（第Ⅴ性病）。

(二) 性传播疾病（简称 STD）分类

目前国际上尚无统一分类法。现有以下几种：

1. 病原分类法

以疾病的病原体为主的分类法：梅毒螺旋体感染的疾病（梅毒），淋病双球菌感染的疾病（淋病），衣原体、支原体感染的疾病 [非淋病性尿道炎及性病性淋巴肉芽肿（第Ⅳ性病）等]，病毒感染 STD，寄生虫感染的 STD，真菌感染的 STD，细菌性阴道病等。

2. 临床分类法

以临床症状为主的分类法：尿道及尿道炎综合征、子宫颈炎综合征、阴道炎综合征、盆腔炎综合征、生殖器溃疡综合征、同性恋肠综合征、非生殖器淋球菌感染综合征、外寄生虫感染综合征、获得性免疫缺陷综合征、人类乳头瘤病毒感染综合征等。

3. 传播途径分类法

(1) 肛交—性交型

又称一级性病，主要以肛交或性交传播的一组传染病，如艾

滋病。

(2) 性器—性交型

又称二级性病，主要为性器间接触或性交时传染的一组疾病，包括梅毒、淋病、下疳、性病性衣原体病、生殖道支原体病、滴虫病、细菌性阴道病、性病性盆腔炎等。

(3) 皮肤、黏膜—性交型

又称三级性病，主要为性交过程中，性器间接触或皮肤对皮肤、黏膜与黏膜间接触而传染的一组疾病，如尖锐湿疣、阴部念珠菌病、生殖器疱疹、阴虱病、疥疮，传染性软疣、乙型肝炎、细菌性阴道病、弯曲杆菌病、费—胡—枯综合征、瑞特病等。

(4) 粪口—性交型

又称四级性病，主要由手指污染、粪便入口而传染，或口淫时粪一口传染，如兰氏贾第梨形鞭毛虫病、阿米巴病、志贺菌病、沙门菌属感染、甲型肝炎等。

三、性病的特点

1. 具有多种多样的病原体

病原体包括细菌、真菌、螺旋体、衣原体、支原体、病毒、寄生虫。有的性病仅由1种病原体引起，如梅毒由苍白螺旋体引起，淋病由淋病双球菌引起。有的性病由多种病原体引起，如非淋菌性尿道炎可由沙眼衣原体、解脲支原体、人型支原体等多种病原体引起。

2. 传播速度快

尤其是淋病和非淋菌性尿道炎（NGU）潜伏期短，感染后数日内即发病。通过性接触传播速度很快，性病传入我国后仅3~5年就波及全国。

3. 流行具有隐蔽性

性病的流行与性乱行为有关。婚外性行为不仅违反法律，而且受道德的谴责。由于隐瞒配偶，又讳疾忌医，以至失去了治疗

的有利时机，也成了疾病蔓延的隐患，使对病人的随访和追踪治疗很困难。

4. 危害大

例如，梅毒、艾滋病不单是生殖器局部疾病，大部分发生淋巴结病变，沿淋巴系统和血液循环系统播散可引起全身性症状和病变，如二期梅毒可以引起多器官病变；艾滋病破坏机体免疫系统，出现各种机会感染、肿瘤等。

5. 流行范围广

世界各国均有性病流行，全国各地都有性病报道，

6. 有明确的高危人群

病人多为性活跃年龄的青壮年，在嫖娼、卖淫、流氓犯罪人群中性病的患病率高。

7. 传播途径以性行为为主

主要为性接触传播，也可通过间接接触感染。

四、性病的病原学

表 1 性病病原体分类及疾病分类表

性病病原体分类	病原体	疾病分类
细菌或螺旋体	奈瑟氏双球菌	淋病
	杜克雷嗜血杆菌	软下疳
	苍白螺旋体	梅毒
	阴道加特纳菌	细菌性阴道炎
病毒	单纯疱疹病毒 I、II 型	生殖器疱疹
	人乳头瘤病毒	尖锐湿疣
	甲、乙、丙型肝炎病毒	病毒性肝炎
	沙眼衣原体	非淋菌性尿道炎
	解脲支原体	非淋菌性尿道炎

续表 1

性病病原体分类	病原体	疾病分类
	人型生殖支原体	非淋菌性尿道炎
原虫	溶组织阿米巴	阿米巴病
	阴道毛滴虫	滴虫性阴道炎
体外寄生虫	疥螨	疥疮
	阴虱	阴虱病
真菌	念珠菌	生殖器念珠菌病

五、性病的流行病学

(一) 性病的传播

1. 传染源

(1) 现症病人

现症病人是性传播疾病的主要传染源。病人生殖器上的活动性病变存在大量的病原体，同现症病人发生性关系极易造成感染。

(2) 病原体携带者

有些性病感染者不显示症状，但他们的血液、精液、唾液都含有病原体，如仍然进行性活动，对健康人是一种潜在的极大威胁。

(3) 血源

血源是一种性病的潜在的传染源。梅毒和艾滋病患者血液中有病原体，可通过输血传播，所以对献血者应做梅毒、艾滋病监测。

2. 性病传播途径

(1) 性传播

性接触主要是指性交，其次是口交、肛交等有关性行为。由于性交方式的改变，近年梅毒下疳由单发变为多发的有所增加。

生殖器以外（口唇、乳房、手指等部位）发生病损与多种性接触的方式也有密切的关系。

（2）非性传播

①母婴垂直传播：性病可通过宫内感染、产道感染或产后传播。通过胎盘而感染的梅毒属于胎传梅毒，妊娠4个月后才能发生。重者可以流产、死胎，轻者可正常分娩。小于2岁者称早期先天梅毒，大于2岁者称晚期胎传梅毒。多数HIV母婴传播发生在宫内，在妊娠12~16周，一般通过胎盘和羊水而感染。

②医源性感染：偶尔发生。防护不严、消毒不严，均可造成医务人员本身或患者感染。其中血源传染在HIV感染中是重要途径。

③间接传播：较少。日常生活中接触病人污染的衣物、便器有可能被感染。一般性病病原体生命力较弱，在离开人体后，因环境因素的改变而死亡。

（二）预防性病的传播

要切断性病的传播途径，避免与患者发生性接触，并采取积极的防护措施，尤其要注意防止医源性感染的发生。

（三）性传播疾病的流行概况

1. 世界流行趋势

STD是全球性的公共卫生问题，被认为是20世纪90年代最主要的流行病。由于漏报严重，官方的数字只能表示出真实发病情况的一部分，尽管如此，也能用它来描述性病的流行趋势。据世界卫生组织统计，世界上每天有100万人感染1种性病，每年约有4亿新病例，其中包括淋病6200万例、梅毒1200万例、衣原体感染8900万例、人乳头瘤病毒感染3000万例、生殖器疱疹700万例。在世界不同地区，性病发病率及病种差别很大。在发展中国家，由于性病的诊断和治疗等服务有待完善，所以性病流行率较高。在20世纪80年代初，HIV及艾滋病还鲜为人知，到20

世纪 90 年代 HIV 感染已成为最主要的性病。如今全球 HIV 感染数已达到 3 000 万~4 000 万。在一些国家, HIV 感染正成为男女两性发病及死亡最常见的原因。目前, 有一百九十余个国家向世界卫生组织上报 HIV 感染及艾滋病的数据。据统计, 亚洲 HIV 感染扩散最快, 主要是印度、缅甸和泰国。

2. 国内流行趋势

目前性病在中国正呈迅速蔓延趋势, 已成为我国严重的公共卫生问题。20 世纪 50 年代之前, 性病在全国曾猖獗流行, 严重摧残人民的身心健康。新中国成立后, 由于政府采取了取缔妓院、取缔暗娼、普查普治性病等综合措施, 到 1964 年全国基本消灭了性病。性病再次出现是 20 世纪 70 年代末, 全国性病防治中心在 29 个省市自治区首次性病调查, 共发现淋病 20 例、梅毒 9 例, 主要分布在广州和新疆, 性病有在我国大陆又有重新出现和蔓延的趋势。1995 年, 全国上报的性病总数已达到 362 654 例。1999 年全国报告性病发病率为 67.64/10 万, 较 1998 年增长了 32.29%。1985 年 6 月我国确诊了第 1 例 HIV 感染者。随后的 10 年间蔓延至全国各省市。1996 年 10 月底, 各地上报给卫生部的 HIV 感染者总数为 5 157 例, 其中包括 133 例艾滋病病人。截止 2000 年 12 月末, 全国累计报告 HIV 感染者 22 517 例, 其中艾滋病患者 880 例, 死亡 496 例。有资料表明, 目前艾滋病在性乱者人群中的传播开始加快。据专家估计, 全国感染 HIV 的人数已达 60 万之多, 中国的艾滋病传播已进入快速增长期。目前性病分布面极不均匀, 经济特区、开放城市、沿海及边境城镇等地区发病率较高, 福建、广东、海南及新疆等地增长速度惊人。总体看沿海省份高于内地, 经济发达地区高于落后地区, 城市高于农村。并且已由城市开始向农村蔓延。随着农村劳动力进入城市, 由于流动性强, 他(她)们感染性病后更易造成性病的蔓延。在人群中的分布中, 男女性病比例逐渐缩小, 20~30 岁的性活跃人群发病率最高, 约占全部性病病例数的 80%~85%。

几乎全国各省、市都有 HIV 感染的报道, 但病例主要集中在云南、新疆、广东、广西等省, 其病例约占 HIV 感染者总数的 80%。HIV 感染者中, 约有 60% 的病例为静脉药瘾者, 他(她)们通过公用被污染的针头或注射器而感染, 也有通过输血途径或性接触而感染。到 2000 年我国艾滋病患者已达到 2 万人。并通过性行为传播而逐渐增加。值得重视的是, 应把艾滋病和其他性病的防治相结合。只有通过有效的性病防治规划才能实现对艾滋病的最终控制。淋病仍是最常见的性病, 约占性病总数的 1/3。其次是尖锐湿疣和非淋菌性尿道炎。生殖器溃疡性疾病主要是梅毒。在某些省份, 如福建、广东、海南及新疆等地梅毒病例的增长速度较快。近年胎传梅毒迅速增长, 1991 年仅报告 2 例, 到 2000 年升至 468 例, 有 26 个省份报告了胎传梅毒, 其中广东 91 例、福建 81 例、浙江 59 例、上海 55 例、黑龙江 31 例、辽宁 29 例、广西 17 例、江苏 16 例。生殖器疱疹也上升迅速。其他性病较为少见, 软下疳和性病性淋巴肉芽肿等性病虽有报道, 但大多数缺少实验室诊断的依据。

表 2 1991~2000 年全国性病流行增长趋势

性病种类	1991 年	2000 年	年增长 (%)
性病总例数	175 526 15.48/10 万人	859 040 68.91/10 万人	10.69
淋病			19.30
梅毒			51.63
尖锐湿疣			19.48
非淋 (NGU)			43.84
生殖器疱疹			55.17

可见生殖器疱疹和梅毒增长幅度最大, 其次为非淋 (NGU), 淋病增长幅度减小。同时, 少见病也在逐年增加, 其中软下疳 1991 年为 83 例, 2000 年为 1 047 例; 性病肉芽肿 1991 年 10 例, 2000 年则 505 例。

表 3 1991~2000 年性病病种构成的变化

病 种	1991 年 (%)	2000 年 (%)
淋病	65.22	33.25
梅毒	1.08	9.33
尖锐湿疣	25.12	25.47
非淋 (NGU)	5.64	28.06
生殖器疱疹	0.34	3.60

性病的发生、传播是由多种社会因素决定的,只要社会存在卖淫、嫖娼、性乱、吸毒等丑恶现象,就有性病的传播与蔓延。因此,加强精神文明建设,维护良好的社会秩序,开展性病知识教育,采取综合防治措施,就成为减少性病、根治性病的关键。另一方面,医务工作者在防止性病过程中具有不可推卸的责任。因性病具特殊性,更要以不同于其他疾病的方式和手段来对待。对患者应尊重其隐私权,为其保密,不要歧视患者,要用爱心去关怀他们,帮助他们;并以科学严谨、认真负责的态度,尽可能地于病人首诊期间做出及时、正确的诊断,提供最有效的治疗,以及各种必要的咨询服务等。

六、性病的免疫学

(一) 病原体感染与发病

当性接触时病原体即可侵入被感染者体内,感染后是否发病与以下因素有关:

1. 病原体侵入门户

如有组织损伤则发病率高。

2. 病原体生存条件

病原体的生存需要一定的温度、湿度。女性子宫颈、阴道内、大小阴唇之间的夹缝内,以及男性尿道和包皮腔内易于病原

体寄生。

3. 机体免疫力

有很多疾病感染后，通过免疫反应将病原体消灭；有的虽不能完全消灭病原体，但也不发病。免疫力强，发病轻；免疫力差，易于发病，且病情重。

4. 病原体侵入的数量

性病感染常与性伴数、性接触次数有重要关系。性接触次数少，发病机会就小。侵入的病原体数量少，免疫系统可以将其消灭，不致发病。性伴多者病原体侵入数量多，发病机会就大。

5. 防护措施的作用

性接触时戴避孕套有较好的防护作用，但对梅毒艾滋病等全身患病的疾病仅生殖器防护仍可遭致感染。

(二) 病原体感染后的扩散方式

1. 沿生殖管道扩散

男性在尿道口或舟状窝局部感染后，细菌、支原体或衣原体等可沿尿道上行感染前尿道、后尿道、精囊腺、输精管再上行感染附睾及睾丸；女性细菌、衣原体、支原体等可经阴道、子宫颈、子宫腔、输卵管至盆腔器官。这种扩散方式将引起全管道炎症并感染内部生殖器官及性腺。

2. 沿组织扩散

病变周围的组织发生损伤，病原体沿损伤的组织向周围扩散，如尿道炎常引起包皮龟头炎。在发生尿道炎后，再有性接触或外伤，常引起阴茎蜂窝织炎或阴囊蜂窝织炎；女性常引起大阴唇的蜂窝织炎或会阴部蜂窝织炎。

3. 沿血液循环扩散

病原体进入末梢静脉毛细血管，再从小静脉逐次上行进入体循环。

4. 沿淋巴管扩散

淋菌感染后 4~6 小时；梅毒螺旋体感染后 12~24 小时病原

体即可从淋巴结分离出来，并引起淋巴结炎。男性尿道、阴茎、阴囊、肛门的原发病变可引流至腹股沟浅淋巴结，再经淋巴管上行至髂外淋巴结和进入盆腔淋巴结。女性的外阴、阴道、子宫颈、肛门病变也引流至腹股沟浅淋巴结，再经淋巴管同样感染至盆腔，最后进入血循环引起全身病变。

5. 自我接种

病人自我将病变部位的病原体转移至其他部位，如淋菌性尿道炎常由手接触后在揉眼时把淋菌转移至眼部，发生淋菌性眼炎；用手抓皮肤也可以引起皮炎。

6. 沿腺管扩散

性交时腺体活动、腺体分泌、腺管开口开放，病原体可经腺管口进入腺管导致腺体发炎。男性淋菌性尿道炎常引起前列腺炎、尿道球腺炎。女性淋菌性尿道炎或宫颈炎常引起前庭大腺炎。

7. 医源性扩散

在检查和治疗过程中常因拭子取材、导尿、灌注等造成组织损伤引起蜂窝织炎。另外，在病变区封闭、穿刺、切开排脓、切除病变等处置时也常引起病变扩散。

（三）机体的非特异性免疫反应

非特异性免疫反应是机体防御疾病第一道防线，如果机体非特异性免疫反应技能健全，侵入病原体的数量少即可将病原体消灭、避免疾病发生。性病的免疫反应中非特异性免疫反应十分重要。

1. 屏障作用

（1）皮肤黏膜屏障

皮肤、黏膜都具有多层细胞、结构致密，具有抵抗物理、化学和病原微生物侵入的作用。皮肤表面有较硬固的角质层，表面覆一层皮脂内含脂酸，有杀菌作用。黏膜表面有的有纤毛，黏膜表面有液体，如唾液、泪液、宫颈分泌物，都具有清洁和杀菌作用。阴道内有乳酸杆菌产生乳酸，使阴道分泌物呈酸性、抑制其