

性传播疾病 规范化诊断与治疗 STD

Standardized Diagnosis
and Treatment

《性传播疾病规范化诊断与治疗》编委会 编

四川出版集团·四川科学技术出版社

性传播疾病 规范化诊断与治疗 STD Standardized Diagnosis and Treatment

《性传播疾病规范化诊断与治疗》编委会 编

四川出版集团·四川科学技术出版社
· 成都 ·

图书在版编目(CIP)数据

性传播疾病规范化诊断与治疗/《性传播疾病规范化诊断
与治疗》编委会编. - 成都:四川科学技术出版社,2013.12
ISBN 78-7-5364-7779-7

I. ①性… II. ①《性… III. ①性病-诊疗 IV. ①
R759

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第279863号

性传播疾病规范化诊断与治疗

XINGCHUANBO JIBING GUIFANHUA ZHENDUAN YU ZHILIAO

出品人 钱丹凝
编者 《性传播疾病规范化诊断与治疗》编委会
责任编辑 肖伊 陈敦和
封面设计 韩建勇
版面设计 杨璐璐
责任出版 邓一羽
出版发行 四川出版集团·四川科学技术出版社
成都市三洞桥路12号 邮政编码 610031
官方微博:<http://e.weibo.com/sckjcbbs>
官方微信公众号:sckjcbbs
传真:028-87734039

成品尺寸 146mm×210mm
印张 7.125 字数 190千
印刷 彭州市盛发印务有限责任公司
版次 2013年12月第一版
印次 2013年12月第一次印刷
定价 28.00元

ISBN 978-7-5364-7779-7

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市三洞桥路12号 电话/(028)87734035 邮政编码/610031

《性传播疾病规范化诊断与治疗》编委会

主 编 杨建文 熊俊浩

副主编 林昭春 宁 湧

编写人员(按姓氏笔画排序)

万绍平 付柏林 宁 湧 刘杨英

杨 戈 杨建文 陈明辉 林昭春

崔 凡 谢 震 靳 征 雍 刚

熊俊浩 翦大明

前 言

曾在 20 世纪 60 年代被我国基本消灭的性传播疾病在 20 世纪 80 年代死灰复燃,发病人数逐年增多,性病疫情呈上升趋势。由于许多性病感染者没有被及时发现及得到有效的规范化诊断和治疗,成为性病流行的重要因素。随着近年我国艾滋病通过性传播途径传播的比例逐年上升,性传播已成为我国艾滋病的重要传播途径。加强性病防治,规范性病诊疗服务,不仅有利于性病控制、减轻患者痛苦和经济负担,也有利于控制艾滋病在我国的流行和传播。

四川省医学科学院·四川省人民医院皮肤性病研究所长期从事并负责四川省的性病防治、科研、临床诊疗及健康教育等工作,于 1984 年在四川发现首例性病以来,已诊治了大量的性病患者,并为全省各级医疗机构的临床、防治及实验室工作人员举办了各类培训班近百期,培训各类医务人员 2 000 余人次,积累了基层医务人员性病知识培训的大量经验,为 20 世纪全国基本消灭性病作出了重要贡献。同时,在四川省卫生厅的支持下,积极在基层医疗机构推进开展性病规范化诊疗服务,并在 5 家县级及以下医疗机构开展了性病规范化门诊试点,取得了一定成效。患者遵医嘱比例、性伴通知、梅毒及艾滋病自愿检测比例明显上升,患者经济负担明显下降,绝大多数患者得到了有效、规范的诊治服务,性病艾滋病疫情得到一定遏制,并有效控制了先天梅毒的产生。

为了促进各级医疗服务机构推进性病规范化诊治服务,在总结前期对基层医疗机构各类医务人员培训的基础上,我们组织了参加培训授课的专家编写了本书。本书内容涉及性传播疾病的规

范化诊断及治疗、实验室检查及健康教育、性传播疾病的并发症、性器官部位的非性传播疾病及国家的相关政策法规等内容,适合于性病防治及其他医务人员及医学生阅读。该书的出版得到了四川省卫生厅艾滋病防治处的大力支持,在此深表感谢。由于时间仓促,编写人员水平有限,难免有错漏之处,希望读者朋友提出宝贵意见,以便修改。

编 者

2013 年 4 月 16 日

目 录

第一章 性病概论.....	1
第二章 梅毒	10
第三章 淋病	25
第四章 生殖道沙眼衣原体感染及非沙眼衣原体非淋球菌性 尿道炎	34
第五章 生殖器疱疹	48
第六章 尖锐湿疣	57
第七章 艾滋病	67
第八章 软下疳	78
第九章 性病性淋巴肉芽肿	83
第十章 盆腔炎症性疾病	87
第十一章 阴道炎性疾病	91

第十二章 包皮龟头炎	98
第十三章 阴虱病	103
第十四章 前列腺炎	106
第十五章 生殖器部位非性传播疾病	116
第十六章 性病实验诊断技术	129
第十七章 性病健康教育	174
附录一 中国预防与控制梅毒规划(2010—2020 年)	194
附录二 性病防治管理办法	204
附录三 四川省性病规范门诊管理方案	213

第一章

性病概论

一、概 论

性传播疾病是一类通过性接触而传播的传染病。其病原体主要分为病毒、细菌、衣原体、支原体、螺旋体、真菌、原虫和寄生虫。性病的种类大致有梅毒、淋病、艾滋病、泌尿生殖道衣原体感染、非淋菌性尿道炎(宫颈炎)、尖锐湿疣、生殖器疱疹、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、腹股沟肉芽肿以及病毒性肝炎、传染性软疣、生殖器念珠菌病、细菌性阴道病、阴道滴虫病、阴虱病、疥疮等(见图1-1和表1-1)。目前性病是全球性的公共卫生问题之一,对人民的健康,尤其是对妇女和儿童造成了极大的危害。例如盆腔炎(PID)是女性淋病和衣原体感染的常见并发症,常导致不育、异位妊娠及慢性下腹疼痛;母亲感染梅毒后,梅毒螺旋体可通过胎盘感染胎儿,使其患上先天梅毒;男性感染淋病和衣原体,如未得到及时正确的治疗,也会引起相关的并发症和后遗症。

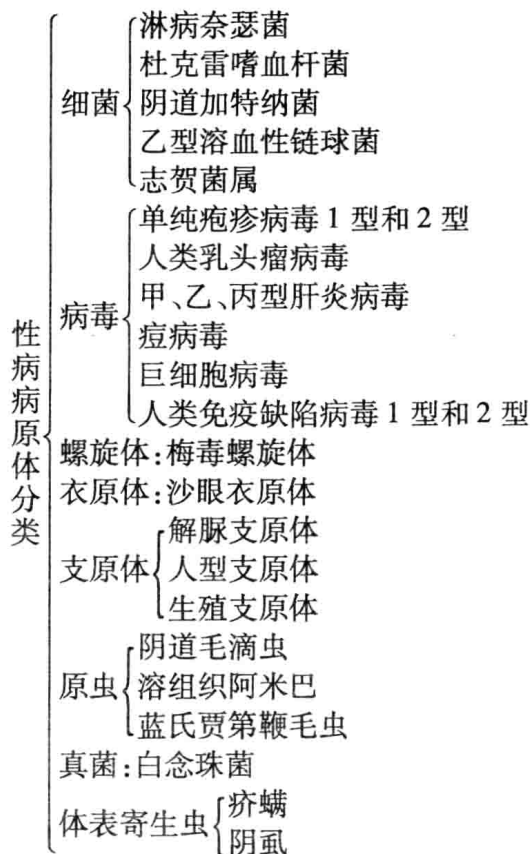


图 1-1 性病病原体分类

表 1-1 性病病征及其病原体

病 征		病 原 体
男性患者	尿道炎	淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、单纯疱疹病毒、阴道毛滴虫
	附睾炎	解脲支原体、生殖支原体、人型支原体
	直肠炎	淋病奈瑟菌、沙眼衣原体
	直肠-结肠炎	淋病奈瑟菌、单纯疱疹病毒、沙眼衣原体、梅毒螺旋体
	肠炎	弯曲菌属、志贺菌属、溶组织阿米巴、蓝氏贾第鞭毛虫

续表 1-1

病 征		病 原 体
女性患者	泌尿生殖道感染	外阴炎 阴道炎 阴道病 宫颈炎 尿道炎 盆腔炎性疾病 白念珠菌、单纯疱疹病毒 阴道毛滴虫、白念珠菌 阴道加特纳菌、其他厌氧菌 淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、单纯疱疹病毒 淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、单纯疱疹病毒 淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、人型支原体、厌氧菌、乙型溶血性链球菌
	不育、输卵管炎、与妊娠有关的疾病	异位妊娠 绒毛膜羊膜炎 羊水感染 羊膜早破 早产 产后子宫内膜炎 淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、人型支原体
男性、女性患者	HIV 感染及艾滋病 生殖器溃疡 尖锐湿疣 传染性软疣 体外寄生虫感染 肝炎 关节炎	人类免疫缺陷病毒 1 型和 2 型 梅毒螺旋体、单纯疱疹病毒、沙眼衣原体 (L 型)、杜克雷嗜血杆菌、肉芽肿荚膜杆菌 人类乳头瘤病毒 痘病毒 疥螨、阴虱 甲、乙、丙型肝炎病毒、巨细胞病毒 淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、志贺菌属、弯曲菌属、沙门菌属
	肿瘤 宫颈上皮内瘤 肛门癌 (同性恋男性) 肝细胞癌 卡皮济肉瘤	人类乳头瘤病毒 16 型、18 型 人类乳头瘤病毒 乙型肝炎病毒 疱疹病毒 8 型
新生儿、婴儿感染	眼结膜炎 肺炎 中耳炎 智力损害、耳聋 TORCHES ^① 综合征	淋病奈瑟菌、沙眼衣原体 沙眼衣原体 沙眼衣原体 巨细胞病毒、单纯疱疹病毒、梅毒螺旋体 巨细胞病毒、单纯疱疹病毒、梅毒螺旋体

注:①TORCHES 是以下多种疾病的组合:脑膜炎、肝炎、皮肤病及播散性血管内凝血(DIC),是以下疾病英文名称首字母的缩写:弓形虫病(toxoplasmosis)、风疹(rubella)、巨细胞病毒感染(cytomegalovirus infections)、单纯疱疹(herpes simplex)、梅毒(syphilis)。

1949 年以前,性病曾经在我国广泛流行。中华人民共和国成立后,政府对性病采取了综合防治措施,并在 20 世纪 60 年代基本消灭了性病。但在 20 世纪 70 年代末期,随着社会的变化和经济的发展,性病又重新出现并开始流行。1985 年,中国发现了首例 HIV 感染病例,随后 HIV 感染出现快速增长的趋势,性传播也被证明是 HIV 传播的主要途径之一。防治性病蔓延,减少 HIV 经性途径传播,是性病防治工作的主要目的之一。

按照《中华人民共和国传染病防治法》,艾滋病、梅毒和淋病被规定为乙类传染病,应依法进行管理和疾病报告。1991 年 8 月 12 日卫生部令第 15 号《性病防治管理办法》中规定,除上述三种疾病外,又将尖锐湿疣、生殖器疱疹、非淋菌性尿道炎、软下疳和性病性淋巴肉芽肿也列入性病管理范围内,在全国设立哨点监测网络。据 2011 年全国传染病疫情报告,艾滋病报告发病人数为 20 450 例,梅毒发病人数为 395 182 例,分别较 2010 年增加了 27.37% 和 9.71%,淋病发病人数为 97 954 例,较 2010 年下降了 7.62%。梅毒和淋病的发病人数分别占乙类传染病发病人数的第 3 和第 5 位。截至 2011 年底,估计全国有 HIV 感染者和艾滋病人约 78 万人。上述数据表明我国的性病流行形势依然严峻。

性病防治的目标是:(1)阻断性病的传播途径;(2)防止性病及其并发症、后遗症的发生发展;(3)减少 HIV 感染的危险。达到上述目的需要临床、预防和社会医学各方面密切合作,为性病患者提供方便有效的诊疗服务,并在人群中开展健康教育。为了保证性病门诊能够提供高质量的医疗服务,医务人员在诊疗时应做到:①病史完整准确;②体格检查;③必要的实验室检查;④正确的诊断和有效的治疗;⑤关于全程治疗和用药的医嘱;⑥健康教育和咨询;⑦安全套的使用;⑧性伴通知;⑨病例报告;⑩随访。

二、性病、艾滋病的病史采集和体格检查

(一) 病史采集

性病的病史采集包括一般情况、性生活史、现病史、既往史、婚姻史、生育史、家族史以及检查治疗史等,以便于医生结合临床表现和实验室检查作出准确的判断。

1. 一般情况:姓名、性别、年龄、民族、婚姻、文化程度、职业、住址以及电话号码等。

2. 主诉:病人就诊时的主要症状和体征。

3. 现病史:(1)最早出现的症状,如生殖器溃疡、尿道分泌物或生殖器赘生物出现的时间和部位。(2)症状的特点,如溃疡的发生部位、数量、形态、质地,有无疼痛,淋巴结是否肿大等。尿道分泌物的性状,有无尿痛、尿频及其他症状等。(3)病情发展过程,如初起时有无水疱、糜烂、破溃后逐渐形成溃疡,赘生物是否从细小丘疹逐渐长大融合形成较大的形态。(4)是否有全身不适、乏力、发热、关节疼痛等全身症状,尤其是怀疑有播散性感染或艾滋病时更应注意了解全身症状。

4. 性生活史:包括末次性生活时间,性接触的方式(阴道交、口交、肛交等),性伴关系(固定、商业性、机会性、同性、异性、双性等),近3个月的性伙伴数或近3个月内是否有新的性伴、性伴是否有相似症状、性伴既往是否感染过性病,安全套使用情况等。

5. 既往史:包括可能与本病有关的既往病史,如泌尿生殖器官疾病和妇科疾病,以往是否患过性病、是否有药物过敏史,有无吸毒、输血、使用血液制品及手术的历史。

6. 婚姻史:配偶状况,有无离异及涉外婚姻。

7. 生育史:月经初潮时间及周期,来月经时间,妊娠及生育次数,有无早产、流产、死胎史,子女发育情况或有关病史。

8. 家族史:父母、配偶、子女有无与性病、艾滋病有关的疾病。

9. 检查治疗史:本次就诊前是否到其他医院就诊,做过哪些实

实验室检查,结果如何,诊断为何种性病,是否接受过药物治疗,药物的名称、剂量、用法、疗程和疗效等,有无药物过敏和不良反应,是否接受过物理或手术治疗,治疗的种类(如激光、冷冻等)、次数和疗效等,有无不良反应。

(二)体格检查

性病病人的体格检查重点是生殖器部位。除了生殖器部位外,还应着重检查口腔、肛门、皮肤和淋巴结等全身其他部位,必要时还包括心血管、神经系统、骨关节等系统性检查。

1. 生殖器部位

(1)男性:仔细检查生殖器部位的皮肤、黏膜。检查有无赘生物、水疱、糜烂、溃疡以及寄生虫等,尿道口有无红肿,分泌物及其性状,尿道有无压痛,龟头、包皮内板和冠状沟是否潮红,表面是否附着白色假膜,睾丸和附睾有无红肿、压痛、硬结等,腹股沟淋巴结有无肿大及其大小、质地、活动度和压痛。肛门指检用于前列腺,检查其大小、质地、光滑度、活动度及压痛。

(2)女性:仔细检查生殖器部位的皮肤、黏膜,包括大小阴唇、尿道口、阴道壁、子宫及附件等,检查有无赘生物、水疱、糜烂、溃疡以及寄生虫等。子宫颈口有无炎症、出血、分泌物、破溃或赘生物,注意阴道分泌物的量、颜色、性状和气味;检查腹股沟淋巴结有无肿大及其大小、质地、活动度和压痛等。双合诊检查输卵管、卵巢、子宫等有无肿大、压痛、粘连等,腹部有无包块、压痛、反跳痛等。

2. 生殖器以外部位

(1)口腔:口腔颊黏膜、舌黏膜、咽喉部有无充血、水肿、白斑、溃疡等,怀疑是 HIV 感染者,还应着重检查口腔黏膜有无绒毛状白斑。

(2)肛门、直肠:肛门及周围皮肤有无赘生物、红肿、触痛,有无分泌物及其性状,肛门指检用于了解直肠内有无硬结、肿物和压痛,必要时用肛门镜观察直肠黏膜有无充血、分泌物及新生物。

(3)全身皮肤黏膜:如有皮疹应注意其形态、颜色、大小、分布、数量,怀疑早期梅毒病人应着重检查其掌跖部位以及躯干。

(4)淋巴结:检查其大小、质地、活动度、有无压痛等,有无红肿、破溃、瘢痕等。

(5)心血管检查:注意心律、心音的性质、杂音和心脏大小,必要时做X光、心电图、核磁共振等检查。

(6)神经系统检查:包括神经系统的运动功能、感受功能、病理反射检查,怀疑患神经梅毒病人须做脑脊液检查。

(7)骨关节检查:注意关节有无红肿、压痛、活动度等,必要时做X线检查。

三、病史采集和体格检查中的注意事项

(1)性病和艾滋病人大多有心理负担,询问病史的过程中往往会涉及病人的隐私。为了给病人创造一个良好宽松的就诊环境,诊室设置最好是单独的房间,最低限度也须用屏风隔离成相对封闭的环境,避免周围干扰,有利于医生和病人交流,以获取真实可靠的病史。医生应当对病人持尊重态度,不应因其患上性病而歧视,交流语气应温和,用语通俗简明,切忌指责或用语粗俗,以免病人产生反感。医生应向病人耐心解释询问病史的重要性,以获得病人的理解和合作,同时医生也要遵守职业道德,对病人的病情和隐私严格保密。

(2)体格检查应设置专门的检查室,室内应当光线充足、温度适宜,设置检查床和妇科检查床,应使用一次性检查用品。如果男医生检查女病人,应有女性医护人员陪同。做尿道采样、窥阴器检查或前列腺按摩前,医生应向病人解释检查的必要性,以及检查中的不适感和如何配合以减轻不适的方法,让病人心理上有所准备。未婚女性病人,应注意保护其处女膜,避免不必要的损伤。

下面附有“女性门诊(初诊)病史记录表”和“男性门诊(初诊)病史记录表”供大家参考。

女性门诊(初诊)病史记录

姓名/编号: 年龄: 岁 月 天; 婚姻:已、未、离、丧、分居、不详
职业: 文化程度:小学、初中、高中、大学以上、文盲
传染来源:非婚、同性恋、配偶、血液、母婴、间接、不详
发病地区:本市、外地、境外、不详
现住地址或区县: 联系电话:
配偶(包括性伴)姓名/编号: 配偶职业:

一、病史

主诉:
现病史:
性生活史:
既往史:
婚姻史:
生育史:
家庭史:

二、体格检查

全身一般情况:
皮肤黏膜及生殖器官检查:

三、实验室检查

宫颈分泌物涂片镜检:	淋球菌培养:
衣原体抗原检测:	支原体培养:
暗视野显微镜检查:	非特异性梅毒血清学试验:
特异性梅毒血清学试验:	HIV 抗体检测:
阴道分泌物常规:	念珠菌涂片镜检:
阴道毛滴虫镜检:	线索细胞镜检:
其他:	

四、诊断

五、治疗

药名、剂量、用法:
健康教育处方(不同疾病用不同的处方):

六、随访

复诊日期:

医生签名:
年 月 日

男性门诊(初诊)病史记录

姓名/编号: 年龄: 岁 月 天; 婚姻:已、未、离、丧、分居、不详
 职业: 文化程度:小学、初中、高中、大学以上、文盲
 传染来源:非婚、同性恋、配偶、血液、母婴、间接、不详
 发病地区:本市、外地、境外、不详
 现住地址或区县: 联系电话:
 配偶(包括性伴)姓名/编号: 配偶职业:

一、病史

主诉:
 现病史:
 性生活史:
 既往史:
 婚姻史:
 生育史:
 家庭史:

二、体格检查

全身一般情况:
 皮肤黏膜及生殖器官检查:

三、实验室检查

淋球菌涂片镜检:	淋球菌培养:
衣原体抗原检测:	支原体培养:
暗视野显微镜检查:	非特异性梅毒血清学试验:
特异性梅毒血清学试验:	HIV 抗体检测:
前列腺液检查:	其他:

四、诊断

五、治疗

药名、剂量、用法:
 健康教育处方(不同疾病用不同的处方):

六、随访

复诊日期:

医生签名:
 年 月 日