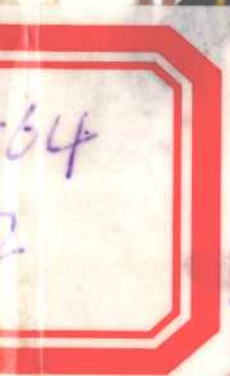
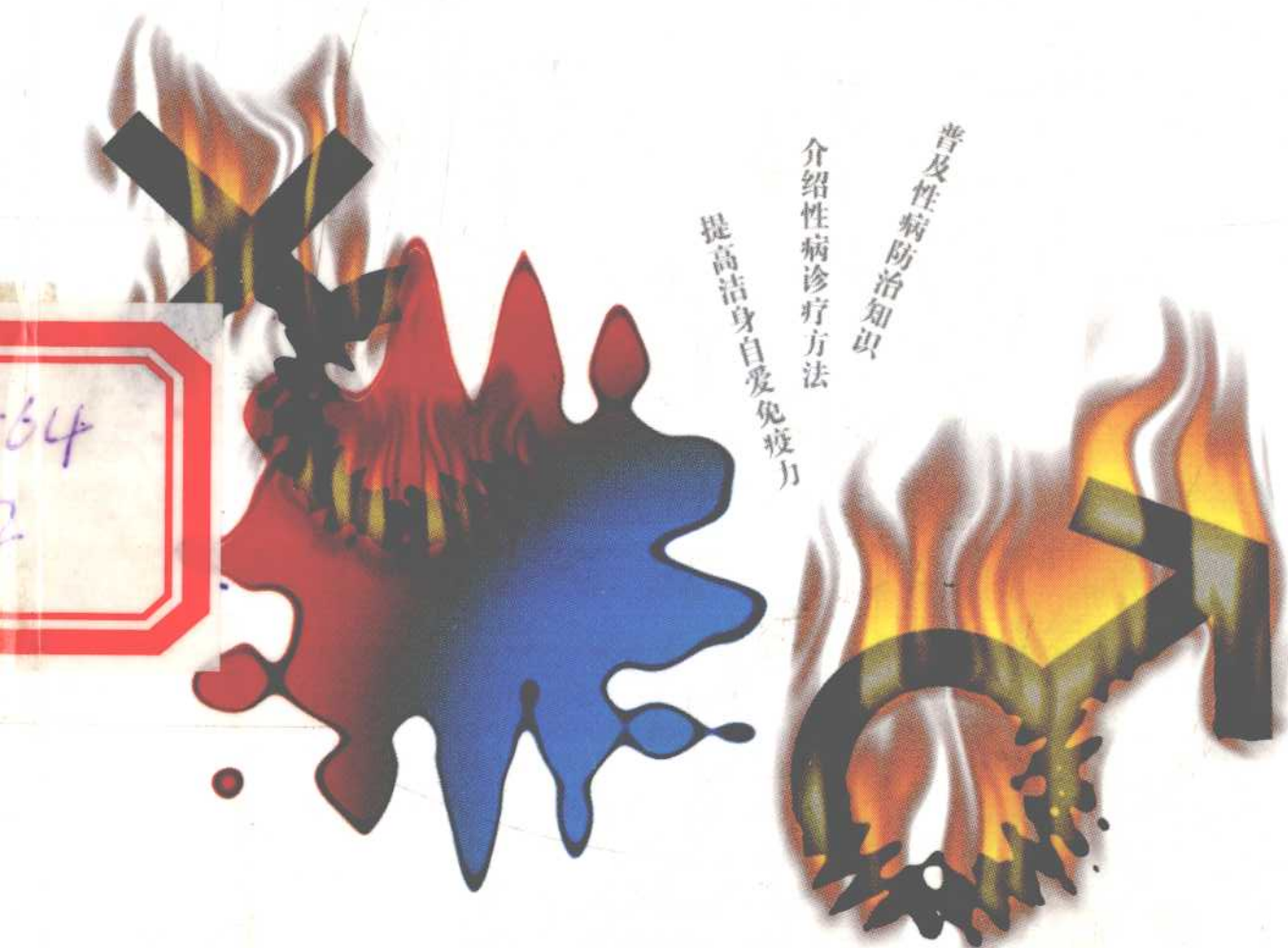


性病防治 彩色图谱

何成雄 编著
徐文严 审校
福建科学技术出版社

普及性病防治知识
介绍性病诊疗方法

提高洁身自爱免疫力



院图书馆
章

性病防治 彩色图谱

何成雄 编著
徐文严 审校

福建科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

性病防治彩色图谱 / 何成雄编著. - 福州: 福建科学技术出版社, 2003.5

ISBN 7-5335-2148-X

I. 性… II. 何… III. 性病-防治-图谱
IV. R759-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 015846 号

书 名	性病防治彩色图谱
作 者	何成雄
审 校	徐文严
出版发行	福建科学技术出版社(福州市东水路 76 号, 邮编 350001)
经 销	各地新华书店
印 刷	福建彩色印刷有限公司
开 本	889 毫米×1194 毫米 1/64
印 张	3.625
字 数	111 千字
版 次	2003 年 5 月第 1 版
印 次	2003 年 5 月第 1 次印刷
印 数	1-6000
书 号	ISBN 7-5335-2148-X/R·464
定 价	18.80 元

书中如有印装质量问题,可直接向本社调换

前言

自上一世纪 80 年代性病再度在我国流行以来，其发病率仍未得到控制，年平均增长幅度都在 15% 左右。据世界卫生组织专家估计，我国目前淋病的发病数已达 136.5 万人，衣原体感染的病例数达 1 820.2 万人。因此认为，性病正严重威胁着我国的社会安宁及人民的身心健康，成为较为严重的公共卫生及社会问题。

目前性病的医疗市场较为混乱，规范化的性病医疗服务尚未占主导地位，不规范甚至非法的医疗服务现象较为严重。为了提高全民自我防御性病的知识水平，促进性病的规范化诊疗，给广大基层医疗卫生工作者、性病患者及其家属提供一本可读性强、容易理解和掌握

的性病防治参考书,作者在 1995 年出版的《实用性病诊疗图谱》及 1999 年出版的《袖珍性病诊疗彩色图谱》的基础上,结合近几年国内外性病预防、诊疗及科研方面的新进展以及本人在性病防治方面的新经验,编写了《性病防治彩色图谱》。

本书以面向基层、通俗易懂、简明扼要、注重实用为原则,重点介绍了梅毒、淋病、艾滋病、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、软下疳、性病性淋巴肉芽肿等八种需要监测的性病,并对腹股沟肉芽肿、细菌性阴道病、传染性软疣、滴虫病、疥疮、阴虱病及生殖器念珠菌病七种较常见的性病作了简要的介绍。全书共分十个部分,主要介绍对性病的认识、性病的流行情况及其防治策略;此外还重点介绍了梅毒及

其他性病的诊断要点、鉴别诊断、治疗及管理 and 预防。诊断要点系根据卫生部 2000 年颁发的《非淋菌性尿道炎（宫颈炎）诊疗规范（试行）》、《尖锐湿疣诊疗规范（试行）》、《性病性淋巴肉芽肿诊疗规范（试行）》、《生殖器疱疹诊疗规范（试行）》，以及《软下疳诊断标准与处理原则》、《淋病诊断标准与处理原则》、《梅毒诊断标准与处理原则》及《HIV/AIDS 诊断标准与处理原则》，分病史、体征及实验室检查三方面介绍，并配有彩色临床图片，便于基层医疗卫生工作者阅读、记忆及掌握。鉴别诊断则结合临床图片简述与各种性病容易混淆的疾病，以利于两者的区分；治疗方面，根据卫生部颁发的《性病治疗推荐方案（2000 年）》及 1997 年美国疾病控制和预防中心编写的《性传播疾病治疗指南》中可行的治疗方案

加以介绍，有利于性病治疗的规范化。全书文字简练，图片清晰，希望对读者有所帮助。

本书在编写过程中得到本院黄灿溢、张君坦及林桐杰主任医师，魏珊、谢为民副主任医师，李丽娟、林立航、张丹群主治医师及林立真医师等提供典型病例，本院的领导也给予支持与帮助，在此一并致以深切的谢意。

由于作者水平有限，书中不足之处敬请读者批评指正。

编 者

于福建省皮肤病性病防治院

2003 年 4 月



一、性病的认识

- (一) 性病的概念 ————— 1
- (二) 性病的分类 ————— 2
- (三) 性病与艾滋病的关系 ——— 4

二、性病的流行

- (一) 性病病原体 ————— 7
- (二) 性病的传播途径 ————— 7
- (三) 性病的流行趋势 ————— 9

三、性病的防治策略

- (一) 性病误诊误治的原因与后果 — 12
- (二) 性病的危害 ————— 13
- (三) 性病的预防 ————— 15
- (四) 性病的治疗原则 ————— 17

四、螺旋体性疾病

- 梅毒 ————— 19

五、细菌性疾病

- 淋病 ————— 73

软下疳	90
腹股沟肉芽肿	97
细菌性阴道病	102

六、病毒性疾病

HIV 感染与艾滋病	108
尖锐湿疣	126
生殖器疱疹	142
传染性软疣	153

七、原虫性疾病

滴虫病	160
-----	-----

八、衣原体及支原体性疾病

性病性淋巴肉芽肿	167
非淋菌性尿道炎	176

九、医学昆虫性疾病

疥疮	187
阴虱病	201

十、真菌性疾病

生殖器念珠菌病	210
---------	-----

一、性病的认识

(一) 性病的概念

性病概念的演变基本上经历了三个过程。早期,人们认为性病是通过寻花问柳、乱搞男女关系而得来的疾病,所以又称花柳病。在经典医学上,记载这类疾病有4种,即淋病、梅毒、软下疳、性病性淋巴肉芽肿。目前,通常将这类性病称为传统的性病或经典性病(Venereal Diseases VD)。随着医学的不断发展,许多性病学家、传染病学家、流行病学家及社会科学家通过深入研究,发现当今社会的文化背景、道德观念及经济条件发生了变化,性行为模式也发生了改变,由此而产生的疾病病种及其病原体也大大增多。1975年,世界卫生组织(WHO)常务理事会决定,凡是通过性行为或类似性行为所传播的疾病,都叫做“性传播疾病(Sexually Transmitted Diseases STD)”。这样,性病的范畴进一步扩大,性病的概念也随之发生了改变。近年来,随着实验室检测技术的不断完善和提高,许多无症状的亚临床性病病原体感染者逐渐被发现,这些病原体对感染者个人来说,还不会造成很大的危害,但却具有一定的传染性,即把病原体传染给性伴。所以近年来



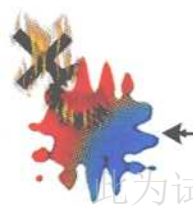
西方国家的流行病学家提出,要重视无症状性病病原体感染者在性病流行中的作用,应当把性病的范畴进一步扩大,包括有症状和无症状的性病病原体感染,统称性传播感染 (Sexually Transmitted Infection STI)。目前,我国习惯上仍将 VD、STD、STI 都称为“性病”,并将淋病、梅毒、艾滋病、生殖器疱疹、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、软下疳及性病性淋巴肉芽肿列为重点防治的八种性病,其中艾滋病、梅毒及淋病是《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,生殖器疱疹、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、软下疳及性病性淋巴肉芽肿为卫生部规定还需要监测的性病。

(二)性病的分类

性病的分类方法归纳起来大致有四种:第一种是根据历史演变过程加以分类,第二种是按照传播途径进行分类,第三种是按照病原体的种类加以分类,第四种是按照患者的病征(主要症状与体征)加以分类。

1.根据历史演变分类法 这种分类法将性病分为经典性病和第二代性病两大类。

(1)经典性病:包括梅毒、淋病、软下疳及性病性淋巴肉芽肿。



(2) 第二代性病:是指除经典性病以外的性病。

2.按传播途径分类法 这种分类法将性病分为五种类型。

(1) 肛交-性病型性病:主要指艾滋病。

(2) 性器-性交型性病:指淋病、获得性梅毒、非淋菌性尿道炎、软下疳、腹股沟肉芽肿及性病性淋巴肉芽肿等。

(3) 皮肤黏膜-性交型性病:包括尖锐湿疣、阴虱、疥疮及传染性肝炎等。

(4) 粪口-性病型性病:包括乙型肝炎、阿米巴病及淫肠综合征等。

(5) 母婴传播型性病:包括先天性梅毒、幼女外阴阴道炎、新生儿巨细胞包涵体病、新生儿单纯疱疹病毒感染等。

3.按病原体种类分类法 这种分类法可将性病分为七种类型。

(1) 螺旋体性性病:如梅毒。

(2) 细菌性性病:如淋病、软下疳、腹股沟肉芽肿及细菌性阴道病。

(3) 病毒性性病:如艾滋病、尖锐湿疣、生殖器疱疹。

(4) 原虫性性病:如阴道毛滴虫病、阿米巴病等。



(5)衣原体及支原体性性病:如非淋菌性尿道炎及性病性淋巴肉芽肿。

(6)昆虫性性病:如疥疮及阴虱病。

(7)真菌性性病:如生殖器念珠菌病等。

4.按病征分类法 这种分类法是根据患者就诊时的主要症状与体征加以分类,可分为七种类型:①男性尿道炎病征。②阴道宫颈炎病征。③生殖器溃疡病征。④女性下腹痛病征。⑤阴囊肿胀病征。⑥腹股沟横痃病征。⑦新生儿结膜炎病征。

以上四种分类中,历史演变分类法反映了时代的气息,说明了在不同的时代性病的病种也有所变化;传播途径分类法反映了多数性病的主要来源,有利于流行病学的分析及预防措施的制定;病原体分类法反映了性病的根源,有利于病因学分析、流行病学调查及治疗方案的制定;病征分类法有利于患者得到及时有效的治疗,从而控制病原体的传播。

(三)性病与艾滋病的关系

性病作为人类免疫缺陷病毒(HIV)传播的一个协同因素,可在许多流行病学、生物学、人群干预研究、致病机制及性病疫情监测等方面的资料中得到证实。这

些资料表明,性病与 HIV 感染具有密切的关系,性病防治对控制艾滋病的流行具有重要作用。流行病学研究发现,性病可以增加 HIV 传播的危险性。研究表明,不管是溃疡性性病还是非溃疡性性病,都有不同程度促进 HIV 传播的作用,其中梅毒增加感染 HIV 的危险性达 2.0 ~ 9.9 倍,软下疳增加感染 HIV 的危险性达 2.4~18.2 倍,生殖器疱疹增加感染 HIV 的危险性达 2.3~8.5 倍,衣原体感染增加感染 HIV 的危险性达 3.2~5.7 倍,淋病增加感染 HIV 的危险性达 1.5~8.9 倍,尖锐湿疣增加感染 HIV 的危险性达 3.1~4.1 倍。

生物学研究发现,性病的存在不仅可以增加 HIV 的传染性,而且可以增加对 HIV 的易感性。HIV 传染性的增强,是由于其他性病的存在可以促使生殖道中 HIV 释放率增大,从而导致 HIV 感染的发生。确诊有淋球菌和衣原体感染者,其精液中 HIV 的释放显著增加。女性性病患者若有黏液脓性宫颈炎、宫颈及阴道溃疡者,也可增加其生殖道中 HIV 的释放。患有生殖道溃疡的男性和女性 HIV 感染者的溃疡渗出液中,经常可检测到 HIV,这与发生性接触时溃疡易出血,增加 HIV 的感染性有关。溃疡性及非溃疡性性病增加 HIV 的易感性,是因为上皮和黏膜屏障被破坏,细胞对 HIV 的接受性增强及单一细胞受体数增多所致。性病可促



使 CD₄ 淋巴细胞移至溃疡表面或宫颈内，从而增加了性病患者对 HIV 的易感性。

性病干预研究发现，不同的干预类型、不同的 HIV 流行阶段及不同的性病患病率，对 HIV 的流行有不同的影响。在一般人群中，只通过阶段性的性病大规模治疗来预防 HIV 传播，不是一个很有效的途径，尤其是在 HIV 的高流行期以及可治愈性病流行率较低的时候。然而，对高危人群有目标的持续施治却能获得很好的效果。

性病致病机制研究发现，性病导致的皮肤黏膜破损可增加感染 HIV 的危险性；感染 HIV 后，机体免疫功能逐渐减弱，可增加性病病原体的易感性及所患性病的严重性。

性病疫情监测可作为艾滋病的预警监测，性病发病率和患病率的改变趋势可作为性行为改变的指标。监测该指标比监测 HIV 血清阳性率和新感染率更容易，且更节省经费。

因此认为，搞好性病的防治工作，及时控制性病的流行对防止艾滋病的传播具有极其重要的作用。



二、性病的流行

(一) 性病病原体

性病是一类由微生物感染、主要通过性行为或类似性行为传播的传染病。因此,性病的病原体涵盖了所有易于侵犯泌尿生殖道皮肤及黏膜的微生物,包括梅毒螺旋体、淋球菌、杜克雷嗜血杆菌、肉芽肿荚膜杆菌、HIV、单纯疱疹病毒、人乳头瘤病毒、传染性软疣病毒、巨细胞病毒、乙型肝炎病毒、沙眼衣原体、支原体、阴道毛滴虫、溶组织阿米巴、阴虱、人疥螨及念珠菌等。1993年,我国卫生部防疫司决定将梅毒、淋病、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、软下疳、性病性淋巴肉芽肿及艾滋病作为重点防治的八种性病,必须进行疫情监测,其病原体分别为梅毒螺旋体、淋球菌、沙眼衣原体沙眼生物变种 D~K 血清型及解脲支原体、人乳头瘤病毒、单纯疱疹病毒、杜克雷嗜血杆菌、沙眼衣原体性病性淋巴肉芽肿变种以及 HIV。

(二) 性病的传播途径

传统观点认为,性病只是通过性接触而传播的。近



几十年来,通过性病学家、流行病学家及传染病学家的研究发现,性病除了性接触传播外,少数病人也可通过直接或间接地接触性病病原体而被传染。因此,可将性病的传播途径分为直接接触传播和间接接触传播两大类。

1.直接接触传播

(1)性接触传播:几乎所有的性病都可通过这条途径传播。凡与性病患者或性病病原体携带者发生性交、肛交、口淫或深接吻,都有可能被传染。根据我省近两年的性病疫情资料,性接触传播的占所报告性病病例总数的 77.63%~80.96%。

(2)母婴传播:孕妇、产妇及哺乳期妇女若患有性病或为性病病原体携带者,很可能会将性病传染给胎儿或婴儿。如孕妇患有梅毒,可通过胎盘将梅毒传染给胎儿;产妇患有梅毒或淋病等,可通过产道传染给新生儿;哺乳期妇女若患有梅毒或淋病等,有可能通过分泌物直接传染给婴儿。根据我省近两年性病疫情资料,母婴传播的占所报告性病病例总数的 0.38%~0.42%。

2. 间接接触传播 根据我省近两年性病疫情资料,间接接触传播占所报告性病病例总数的 2.95%~6.23%,其中血液传播占 0.17%~1.48%。间接接触传播可分为排泄物及其污染物品传播及医源性传播。

