**三宝笔记整理**（从第二讲开始）

第二讲：男性生殖器官的结构和功能

女性生殖器官的结构和功能

男性

外生殖器官：

阴阜：倒三角形，可储存脂肪

阴茎：皮肤允许的可逆的勃起过程

勃起原因：海绵体（阴茎两个，尿道一个整个尿道穿过与阴茎头相连）

体外心脏（主要由血液引起）

1. 海绵体（充满静脉腔隙）螺旋动脉充血
2. 白膜的坚韧（限制体积、阴茎血压升高、静脉回流受阻）
3. 阴茎变硬勃起（平时血管灌注量1～4ml/min，勃起时80～120，25倍）

不正常现象：包茎或包皮过长

阴囊：热胀冷缩以维持一定温度，比腹部低2度，内有平滑肌

内生殖器官：

睾丸：曲精细管（产生精子，需较低温度）间质细胞（雄性激素，不能超过35度，质地较脆，需保护，激素特点：无管道，直接进入血液运送）

精子形态：头、颈、体、尾

雄性激素生理作用：

1. 促经男性生殖器官发育（第一性征）
2. 促经男性第二性征发育
3. 蛋白质合成的代谢
4. 男性体格行为

（睾酮与性欲有关）

附睾：

1. 与睾丸的曲精细管相连
2. 直接延伸成输精管
3. 精子在其内部（附睾内液）

达到生理成熟（5～6m长，直径0.3mm）才有运动能力和受精能力

睾丸应从腹腔下降到体外

疝气：腹股沟管未封闭好，小肠溜到阴囊中

隐睾病：睾丸在出生后仍留在体内未下降，影响生育

输精管：一对，各0.5m长，将精液输入尿道

尿道：用于排尿与输精，16～22cm长，平滑肌的作用，使精子克服重力上升

附性腺：产生精浆

精液：精子10％精浆90%

精囊中的精囊腺60％（弱碱性）

前列腺30％

尿道球腺：位于前列腺下，分泌少量透明碱性粘稠液体（中和对精子有害的酸性液体、润滑阴茎头）

女性

外生殖器：阴阜，大阴唇、小阴唇、阴蒂、尿道口、阴道口（处女膜）

尿道与阴道口分开，接近肛门，应注意卫生，防止病原体感染

处女膜：1、厚度因人而异

2、在第一次性交或剧烈运动、劳动时都会破裂

3、不能完全根据处女膜的情况来判断是否有过性生活

内生殖器：

卵巢：卵泡细胞分泌雌性激素

输卵管

1. 漏斗和输卵管伞、与卵巢分开
2. 壶腹：宽大、精卵结合处
3. 峡部：最窄
4. 子宫部：穿过子宫只允许一个卵细胞通过

输卵管与卵巢

输卵管部与卵巢相连接（女性腹腔通过输卵管与外界相通）

子宫

1. 子宫体：肌肉质，分三层
   1. 子宫内膜：在激素作用下周期性变化
   2. 自宫肌层：平滑肌（很大延展性）
   3. 子宫外层

2、子宫颈：30mm，1/3伸入阴道（宫颈癌高发区）

阴道：接纳阴茎、排除经血和婴儿

结构：1、内壁粘膜层，下1/3富含神经末梢，感觉敏锐

2、管壁平滑肌（很大延展性）

3、阴道粘膜，无腺体，但有渗出液（白带）

4、阴道环境为酸性，保护作用

乳房：女性第二特征

结构：乳房小叶、导管、脂肪、结缔组织、乳头、乳晕、

（乳头凹陷对身体无影响，但对哺乳期母亲和婴儿有隐患，可矫正）

乳房是独一无二的器官，是体外的胎盘

乳汁：引导婴儿集体生理法语和神经系统完善，含有激素和抗体，多种营养物质，无可替代

保护：（乳房内为腺组织和脂肪组织，无肌肉组织，支撑的是结缔组织，容易松弛）

佩戴乳罩要及时、适时，尺寸要适合；睡觉前松开

与健康有关的一个问题：膀胱有两道闸门——内括约肌（意识无法控制）外括约肌（意识可以控制）

习性呵护外生殖器

男性：睾丸神经丰富，对积压极其敏感，为男性要害之处；包皮要注意卫生

女性：外阴容易被病菌感染，清洁卫生是首要

都需注意：内裤质地应为绵质，经常清洗，不共浴，天气潮热时不要穿紧身不透气的裤子

第三讲：性机能的调节

性唤起和性反应

性机能的调节

人体机能的调节

1. 神经系统：反射活动（条件与非条件）
2. 内分泌激素调节：神经－体液调节
3. 反馈：下丘脑－垂体－性腺轴

内分泌腺的特点

1. 体积小，激素量小作用大
2. 无管道，直接进入周围毛细血管
3. 由神经中枢控制，形成神经体液调节
4. 目标明确，有特定靶细胞或靶器官
5. 激素对神经系统的活动有明显反馈作用

大 脑←┐

│

下丘脑←┤

↓ │

腺垂体←┤

↓ ↓ │

卵 睾←┘

巢 丸

性激素及其作用：

1. 下丘脑（促性腺激素释放激素）垂体前叶（促性腺激素（卵泡刺激素FSH、黄体生成素LH））
2. 生殖腺激素：精巢（雄激素，主要成分睾酮）卵巢（雌激素、孕激素）

（肾上腺分泌雄、雌激素，因此男女体内都有）

睾丸活动调节

睾酮通过负反馈（不影响卵泡刺激素但影响黄体生成素的分泌）使血液中睾丸浓度始终稳定在一个水平上，从而男性精子时连续产生的，而血液中的雄激素稳定

月经周期的调节

下丘脑促性腺激素释放激素

→脑下垂体的FSH&LH分泌

→性腺发育

→卵泡发育

→雌激素增加

→子宫内膜加厚，雌激素增加到高峰

→正反馈使FSH&LH增加到一个尖峰

→排卵

→黄体形成

→分泌孕激素，子宫内膜持续加厚，同时负反馈抑制FSH&LH，雌激素分泌下降

→子宫内膜塌陷

→月经来潮

进入下一个月经周期

卵受精→月经停止→黄体发达，孕激素持续增加→子宫内膜持续加厚为受精卵着体做准备

子宫内膜增生：子宫腺和螺旋动脉增生

影响月经周期的因素：整个过程受到大脑和下丘脑的控制，很多精神因素会影响到月经周期引起周期紊乱，营养也很重要，月经期注意饱暖、卫生和休息

性反应周期

敏感区（对这些区域直接刺激会造成性唤起）

男性：阴茎头，阴茎体腹侧皮肤

女性：阴蒂和乳头最为敏感

性反应（从性唤起到高潮再恢复的过程中生殖器官和身体发生了一系列变化，是生理和心理上非条件反射（性本能、进化中形成的，遗传决定，人类的一种自然属性）和条件反射（与人类意识有关：嗅觉、视觉、听觉、触觉，通过大脑调节形成，是后天学习形成的，人类的大脑对其有很强的控制）共同形成的）

性反应周期（人类的性反应过程从兴奋开始到高潮的平复）

1. 性兴奋期（性唤起）：生理反应：心率加快、血压上升、肌肉紧张、生殖器官充血（男迅速、女缓慢）
2. 性持续期：肌肉紧张、持续稳定在较高水平

男性：睾丸扭转，分泌物流出

女性：乳房变化、皮肤性红晕

1. 性高潮期：共同变化：呼吸加快，心率血压增高，全身肌肉收缩痉挛

男性：射精，生殖器官节律收缩

女性：生殖器官节律收缩

1. 性消退期：身体、情绪恢复平静

性不应期：性中枢对性器官的一种保护性抑制作用，从半小时到半年，男性明显，要顺应这个保护性时间间隔，否则严重损害健康（女性没有性不应期）

男女性反应差异

1. 进入性兴奋的速度
2. 达到性高潮的时间
3. 性过程次数
4. 性满足方式
5. 消退期的长短
6. 不应期的有无

第四讲：性的发育分化、优生和防止遗传病

青春期的发育及其有关问题

性的发育

性分化首先是性腺分化

性别决定：性染色体 男XY，女YY

性腺发育的固有倾向为:胚胎原始自然分化为卵巢,性腺发育方向的决定因素为:Y染色体上的SRY基因。

睾丸决定因子：----SRY基因

Y染色体短臂上的睾丸决定因子，既性发决定区-SRY基因。使原始性腺发育为睾丸（7-8周完成分化）

否则则发育为卵巢（17-20周分化完成）

原始性腺---分化为睾丸和卵巢----性腺下降的过程。

性腺的下降

胚胎在18周----卵巢到达骨盆边缘 睾丸激素下降，胚胎期8个月时进入阴囊。

生殖管的分化

生殖管始基（吴氏管和牟氏管）

妊娠第8周开始分化

吴氏管---睾丸分泌睾酮和牟氏管抑制因子。形成附睾管，输精管（第12周完成）

牟氏管---如无睾酮，自然分化为

外生殖器官的分化

妊娠第9—10周开始分化，12—13周完成

睾丸、睾酮作用 卵巢作用

原始结构 男性 女性

生殖结节—阴茎头 阴蒂

生殖褶皱 阴茎体 小阴唇

阴囊 大阴唇

人类遗传病

是常见病，由于遗传基础发生变化而引起的疾病或缺陷 ，4000多中，患者占总人数的10%。发病需要内因（遗传基因）和外因（环境因素）共同作用。

几个概念

人类场染色体（22对）和性染色体（1对）同源染色体（分别来自父，配成一对）等位基因（控制相对性状如高矮的一对基因在铜元染色体上的位置相同）

显性基因，隐性基因

染色体阿Aa 纯合体bb

常染色体显性遗传

常染色体（22对）上出现问题， Aa 受限性基因控制，容易发病，无性别差异。杂合体的后代1/2发并可能，世代相传，如多指，先天性肌强直，并指。

常染色体隐性遗传

受隐性基因控制，不容易发病，常为病基因携带者aa，表型正常者的后代1/4发病可能，各代遗传。

近亲结婚发病高（可能高19倍）。如白化病，半乳糖血症，高度近视等。

常染色体异常

如21-3体先天愚（高龄产妇的子女可能性大）

性连锁遗传病（伴性遗传）与性染色体XY和XX有关。

X染色体连锁隐性遗传(XY)XY

女性携带者与正常男性婚配,子代中男性1/2发病,女性患病少见,多为病基因携带者.

如血友病,男1/万,女1/亿 红绿色盲,男7%,女0.5%

X 染色体连锁显性遗传

XX的子女1/2发病。XY的女儿发病，儿子正常。 女性患者多与男性。 如抗维生素D佝偻病，遗传性肾炎病。

性染色体异常

性腺发育不全 真两性畸形。假两性畸形。

多基因遗传：高血压等

遗传和肿瘤：高癌家族

预防遗传病

1. 避免近亲婚配

直系:有直接血缘关系,计生与自己和自己所生的

旁系: 三代以内,向上,下,父,母细推三代

2.婚前检查的重要性(防遗传病和性病)

节制生育的问题

1. 致病基因携带者生与后代越多,患儿越多
2. 染色体疾病与生育年龄有关.最佳生育年龄25—29岁(34岁?)35岁以上产妇的子女患先天愚和先天性性腺发育不全的比例5倍于35岁以下产妇.
3. 35岁以上高龄搀扶一定要做产前检查
4. 20岁以下生育先天畸形的可能性较高.

产前诊断和加查

1.高龄产妇,有家族病史,有不良生育病史.

Rh因子(抗原)的不亲和

1 血腥基因在第1对染色体上。

2 中国人多为Rh(显性)

3 母亲若Rh,第二或第三次妊娠，体内大量增加抗Rh抗体，进入胎体，引起大量红细胞溶解破坏----先天性贫血(换血可治)

4第一次分娩后72小时内注射抗Rh抗体，使其本身不产生抗Rh抗体，可预防。

青春期

人类提前出生，盐池成熟，要经过一个较长的儿童期和青春期，形成成熟晚，(老鼠20天性成熟)

青春期是有儿童向成年过渡的发育阶段，是每一个成年人的必经阶段。此期包括生物学和生理学方面的急剧变化，是一个重要的成长阶段。也是一个被认为是混乱的阶段。

人体受下丘脑――垂体――性腺轴的控制

进入青春期，这个轴由静止到活动增加，下丘脑对性激素的敏感度下降，性激素分泌增加，促进性腺，性器官和第二性征的发育。

青春期的划分

世界卫生组织：１０－２０岁(有提前趋向)

前期：男１１－１３岁，女１０－１２岁，省长突增，性发育开始，进入青春期

中期：男１４－１７岁，女１３－１６岁，开始第二性征发育，进入性成熟。

晚期：男１８－２１岁，女１７－１９岁，发育如成人，发育基本停止。但身体达到性的各方面成熟则要延展到２２－２５岁。

性的发育

再下丘脑，脑下垂体，性腺的有关激素作用下

进入青春期的标志

男性首次遗精１１－１３岁，女性月经初潮１０－１２岁

进入性成熟的标志　精液中有精子１４－１７岁，女性排卵真正出现１３－１６岁．

青春期有关的问题

１遗精：无性交而自发射精的行为。发育和生长的正常现象――精满自缢，２－３次／月

不正常－遗精过频，５次／月以上，持续发生身体感觉虚弱，恐惧心理和精神紧张所致。

２性自慰（手淫）：自我抚弄或刺激性器官产生性冲动获得性满足的行为。完全是个人行为，合理自慰可解除和舒缓性压力，不影响健康。无节制（同遗精过频）将影响健康。如果性自慰能让青春期的性冲动被释放出来，减少进一步的性冒险，甚至犯罪。那么性自慰是有一定好处的。但是要适度。如果性自慰对身体会造成伤害，不如讲自慰的恐惧感和焦虑紧张，会造成更大的伤害。

克制方法：

健康法——不穿紧身内裤，冷水疗法，保持卫生。

运动法——仰卧起坐，提肛，按摩等

去邪法——不看黄色书刊，网，排除杂念。

学习法――爱好多样，合理安排业余时间。

睡眠法――想睡才睡，早上及时起床，排尿。

（黄网导致性早熟）

３性幻想（性梦）荒诞离奇，但是正常的生理上的反应。或受到社会上电影，书刊中性刺激的自然反应。男性醒来无事，但女性往往将其与自己的情绪和生活联系起来。要调整心态。

４痤疮和狐臭

痤疮：皮脂腺在雄性激素作用下增生肥大，皮脂分泌增多引起。男性较重，不要积压，保持清洁皮肤，严重时就医。

狐臭：大汗腺在性激素作用下分泌旺盛。尤其是雌激素，故女性居多。不影响健康，勤换衣裤。

５痛经，经期卫生，闭经

痛经：经前期和经期腹痛剧烈，影响学习和工作。心理和生物，生理因素。

经期卫生：防菌，保暖，避免剧烈运动

闭经：１８岁以后仍无月经或有过但停经６个月以上者为闭经。严重痛经和闭经应就医。

６白带：白带是阴道分泌物，包括引导粘膜渗出液，阴道上皮脱落细胞，白细胞等。

正常白带：白色稀糊状，无特别气味。雌激素分泌。

７性冲动性饥渴

理智地驾驭性过敏，性冲动，性饥渴。吸收正确性科学知识。提高自制力。控制不良诱惑，警惕黄色毒害。发展多样爱好。与异性发展正当健康的交往活动。

青春期的心理冲突

不要怕被别人取笑，青春期的变化――如变声，长毛。

认同自己的身体。如个头高矮，容貌美丑，阴茎和乳房大小等等。顺其自然。不要自卑，更不要攀比。保持内心美和素质。

青春期的任务

１发展自身的智育和技能

２遵守一个切实可行的道德规范，意识自己对社会和个人的责任心

３有一个健康的身体

４正确处理有关性的问题。

第五讲：受精过程、避孕人工流产和绝育

受精条件

1 时间合适：成熟卵子排出，可生存1-3天，成熟精子进入阴道运行，获能。

精子发生64-72天，易发生畸变，附睾内12-21天获运动能力；阴道内运行5-6小时获能。可生存1-3天。

2 部位合适：精卵相遇于输卵管壶腹。

3 有一定数量的获能的精子：

2-5ml精液/次，0.5-1.5亿/ml精子。

可使卵子受精的平均精子浓度2千万个/ml，其中仅200个镜子可达到输卵管壶腹。

（精子必须在阴道液化，精液进入阴道后遇到空气凝固，几分钟后液化。）

受精过程

1 精卵识别（同种识别）

2 精子的顶体反应

3 精子进入卵子表面的透明带

4 卵子对精子进入的反应（迅速完成第二次减数分裂，阻止第二个精子进入）

受精意义

1 新个体的46条染色体分别来自双亲，具有更强生命力。

2 决定胎儿性别。X+X=女性 X+Y=男性

怀孕 受精卵必须着床在子宫内膜上

避孕原理

1 使生殖细胞不能正常生长发育

2 阻断精子和卵子运送和适时相遇

3 影响子宫内膜发育，组织胚泡在子宫内膜着床

避孕措施

1 药物：主要是女用避孕药，含大量人工合成的雌激素和孕激素作用与下丘脑—垂体—性腺轴

* 药物种类：短效药、长效药(隔1个月吃一次)、探亲药（对于两地分居的夫妇，在任何一天都可以吃，遵医嘱）、事后药（性生活之后）等 男性避孕药滞后，但会很快推广。

紧急避孕药—事后药：含有大量人工合成的雌激素和孕激素。 在性事后72小时内服用 （只对一次有效）不能连续服用；婚内正常的性生活内最好不要服用。

其他避孕药必须在医生指导下服用。

皮下可埋植避孕胶囊

2 物理法

* （首推）避孕套：隔离精子和卵子相遇，防性传播疾病

正确使用避孕套

1 避孕套安全可靠——避孕和预防性病。（性病如此猖獗，穿袜子洗脚已经是必须的了——刘墉<台>）简便，经济，对人体生理无害

2 购买高质量、大小合适的避孕套（联合国承认中国避孕套牌子质量高<3C标志>）

3 使用过程的注意事项

用之前要吹一吹，检查是否漏气。

* 子宫环：使子宫内膜轻度无菌

炎症，防受精卵着床

简便，经济，副作用很小，要在医院内进行。

3 安全期法等

安全期法——避开排卵期，但不安全。

体外排精——性交中断，有效率不高，不提倡

（杀精）

记住所有方法均不是100%有效。

怀孕症状

停经 早晨恶心 乏力，嗜睡，食欲改变

人工流产

1药物

早孕药物流产：怀孕50天内（从前一次月经算起），必须在医生指导下，服药进行，直至小胚胎脱落。（药为雌性激素）

2 手术

* 手术刮宫中止妊娠：

怀孕14周内在医院进行，刮取子宫内胎儿胎盆组织。（多次流产后子宫内膜变薄，不能再孕）

* 引产，怀孕14周以后由医生施行手术

负压吸引式流产——电吸式

水囊引产术——挤压剥离胎儿胎盘组织

（必须在正规大医院就医）

有关流产调查

全球每天：1亿次性交，使90万人怀孕，其中50%为非意愿

少女怀孕问题

全球每年：1400万青春期少女生育。440多万少女流产

年龄越小 ，怀孕和人工流产危险性越大，死亡率越高。

自我保护

女性将可能在婚前性行为中意外怀孕，不仅在身体上更在心理上受到伤害。要建立自我保护意识，保持情形头脑，不要被不真实、不痛惜你的感情所迷惑。不要轻易发生婚前性行为。（未婚生子每年递增10-13%，非婚生子女抚养责任是由母亲承担）

不要过早涉足性

过早涉足性行为，会伤害自己的生理、心理及人格。性是美好的东西，但处理不好会毁掉好多东西：幸福、爱情及对生活的信念。

不要一时冲动，在。。。之前，给自己1-5分钟考虑时间。

绝育

1 绝育不影响激素分泌和性行为。

2 女性结扎输卵管——不可逆。

3 男性结扎输精管——体外，简便，易行，且可复通。

第六讲：受精卵的发育过程、生育过程

怀孕的条件

1 双方具有健康的生殖细胞

2 精卵能够想遇受精或受精卵

3 受精卵能够顺利进入子宫着床，发育任何一个条件不满足，则不能怀孕。

女性不孕

育龄女性有正常性生活 ，但一定年限内无妊娠或以前有过，但距末次妊娠一年以上未再有过妊娠，为不育（未避孕）。排卵障碍、疾病和生殖系统病变、免役原因、性生活等。

男性不育

女性不育的病因在男方者。

精子生成障碍、附睾或输精管炎症、附性腺异常、免役原因、环境如射线、遗传、不良生活习惯等因素。少精、无精、弱精。

我国不孕不育人数在20年内内翻两翻：女方原因30%，男女均有原因50%。专家认为与环境污染有关。

受精卵发育

1 卵裂及胚炮形成（月经停止）

2 孪生问题：单卵孪生 双卵孪生 （单卵多胎和多卵多胎）

3 羊膜卵、胎盘的结构，胎盘屏障

4 发育过程

血液循环首先建立——有面容、四肢伸长——3个月性别可区分性别——皮肤薄而透明，4个半月——8个月阴囊降到体外

9周之前很重要（人胚胎发育汇总各器官系统致畸的敏感）

羊膜卵的发育

小水池膜腔、绒毛膜，尿囊膜，卵黄囊

胎盘

由胎儿胎盘和母体胎盘共同构成。

母体胎盘：子宫内膜

胎儿胎盘：绒毛膜和尿囊膜共同形成。

胎盘屏障

母与子具有独立的血液循环，但在胎盘处又进行有选择性的物质交换。

转运机制很复杂：

1 气体和小分子物质——简单扩散作用

2 大分子物质如蛋白质——主动转运和吞饮

生产或分娩

1 产前检查

2 预产期的计算：年加1， 月减3，日（来月经的日子）加7

3 女性具备怀孕和生产的能力，应该尽可能自然生产

4 母亲的风险和奉献

（人类的直立行走而造成提前出生）

母乳喂养好

母乳——大脑发育、各系统发育

免疫机能

防疾病——腹泻、变态反应性疾病等

方便、节约家庭开支等等

第七讲：性行为（青春期性行为）、性生活与性卫生

性行为

凡是旨在满足性欲、获得性快感、达到性满足、引起性高潮而出现的活动。

人类性行为的特点（无发情期，可与生殖脱离、受社会制约、感情基础）

青春期性行为

几个过程：表现性的吸引力 边缘性性行为 过程性性行为 目的性性行为

区别性友谊和性爱。性友谊有积极作用。

任何性行为都是以不败坏社会风尚、不损害自身健康和他人健康为最大原则。（理性克制）

婚前性行为1

婚前性行为的心理：自制力差；占有心理；好奇心理等

危害：多方面的，包括身体的心理方面。同居不受法律保护，对女性很不利。据调查，无婚前性行为的人一般来说结婚成功率高些。

婚前性行为2

不仅仅是一个避孕知识缺乏问题或一个单纯的生殖健康问题。更是一个关乎爱、道德和感情的问题。

要性知识和性文明并举，树立一个正确道德情感观念，一个健康的性文明……

在校大学生结婚问题

面临学校规章制度、学业、社会习俗、经济、时间等等挑战。面对自己的感情生活和对父母及社会的责任的矛盾。大学恋爱成功率为4-8%

性生活和性能力

性生活：人连续的性行为过程。胜利本能和后天学习过程

性欲和性能力：因人而异（工作压力、环境、家庭、感情等因素）

性生活心理卫生

1 不应该有羞耻和内疚的心理压力

2 男女均有表达性爱的权利

3 男女在性反应上有差异

性器官与性生活的卫生

1 性器官的卫生

2 不卫生引起的疾病

3 性生活的卫生 具备性知识 时间和地点要适当 频率要适当

禁止和节制性生活的时期

月经期 禁止

患病期 节制

新婚期 节制

孕期的前后 节制

产褥期（6个星期） 禁止

哺乳期：妻子注意对丈夫的体贴

性功能障碍

性活动过程中某一环节或几个环节发生改变从而影响性生活的进行，为性功能障碍

1 器质性：肌体病变

2 精神或心理性

性反应周期

男性性功能障碍

主要为阳萎（ED）、早泄(精神性的) 73。1%的中老年男性患阴茎勃起障碍（ED）

女性性功能障碍

阴道痉挛、性交疼痛

性欲低下、无性高潮等

男女性功能障碍因素

精神性心理因素，即社会和家庭因素：各种压力、人际关系；（心理暗示）夫妻感情关系；女性既往创伤史引起的；女性怕怀孕；传统观念（女性被动、无兴趣）

真正的性障碍是性的不协调。

治疗

1 消除对性行为的恐惧和忧虑

2 家庭中夫妻双方共同参与治疗，相互配合

好的性生活：亲密、信任、相互尊重、相互体谅、相互爱护、无拘无束

第八讲：性传播疾病

1 概念

2 传播速度

3 8种主要性传播疾病（按病原体类型分讲）

从名称、病原体、症状、传播方式、传播速度、预防和治疗等几方面讲。

性传播疾病

1975年世界卫生组织常任理事会通过决议，用“性传播疾病”代替“性病”

凡是由各种性行为所传播的疾病统称为“”

原来的世界性经典性病为：梅毒、淋病、软下疳、性病性淋巴肉芽肿。现已扩大到30种。

1. 细菌传播

1 梅毒

梅毒螺旋体（细菌类）：

一期梅毒：硬下疳（在生殖器上长）疳：溃疡

二期梅毒：可复发（斑疹）

三期梅毒：感染两年以上者（中枢神经，梅毒心，眼失明等） 坏疽性带状疱疹。。。

有后天和先天梅毒（怀孕四个月后开始感染胎儿）。

传播梅毒螺旋体

直接性接触 95%

输血

皮肤粘膜擦伤

早期可以用青霉素治疗

2 淋病（全国排第一）

淋病双球菌：

引起泌尿生殖系统化脓性感染。女性较男性易染病。患者中男5-20%，女60%无症状。

传染途径：性交

间接：毛巾 浴盆、母婴

除了流脓，还会引起其他症状。

可以用青霉素治疗

3 软下疳

杜克雷嗜旬杆菌：

生殖器及其他部位疼痛性溃疡，并伴有腹股沟淋巴结肿大和溃破。

传染途径：直接性接触

20到29岁高发期 男性比较容易得

红霉素可以治疗

1. 生殖道支原体、衣原体等病原体传播：

1、非淋菌性尿道炎——衣原体性尿道炎(尿道口水肿) 。

化脓或非化脓性尿道炎。

女性：发烧、不孕

特效药：四环素

2、性病性淋巴肉芽肿

生殖器疱疹、局部淋巴结化脓、瘘管等，可使外阴形成橡皮肿。

20世纪80年代后被称为第二代性传播疾病的生殖道支原体、衣原体感染，感染的时间长。

症状：双侧腹股沟淋巴结肿大

对上述性病的治疗：青霉素、四环素、红霉素、强力霉素、复方新诺明等抗生素为首选和较为有效的药物。疗程要足够长，除恶务尽。

治疗期间不能性生活。

1. 病毒传播
   1. 生殖器疱疹：

单纯疱疹病毒（Ⅱ型）

症状：小水疱

胎盘传染、污染衣物传染

女性的外阴部、阴道、宫颈都有可能长这种小水疱，与宫颈癌发病有关。

一年复发5到8次，每次1到2星期。

* 1. 尖锐湿疣：人类乳头瘤病毒

引起生殖器及附近部位出现 表皮乳头瘤样（菜花样）增生。

发病居全国性病第二，年增长率136。32% 潜伏期3个月。易癌变（激光、微波、电灼、切除等）

感染途径：直接性接触，污染的内裤、浴巾和坐垫

* 1. 艾滋病

凡病毒引起的性病均无有效根治的药物。

艾滋病

艾滋病：aids：获得性免疫缺陷综合症 由人类免疫缺陷病毒（hiv）引起

世界艾滋病日： 12。1（1981年出现）

传播方式：

1. 直接性接触：将主导中国艾滋病传播
2. 血液：输血 针头 器官移植等
3. 母婴传播。

Hiv病毒在血液、精液、宫颈分泌液中浓度最高。14万-1亿个病毒/ml精液。在空气中不能生存，对热敏感，常用的消毒剂有效。

症状：

传播速度和在中国的情况

预防和治疗

艾滋病病毒攻击T4淋巴细胞（最后发病时数量小于200个） 致使全身免疫能力全面崩溃。

艾滋病常见感染

卫生部财政部04年公布：

细菌性感染：肺炎 肠炎 败血症 脑膜炎 结核 皮肤损伤等

病毒性感染：视网膜炎 疱疹病毒感染

寄生虫感染：弓形体脑炎 隐孢子虫病

真菌感染： 卡氏肺囊肺炎、隐球菌脑膜炎、念念珠菌感染。

创口期 俩星期

完全型艾滋病：胸部多发性卡波氏肉瘤

世界性感染情况：

全世界已有7000万人感染

全世界已经死亡3000万（其中320万15岁以下儿童 04年死亡310万（03年290万））

现存3940万感染者 印度钞过南非

04年全世界新增490万（03年480万 ）

每天1。5万人感染 8000人死亡

亚洲增长速度最快 增长率50%

年轻化 1/3是25岁以下

中国传染情况

2004年底 德中哦政府公布艾滋病感染者84万，遍布31省市自治区，各个阶层

已经发病8万

占世界24位，亚洲2位（印度第一）

由高危人群向普通人群蔓延

2010年将超过1000万感染者

现在经济损失7700亿元

2010年将达到77000亿元

女性感染加速（05。7月报）

女性患者占所有患者的比例增加

1. 19。4%
2. 27。8%
3. 28。1%（3月份统计）

患者的男女比例

男：女 =8: 1-------------男：女=2: 1

大学生和民工已经成为高危人群（易感）（05年）

中国性传播疾病感染情况

世界卫生组织估计（不包括艾滋病）

我国每年实际新发行病例数1600-2000万

胎传梅毒2003年较2002年

05年初全国病情报告

前五位发病率中

淋病和梅毒在第4、5位

前五位死亡率中

艾滋病在第5位

我国吸毒情况

03年底统计我国登记在册的吸毒的人员105万 吸食海洛因的人员67。9万 其中登记在册的青少年占72%

我国卖淫情况

03年底专家估计卖淫人数超过600万，其中只有10%用安全套。发廊妹中曾患性病的占66%，是高危人群。艾滋病感染女性猛增。

在2004年国际艾滋病大会上科学家指出：亚洲艾滋病的关键是“嫖娼”。

艾滋病的治疗

1. 逆转录酶抑制剂（）——作用于hiv复制，提高cd4细胞树，减缓疾病的进程
2. 中药治疗——丹参、人参等
3. 免疫调节剂——干扰素

鸡尾酒疗法：几种药物同时服用有效抑制病毒复制扩散，价格下降，

不能根治，最终死亡。

我国防治新政策

艾滋病在我国已经从高危人群（吸毒、卖淫、嫖娼）向普通人群转移。

在危高人群中：

行为干预

推广安全套

免费提供一次性吸毒针具

免费提供毒性较低的美沙酮替代毒品

免费药物——卫生部财政部04年公布 免费的抗病毒治疗药品齐多夫定等。抗逆转录酶病毒药品价格下降，输血感染艾滋病者免费治疗。

性传播疾病几怪：

１　无先天性免疫能力

２　病后无牢固免疫力，可反复感染

３　目前无有效疫苗（在试验中）

４　不经过昆虫传播

５　性病病原体在外界生存能力极小

６　性病可危机配偶和子女

性传播疾病预防

１　自尊自爱，洁身自好

２　接受科学的性教育

３　不吸毒，不针管注射毒品

４　提倡使用安全套（泰国使用安全套在１０年内减少２００万艾滋病感染者

固定性伴侣（大学生应无婚前性行为）

５　注意个人和公共的卫生

６　进行婚前检查和产前检查

７　如得性病，要在大医院彻底治疗

　　且复查是关键

世界卫生组织的ａｂｃ

世界卫生组织提出——

预防艾滋病传播的ａｂｃ

ａ　禁欲　　对青少年和未婚者贞洁重要

ｂ　夫妻互相忠诚

ｃ　安全套

　　前两者可靠，ｃ已经是下策，使用过程中有一定风险