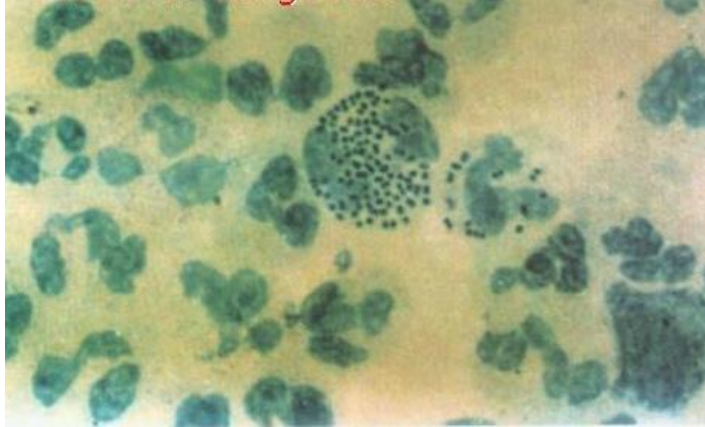


淋病



淋病(Gonorrhea)是淋病奈瑟菌(简称淋菌)引起的以泌尿生殖系统化脓性感染为主要表现的性传播疾病。是一种古老而又常见的性病。近年来发病率居我国(中国)性传播疾病首位,淋菌为革兰氏阴性双球菌,呈肾型,成双排列,离开人体不易生存,一般消毒剂容易将其杀灭。多发生于青年男女。

病原

时间: 2005-09-13 字体: 大中小

淋球菌为革兰阴性双球菌,美蓝染色呈蓝色,外形卵圆或豆状,长 $0.6 \sim 0.8 \mu\text{m}$, 宽 $0.5 \mu\text{m}$, 相邻面扁平或稍凹陷,常成对排列。此菌娇嫩,宜在潮湿、温度 $35^{\circ}\text{C} \sim 36^{\circ}\text{C}$ 、含二氧化碳的环境中生长。在干燥的条件下 $1 \sim 2$ 小时就能死亡。各种消毒剂均能杀死淋球菌。

淋球菌能粘附宿主粘膜,尤其是粘膜柱状上皮细胞。当被吞噬,在细胞中增殖,使细胞破坏;淋球菌释放到粘膜下层,引起局部炎症反应,出现大量脓液。

成人淋病主要通过性接触传播。由于解剖的不同,女性被感染的危险大于男性,估计与男性患者一次性接触,女性有 50% 被感染的可能,而男性与女性患者一次性接触,感染的机会只有 20%, 4 次性接触可达 60%。口交由感染的咽部传播淋病的机会可能较低。母婴传播包括淋球菌由宫颈上行,引起羊膜腔内感染,造成孕妇流产、早产。新生儿经过患病母亲产道可发生眼结膜的感染。污染物间接传播对女性有一定的意义。

临床症状

时间：2005-09-22 字体：大中小

男性淋病：潜伏期 1~14 天（平均 3~5 天），表现为淋菌性尿道炎，尿道口红肿、尿道有脓性分泌物、尿痛、排尿困难。少数病例感微热和疲乏。累及两侧腹股沟淋巴结时，局部红肿疼痛。但相当多的患者可无症状，仍为传染源。

尿道炎未治疗，反复发作，粘膜炎症可形成疤痕及尿道狭窄。淋球菌上行蔓延可并发前列腺炎、精囊炎、输精管炎和附睾炎。检查发现前列腺均匀肿大，有压痛；附睾炎时，阴囊肿胀，有触痛；输精管炎症阻塞可致不育，但少见。

女性淋病：潜伏期约 10 天，临床症状不如男性特异。根据感染部位，如为尿道，则有尿频、尿痛及排尿烧灼感，可见尿道口红肿，有少量脓性分泌物；如为宫颈，则阴道排出物增加。窥镜可见宫颈红肿、易出血及分泌物，有触痛及性交痛。偶尔腰痛及下腹痛。前庭大腺感染时，腺开口红肿，有分泌物，严重者形成脓肿。但 80% 女性患者症状轻微或无症状，是潜在的传染源。

如炎症未及时控制，淋球菌上行感染可并发盆腔炎。临床表现发热、下腹疼痛、双侧附件压痛、子宫颈举痛及粘液脓性分泌物增多。患者输卵管炎症后阻塞可继发不育或宫外孕。幼女阴道上皮发育不完全，受淋球菌侵犯时可发生外阴阴道炎。

淋菌性结膜炎：成人多为自体接种或接触分泌物污染的物品而感染，多为单侧。新生儿分娩经产道时受染，2~3 天后出现症状，多为双侧眼结膜充血、水肿及脓性分泌物。角膜受感染，可发生溃疡、甚至穿孔，导致失明。

淋菌性咽炎和直肠炎：见于男性同性恋及有口交或肛交性行为的患者。多数患者可无症状，少数有咽痛或肛门烧灼、瘙痒或里急后重感。检查上述部位，可见粘膜充血、肿胀及脓性分泌物。

播散性淋球菌感染：淋球菌进入血行，可引起败血症、多发性关节炎、心包炎、心内膜炎、脑膜炎以及皮肤损害。

预防措施

人群预防 首先要进行一级预防，由于尚无对淋球菌有效的疫苗，不能预防接种，要设法保护高危人群。加强防治宣传教育，提倡洁身自爱，不搞性乱。通过二级预防，在要求医疗机构为性病患者提供规范化医疗的同时，宣传患者到正规医院就医，早期发现患者并给予合理的治疗，包括开展性病病征处理，提供咨询服务及进行性接触者追踪。加强对患者的管理，包括患者的衣物、毛巾、床单等用煮沸，浴盆、便盆等用消毒剂消毒。

个体预防 建议采用阴茎套 防护；一般不主张系统用抗生素，以避免发生耐药菌株及对抗生素过敏等问题。

为预防新生儿淋菌性眼炎，应治疗感染的孕妇；新生儿出生后一小时以内用 0.5% 红霉素眼药膏或 1% 硝酸银眼药水点眼一次。