











(Condyloma Acuminatum) • 一、定义 (Def mition) •二、病因 (ExPology) 三、传播方式、Transmission) •*四、临床表致 (Clinical Manifestations) 五、实验室检查 (Laboratory Test) ●*六、诊断 (Diagnosis) ● */、 治疗 (Treatment)

ー、定义(Definition)

关锐湿疣: (Condyloma & Cuminatum, CA), 又称生殖器疣 (Genital warts) 是由人类光头瘤病毒(Human papilloma virus, HPV) 所致的、主要通过性接触传播、常以外生殖 器及取 门周围赘生物为特征的一种性传播疾病。

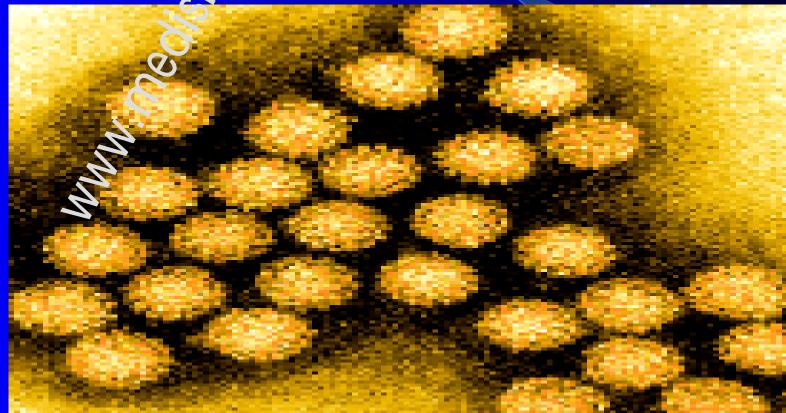
与生殖器癌的发生密切相关。

特点(Character)

- 1、发病情况:近年排在我国八种重点监测性病的前2位或3位
- 2、发病人群:常发生于性活跃的中青年
- 3、传染性:属于传染性疾病,传染性强
- 4、与ⅢV的关系: \$\$增加ⅢV感染的危险性3---5倍
- 4、危 害: 多癌变, 危害个人、家庭、社会
- 5、困 惑: 顽固、易复发
- 6、措 施:可治、可防、不可怕



二、病因(Etiology) 1、病原体:人类乳头病毒(Human papilloma virus,HPV), 一种成病毒。





二、病因(Etiology) 2、分型:100多型。引起尖锐湿疣的病毒主要是 HPV-00、11、16、18型。 3、<u>致癌性: HP</u>16、18、45、56具有高度致癌性, 191-31、33、35具有中度致癌性 HPV-6、11致癌性小。

4、宿 主: 人是唯一宿主。

5、组织选择性:严格营上皮特性,感染皮肤粘膜等上 皮组织。

传染方式(Transmission)

1、传染源:患者、亚临床感染者(肉眼不能辨认的皮损,通过 醋酸白实验可显示)和潜伏感染者(肉眼及醋酸白实验不能 辨认,只能通知分子生物学方法证实有HPV存在)

2、传播途径 (1) 直接传染:主要通过性接触传染。

- (2) 间接传染: 少数通过污染物间接接触传染。
- (3) 零零传染:可经产道传染。

3、易感人群:可感染免疫功能正常和免疫功能受抑制病人, 是否发病取决于接种的病毒数量和机体特异性 免疫力。



*三、临床表现 S -85 1、潜伏期: 月 平均3月 2、发病年龄: 好发于性活跃的中青年 WWW

*三、临床表现 好发部位: 3, 为接触部位。 主要在生殖器 in the second 肛门周围皮肤粘膜

*三、临床表现

(1) 男性好发部
位: 龟头、冠状、
汤、包皮、尿道、
口、阴茎部及阔
囊等

宫颈、会阴、家道、腹股沟等。

*三、临床表现 (3) 周性态群、动 体好发部位:多 步步于肛门名 小体 分发部位 分发子肛バス 動。







*三、临床表现

4、皮损特点 后期:相互融 合形成乳头 状、菜花浆、 鸡冠状赘生物。







少数患者因包皮 过长、包茎、妊娠皮 损过度增生成为巨大 型尖锐湿疣。

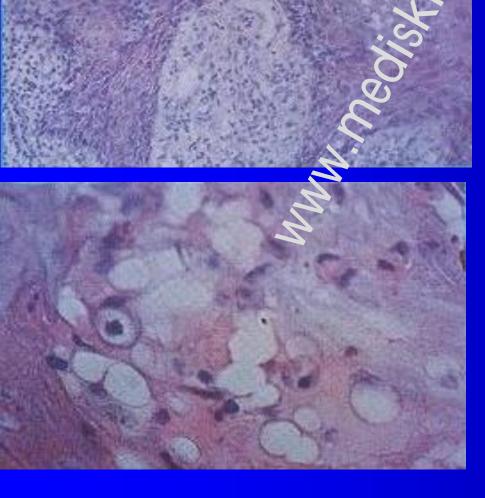
5、自觉症状 (Self feeling) 数:无远状 (1) 多 (2) 少数: 选择、疼痛感、性交后出血 (3) 女 修: 白带增多

(4) 巨大皮损:异物感、压迫感



1、组织病理(Histopathology)

1、乳头瘤样增生:表皮角化不全。 棘层高度肥厚。表皮突增宽、延 长、呈乳头瘤样增生、表皮与真 皮之间界限清楚。 2、空泡形成:颗粒层和棘层上部 细胞有明显的空泡形成。空泡细 胞大,胞浆着色淡,中央有大而 圆深染的核。为特怔性改变。





2、醋酸白试验 阳性 (HPV感染皮损可产生异种 蛋白。在3%-5%的醋酸作用 下可被凝固而呈白色 3、甲苯胺蓝试验 阳性 4、 原位杂交、 PCR 可检测到HPV - DNA



●1、病 史:不洁性交史。配偶感染史 或间接感染史。 ●2、临床表现: 潜伏期、好发部位、皮损特点。 ●3、实验室检查:组织病理、醋酸白试验、甲苯 VM1 胺蓝试验、原位杂交、PCR。

大学者の方 (Differential Diagnosis)



●1、**假性湿疣**(Pseudo condyloma) (1) 病因: 不明, 可能与摩擦有关。 (2) 临床表现: 多见已婚妇女, 大小 阴唇内侧, 密集而不融合的"鱼 ネ 状"或"绒毛状"损害。 (3) 醋酸白试验: 阴性。 (4) 组织病理:表皮轻度角化过度, 棘层不规则肥厚,表皮细胞无 空泡变性。



• 2 阴茎珍珠状丘疹 (Pearly penile papules) (1) 病因:不明。 (2) 临床表现: 多发生于成年男性, 损害为冠状沟米粒大、密集而不 融合丘疹。 (3) 醋酸白试验: 阴性 (4) 组织病理: 结缔组织包绕一团 丰富的血管网.

て、治疗原则(Treatment)

1、祛除衆体
2、防定复发



- ●1、小疣体 S • 外用疗法 (1) 细胞毒性药物: a、0.5%足叶草毒杀酊 2次/日, 连用3日, 停 药4日、为15程、1-3个疗程。 b、10%-25%足达草酯酊:每周1-2次,搽药1-4小 时后洗去 连用4次。注意保护周围皮肤粘 膜、孕妇禁用。 (2) 抗肿瘤代谢药物: 5-氟尿嘧啶 (方法同0.5%足叶草毒 素酊)。
 - (3) 其他: 50%三氯醋酸, 每周1-2次, 不超过6周。
 咪喹模特霜, 每周2-3次, 6-10小时后洗掉。



注意:治疗要彻底、疗后保持创面干燥

3、巨大疣体





(1) 千扰素 (interferon): 100万, 隔日一次, 10 次为一疗程 (2) 聚肌胞 (Poly:C): 每周注射三次, 每次2mg, 连续1-2月。 (3) 左旋咪唑:每次 0mg,每日3次, 连续3
 一个疗
 疗程。 连续3日,停药11日为 一个疗程。连用4-6个 (4) 转移因子 (transfer factor): 皮下注射, 上臂 内侧、每次3μ. 每周2次。2-3月为 一疗程。

2、局部疗法(Local treatment)



定, 保持局部清洁, 干燥。

注意(Attention): 15 性伴应同时诊治及随访 治愈前避免性接触 治疗中要勤洗和消毒内裤

预防 (Prevention) 九、 性病艾滋病预防的成功经验 安全套推广的核心作用 • 医学生在建病艾滋病预防中的作用



