DOI:10.16016/j.1000-5404.1993.02.029



胸心血管外科杂志,1986;2(2):106
6. Liu Yu-tuan, Shi Jian-yun, Yang Guo-tai, et al. Surgical treatment of total anomalous pulmonary venous drainage. Chinese Medical Journal, 1987; 100(2):945
7. Kirklin JW. Cardiac Surgery. 1 st ed. New York: John Wiley & Sons, 1986:702,889

(收稿:1992-07-03;修回:1993-02-18)

# 274 例性传播疾病临床观察

赵莉蓉 李文维 郭华阳 付国立 谢卫红 (第三军医大学大坪医院皮肤科) 630042

性传播疾病(STD)主要是通过性接触传染的疾病,是人类最常见的传染病之一,当今已成为世界严重的社会问题和公共卫生问题。其病原体种类繁多,按国际标准包括 16 种疾病。由于菌种不同,故在同一患者身上可同时患几种性病是比较常见的。性病的防治工作是一项长期而艰巨的任务。目前,医务工作者必须有计划地治疗几种性病是非常有意义的。现将我科近 1 年 274 例 STD 患者诊断治疗情况报道如下:

## 1 一般资料

本组 274 例中男性 153 例,女性 121 例。年龄 3～60 岁,多见于 18～40 岁性生活活跃者。有冶游史者 143 例,否认者 131 例。其主要性病有 4 种:单纯患尖锐湿疣 67 例、淋病 49 例、细菌性阴道病 52 例、梅毒 5 例,共 173 例。其它 101 例为混合感染 2 种或 3 种性病者(占 36.86%)。混合感染 2 种性病最多者是尖锐湿疣伴淋病 23 例、伴细菌性阴道病 21 例。淋病伴细菌性阴道病 19 例。混合感染 3 种性病最多者是尖锐湿疣伴淋病及细菌性阴道病 13 例。其它混合感染尚有阴虱、阴道霉菌、阴道滴虫、疥疮等。274 例中合计患尖锐湿疣者计 126 例次,淋病 85 例次(含单纯及混合感染)。

## 2 实验室检查

### 2.1 取材

男性用特制的无菌小棉签插入尿道口 3～4cm,取尿道分泌物,或作前列腺按摩获得前列腺液送检。女性用妇科长棉签取宫颈口分泌物送检。

### 2.2 方法与结果

2.2.1 男女患者所取之标本均作淋球菌、加特纳氏菌 2 种涂片、培养加药敏试验(本院检验科细菌室)。结果为淋球菌阳性 85 例,加特纳氏菌阳性 56 例。

2.2.2 女性患者同时送白带查常规,有霉菌者 9 例,滴虫者 7 例。

2.2.3 疑有梅毒者 26 例抽血查 USR,有阳性者 7 例,经治疗后复查 USR 阴性者停止治疗,1 月后复查仍阴性者为临床治愈。

## 3 治疗方法与结果

### 3.1 尖锐湿疣

126 例中 85 例采用冷冻治疗(1 次治愈 43 例,2 次治愈 18 例,3 次治愈 16 例,4 次治愈者 8 例)。激光治疗 41 例(1 次治愈 20 例,2 次治愈者 8 例)。激光治疗 2 次未愈改冷冻治愈者 7 例。

### 3.2 淋病

3.2.1 青霉素 80 万单位,肌注,每日 2 次,连用 15 d;氟哌酸 0.2g,每日 3 次,用 10 d,治愈 44 例。

3.2.2 淋必治 2g 肌注 1 次,加口服红霉素 0.2g,每日 3 次,连用 7d,治愈 21 例。

3.2.3 青霉素治疗效差改用淋必治 2g,肌注 3d,治愈 16 例。

3.2.4 淋必治 2g 肌注 1 次,合用氟嗪酸 0.2g,每日 3 次,连用 10d 者治愈 4 例。

### 3.3 梅毒

3.3.1 青霉素 80 万单位,肌注,每日 2 次,连用 15d,治愈 5 例。

3.3.2 长效青霉素 240 万单位肌注,每周 1 次,连用 2 周治愈者 2 例。7 例患者均一疗程治愈。

### 3.4 阴虱

全部患者剃除阴毛,内裤煮烫。用香雾杀虫剂外

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

涂 3～5 d，治愈 6 例。另用 5%灭滴灵霜外涂 3～5 d，治愈者 3 例。上述涂剂应用之前，可用复方硫磺乳膏清洗患处。

3.5 阴道霉菌病

3.5.1 米可定泡腾片 2 片，每晚 1 次放阴道内 7～10 d，治愈者 5 例。

3.5.2 制霉菌素甘油涂阴道，每日 1 次，3～5 d，治愈 4 例。

3.6 细菌性阴道病

口服灭滴灵片 0.2g，每日 3 次，同时每晚放 0.4g 于阴道内，1 周治愈者 46 例，2 周治愈者 10 例。另阴道滴虫病也用该法 1 周治愈者 7 例。

3.7 疥疮

用 10%硫磺乳膏 30g 外涂擦全身，每日 1 次，4 d 一疗程，洗澡并烫洗衣被。

## 4 讨论

4.1 本文报告 STD 274 例中，以尖锐湿疣最多，共 126 例（单纯及混合感染者）占 45.98%。这主要是因为我科以皮肤病患者为对象，淋病患者多数就诊于泌尿科、妇科。据报道尖锐湿疣发病率逐年增加，仅次于淋病，与国内报道相符。

4.2 本组 274 例 STD 中，同患 2 种或 3 种性病者共 101 例，占 36.86%，说明性病的混合感染很值得重视。在治疗混合感染的性病者时应同时抗感染治疗。但与尖锐湿疣同患时，我科均先治疗其他性病，然后再行冷冻或激光治疗尖锐湿疣，以减少复发。

4.3 对疑有 STD 患者，应作 USR、淋球菌及阴道加特纳氏菌涂片、培养、药敏试验，白带常规检查。注意标本采集方法以提高阳性率。并加强对其进行性病知识教育，消除恐惧、害羞及轻视思想，督促性伴一同治疗，减少复发来源。

**关键词** 性病；尖锐湿疣；淋病

## 参考文献

1. 李锐辉。548 例 STD 流行病学分析。皮肤病与性病杂志，1991；4：25
2. 刘辅仁。当前性病防治工作中值得注意的问题。中国皮肤性病学杂志，1991；3：166
3. 邝富国。重庆市 STD 流行规律分析。皮肤病与性病杂志，1991；4：31

（收稿：1992-03-21；修回：1992-12-02）

# 耳后皮下蒂皮瓣临床应用

李忠禹 谭颖徽 高 志 （第三军医大学新桥医院口腔科）630037

1981 年以来，我们应用耳后皮下蒂皮瓣修复耳廓外耳道皮肤缺损 23 例，效果满意，总结如下。

## 1 临床资料

男 16 例，女 7 例。年龄 11～56 岁。缺损原因：良性肿瘤切除 14 例，恶性肿瘤切除 2 例，外伤 2 例，先天性外耳道闭锁 5 例。缺损部位：耳廓内侧面 8 例，耳廓外侧面 10 例，外耳道 5 例。皮瓣面积：2.5cm×1.5cm～5cm×4cm，其中多数为 3cm×2.5cm～4cm×3cm。

## 2 手术方法

2.1 耳后皮下蒂皮瓣解剖特点[1]

耳后区皮肤血运丰富，供血动脉为来自耳后动脉、枕动脉的分支及颞浅动脉耳支。耳后动脉与颞浅动脉、枕动脉之间有广泛的吻合，这些吻合支密集，管径较粗大，供血十分充足。此外，耳后皮肤薄而少脂肪，质地细腻、柔软、富有弹性。

2.2 皮瓣设计形成

皮瓣取自乳突区为宜，该部位皮肤薄，皮下脂肪少，皮肤色泽、质地与耳廓一致。如果缺损较大，皮瓣亦可向颈上部延伸。皮瓣蒂通常设在上方，若缺损位置较低，蒂亦可在下方。蒂长 2～3cm，其宽度视皮瓣

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net