



中华人民共和国卫生行业标准

WS 235—2003

尖锐湿疣诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of management of condyloma acuminatum

2003-06-27 发布

2004-01-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

本标准第 2 章为强制性的,其余为推荐性的。

尖锐湿疣是最常见的性病之一,目前我国发病人数居性病的第二位。本病主要由人类乳头瘤病毒感染引起。为了对尖锐湿疣患者提供可靠的诊断,进行合理的治疗,以及了解尖锐湿疣流行情况和流行趋势,为防治工作提供可靠的依据,特制定本标准。

在制定本标准的过程中,认真研究了我国卫生部 1991 年制定的《性病诊断标准与治疗方案(暂定)》,参阅了美国疾病控制中心 1996 年 6 月修订的尖锐湿疣诊断标准,以及 1998 年的《性传播疾病治疗指南》和卫生部 2000 年的试行性病诊疗规范的有关内容。

本标准的附录 A、附录 B 为规范性附录,附录 C 为资料性附录。

本标准由卫生部疾病控制司提出。

本标准起草单位:中国医学科学院中国协和医科大学皮肤病研究所。

本标准主要起草人:韩国柱。

本标准由卫生部委托卫生部传染病防治监督管理办公室负责解释。

尖锐湿疣诊断标准及处理原则

1 范围

本标准规定了尖锐湿疣的诊断标准及处理原则。

本标准适用于全国各级医疗保健机构、卫生防疫机构及性病防治机构。

2 诊断标准

2.1 接触史

有非婚性行为史或配偶感染史或间接感染史。

2.2 临床表现

2.2.1 症状和体征

2.2.1.1 本病由人类乳头瘤病毒(HPV)感染引起,潜伏期3周~8个月,平均3个月。

2.2.1.2 男性多见于冠状沟、包皮、系带、龟头和肛周,其次是尿道口、阴茎体和阴囊;女性多见于大小阴唇、后联合、阴蒂、宫颈、阴道壁和肛周。生殖器和肛周以外的部位偶可发生,见于腋下、腹股沟、乳房下和口腔内。

2.2.1.3 初发为淡红色、淡褐色或深褐色细小丘疹,针头至绿豆大小。以后向上突起,逐渐增大增多,表面粗糙不平,向周围扩散,蔓延。根据疣体的形态分成丘疹型、乳头型、菜花型、鸡冠型和蕈样型,少数呈乳头瘤样增殖的巨大型尖锐湿疣,即 Buscke-loewenstein 巨大型尖锐湿疣。疣体呈白色、红色或污灰色。

2.2.1.4 一般无感觉,部分患者有异物感、痒感或压迫感,或因摩擦而破溃、浸渍或糜烂,性交易出血,感染而渗出。女性患者常可伴有阴道炎。

2.2.1.5 临床上尖锐湿疣需要与阴茎珍珠状丘疹,绒毛状小阴唇(假性湿疣),扁平湿疣、鲍温样丘疹病和鳞状细胞癌等鉴别。

2.2.2 醋酸白试验(见附录 A)

用5%醋酸溶液涂抹皮损处,3 min~5 min后皮损表面变白,此为一种辅助性的诊断方法。

2.3 组织病理检查

典型病理表现呈角化过度伴角化不全,棘层肥厚,钉突延长,假性上皮瘤样增生,棘细胞层有特征性的凹空细胞,该细胞核大小不一,核深染而固缩,核周围胞浆空泡化,真皮水肿,血管扩张和炎性细胞浸润(见附录 B)。

2.4 病例分类

2.4.1 临床诊断病例 具备2.1和2.2指标。

2.4.2 确诊病例 除了具备2.1和2.2指标外,还具备2.4指标。

3 治疗原则

有多种治疗尖锐湿疣的方法,应根据疣体分布的部位、大小、数目、形态、治疗费用、患者的依从性、副作用等选择相应的治疗方案(见附录 C)。患者被诊断尖锐湿疣后应立即治疗。同时动员其配偶及性伴接受检查和治疗,治疗期间应禁止性生活,避免再感染或传染给新性伴。治疗结束应进行随访。

4 临床治愈

判断标准是肉眼可见之疣体被清除。从治疗后产生创面至上皮增生结痂愈合,一般需2周~3周。