

腹股沟肉芽肿_皮肤性病科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_85_B9_E8_82_A1_E6_B2_9F_E8_c22_610502.htm 腹股沟肉芽肿

(*granuloma inguinale*) 是一种慢性、轻度传染的性传播疾病，由肉芽肿荚膜杆菌引起，此菌在感染组织中的单核细胞内表现为一卵圆形小体，称为杜诺凡小体 (*donovan body*)，故本病又叫杜诺凡病 (*donovanosis*)。它是一种慢性传染病，以肉芽组织增生性斑块为主征，肛门、外阴处为好发部位，形成无痛性溃疡，并可自身接种。【病原学】本病病原体为肉芽肿荚膜杆菌，是一个细胞内微生物，革兰氏阴性短杆状细菌，近年有人认为本菌是一种裂殖菌，存在于肉芽组织中的单核细胞内外，在空胞中组成巨噬细胞，大小为 $0.6 \mu\text{m} \times 1.5 \mu\text{m}$ ，此细菌的组织球，有时因多核白血球、巨噬细胞增殖在细胞内的空泡中可集聚20-30个之多，向细胞放出，故又称 *donovan* 小体。肉芽肿荚膜杆菌在人工培养基中培养难以成功，其生物学性状基本不明，但有人将该菌接种在含孵鸡卵黄培养基中培养成功，但将培养出的病原体再给人接种，并未发生象腹股沟肉芽种样病变。由于人工培养基培养不能成功，细菌学检查极为困难。用血清学检查也不易证明。镜检：从病灶部取一小块病变组织，制成涂抹干燥待检标本，用姬姆萨染色、瑞氏染色。镜检倍数 10×100 倍油浸观察，肉芽肿荚膜杆菌为大型的组织球集聚在原生质内形成 *donovan* 小体，并呈蓝黑色。虽经卵黄囊内接种取得成功，证明无运动性，革兰氏阴性，但在临床上很少有实用价值。病理组织活检；从肉芽组织边缘深部取材，活检程序用姬姆萨染色，可

见蓝黑色的donovan小体，电镜下同样可见其小体。【流行病学】除性交传播外，也能借阴虱传播，故属于慢性传染病，好发部位除阴部、股部外，还能侵犯面部、背部等位置，值得警惕。【临床表现】1.潜伏期：8-84天不等，但多数于性接触后30天发生。2.损害部位：主要发生于生殖器部位如男性包皮、冠状沟、龟头、阴茎体、阴茎系带和女性的大小阴唇、阴唇系带等处。女性病损常自阴唇系带起，沿外阴向前呈“v”形发展。10%-15%患者可累及肛周（尤其是同性恋者）及腹股沟。约6%病人可经血行或淋巴途径播散到非生殖器部位及内脏器官，如颈、鼻、口腔、四肢、胸、腹、臀、肠、肝、肾、骨髓及关节等部位。孕妇容易发生血行播散，分娩可使宫颈病变向上蔓延至宫内。3.皮损形态：由丘疹、水疱、脓疱等，伴有剧痒，经搔破或自破形成溃疡，溃疡面柔软，有黄色分泌物渗出，周围稍发红，表面附有浅灰白色或黄色苔，并有恶臭味，数个溃疡相融合，逐渐扩大面积，一般无自愈倾向，固定的溃疡形成块状，其溃疡底面组织增生，形成肉芽隆起。分泌物的传染性及其破坏性很大，由于自身播散该溃疡沿皮肤皱襞扩大或一方形成溃疡而向他方向外扩展，呈蛇形状，重症者阴茎、阴唇等可遭破坏，甚至达到深部组织，如此发展多为混合感染所致。女性阴唇肿大时可呈象皮病样改变。皮肤上发生病变，但很少侵犯淋巴腺，很少向内脏转移，结核菌素反应阴性。该病经过很慢，甚至数年，其中也有未经治疗而自愈，但有时再发。后遗症：可因淋巴管堵塞发生外生殖器如阴唇、阴蒂、阴茎、阴囊等呈假性象皮病，亦可因瘢痕及粘连引起尿道、阴道、肛门等处狭窄，亦可癌变及引起外生殖器残毁。【诊断】根据性接触史，临床表

现（如初发生外生殖器结节，特异性的边缘隆起，牛肉红色无痛性肉芽肿溃疡）及实验室检查确诊。镀银染色可在病理组织切片中找到donovan小体。但最好是采用组织涂片来找donovan小体，即在病变边缘部穿刺活检，或行深部切开取一小块组织，用两块玻片将标本压碎，自然干燥、甲醛固定，再用wright或giemsa染色镜检。在大单核细胞浆的囊性间隙区内可见donovan小体，为园形或卵园形，大小1-2 μ m，其荚膜被染成围绕于细菌的一嗜酸性致密区带，因染色质浓集于两极，故看上去象一个闭合别针。特征性的单核细胞直径为25-90 μ m，内有许多含donovan小体的囊性区。【鉴别诊断】早期生殖器溃疡与肛门病损害应与软下疳及梅毒的硬下疳和扁平湿疣鉴别：慢性溃疡或瘢痕性病变应与性病性淋巴肉芽肿鉴别。腹股沟肉芽肿的鉴别病种 腹股沟肉芽肿 性病性淋巴肉芽肿 软下疳 病原体 肉芽肿荚膜杆菌 衣原体 血清型I1-I3 杜克雷嗜血杆菌 潜伏期 多在30天 平均7天 2-5天 初疹 结节-溃疡 丘疹，丘疱疹-溃疡 多发性表浅性溃疡 疼痛 - - 严重溃疡 基底牛肉红色 污秽 - 轻、污秽 溃疡边缘 卷曲高起呈乳头瘤样 - 不齐，不陷 腹股沟 腹股沟肉芽肿 急性淋巴结炎 急性淋巴结炎 淋巴结 假性淋巴结炎 瘰管，瘢痕 破溃后呈鱼口状，疼痛【治疗措施】本病用抗生素，特别是土霉素、四环素以及链霉素均有效，一般疗程不少于10-15天为宜，每次500mg，1日4次。青霉素无效。以往预后不良，近代由于抗生素的发展及应用，预后已大有改观。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com