

生殖器念珠菌病_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__E7_94_9F_E6_AE_96_E5_99_A8_E5_c22_610504.htm

【病因】最主要的致病菌是白念珠菌，此外还包括光滑球酵母菌、克念珠菌、热带念珠菌和近平滑念珠菌等。念珠菌的致病性是相对的。在机体某些生理、病理因素影响下，阴道内环境改变，念珠菌大量繁殖，才会引起临床症状，这些因素通常包括糖尿病、口服避孕药和抗生素使用等。主要通过性接触传染，其他传播方式(如自身传染，家庭内传染)也有可能。

【临床表现】

1. 外阴皮肤和阴道壁潮红、肿胀，阴道分泌物正常或明显增多。分泌物性质不定，豆腐渣样、面糊样或水样。通常无气味。常有假膜样物贴附于阴道壁。
2. 局部瘙痒或有烧灼感，偶有排尿困难和性交痛。
3. 会阴、肛周、腹股沟部皮肤也可被累及，出现丘疹和小脓疮，
4. 念珠菌感染也可发生在男性外生殖器(龟头包皮念珠菌病)，在龟头、包皮出现红斑、片状糜烂，分泌物增多。

【实验室检查】

1. 涂片镜检:取患处分泌物涂片，染色或不染色(加10%氧化钾溶液或生理盐水)镜下可见孢子和菌丝。阳性率仅为50%左右。阴性结果不能排除本病。
2. 真菌培养:此法敏感性很高，但阳性结果的临床意义须具体分析。
3. pH值测定:阴道pH值在正常范围(4.0-4.5)。
4. 胶乳凝集玻片试验:用多克隆抗体与某些念珠菌的酵母甘露聚糖发生反应。敏感性和特异性较高。

【诊断】须与细菌性阴道病、阴道毛滴虫病等鉴别。

【治疗】对于生殖器念珠菌感染，常用的药物为制霉菌素、氟康唑、伊曲康唑等。(1)制霉菌素可内服和外用。内服，每次50万单位，每日4次。外用

为栓剂，每栓为25万单位。(2)氟康唑又名大氟康，一般口服1次，150mg即可生效，但是治愈后容易复发，值得注意。(3)伊曲康唑又名斯皮仁诺，一般每服100mg，每日2次，连服10天为1疗程。女性生殖器念珠菌病常由于糖原分解，阴道在酸性的环境中，白色念珠菌繁殖加快。所以，用改变阴道酸碱度的方法对于治疗本病是有帮助的。常用的方法是，用2%~4%的苏打水冲洗阴道及外阴，轻轻拭干后，置制霉菌素栓于阴道内，这样治疗往往能取得好的疗效。常用的外治法：(1)用2%苏打水冲洗阴道、外阴，每日1次，10次为1疗程。一般冲洗阴道后要放入阴道纳药。(2)制霉菌素粉剂、片剂、栓剂、软膏剂塞入阴道或涂于阴部，每次10~20万单位，每天1次，10~14天为1疗程。(3)克霉唑栓剂每次500mg纳入阴道，每日3~4次，连用2周。(4)1%龙胆紫水溶液涂擦阴道及外阴，每周3~4次，连用2周。(5)蛇床子、苦参各20g，煎汤外洗，每日2次，10天为1疗程。(6)木芙蓉100g，加水煎至100ml，用棉签蘸药液擦洗阴道，每日1次，7~10天为1疗程。(7)冰硼散加入少许甘油搅匀，清洗阴道后，用棉签将药粉涂于阴道内，早晚各1次。(8)黄连、青黛、牙硝各等份，共研细末，加入甘油，以棉签涂于外阴及阴道，早晚各1次。【预防】积极治疗原发病如糖尿病等，及时停用抗生素、雌激素等。勤换内裤，用过的内裤、毛巾等均应用开水烫洗。对孕妇应进行局部治疗，持续至妊娠8个月。治疗期间要避免性交，必要时对配偶同时治疗。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