

The background features several large, flowing, abstract shapes in shades of green, purple, and light blue. Interspersed among these are numerous small, yellow, triangular shapes that resemble sun rays or decorative elements. The overall aesthetic is clean and modern.

性传播疾病的口腔表征

张 凌



性传播疾病的口腔表征

第一节 梅毒

- 梅毒是由苍白螺旋体引起的一种慢性系统性传染病。

病 因

- 梅毒主要是通过性器官接触而得病。
- 在体外干燥条件下易失去活力，而在厌氧及潮湿环境中可以生存很久。
- TP只感染人类，人是TP的唯一传染源。

临床表现

- 后天梅毒主要是通过性直接接触方式传染。
- 先天梅毒是孕妇通过胎盘传染给胎儿。

一期梅毒

- 硬下疳: 感染后的3~4周出现在螺旋体侵入处。
- 部位: 生殖器, 口腔。

硬下疳

- 初发：粟粒大小、具有浸润性丘疹或硬结。
- 1~2周后：单个溃疡，界清，上覆棕黄薄痂，无痛。触之有软骨样硬结。
- 2~3周后：梅毒血清试验开始阳性。
- 相应区域淋巴结肿大，无痛、坚硬，不粘连。
- 3~8周：不治而愈，但硬结并不随之消失。
- 7~8周后：血清试验全部阳性。

◆ 口腔表现

唇部下疳：

1. 中等程度的巨唇；
2. 表面棕色薄痂或光滑面、溃疡；
3. 颌下淋巴结肿大。

舌部下疳：

1. 舌前1/3；
2. 表面光滑呈粉红色，覆以灰色假膜；
3. 颏下及颌下淋巴结肿大。

二期梅毒---梅毒疹

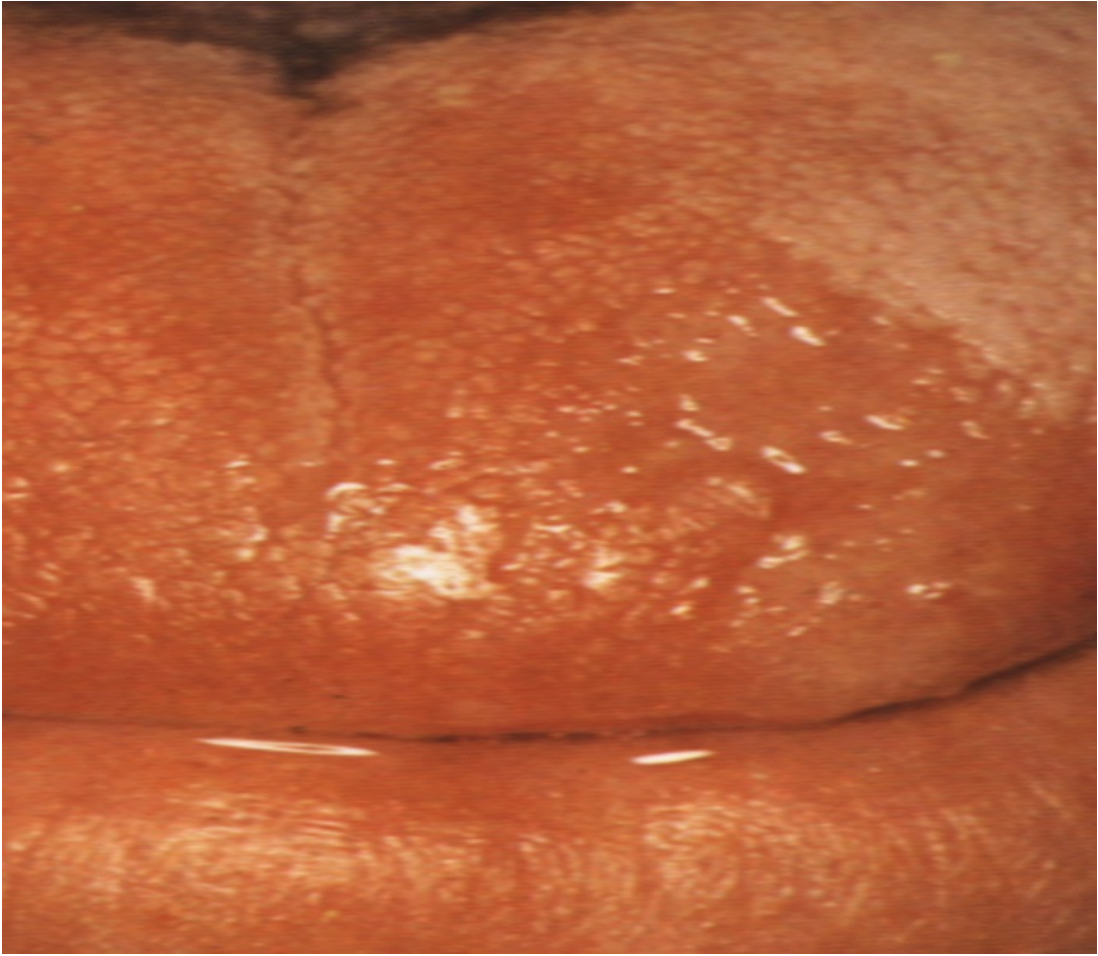
- 感染后7~10周，或硬下疳消失后3~4周，梅毒螺旋体经淋巴系统播散，引起全身淋巴结无痛性肿大。
- 由于螺旋体附着于皮肤粘膜的微小血管上或因其毒素作用，可引起皮肤粘膜损害。

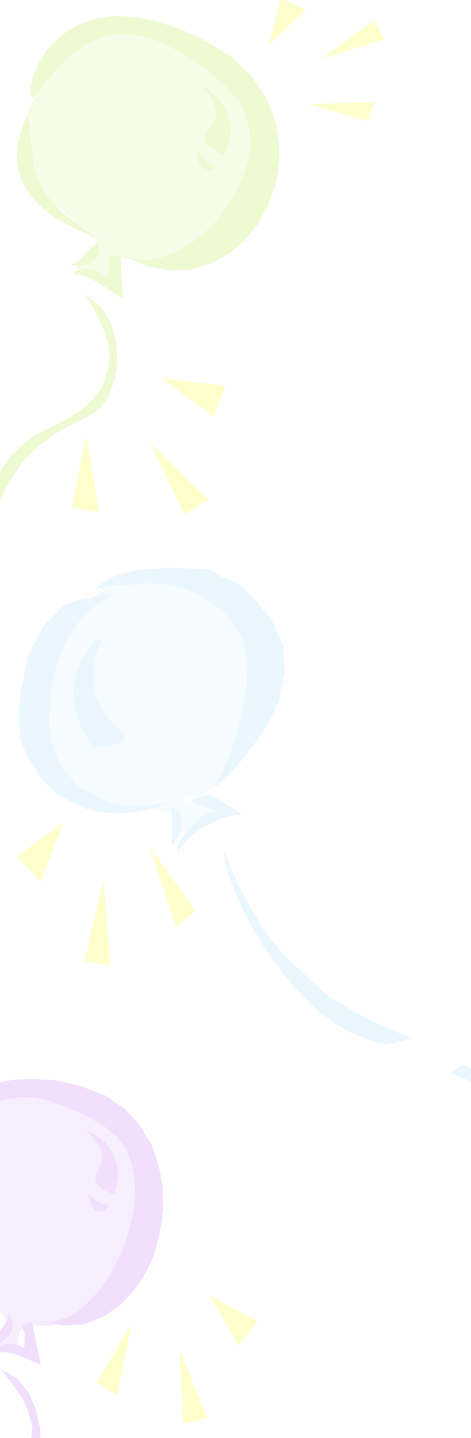
临床表现

- 皮肤：梅毒疹，包括斑丘疹、丘疹、斑疹及脓疱疹；
 - 口腔：粘膜斑\粘膜炎；
 - 全身症状：头痛、咽痛、发热、骨痛、关节痛及肝脾肿大等；
- 本期感染力强，血清反应阳性。

口腔表现

- 梅毒炎：充血，糜烂，溃疡，表面覆以假膜。
- 梅毒粘膜斑：好发于唇，损害呈灰白色、光亮而微隆的斑块，直径约为0.3~1.0cm的圆形、椭圆形或环形的损害，易发生糜烂，溃疡，但无痛。







三期梅毒---树胶肿

- 感染后3~4年，其发生原因是早期未经治疗或治疗不足。

特 点

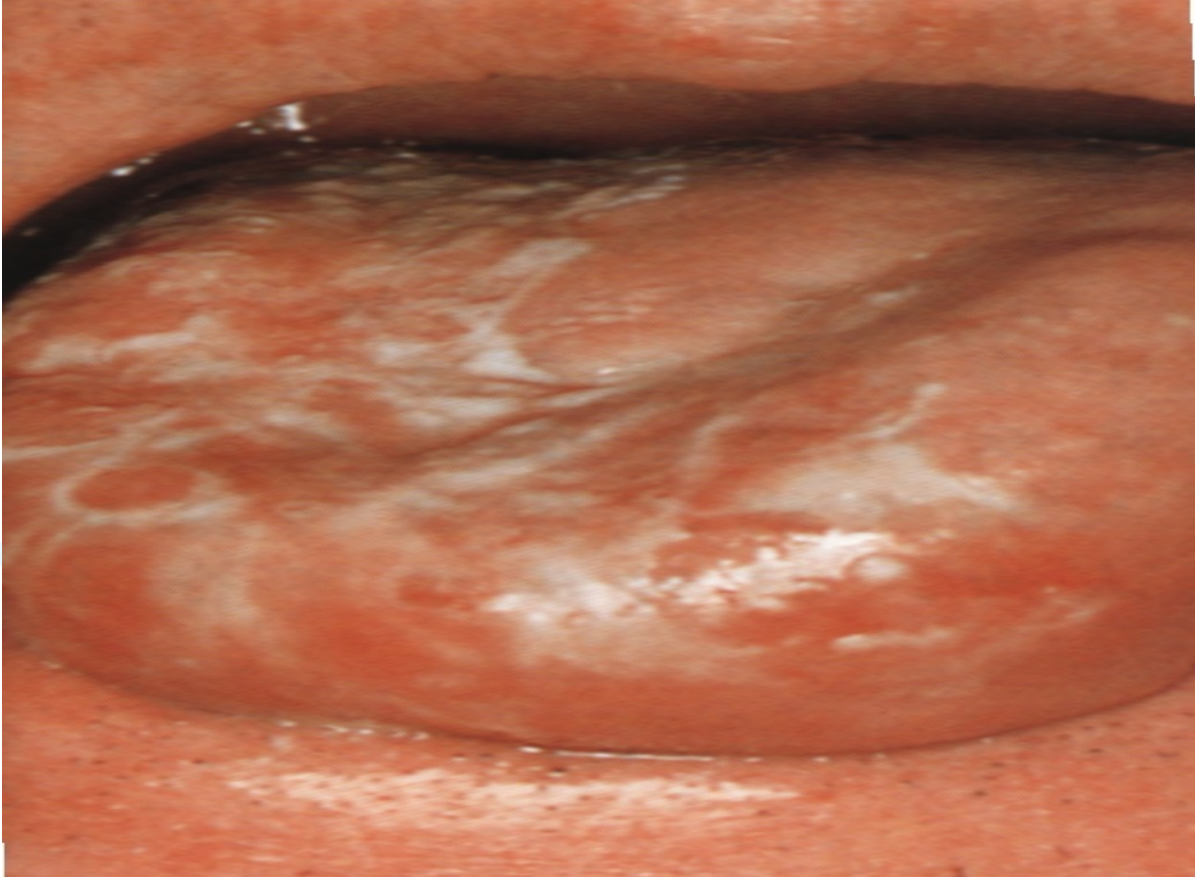
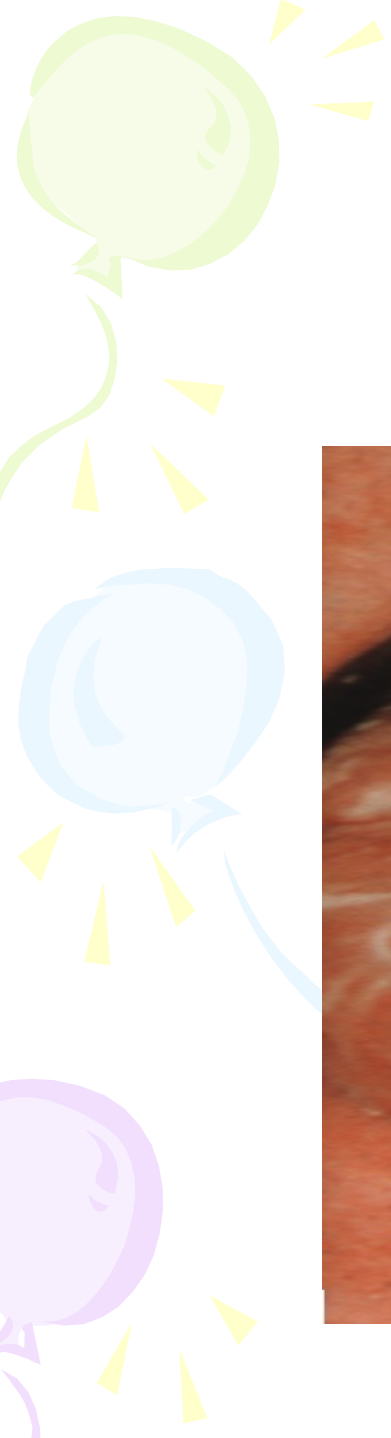
结节性梅毒疹：多见于面部、四肢、躯干等部位。扁平或豌豆大小的棕红色结节。

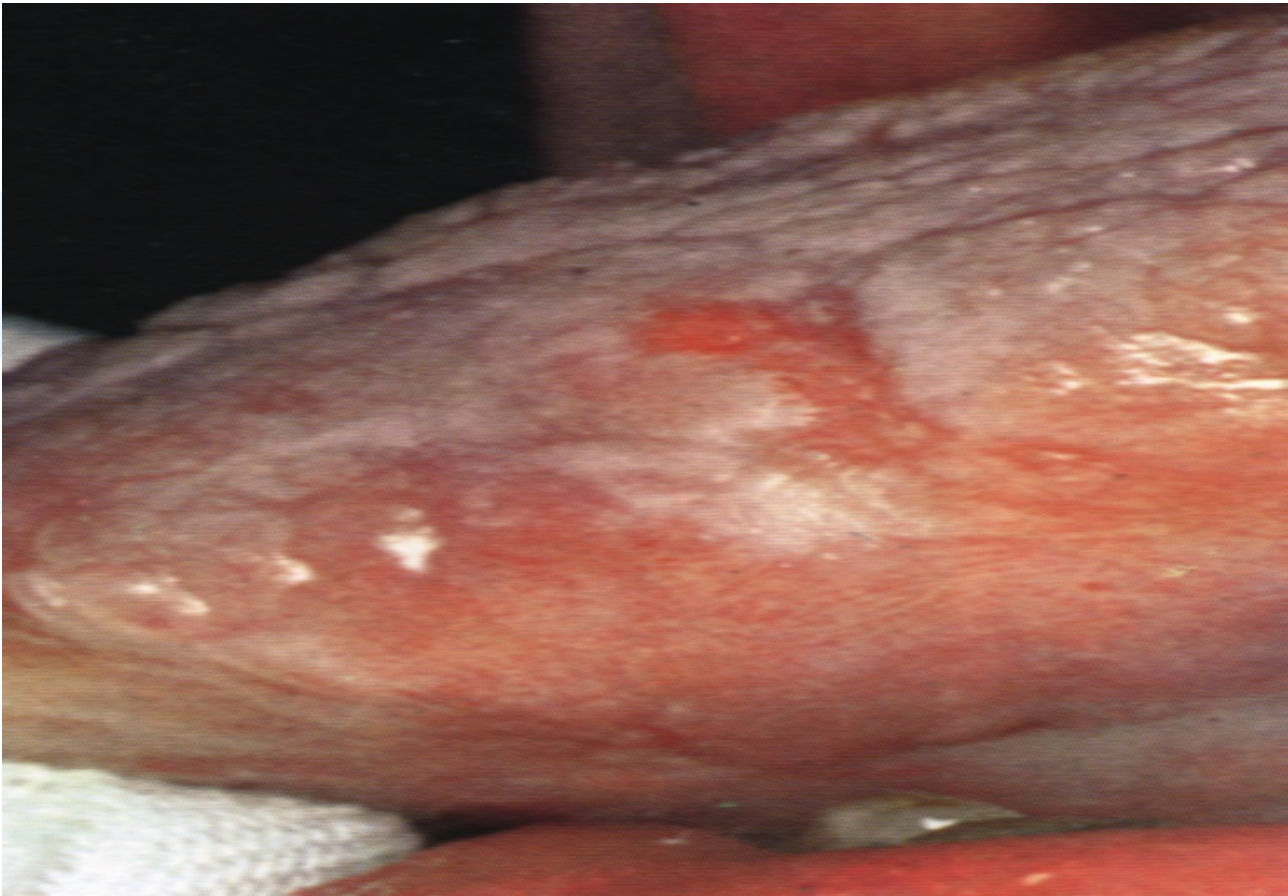
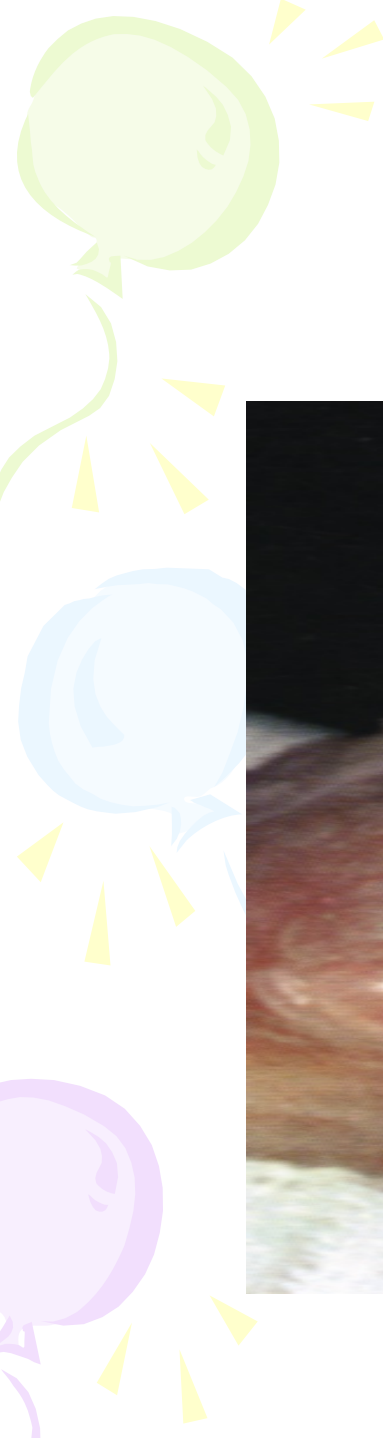
树胶肿：三期梅毒的标志，又称梅毒瘤

- 可多发或散在，但一般常为孤立性病变。
- 初起为无痛性结节，暗红色，逐渐增大，直径可达3~5cm。
- 中心软化、破溃、穿孔，组织广泛坏死，形成境界清楚、无疼痛感的大溃疡。

三期梅毒舌炎

1. 舌面出现直径为1~1.5cm的乳头消失区，损害区光滑充血；
2. 逐渐扩大至整个舌前1/3；
3. 分叶状，伴沟裂；








1) 舌树胶肿:

- 好发于舌背。
- 深层：一个，鸽蛋大小，质地坚韧。
- 浅层：常为单个或几个，可扪及，其表面粘膜充血。

2) 腭树胶肿:

- 软硬腭交界处，或舌腭弓附近。
 - 小结节，扩展、破溃，组织破坏及缺损。死骨脱出，口腔与鼻腔贯通。
- 

先天梅毒

- 2岁以内为早期先天梅毒。晚期先天梅毒一般在5~8岁开始发病，至13~14岁才有多种症状出现。
- 晚期先天梅毒主要侵犯眼睛、牙、骨骼、神经。如果有哈钦森牙、神经性耳聋、实质性角膜炎，则合称哈钦森三联征。

病理损伤

- 组织受到损伤破坏；
- 血管的塌陷，血供受阻；
- 管腔闭合性动脉内膜炎；
- 动脉周围炎及坏死、溃疡等病变。

诊 断

- 详细而确切的病史；
- 全身各系统的检查；
- 及正确可靠的实验室检查。

鉴别诊断

- 硬下疳应与鳞癌，从病史、梅毒血清学反应及活体组织检查等方面均可区分。
- 梅毒粘膜斑的损害与白色角化病、白斑、盘状红斑狼疮、药疹、扁平苔藓。
- 梅毒腭部树胶肿应与牙源性脓肿鉴别，后者有明显病灶牙存在，而且通过血清学检查可明确诊断。



第二节 淋 病

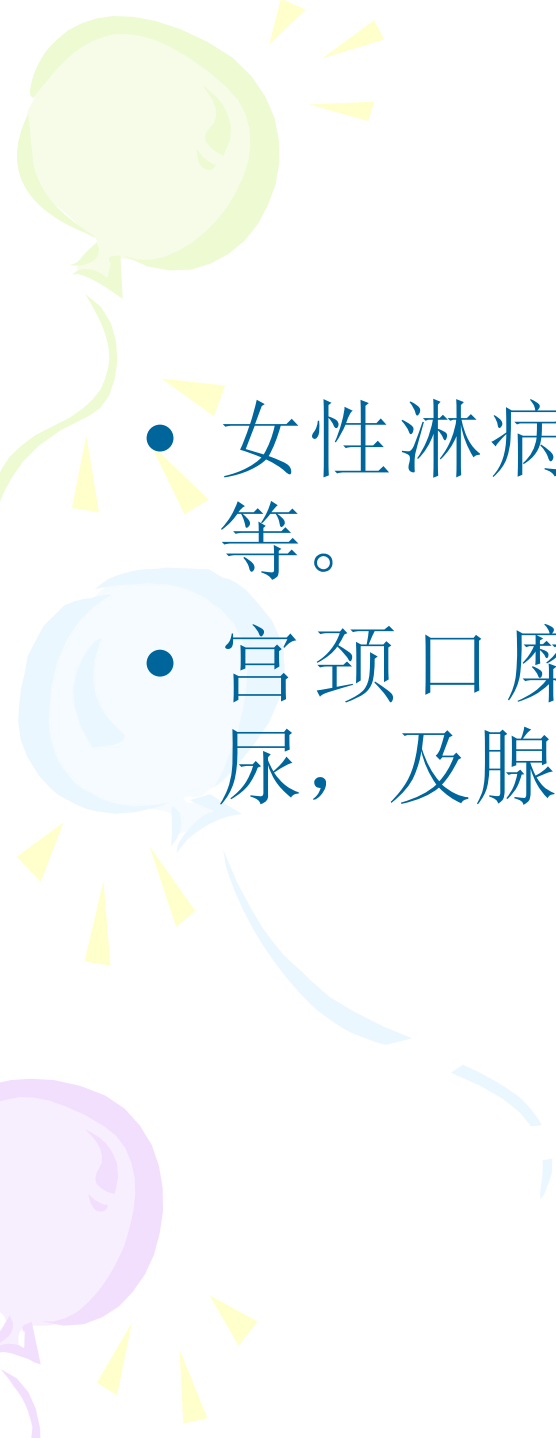
- 淋病奈瑟淋球菌泌尿生殖系统化脓性炎性疾病。
- 淋病双球菌对未破损的皮肤不易感染，但对未破损的粘膜可引起感染。

病因

- 卵圆形或圆形；
- 急性期多在白细胞内，慢性期则在白细胞外；
- 它是嗜二氧化碳的需氧菌，不耐干热。

临床表现

- 男性淋病，主要是尿道；
- 潜伏期为1~10天，常为3~5天。
- 尿道口充血，肿胀，轻微刺痛及发痒，并有稀薄透明黏液流出。
- 2天后，分泌物变得粘稠，尿道口溢脓，并有尿痛等尿路症状。

- 
- 女性淋病，宫颈炎，尿道炎、前庭大腺炎等。
 - 宫颈口糜烂，白带多带脓血，尿频，血尿，及腺体肿大、疼痛等症状。

淋菌性口炎和咽炎

- 淋菌性口炎: 粘膜充血、发红, 浅表溃疡, 覆有黄白色假膜。唾液分泌增加, 粘稠, 为急性炎症的表现。
- 淋菌性咽炎: 咽干、不适, 扁桃体充血、肿大等急性咽炎表现。

诊 断

- 依据病史；
- 临床表现；
- 实验室检查来确定；
- 对慢性病例可取晨尿沉渣多次检查。

鉴别诊断

- 1、急性球菌性口炎
- 2、急性假膜型念珠菌性口炎
- 3、急性坏死性溃疡性龈口炎

第三节 尖锐湿疣

- 人类乳头瘤病毒（HPV）感染。

临床表现

- 本病好发于外阴等皮肤粘膜湿润处。
- 潜伏期1~8个月，通常为3个月。
- 淡红色的小丘疹，逐渐增大，数目增多，逐渐融合，形成疣状，蒂形成后，表现为乳头状，蕈样或鸡冠样增殖。

口腔表现

- 累及舌、颊、唇、腭、牙龈等。
- 细小淡红色丘疹，表面凹凸不平，易发生糜烂，触之易出血，乳头状增生。
- 裂缝中，在口周皮肤胡须部位的疣常因剃须而发生扩散有臭味，脓性分泌物。



鉴别诊断

应与以下疾病鉴别：

1. 迷脂腺症
2. 乳头状增生
3. 乳头状瘤
4. 鳞状细胞癌

第四节 艾 滋 病

- 爱滋病又称获得性免疫缺陷综合征。
- 人类免疫缺陷病毒（HIV）传染病。
- 主要通过性接触或血及血制品等传染。其特点是引起人体细胞免疫功能严重缺陷，导致顽固性条件感染和少见恶性肿瘤，最终死亡。

HIV的特点

- RNA病毒。
- 不耐高温的脆弱病毒，离开人体不易生存。
- 一般消毒剂75%酒精，2.5%碘酊，0.1%家用漂白粉，0.3%过氧化氢溶液，0.5%来苏水等处理5分钟即可灭活。
- 该病毒耐寒，在-75℃冰冻状态下，仍可生存3个月，对紫外线不敏感。

临床表现

- HIV体内播散期：
- 原发HIV感染期：
- 血清转换期：
- 无症状HIV感染期：
- 艾滋病前期：
- 艾滋病期：
- 艾滋病晚期：

传染途径

①性接触传染

②血及血制品感染或共用HIV感染的注射器和针头

③胎儿和围生期感染：

患者的血液、精液、唾液、阴道分泌物、眼泪、乳汁和尿液均可分离出HIV，都有感染性。

艾滋病

- 主要表现是血清抗HIV抗体阳性， CD_4^+ T淋巴细胞数低于 $0.2 \times 10^9/L$ ，伴有各种机会感染和恶性肿瘤。

1、条件性感染

- 1) 肺部综合征：80%是卡氏肺囊虫肺炎，为最常见的机会感染，是导致患者死亡的主要原因。
- 2) 胃肠综合征：最常见由隐孢子虫引起的慢性腹泻、腹痛、脓血便等肠炎病变。
- 3) 中枢神经系统综合征：HIV侵犯脑组织可引起头痛、呕吐、抽搐、痴呆及占为性病变体征。
- 4) 不明原因发热：长期发热，厌食乏力，消瘦。

2、AIDS伴发肿瘤

▶ 约30%~40%的艾滋病患者可并发各种肿瘤。其中卡波西肉瘤（KS）在艾滋病感染中最为常见，是艾滋病的标记性病变之一。

- 非霍奇金淋巴瘤
- 鳞癌
- 基底细胞癌
- 黑色素瘤等

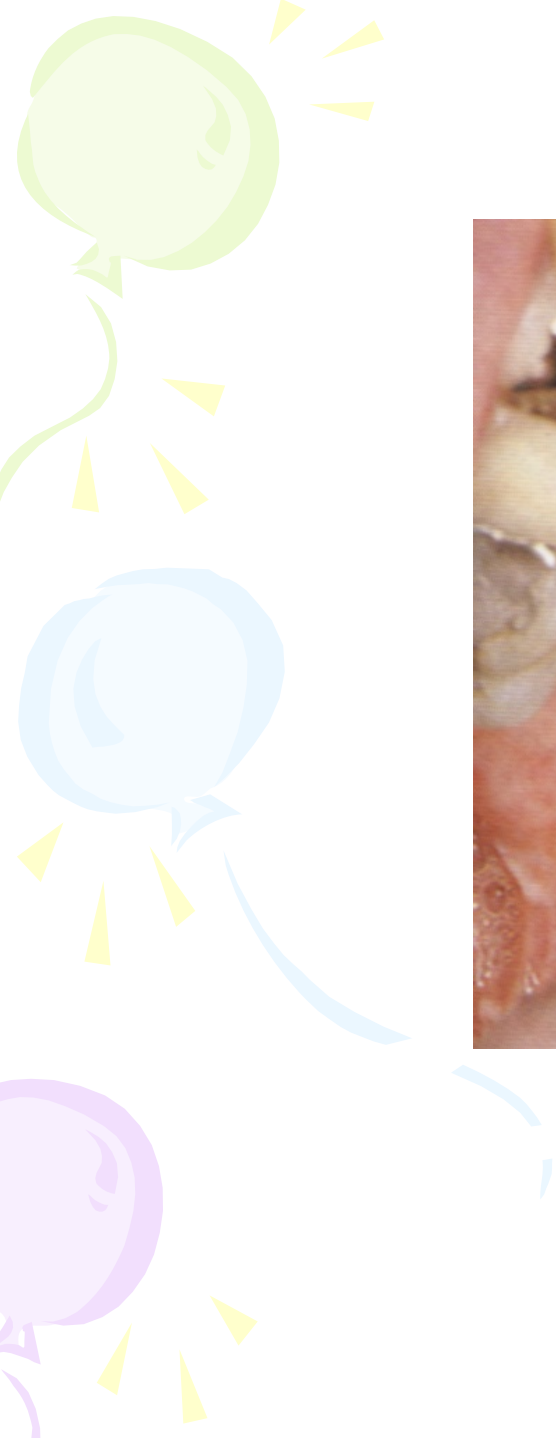
3、皮肤损害

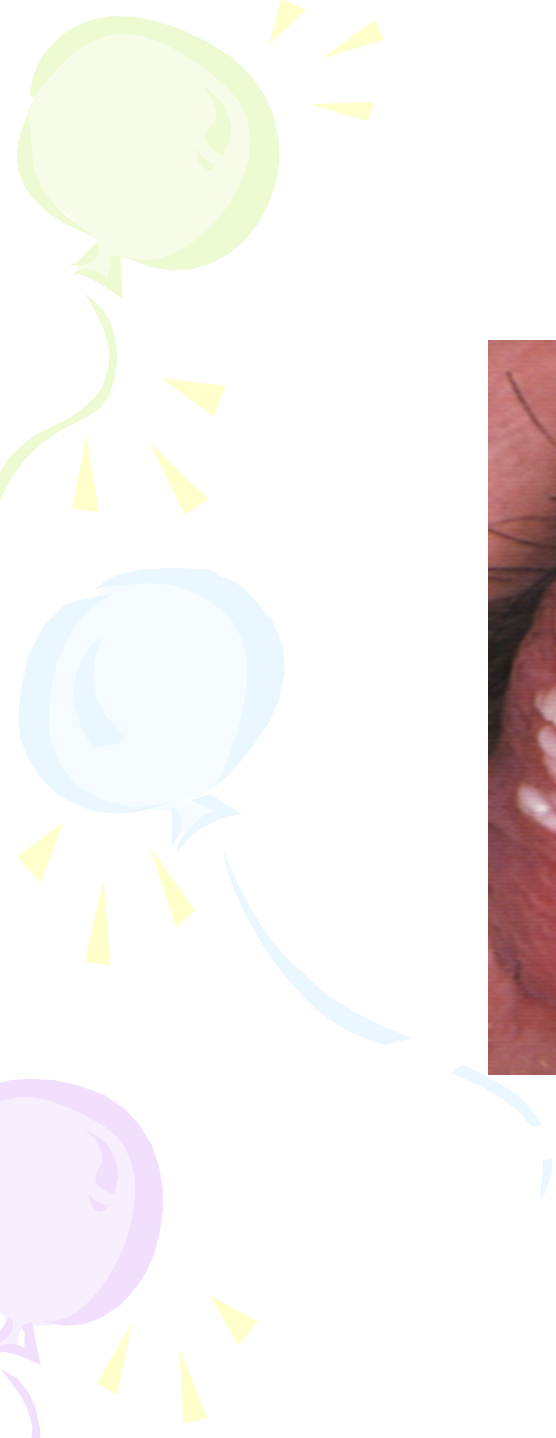
- 表现多样，常见的有单纯疱疹、带状疱疹、严重泛发性毛囊炎、药疹及尖锐湿疣等。

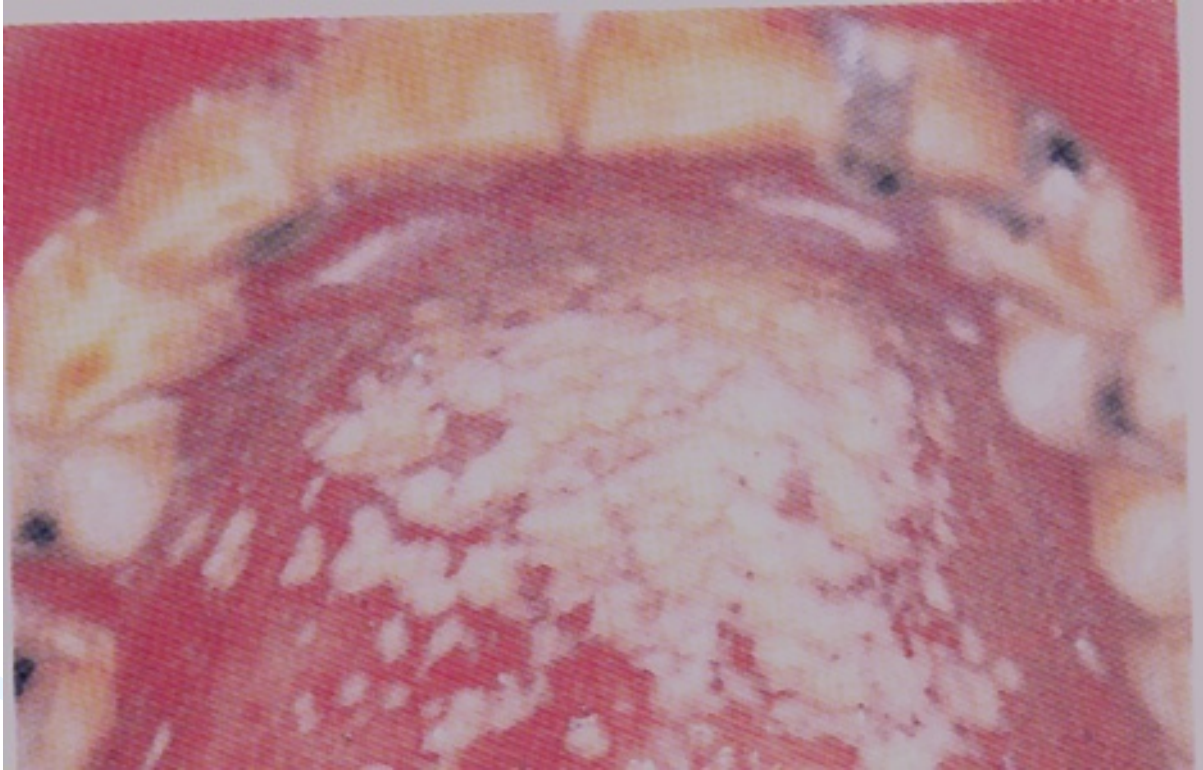


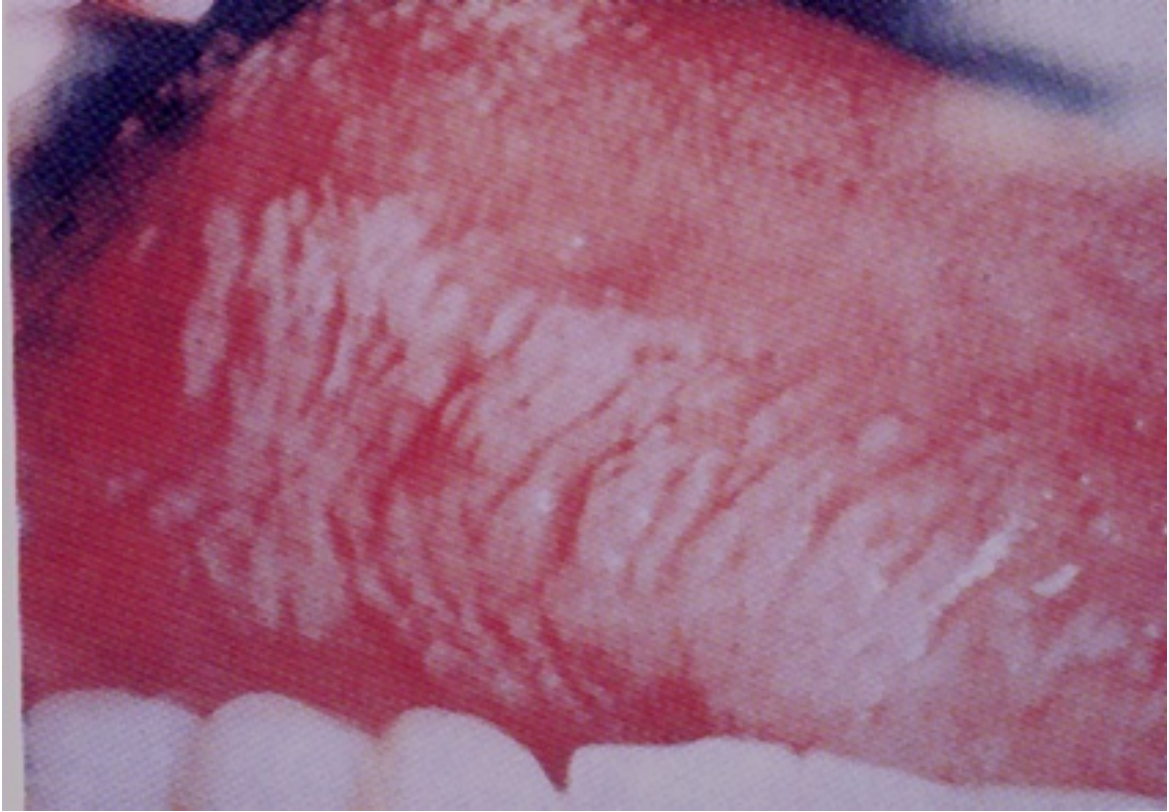
4、艾滋病的口腔表现：

- 口腔念珠菌病
- 口腔毛状粘膜白斑
- 口腔卡波西肉瘤
- 非霍奇金淋巴瘤
- 舌癌
- 口腔疱疹：
- 艾滋病相关的牙周炎（AVAP）

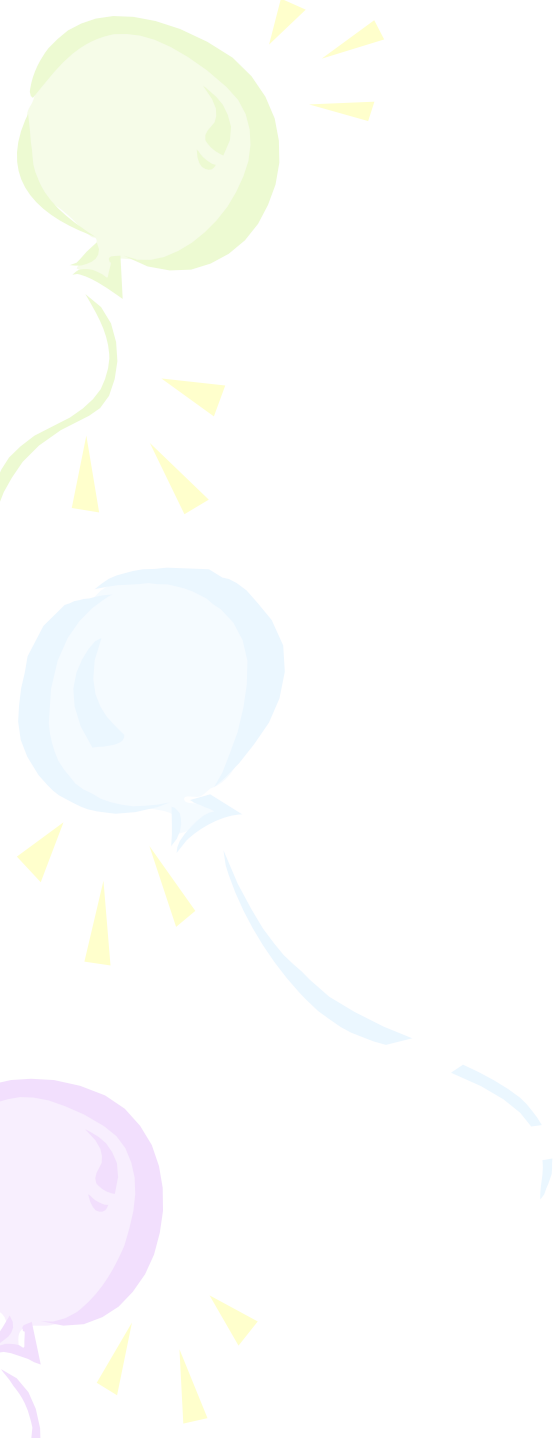














:

- 6) 口腔其他表现:
- 乳头状瘤和疣.

诊断

- ①有HIV感染史；
- ②有条件致病菌感染；
- ③皮肤或粘膜出现卡波西肉瘤或有其他肿瘤出现；
- ④血清HIV抗体阳性；
- ⑤T淋巴细胞功能下降，外周血淋巴细胞显著减少。 $CD_4^+ < 200/\mu l$ ； $CD_4^+/CD_8^+ < 1.0$ （正常人1.25~2.17）。