

同探讨找到解决问题的方法,如依靠良好的网络交流,参加医院和科室组织的丰富多彩的业余活动(球赛、卡拉OK比赛、舞会)等。

由于医疗服务本身的高风险性和特殊性,职业倦怠现象在护理人员身上表现得尤为明显。要从根本上减少护士的职业倦怠,稳定护理队伍,需要社会、患者、医院和个人的共同努力。

4 参考文献

- [1] 骆宏,叶志弘,秦建芬. 杭州地区护士职业倦怠状况调查[J]. 中国临床心理学,2007,15(6):601-602.
- [2] 王燕,杨晓梅. 人性化护理在护理管理中的应用[J]. 中国医院管理,2008,28(9):52-53.
- [3] 郭燕红. 依法加强护士队伍建设保障人民群众健康利益[J]. 中国卫生法制,2008,16(2):6-8.
- [4] 吴菁,刘晓虹,陶红. 护士工作满意度的研究进展[J]. 中华护理杂志,2006,41(6):548-550.

(收稿日期:2009-05-26)

文章编号:1004-9231(2009)09-0444-01

· 感染病防治 ·

口交感染梅毒2例

孙裕增(江苏省常熟市疾病预防控制中心,江苏常熟 215500)

1 临床资料

例1. 患者,男,39岁。因阴部红肿瘙痒不适而到“小诊所”就诊,经治疗症状不见好转,且全身多处出现皮疹而来本中心诊治。查体:全身一般状况可,系统检查未见异常。皮肤科检查:胸背部及四肢可见散在圆形、椭圆形的斑疹、毛囊性丘疹、脓疱;手掌、脚掌有脱屑性皮炎;阴茎可见红斑及丘疹,有白色分泌物,右冠状沟有陈旧的瘢痕。询问病史,患者为货车司机,2个月前曾去过某洗浴中心,但否认有过性行为,在一再追问下,才承认只有过“口交”的行为。实验室检查:血常规、肝功能正常;RPR 1:64(+),TPPR(+),HIV(-)。诊断:①二期梅毒;②念珠菌性龟头炎。治疗:连续2周的驱梅治疗,同时外用抗真菌治疗。治疗当日出现吉海氏反应。3个月后复查,一般状况可,RPR(-),TPPR(-)。嘱其适时复查。

例2. 患者,男,26岁,职业经理。因下身不适1周而来本中心就诊。患者1个月前曾到过娱乐场所,由于了解一点性病防治知识,故未行阴道交,而只做了“口交”。查体:全身一般状况可,系统检查未见异常。皮肤科检查:龟头表面可见红斑,左侧冠状沟处可见蚕豆大小的结节,表面有糜烂,有少量渗出物,触之似软骨,无痛。左腹股沟有2个鸽蛋大小的肿块,触之有轻度压痛,躯干四肢未见皮疹。实验室检查:血常规、肝功能正常;RPR 1:8(+),TPPR(+),HIV(-)。诊断:一期梅毒(硬下疳)。治疗:连续2周驱梅治疗,治疗当日出现吉海氏反应。由于预先已告知,病人无恐慌,并按医嘱对症处理。

2 讨论

梅毒的主要传染途径为性接触,在性交过程中很容易通过皮肤和黏膜的破损处(甚至是很轻微的)传给对方。口交引起梅毒传染,是因为在一些二期梅毒病人中,可出现黏膜的损害,最典型的损害称为黏膜斑(mucous patches),分布于唇及颊的内侧、舌、咽扁桃体喉部,在无合并感染时,黏膜斑一般无疼痛,因其含有大量的梅毒螺旋体,而具有高度的传染性^[1]。吴伟庆^[2]在早期梅毒110例临床分析中也有舌尖部硬下疳的报告。口交极易致龟头黏膜破损,因此,发生口交行为时容易引起梅毒的感染。另外,发生在口腔黏膜的二期梅毒损害无明显临床表现,形态也各异,有时往往是梅毒的唯一临床表现,在身体其他部位如果没有二期梅毒皮疹而只有口腔梅毒疹,极易误诊或漏诊^[3],使得这些病人作为传染源在人群中相互传染。

在开展对娱乐场所高危行为干预工作以来,我们强调较多的是100%使用安全套,以为只有阴道性交才能传播性病,而对其他方式性行为的性病传染知识宣传不够全面。因此,今后在娱乐场所的干预工作中,也要多作宣传,防止其他途径的性病传播。

3 参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2002:517.
- [2] 吴伟庆. 早期梅毒110例临床分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志,2006,22(12):1030.
- [3] 周平玉,廖康煌,王侠生. 口腔梅毒疹6例[J]. 中华皮肤科杂志,2005,38(3):191.

(收稿日期:2009-02-23)