

LEE'S PHARM.

李氏大藥廠

Department of medicine and information

医学及信息部

医学信息速递

Medical Information Express



传递最有价值的医学信息

《2021版中国尖锐湿疣临床诊疗指南》解读

医学及信息部 信息事务组

2021-08

目录

01

指南简介

02

指南重点内容摘录与解读

03

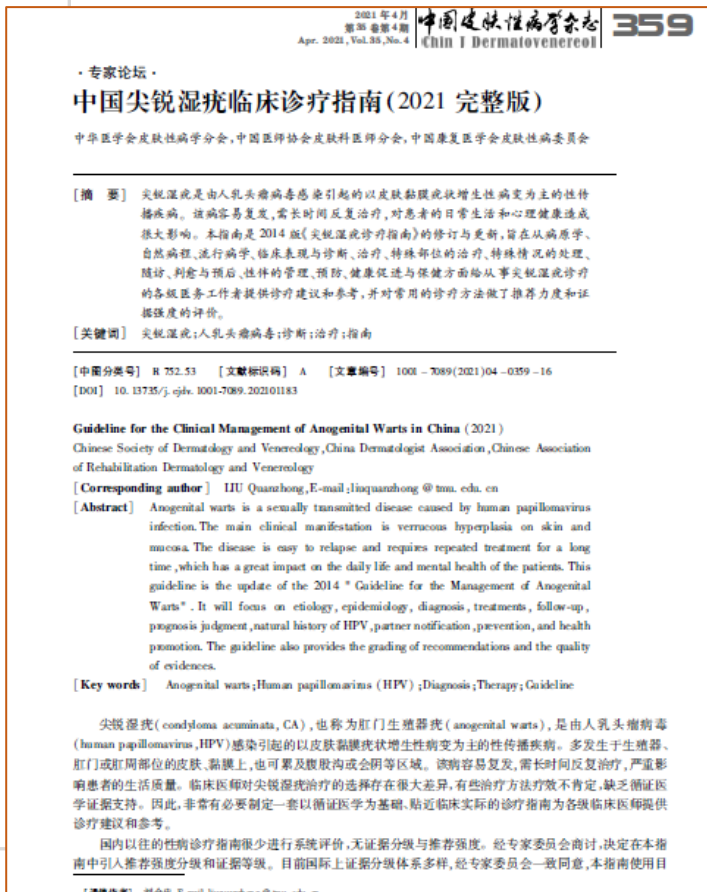
指南对外用干扰素的推荐



PART 01

指南简介





2021版中国尖锐湿疣临床诊疗指南

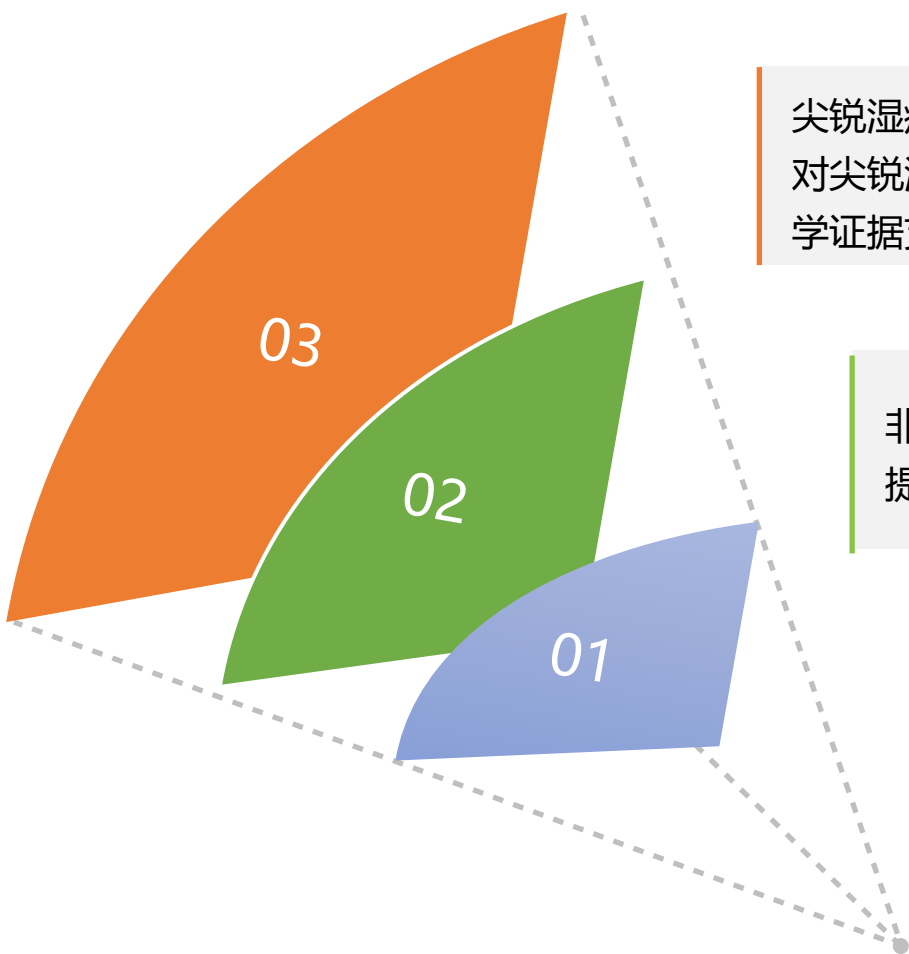
【专家组】

- 中华医学会皮肤性病学会
- 中国医师协会皮肤科医师分会
- 中国康复医学会皮肤性病委员会

【出版时间】2021年4月

【杂志】中国皮肤性病学杂志





尖锐湿疣容易复发，需长时间反复治疗，严重影响患者的生活质量。临床医师对尖锐湿疣治疗的选择存在很大差异，有些治疗方法疗效不肯定，缺乏循证医学证据支持

非常有必要制定一套以循证医学为基础、贴近临床实际的诊疗指南为各级临床医师提供诊疗建议和参考；

继《尖锐湿疣诊疗指南(2014)》版发布后，时隔7年，遵照最新的国内外尖锐湿疣研究进展和国内临床实践，并结合我国国情，经过反复讨论与斟酌，重新修订。最终形成新版指南《中国尖锐湿疣临床诊疗指南（2021完整版）》



PART 02

指南重点内容摘录与解读



- 内容 -

1

尖锐湿疣 (CA)

- 定义、发病率、传播途径、临床表现

2

CA的检查及诊断

- CA的实验室及辅助检查、诊断

3

CA治疗

- 药物治疗、物理治疗、手术治疗、光动力治疗、联合治疗

4

预后及预防

- 预后与随访、预防



定义

- ✓ 尖锐湿疣也称为肛门生殖器疣，是由人乳头瘤病毒（HPV）感染引起的以皮肤黏膜疣状增生性病变为主的传播性疾病。

特点

- ✓ 多发生于生殖器、肛门或肛周部位的皮肤、黏膜上，也会累及腹股沟或会阴等区域；
- ✓ 该病易复发，需长时间反复治疗，严重影响患者的生活质量。



	全球 ^[1]		中国 ^[2]	
发病率	(160-289)/10万人年	男性: (103-168)/10万	(24.65-29.47)/10万	男性: (25.91-28.97)/10万
		女性: (76-191)/10万		女性: (23.30-29.99)/10万

1. Patel H,Wagner M,Singhal P,et al.Systematic review of the incidence and prevalence of genital warts[J].BMC Infect Dis,2013,13:39.

2. 岳晓丽,龚向东,李婧,等.2008-2016年中国性病监测点尖锐湿疣流行特征分析[J].中华皮肤科杂志,2017,50(5):321-325.



传播源

传染源：**人类是HPV的唯一天然宿主**，感染者是HPV的传染源，其生殖器皮肤黏膜内含有较多的HPV，是HPV贮存库，也是病毒播散源。

传播途径

01

性传播

✓ 是**主要的传播途径**。异性或同性性行为中的皮肤黏膜接触均可造成感染；

02

垂直传播

✓ 常见于生殖道感染HPV的母亲通过胎盘、阴道分娩等途径传播给新生儿，如儿童呼吸道复发性乳头状瘤可能是患儿感染HPV6/11所致；

03

间接接触传播

✓ 少部分患者可能通过非性接触传染而发病，有资料显示，10%的女性在有性生活前就感染了HPV，提示口、手与生殖器的接触也可传染HPV



男性

好发于包皮、龟头、
冠状沟、系带、阴
茎、尿道口、肛周
和阴囊等部位；

女性

好发于大小阴唇、
尿道口、阴道口、
会阴、阴道壁、宫
颈及肛周；

被动肛交者

皮损可发生于肛周、
肛管和直肠，口交
者可出现在口腔。

症状

1

皮损初期表现为局部细小丘疹，针头至粟粒大小，逐渐增大或增多，向周围扩散、蔓延，逐渐发展为乳头状、鸡冠状、菜花状或团块状赘生物；

2

色泽可从粉红至深红（非角质化皮损）、灰白（严重角质化皮损）乃至棕黑（色素沉着性皮损）；

3

一般无自觉症状，少数患者可有瘙痒、异物感、压迫感或灼痛感，可因皮损脆性增加、摩擦而发生破溃、浸渍、糜烂、出血或继发感染而出现特殊气味



丘疹状疣

- 皮损为圆形或半圆形丘疹状突起，非菜花状，直径1-4mm，见于完全角化的上皮部位；

典型尖锐湿疣

- 皮损为柔软、粉红色、菜花状或乳头状赘生物，大小不等，表面呈花椰菜样凹凸不平；

亚临床感染和潜伏感染

- 人体暴露于HPV后，亚临床感染和潜伏感染可能是最常见的形式。
- 亚临床感染是指肉眼观察皮肤黏膜表面正常，但辅助检查有可能发现异常病变。
- 潜伏感染是指皮肤黏膜表面外观正常，其他辅助检查均为阴性，仅HPV核酸检测阳性。

扁平状疣

- 皮损稍高出皮面，或呈斑丘疹状，表面可呈玛瑙纹蜡样光泽，有时可见微刺；



- 内容 -

1

尖锐湿疣 (CA)

- 定义、发病率、传播途径、临床表现

2

CA的检查及诊断

- CA的实验室及辅助检查、诊断

3

CA治疗

- 药物治疗、物理治疗、手术治疗、光动力治疗、联合治疗

4

预后及预防

- 预后与随访、预防



辅助检查

醋酸白试验更多应用于治疗过程中对可疑皮损的甄别

醋酸白
试验

皮肤镜可以无创、快捷、清晰地识别皮损形态、增生的血管和肉眼无法识别的结构，对不典型尖锐湿疣和微小的尖锐湿疣**确诊率达90%以上**

皮肤镜

阴道镜、阴道窥镜、肛门镜、直肠镜和尿道镜是常用的辅助检查手段，可以更好的暴露腔道部位的疣体

其他



实验室检查



病理学检查

- ✓ 表皮乳头瘤样或疣状增生，在表皮浅层可见呈灶状、片状及散在分布的空泡化细胞。该细胞体积大，核深染，核周胞浆不同程度的空泡化改变；
- ✓ 需进行组织病理活检的情况：诊断不确定、非典型皮损、经标准治疗后效果不佳、治疗期间病情恶化、巨大尖锐湿疣



核酸扩增试验

- ✓ 该试验利用扩增HPV特异性基因（L1、E6、E7区基因）来检测皮损中的HPV；
- ✓ 核酸检测方法：聚合酶链式反应（PCR）、荧光实时PCR、核酸探针原位杂交试验等。



1

- ✓ 接触史：有多性伴，不安全性行为，或性伴感染史，或与尖锐湿疣患者有密切的间接接触史，或新生儿母亲为HPV感染者；
- ✓ 潜伏期：个体差异大，平均3个月；
- ✓ 根据典型临床表现，结合病史可诊断本病。

诊断依据

鉴别诊断

2

- ✓ 本病需与阴茎珍珠状丘疹、假性湿疣、皮脂腺异位症、阴茎系带旁丘疹、扁平湿疣、鲍温样丘疹病、生殖器鳞状细胞癌、疣状癌、汗管癌、光泽苔藓、鲍温病、宫颈上皮内瘤变等鉴别



- 内容 -

1

尖锐湿疣 (CA)

- 定义、发病率、传播途径、临床表现

2

CA的检查及诊断

- CA的实验室及辅助检查、诊断

3

CA治疗

- 药物治疗、物理治疗、手术治疗、光动力治疗、联合治疗

4

预后及预防

- 预后与随访、预防



治疗原则

以尽早去除疣体为目的，尽可能消除疣体周围亚临床感染以**减少或预防复发**

治疗方法	具体方式
药物治疗	<ul style="list-style-type: none"> 强烈推荐：<u>0.5%鬼臼毒素酊（证据等级A）、5%咪唑莫特乳膏（证据等级A）、80%-90%三氯醋酸溶液（证据等级A）、皮损内干扰素注射治疗（证据等级A）</u>； 有条件推荐：茶多酚软膏（证据等级A）、5-氟尿嘧啶（证据等级A）、中药
物理治疗	<ul style="list-style-type: none"> 强烈推荐：<u>冷冻疗法（证据等级A）、电离子和高频电刀（证据等级A）、激光治疗（证据等级A）、微波治疗</u>； 有条件推荐：温热治疗
手术治疗	<ul style="list-style-type: none"> 强烈推荐，证据等级A； 清除率为89%-100%，复发率为19%-29%
光动力疗法	<ul style="list-style-type: none"> 优点：与其他疗法（激光、冷冻疗法）相比，无毁损性、可重复治疗，不易造成组织缺损和功能障碍
联合疗法	<ul style="list-style-type: none"> 如物理治疗+外科疗法、物理治疗+药物治疗



- 内容 -

1

尖锐湿疣 (CA)

- 定义、发病率、传播途径、临床表现

2

CA的检查及诊断

- CA的实验室及辅助检查、诊断

3

CA治疗

- 药物治疗、物理治疗、手术治疗、光动力治疗、联合治疗

4

预后及预防

- 预后与随访、预防



预后——尖锐湿疣的预后一般良好，治疗后复发率高

- 1) 判愈标准：临床判愈标准为治疗后疣体消失；
- 2) 目前认为治疗6-9个月无复发者，则复发机会减少；

随访

1) 一般患者随访：

- 复发多发生在最初的3个月，建议患者在治疗后的最初3个月，至少每2周随诊1次。3个月后可根据患者的具体情况，适当延长随访问隔期，直至末次治疗后的6-9个月；

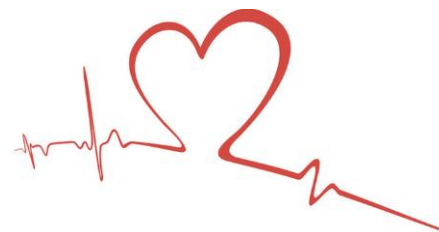
2) 特殊情况患者随访：

- 如发现新发皮损或创面出血等，应随时就诊；

3) 感染HIV或其他免疫功能低下患者随访：

- 对于这类患者，应告知其自我观察皮损变化情况并定期复诊，延长随访时间





健康教育

安全套

疫苗接种 (HPV)



PART 03

指南对外用干扰素的推荐



对于频繁复发的尖锐湿疣病例，目前国内外尚无频繁复发的确切定义，临床治疗非常困难

频繁复发CA的推荐治疗

- ◆ 物理治疗，治疗时应注意及早发现亚临床感染，治疗范围应超过皮损2mm，深度达真皮浅层；
- ◆ 可在清除疣体后，联合局部外用免疫调节剂，如咪喹莫特、局部注射干扰素、**外涂干扰素凝胶**、以及局部使用光动力治疗，**可降低尖锐湿疣复发率**；





1、宫颈糜烂患者：

- 月经干净后第3天开始用药，隔日一次，一次1克，6 - 10次为一个疗程或遵医嘱，建议患者晚睡前使用。

2、病毒性皮肤病：

- 涂患处，每日4次。每次涂药后按摩患处2-3分钟以帮助药物吸收。
尖锐湿疣连续用药6周，带状疱疹连续用药10天，口唇疱疹及生殖器疱疹连续用药1周。



谢谢关注！

thanks for your attention.

