

关<sup>[8-9]</sup>, 所以为了准确、及早检查发现 BV, 本文建议采集标本时应尽可能避开宫颈分泌物而采取阴道分泌物。

参考文献

[1] Hill GB, Dukes CD, Buckshen K, et al. The microbiology of bacterinal vaginosis[J]. Am J Obster Gynecol, 2003, 169:450-458.

[2] Brusekdeb AM, Moncla BJ, Stevens CE, et al. Sialidases (neuraminidases) in bacterial vaginosis and bacterial vaginosis associated microflora[J]. Clin Microbiol, 1992, 30(3):633-666.

[3] Cauci S, Scrimin F, Driussi S, et al. Specific immune response against Gardnerella vaginalis hemolysin in patients with bacterial vaginosis[J]. Am J Obstet Gynecol, 1996, 175:1601-1605.

[4] Cauci S, Driussi S, Cecone S, et al. Immunoglobulin A response against Gardnerella vaginalis hemolysin and sialidase activity in bacterial vaginosis[J]. Am J Obstet Gyne-

col, 1996, 175:1601-1605.

[5] Amsel R, Totten PA, Spiegel CA, et al. Nonspecific vaginitis. Diagnostic criteria and microbial and epidemiologic associations[J]. Am J Med, 1983, 74(1):14-22.

[6] 林莉, 黄家文, 张宗军, 等. 细菌性阴道病实验室检测研究进展[J]. 国际医药卫生导报, 2007, 13(14):131-133.

[7] 楼永良, 刘佳明. 阴道液中唾液酸酶活性、阴道加德纳菌及其 IgA 水平的相关性研究[J]. 中国微生态学杂志, 2006, (18)3:176-178.

[8] Chaim W, Mazor M, Leiberman JR. The relationship between bacterial vaginosis and preterm birth. A review [J]. Arch Gynecol Obstet, 1997, 259(2):51-58.

[9] Ledger WJ. Historical review of the treatment of bacterial vaginosis[J]. Am J Obstet Gynecol, 1993, 169(2):474-478.

(收稿日期:2010-07-06)

## 2 249 例育龄妇女 TORCH 血清学检测结果分析

姚叶林, 何英爱(广东省东莞市石龙人民医院检验科 523326)

**【摘要】目的** 探讨育龄妇女 TORCH 感染的状况及意义。**方法** 应用酶联免疫吸附试验(ELISA)对 2 249 例育龄妇女进行血清 TORCH-IgM 和 TORCH-IgG 检测。**结果** 2 249 例育龄妇女中 TORCH-IgM 阳性为 63 例, 总阳性率为 2.8%。其中 TORCH 是弓形虫(TOX)、风疹病毒(RV)、巨细胞病毒(CMV)和单纯疱疹病毒(HSV-I、II 型)IgM 阳性率分别为 0.27%(6/2 249)、0.65%(14/2 249)、1.16%(25/2 249)、0.83%(18/2 249); IgG 阳性率分别为 4.3%(96/2 249)、74.5%(1676/2 249)、91.2%(2051/2 249)和 5.6%(126/2 249)。**结论** 育龄期妇女进行 TORCH-IgM 和 TORCH-IgG 检测, 时间应在孕前期和孕早期检测, 这样可降低和中止缺陷儿的出生。

**【关键词】** 育龄妇女; 弓形虫; 风疹病毒; 巨细胞病毒

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.23.045

中图分类号:R446.4

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)23-2640-02

TORCH 是弓形虫(TOX)、风疹病毒(RV)、巨细胞病毒(CMV)和单纯疱疹病毒(HSV-I、II 型)的总称。这些病原体可通过胎盘屏障传播给胎儿, 导致流产、早产、胎儿中枢神经发育迟缓、畸形及死胎等, 在围生医学中称为“TORCH 综合征”。为了解东莞地区育龄妇女中 TORCH 的感染情况, 以便在孕前和孕期向育龄妇女提出正确的建议, 保证母婴健康, 对本地区 2 249 例育龄妇女进行了 TORCH 抗体水平测定, 结果报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 研究对象** 2 249 例育龄妇女血清标本取自于 2008 年 10 月至 2009 年 10 月来本院妇产科门诊就诊的育龄妇女。常规采静脉血 3~4 mL 分离血清于 -20℃ 冰箱贮存备用。

**1.2 方法** 采用酶联免疫吸附试验(ELISA), 对 2 249 例标本进行 TORCH-IgM 和 TORCH-IgG 检测。所用试剂德国维润赛润研发有限公司提供, 在有效期内严格按照试剂盒说明书进行操作。

### 2 结果

ELISA 检测 2 249 例育龄妇女血清 TORCH 抗体任意一项病原 IgM 阳性者 63 例, 其中 TOX、RV、CMV、HSV IgM 阳性率分别为 0.27%(6/2 249)、0.65%(14/2 249)、1.16%(25/2 249)、0.83%(18/2 249); IgG 阳性率分别为 4.3%

(96/2 249)、74.5%(1676/2 249)、91.2%(2051/2 249)和 5.6%(126/2 249), 见表 1。

表 1 2 249 例育龄妇女 TORCH 感染情况

病原	TORCH-IgM		TORCH-IgG	
	阳性例数	阳性率%	阳性例数	阳性率%
TOX	6	0.27	96	4.3
RV	14	0.65	1 676	74.5
CMV	25	1.16	2 051	91.2
HSV	18	0.83	126	5.6

### 3 讨论

育龄妇女 TORCH 感染是高危妊娠的重要因素之一, 尤其在孕早期感染是造成胎儿畸形或多发畸形的重要原因之一。TORCH 感染后, IgM 抗体早于 IgG 抗体出现, 但存在时间短, 一个月后逐渐转阴, IgG 抗体比 IgM 抗体出现稍晚, 抗体浓度可逐渐上升, 1~2 个月达到高峰, 以后逐渐下降, 可维持终生。IgM 检测阳性结果可作为近期感染的依据, IgG 抗体阳性则为既往感染的依据。本研究采用 ELISA 法, 对 2 249 例育龄妇女进行 TORCH-IgM 检测, 总感染率为 2.8%。比倪安平

等<sup>[1]</sup>、袁中群等<sup>[2]</sup>报道的阳性率要低。这种检出率高低的差异可能与感染状况、地区差异、经济文化、卫生条件、人群构成、以及生活方式等因素有关。另外 TORCH-IgM 检测的方法不同,即使方法一样使用的试剂盒不同也会使检出率存在差异。因此对初筛阳性的育龄妇女应再次复查,同时进行 TORCH-PCR 的检测以进一步确诊。

本研究中,CMV 和 RV IgG 阳性率较高,分别为 91.2% 及 74.5%,说明人群对 CMV 和 RV 普遍易感。人体初次感染 CMV 可潜伏体内,以非复制方式存在宿主体内,当免疫力下降时,易造成复发感染。育龄妇女的原发和复发感染均可引起胎儿和新生儿感染,育龄妇女感染仅表现为轻微的感冒且无明确的易感因素。因此,育龄妇女应尽早进行 CMV 的检测,以便尽早采取治疗措施。得过风疹将终身免疫,因此 RV-IgG 阴性者应视为易感对象<sup>[3]</sup>。妊娠期风疹感染,如累及胎儿可致先天性风疹综合征(CRS),表现为先心病、青光眼、白内障、耳聋、智力低下、小头畸形、黄疸等,因此,妊娠期间育龄妇女应尽量少到人多的公众场合,以减少风疹病毒感染的机会。

弓形虫病是人畜共患病,可致胎儿严重宫内感染、流产、死胎、畸形等。人感染途径为直接接触患弓形虫病的猫、狗以及食用污染的未煮熟的肉类、蛋类等为传染源。本研究中,弓形虫 IgM 感染率为 0.27%,IgG 感染率为 4.3%。比崔君兆<sup>[4]</sup>的调查结果 66.6% 明显低了很多。一方面与地区、文化卫生、民族、饮食习惯、与猫狗等接触多少有较大关系。同时,随着对 TORCH 重视程度的提高,育龄妇女尽量不食用未煮熟的肉类、蛋类及不与猫狗等接触,可明显降低弓形虫感染的机会。妊娠期间育龄妇女感染 HSV 可导致胎儿受累,80%~90% 经产道传染,及早进行 TORCH 检查,确诊育龄妇女疱疹病毒感染,可进行剖宫产手术,减少新生儿感染的机会。

“控制人口数量,提高人口素质”是我国的一项基本国策。计划生育、优生优育是关系到人口素质提高、民族兴旺的大事。我国人口基数大,每年的出生人口众多,如果不降低出生缺陷率,每年出生缺陷儿的数目必定很大。低智力、畸形儿给家庭和社会带来沉重的经济和精神负担,同时也给患儿带来肉体上和精神上的痛苦。中止低智力、畸形儿的出生对提高中华民族整体素质有着重大的意义。目前大多数医院做 TORCH 筛查时,仅做各种病毒血清 IgM 抗体检查,阴性者认为目前无感染,整个孕期没再复查。有的医院虽做成套的优生优育血清学检查,但认为有抗体即有免疫力,再无感染危险。认识上未达成共识。可见,在孕前、孕早期进行 TORCH-IgM、IgG 检测的同时,还要加强这方面业务知识的培训。

参考文献

[1] 倪安平,郝英英,朱晓春,等. 孕产妇四种病原体感染血清筛查的研究[J]. 中华检验医学杂志,2003,3(26):142-143.  
 [2] 袁中群,杜凤泽,李玲霜,等. 沂南地区正常育龄妇女 TORCH 感染血清学筛查分析[J]. 中国优生与遗传杂志,2004,5(12):120.  
 [3] 屈新中,王新阳,仲英琦,等. 西安地区孕妇 TORCH 感染的血清学检测[J]. 西安医科大学学报,1997,18(1):101-102.  
 [4] 崔君兆. 1983~1986 年中国人畜弓形虫病调查研究进展[J]. 中华流行病学杂志,1987,8(6):374-376.

(收稿日期:2010-07-04)

## 改良腹腔镜筋膜内子宫切除术临床研究

廖化梅(重庆市荣昌县人民医院 402460)

**【摘要】 目的** 探讨改良腹腔镜筋膜内子宫切除术(MCISH)的手术分析,探讨该术式的优点及临床应用价值。**方法** 本院 70 例因各种良性妇科疾病而需行子宫全切术的患者中 35 例采用腹腔镜筋膜内子宫切除术,35 例采用经腹筋膜内子宫切除术。**结果** 腹腔镜筋膜内子宫切除术平均手术时间 138 min(75~180 min),平均出血量 66 mL(30~310 mL);腹腔镜筋膜内子宫切除术和经腹筋膜内子宫切除术相比手术创伤小、术中失血量小、术后并发症发生率低( $P<0.05$ ),两组患者平均住院日差异无统计学意义。**结论** 改良腹腔镜下筋膜内子宫切除术是安全可行的,值得推广应用。

**【关键词】** 腹腔镜; 筋膜内子宫切除术; 妇科病

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.23.046

中图分类号:R713.42

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)23-2641-02

子宫切除术是妇科临床最常见的手术之一。传统的开腹手术其腹壁切口长、损伤大、出血多、恢复慢、并发症较多。如何选择安全性高、创伤小、恢复快的术式是医患共同关心的问题。在提倡微创手术的今天及人们生活质量的提高和人均寿命的延长,要求保留宫颈不影响术后性生活及腹部切口微创化以满足对美的需求心理的患者越来越多。随着腹腔镜器械的不断改进和手术技术的提高,腹腔镜子宫切除术已成为子宫切除的新手术方式。腹腔镜筋膜内子宫切除术(classic intrafascial supracervical hysterectomy, CISH)能够保持盆底支持组织及阴道的完整性,防止宫颈移行上皮残端癌的发生。具有微创,恢复快,对性生活影响小等优点,受到广大妇科医师及患者

的欢迎。

### 1 资料与方法

**1.1 研究对象** 本院 2007 年 2 月至 2009 年 2 月对 70 例因各种妇科良性疾病而需行子宫切除保留宫颈的患者,年龄 35~48 岁,平均年龄 43 岁,均已婚已育,子宫大小均为孕 3 个月内,均排除内外科合并症,手术指征包括子宫肌瘤、子宫腺肌病、难治性功能性子官出血,全部病例均经宫颈细胞学检查,子宫不规则出血行子宫内膜诊刮,排除宫颈癌及宫体癌。将患者随机分成两组,观察组:改良腹腔镜筋膜内子宫切除术(MCISH);对照组:经腹筋膜内子宫切除术。两组年龄、子宫大小(如孕周)、病例等资料差异无统计学意义( $P>0.05$ ),见