

892 例女性泌尿生殖道感染真菌的药物敏感性分析

鞏 纓, 杨 玲(广西壮族自治区贵港市人民医院检验科 537100)

【摘要】 目的 了解贵港地区女性泌尿生殖道感染真菌对 4 种常用抗生素的敏感性。**方法** 选取在贵港市人民医院妇科门诊及住院检查的 892 例女性泌尿生殖道真菌感染患者分泌物进行培养鉴定, 并采用沙保罗培养基做药敏试验, 比较各种抗生素的敏感性。**结果** 892 例女性泌尿生殖道真菌感染患者对 4 种抗生素的敏感性不同, 其中制霉菌素敏感率较高(86%), 其次依次为伊曲康唑 48%、两性霉素 B 20%、5-氟胞嘧啶 12%。**结论** 在常用 4 种抗生素中, 制霉菌素敏感性最高, 可作为女性泌尿生殖道真菌感染的首选药。在实验中很多真菌对抗生素中度敏感, 在临床选药过程中, 应当综合考虑, 以便合理使用抗生素。

【关键词】 泌尿生殖道; 真菌感染; 药物敏感性; 女性

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 05. 009 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2012)05-0531-01

Sensitivities of antifungal agents in 892 female patients with urogenital tract infection HUI Ying, YANG Ling (Department of Clinical Laboratory, Guigang People's Hospital, Guigang 537100, China)

【Abstract】 Objective To understand sensitivities of four antifungal agents in female patients with urogenital tract infection. **Methods** Secretion samples were gotten from 892 cases which included outpatients and examining inpatients with urogenital tract infections. These samples were cultured and assayed for drug susceptibility test by Paul culture medium, meanwhile comparing sensitivities of four antifungal agents. **Results** In 892 cases, sensitivities were different in four antifungal agents. Sensitive rate of was higher, that was 86%. Sensitive rates of itraconazole, amphotericin B, fluorocytosine were 48%, 20%, 12%, respectively. **Conclusion** In the common four antifungal agents, nystatin is highest sensitivity as first-line antifungal agent for female urogenital tract infection. In the experiment, many fungi are moderately sensitive to drugs, so it is necessary to choose rational drugs for clinical application considering many composite factors.

【Key words】 urogenital; fungal infections; drug sensitivity; female

真菌感染引起的疾病称为真菌病, 发病率最高的念珠菌病和皮肤癣菌病由人体正常菌群的真菌引起, 感染可区分为: 表面感染、皮肤感染、皮下组织感染、深部感染和条件性感染^[1]。女性真菌性阴道炎是由于感染白色念珠菌而引起的一种阴道炎症, 也有少数患者感染其他念珠菌及类酵母菌而发病^[2]。近年来, 妇科泌尿生殖道真菌感染已逐渐成为最常见的妇科病之一, 女性生殖道分泌物培养真菌感染患者日渐增多^[3-6]。为了解本地区女性泌尿生殖道真菌感染对常用 4 种药物的敏感性, 本研究对女性泌尿生殖道分泌物进行分离鉴定, 并接种沙保罗培养基做 4 种常用药物的敏感性分析, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 892 例研究对象均来自 2010 年 1 月至 2011 年 6 月在本院妇科门诊或住院的患者, 年龄为 16~63 岁, 平均年龄 25.5 岁。均感觉到身体不适, 白带异常、外阴瘙痒伴尿频、尿痛、性交痛等症状前来就诊。

1.2 试剂与方法 所有病例均根据《全国临床检验操作规程》行真菌培养及鉴定, 并接种沙保罗培养基进行药敏分析。培养基及配套常用药物均来自浙江天和生物科技股份有限公司, 所有试剂均在有效期内使用。

1.3 统计学方法 采用统计软件 SPSS15.0 版进行统计分析, 例数的比较使用卡方检验, 计量单位的比较使用 *t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

892 例女性泌尿生殖道真菌感染患者对 4 种药物敏感性

不同。其中制霉菌素敏感率较高, 敏感为 85.09%, 中度敏感为 12.56%, 耐药为 2.35%; 伊曲康唑敏感为 47.53%, 中度敏感为 22.53%, 耐药为 29.93%; 两性霉素 B 敏感为 20.07%, 中度敏感为 37.56%, 耐药为 42.38%; 5-氟胞嘧啶敏感为 11.77%, 中度敏感为 41.14%, 耐药为 47.08%, 见表 1。

表 1 女性泌尿生殖道真菌感染对 4 种常用抗生素敏感性比较 [$n(\%)$]

抗生素	<i>n</i>	敏感	中度敏感	耐药
制霉菌素	892	759(85.09)	112(12.56)	21(2.35)
伊曲康唑	892	424(47.53)	201(22.53)	267(29.93)
两性霉素 B	892	179(20.07)	335(37.56)	378(42.38)
5-氟胞嘧啶	892	105(11.77)	367(41.14)	420(47.08)

注: 制霉菌素与伊曲康唑、两性霉素 B、5-氟胞嘧啶敏感性比较, χ^2 值分别为 281.60、759.27、959.95, P 值均为 0.00。伊曲康唑与两性霉素 B、5-氟胞嘧啶比较 χ^2 值分别为 150.37、273.45, P 值均为 0.00。两性霉素 B 与 5-氟胞嘧啶比较, χ^2 值为 22.98, P 值为 0.007。

3 讨 论

真菌在分类学上已独立为界, 与动物界、植物界、原核生物界和原生生物界平行。真菌具有坚固的细胞壁和真正的细胞核, 不含叶绿素, 是异养性的, 以寄生或腐生方式生存, 典型者兼有有性生殖和无性生殖, 产生各种形态的孢子。根据生长特性与形态差异, 可将真菌简单分为酵母、真菌和蕈(蘑菇)。其中对人类有致病性的真菌约有 300 多个种类。根据侵犯人体部位的不同, 临床上将致病真菌分为浅部真菌(下转第 533 页)

后血尿、尿潴留、尿路感染的发生率均低于对照组,经比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组下床活动时间、拔尿管、拔肾造瘘管时间的比较(h)

组别	n	下床活动时间	拔尿管时间	拔肾造瘘管时间
治疗组	41	62.18±11.56	6.51±1.24	5.89±0.92
对照组	43	86.84±12.28	8.76±1.33	7.86±0.96
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组术后并发症发生情况的比较

组别	n	血尿	尿潴留	尿路感染
治疗组	41	13	8	9
对照组	43	5	2	2
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

经皮肾镜取石术是临床上治疗肾结石的一种先进技术,对治疗和预后都有非常积极的作用^[4],虽然肾碎石操作技术不断地完善与提高,但始终是镜下操作,肾内血管丰富,仍不能完全避免相关并发症。术中结石碎屑的排出,手术操作及双 J 管的刺激,可引起尿路黏膜的损伤,导致术后出现不同程度的血尿。术后放置双 J 管、肾造瘘管以及残余结石的排出,会引起患者疼痛及肾绞痛。疼痛刺激可给机体带来严重影响,导致心率加快、血压升高、心律紊乱、恶心、呕吐、出汗、便意等,强烈的疼痛甚至可引起心搏骤停^[5]。术后患者怕痛,不愿意咳嗽、深呼吸及翻身,容易出现肺不张、静脉血栓、麻痹性肠梗阻等并发症。术后留置尿管可导致尿路感染;留置双 J 管引流,可破坏输尿管膀胱开口处的活瓣作用,引起尿液返流,导致尿路感染;肾造瘘管的留置,出现尿外渗也是引起尿路感染的重要原因。此外,患者患病期间精神压力大,存在紧张恐惧心理,多不能良好配合术后的观察和护理,使相关并发症的发生率及严重程度加大。如何提高经皮肾镜取石术的成功率,最大程度的降低术后

各种并发症,给予各种相关护理干预是十分重要的。

本次研究中,给予积极的缓解术后疼痛;在常规尿管护理的基础上,鼓励患者多饮水,定期更换尿袋,给患者取半卧位外,早期局部冷敷,同时积极的心理干预,疏导不良情绪。冷敷可以明显抑制细胞的代谢,使神经末梢的敏感性降低,减轻局部肿胀、疼痛及痉挛,同时收缩局部血管,减少创伤引起的出血;冷敷使低温环境抑制细菌的生长或繁殖,达到预防感染的目的^[6]。通过以上积极干预后,治疗组下床活动时间、拔尿管、拔肾造瘘管时间均明显短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗组术后血尿、尿潴留、尿路感染的发生率均低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,早期护理干预能明显提高手术疗效,有效地预防术后相关并发症,促进患者康复。

参考文献

- [1] 刘忠泽,李世俊,张福庆,等. 微创经皮肾镜取石术手术并发症分析[J]. 中华泌尿外科杂志, 2006, 27(7): 447-449.
- [2] 徐慧萍,王晓聪,许利凯,等. CT 引导下经皮肺活检 38 例临床分析[J]. 临床肺科杂志, 2009, 14(9): 1250-1251.
- [3] 刘小白. 经皮肾镜钬激光碎石术围手术期护理[J]. 当代护士, 2007, 4(1): 26.
- [4] 金大社,黄煜,梁明华,等. 微创经皮肾镜取石术的临床应用[J]. 临床泌尿外科杂志, 2005, 20(5): 312-313.
- [5] 吴锦明,张利萍,陈晓净. 重视术后疼痛护理[J]. 国外医学: 护理学分册, 2005, 24(7): 393-394.
- [6] 丁言雯. 护理学基础[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 157-159.

(收稿日期: 2011-08-25)

(上接第 531 页)

和深部真菌。真菌性肠炎即属于深部真菌病^[2-6]。浅部真菌(癣菌)仅侵犯皮肤、毛发和指(趾)甲,而深部真菌能侵犯人体皮肤、黏膜、深部组织和内脏,甚至引起全身播散性感染。深部真菌感染肠道即表现为真菌性肠炎,可独立存在如婴儿念珠菌肠炎,或为全身性真菌感染的表现之一,如艾滋病并发播散性组织胞浆菌病。

健康人的口腔、阴道、消化道等处都有念珠菌,平常不引起疾病,但当机体免疫功能低下时,如孕妇、糖尿病患者,以及长期应用广谱抗生素,大量应用雌激素等,均可使阴道正常酸碱度改变或菌群失调,机体环境适合念珠菌生长繁殖,便侵犯寄主的组织发病,也有经过性交直接传染而致病的。女性泌尿生殖道真菌感染的症状主要为患者外阴瘙痒、灼痛,严重时坐卧不宁、痛苦异常,还可有尿频、尿痛及性交痛。急性期白带增多,典型的白带呈白色稠厚豆渣样^[5-8]。检查可见小阴唇内侧及阴道黏膜上附着白色膜状物,擦除而露出红肿黏膜面。

本研究显示,女性泌尿生殖道真菌感染对制霉菌素敏感性最高,为 85.09%,其次依次为伊曲康唑 47.50%,两性霉素 B 20.07%、5-氟胞嘧啶 11.77%。后两者耐药率较高,分别为 42.38%、47.08%。因此制霉菌素可作为女性泌尿生殖道真菌感染的首选药,在实验中很多真菌对药物为中度敏感,在临床选药过程中,应当综合考虑,以便合理使用抗生素。

参考文献

- [1] 连丽琴. 阴道分泌物真菌检测 300 例结果分析[J]. 实用医学杂志, 2008, 24(9): 1630-1631.
- [2] 吴高雄,臧嘉,龚华,等. 妊娠妇女阴道分泌物酵母样真菌分布与药敏的临床分析[J]. 中国优生优育, 2009, 15(4): 214-215.
- [3] 段达荣,王伟平,汪俊. 女性阴道分泌物真菌培养及耐药性分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(25): 4014-4015.
- [4] 罗晓群. 佛山地区真菌性阴道炎感染情况调查分析[J]. 中外健康文摘, 2011, 8(7): 371.
- [5] 邱华红,黄武,成玲. 女性阴道念珠菌感染状况及耐药性分析[J]. 海峡药学, 2010, 22(5): 190-191.
- [6] 林楚怀. 阴道分泌物标本真菌检验结果分析[J]. 中国微生物学杂志, 2009, 21(4): 351-352.
- [7] 张继瑜,刘建华,谢浩俊,等. 广州地区女性阴道分泌物的常规检验及分析[J]. 实用医技杂志, 2011, 18(4): 343-346.
- [8] 蒋新良. 真菌、滴虫性阴道炎患者发病率动态变化及阴道分泌物检查结果分析[J]. 中国医师进修杂志, 2010, 33(27): 57-58.

(收稿日期: 2011-11-05)