

续表 1 女性支原体感染耐药分析[n(%)]			
药物	耐药	中介	敏感
罗红霉素	16(13. 4)	30(25. 2)	73(61. 4)
克拉霉素	14(11. 8)	8(6. 7)	97(81. 5)
美满霉素	9(7. 6)	12(10. 1)	98(82. 3)
强力霉素	6(5. 0)	6(5. 0)	107(90. 0)
交沙霉素	1(0. 8)	9(7. 6)	109(91. 6)

3 讨 论

支原体种类繁多,分布广泛,可寄居于人的泌尿生殖道,多与宿主共存,在某些条件下可引起机会感染,是一种条件致病菌,其中引起女性泌尿生殖道感染的有人型支原体和解脲脲原体,本组患者中解脲脲原体感染明显高于人型支原体感染。支原体感染症状轻微,但病程迁徙,常以子宫颈炎和子宫内膜炎多见,多以白带异常为症状。有文献报道支原体感染可引起输卵管一系列的免疫、病理损伤,导致不孕^[1-2]。另外支原体感染可干扰母体免疫系统保护的调解机制,从而导致流产^[3-4]。因此,对于白带异常、不孕和流产的患者,进行支原体感染检查是非常必要的。

支原体是缺乏细胞壁的原核细胞型微生物,形态多样,对作用于细胞壁的抗菌药物不敏感,对抑制蛋白合成的抗菌药物敏感,过去以红霉素、四环素类药物为首选^[5]。但是近年来对支原体感染敏感的抗菌药物已发生变化,如徐柏和郑建华^[6]报道对支原体感染最敏感的是强力霉素、美满霉素,而耐药率最

高的是罗红霉素和环丙沙星。本组患者中支原体药物敏感率最高的是交沙霉素,其次是强力霉素和美满霉素。耐药率最高的是诺氟沙星,其次是氧氟沙星和司帕沙星。故临床上治疗支原体感染应尽量参照药敏试验结果,选择合适的药物进行规范、足量、合理用药,减少用药的盲目性和耐药性,提高临床疗效。

参考文献

[1] 张帝开,罗红,邝健全. 支原体感染与输卵管不孕的免疫机制[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2003,19(1):59-60.

[2] 姜世辉,李红春,欧阳毅,等. 1 193 例泌尿生殖道支原体感染及药敏情况分析[J]. 国际检验医学杂志,2011,32(20):2401-2403.

[3] 陆得源. 医学微生物学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2001:194-195.

[4] 郭晓光,王海兰,韩婷梅. 泌尿生殖道解脲脲原体和人型支原体感染情况及药敏分析[J/CD]. 中华临床医师杂志:电子版,2010,4(11):173-174.

[5] 叶应妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京:东南大学出版社,2006:886-887.

[6] 徐柏,郑建华. 解脲脲原体感染的临床观察及药敏分析[J]. 实用妇产科杂志,2006,22(5):309-310.

(收稿日期:2012-02-24)

• 临床研究 •

2 863 例阴道分泌物检测结果及临床意义

李 燕(四川省泸州市人民医院检验科 646000)

【摘要】 目的 探讨妇科阴道疾病患者阴道分泌物中病原体的分布状况,为临床预防和治疗提供参考。**方法** 对 2 863 例妇科患者阴道分泌物进行白带常规检查和革兰染色镜检。**结果** 2 863 例标本中,清洁度Ⅰ~Ⅱ度1 346 例,病原体检出率 18.57%;Ⅲ~Ⅳ度 1 517 例,病原体检出率 59.99%。不同清洁度中病原体的检出率差异有统计学意义($P<0.05$)。检出念珠菌 429 例,滴虫 133 例,线索细胞 400 例,淋球菌 73 例;念珠菌和线索细胞与滴虫和淋球菌检出率间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在白带常规检查中,即使清洁度正常时也要注意查找病原菌。加强对线索细胞的检测,对阴道炎的早期治疗及控制并发症的发生具有重要临床意义。

【关键词】 阴道分泌物; 念珠菌; 滴虫; 线索细胞; 淋球菌

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 18. 044 文献标志码: A 文章编号:1672-9455(2012)18-2337-02

生殖道感染是妇科常见病和多发病,临床上可造成不孕、流产、盆腔炎、宫颈癌、新生儿肺炎等,严重影响妇女的身心健康和孕产妇的优生优育。阴道分泌物检查是妇科感染性疾病最常用的检查方法,是诊断和治疗的重要依据。近年来,随着人们生活方式的改变,妇女自身健康意识的提高,阴道疾病的就诊率呈现出逐年上升的趋势。为了解妇科阴道疾病的感染情况,作者对本院 2011 年 1~12 月 2 863 例门诊妇科患者阴道分泌物检测结果进行了总结和统计,以期望为妇科感染性疾病的诊断和预防提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 1~12 月妇科门诊就诊患者 2 863 例,年龄 16~55 岁,平均年龄(38.6±6.2)岁。自述症状为白

带增多、阴部瘙痒、白带有异味、尿频、尿急等临床症状。

1.2 仪器与试剂 光学显微镜、革兰染液、生理盐水。

1.3 方法 由妇产科医师用 2 支无菌专用棉拭子取阴道、宫颈管及后穹窿分泌物,1 支涂于滴加生理盐水的清洁无菌玻片上作常规检查,40 倍显微镜下观察 10 个视野,查找念珠菌菌丝和孢子以及滴虫。另 1 支直接涂片固定后用快速革兰染液染色,油镜下找线索细胞和淋球菌。肉眼观察判断白带的清洁度,结果判断按照《全国临床检验操作规程》标准进行判定^[1]。

1.4 统计学处理 各组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 清洁度分布情况 2 863 例标本中,清洁度Ⅰ~Ⅱ度1 346例

(47.01%),Ⅲ~Ⅳ度 1 517 例(52.99%)。

2.2 病原体的检出情况 2 863 例标本中,检出念珠菌 429 例(14.98%),滴虫 133 例(4.65%),线索细胞 525 例(18.34%),淋球菌 73 例(2.55%)。线索细胞检出率和念珠菌检出率与滴虫检出率和淋球菌检出率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 不同清洁度病原体的检出情况 清洁度Ⅰ~Ⅱ度的阴道分泌物中病原体的检出率(18.57%)明显低于Ⅲ~Ⅳ度阴道分泌物中病原体的检出率(59.99%),差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 阴道分泌物不同清洁度病原体检测结果[n(%)]					
清洁度	n	念珠菌	滴虫	线索细胞	淋球菌
Ⅰ~Ⅱ	1 346	108(8.02)	17(1.26)	125(9.29)	0(0.00)
Ⅲ~Ⅳ	1 517	321(21.16)	116(7.65)	400(26.37)	73(4.81)
合计	2 863	429(14.98)	133(4.65)	525(18.34)	73(2.55)

3 讨 论

3.1 阴道分泌物检查包括一般理学检查和显微镜检查。引起女性阴道感染常见病原体很多,如大肠埃希菌、类杆菌、金黄色葡萄球菌、链球菌、假丝酵母菌、滴虫以及支原体等。白带常规镜检只能进行清洁度判断和真菌菌丝及孢子、滴虫等检查;其特点是直接、简便、快速,能在较短时间内给临床医生提供初步诊断依据,为进一步检查或诊疗提供参考^[2]。本研究结果显示,在清洁度为Ⅰ~Ⅱ度时病原体检出率达 18.57%,提示在日常检验工作中不仅清洁度高时需要注意查找病原菌,在清洁度正常时也要注意查找病原菌。

3.2 线索细胞主要由阴道鳞状上皮细胞黏附了大量加德纳菌及其他短小杆菌而形成的巨大细胞团,上皮细胞表面毛糙,有斑点和大量细小颗粒,是细菌性阴道炎诊断中最为敏感和特异的指标^[3]。细菌性阴道炎是育龄妇女常见的妇科疾病之一,是

造成输卵管炎、盆腔炎、不孕症、泌尿系统感染、胎儿感染、早产、羊水感染及新生儿黄疸、妊娠并发症等发病率增高的一个危险因素。因此线索细胞的检出对细菌性阴道炎早期诊断、及时治疗、预防扩散非常重要^[4]。淋病奈瑟菌即俗称淋球菌,人类是淋球菌惟一的天然宿主,淋病主要由性接触而传播。淋球菌侵入泌尿生殖系统繁殖,男性发生尿道炎,女性引起尿道炎和宫颈炎,如治疗不彻底,可扩散至生殖系统。胎儿可经产道感染,造成新生儿淋病性急性结膜炎。人类对淋球菌无自然免疫力,均易感,病后免疫力不强,不能防止再感染。在对阴道分泌物进行湿片检查的同时,通过革兰快速染色法对线索细胞和淋球菌进行检测,可有效防止漏诊,也有助于细菌性阴道炎和淋病的及时诊断和治疗,对育龄妇女减少不孕的发生和提高优生优育都有着重要的意义^[5-6]。

参考文献

[1] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3版.南京:东南大学出版社,2006:324.

[2] 熊立凡,刘成玉.临床检验基础[M].4版.北京:人民卫生出版社,2010:248-250.

[3] 李树仁,朱青,李开伦,等.检查线索细胞对细菌性阴道炎的诊断价值[J].中华妇产科杂志,1997,32(6):371-372.

[4] 薛凤霞,李小平,李志英,等.女性生殖道感染的诊断与处理[J].现代妇产科进展,2006,15(1):1217.

[5] 房克爽,许玲.阴道清洁度与生殖道感染的检测分析[J].检验医学与临床,2009,6(20):1745-1746.

[6] 张蕊,隋静,徐龙强.阴道炎患者细菌性阴道病的快速检测及结果分析[J].检验医学与临床,2011,8(2):166-167.

(收稿日期:2012-02-24)

• 临床研究 •

3 种化学发光检测系统测定血清糖链抗原 125 的比较

颜 威¹,张巧娣²,谢而付²(1.江苏省徐州睢宁县官山镇黄圩卫生院 221200;
2.南京医科大学第一附属医院 210029)

【摘要】 目的 探讨血清糖链抗原 125(CA125)临床测定结果在 3 种化学发光检测系统间的可比性,并确定其相关性。方法 选取 100 例患者血清,分别使用化学发光酶免疫分析法(CLEIA)、电化学发光免疫检测法(ECLIA)和直接发光免疫分析法(CLIA)进行 CA125 检测,对各组数据进行相关性分析与中位数比较。结果 3 组结果中任意两组之间均存在相关性,对 3 组样本间中位数进行比较,结果显示 3 组之间差异有统计学意义($P<0.05$),CLEIA 组显著高于 ECLIA 组与 CLIA 组,差异有统计学意义($P<0.05$),而 ECLIA 组与 CLIA 组之间差异无统计学意义($P>0.05$);以大于或等于 35 U/mL 即判断为阳性,CLEIA 组阳性率为 76%(76/100),ECLIA 组阳性率为 58%(58/100),CLIA 组阳性率为 53%(53/100),CLEIA 组阳性率显著高于 ECLIA 组与 CLIA 组,差异有统计学意义,而 ECLIA 组 CLIA 组阳性率差异无统计学意义。结论 建议对 CA125 建立标准化的参考系统,现有的检测系统应与标准化的参考系统进行比对。

【关键词】 糖链抗原 125; 化学发光测定法; 方法学比较

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.18.045 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)18-2338-03

很多的学者研究发现糖链抗原 125(CA125)不仅在卵巢癌患者外周血会升高,在消化系统肿瘤、呼吸系统肿瘤以及白血病均会升高,且与肿瘤的化疗耐受相关,对肿瘤患者具有一定的临床应用价值^[1-5]。目前,常用于 CA125 检测的方法有酶

标记法、放射免疫法以及化学发光法,因化学发光法检测 CA125 具有高度敏感性和特异性在临床广泛应用。许多大的试剂厂商都会开发 CA125 化学发光检测试剂盒。由于缺乏可溯源的一级标准品,同时不同厂商的检测系统采用不同的检测