

未控制或孕前、孕期自行停药,难产、早产、死胎均显著增高。妊娠期 TSH 增高可促进甲状腺激素的产生,甲状腺激素能使机体的代谢率升高,从而使交感神经兴奋性增强及机体处于负平衡状态,对孕妇及胎儿造成严重危害。孕早期的 TSH 增高可增加流产率,孕中晚期 TSH 增高主要影响胎盘、胎儿的正常发育。孕妇甲状腺激素分泌过多可抑制腺垂体分泌促性腺激素的作用,以及影响三羧酸循环的氧化磷酸化过程,使能量不能以 ATP 形式储存而耗尽,从而导致胎盘功能低下、胎盘能量不足,使畸形胎、死胎的发生率增加。

3.2 妊娠合并 TSH 异常对新生儿甲状腺的影响 妊娠合并 TSH 异常可增加新生儿甲状腺功能异常的发生,主要是因为妊娠期 TSH 受体抗体(TRA_b)和抗甲状腺药物(ATD)水平异常。刺激型为主的 TRA_b 升高可导致胎儿和新生儿甲状腺功能亢进,抑制型为主的 TRA_b 升高可导致胎儿和新生儿甲状腺功能减低。孕妇合并 TSH 异常对胎儿的生长发育会产生较大的影响。在妊娠的第 1~6 个月(T₁ 期和 T₂ 期),胎儿甲状腺功能尚未建立,胎儿的脑组织发育完全依赖母体的甲状腺激素,至妊娠第 7~9 个月(T₃ 期)时,胎儿自身甲状腺产生的甲状腺激素才可以提供胎儿的脑发育。自妊娠 18~20 周起,胎儿体内的甲状腺素(T₄)水平逐渐增加,35~37 周达到高峰。胎儿的脑神经发育可受孕妇 TSH 水平的影响。

3.3 孕妇合并 TSH 异常胎儿的监护 作者提倡应定期检测孕前及孕期孕妇的甲状腺功能水平,对于甲状腺功能异常的孕妇,建议妊娠期,特别是妊娠早期定期检查 TSH 等指标的水平,在妊娠 20 周开始,如应用 B 超了解胎儿甲状腺大小、形状,检查胎儿生长、发育情况;也可测定羊水水中的甲状腺激素水平来评估胎儿甲状腺功能是否正常。孕妇妊娠过程中还应密切关注胎儿发育状态,是否有流产先兆。

综上所述,妊娠合并 TSH 异常可影响孕妇及胎儿的发育,应引起产妇和临床医生的重视。所以作者建议孕妇妊娠期

特别是妊娠早期应定期检查 TSH 等指标,做到早发现、早诊断、早治疗。在妊娠期,对心率在 100 次/分钟以上,体质量不明显增加,甲状腺肿大甚至有突眼、呕吐严重、胫前黏液水肿及既往有甲状腺功能亢进病史的孕妇均应考虑是否患有甲状腺功能亢进,检查时若血浆 FT₃、FT₄ 的升高和 TSH 的降低明显,可诊断甲状腺功能亢进成立。对于妊娠合并甲状腺功能减退,应使用甲状腺素替代疗法;对于甲状腺功能亢进孕妇,用丙硫氧嘧啶(PTU)治疗,大约 21.67% 的患者在孕 30~34 周后停用。

参考文献

- [1] Casey BM, Dashe JS, Wells CE, et al. Subclinical hypothyroidism and pregnancy outcomes[J]. *Obstet Gynecol*, 2005, 105(2): 239-242.
- [2] Smallridge RC, Ladenson PW. Hypothyroidism in pregnancy; consequences to neonatal health[J]. *J Clin Endocrinol Met*, 2001, 86(6): 2349-2355.
- [3] Blazer S, Moreh WY, Zeev HRM, et al. Maternal hypothyroidism may affect fetal growth and neonatal thyroid function[J]. *Obstet Gynecol*, 2003, 102(2): 232.
- [4] 何丽萍. 孕妇甲状腺功能异常对妊娠结局的影响[J]. *中国综合临床杂志*, 2005, 21(3): 373-375.
- [5] 黄艳萍, 卢海英, 邓璐莎. 妊娠中、晚期妇女甲状腺功能变化特点的研究[J/CD]. *中华临床医师杂志: 电子版*, 2009, 3(6): 82-83.
- [6] 罗振宇, 柴冬宁. 复发性流产的免疫学研究进展[J/CD]. *中华临床医师杂志: 电子版*, 2010, 4(12): 插 24-插 27.

(收稿日期: 2012-03-27)

社区妇女滴虫性阴道炎 外阴阴道假丝酵母菌病及细菌性阴道病感染率调查

刘惠芬¹, 林定忠^{2△} (1. 广东省惠州市惠城区桥东街道办事处社区卫生服务中心 516002;
2. 广东省惠州市惠阳区人民医院 516211)

【摘要】 目的 了解惠州市惠城区桥东街道办事处社区妇女滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病的感染状况。**方法** 对 2010~2011 年在惠州市惠城区桥东街道办事处社区卫生服务中心就诊的妇科门诊患者的阴道分泌物检查结果进行回顾性统计分析。**结果** 社区妇女阴道分泌物滴虫性阴道炎检出率为 1.1%, 外阴阴道假丝酵母菌病检出率为 16.7%, 细菌性阴道病检出率为 14.3%。**结论** 外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病在社区妇女中有较高的发病率, 应引起高度重视。

【关键词】 滴虫性阴道炎; 外阴阴道假丝酵母菌病; 细菌性阴道病; 社区妇女

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 18. 062 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)18-2362-02

滴虫性阴道炎(TV)、外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)、细菌性阴道病(BV)是妇女多发病与常见病之一, 为了解本社区妇女上述 3 种常见病患病情况, 为科学防病治病提供依据, 现对惠州市惠城区桥东街道办事处社区卫生服务中心妇女 2010~2011 年阴道分泌物的检验结果进行回顾性分析, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 惠州市惠城区桥东街道办事处社区卫生服

务中心 2010~2011 年妇科门诊就诊的患者 7 652 例, 18~65 岁, 平均 36 岁。

1.2 方法 阴道毛滴虫检查采用生理盐水悬滴法镜检, 假丝酵母菌检查采用 10% KOH 悬滴、镜检, 发现孢子或假菌丝, 再取标本进行菌株鉴定药敏试验。BV 试剂检测原理为检测阴道分泌物唾液酸酶活性。

1.2 试剂及仪器 由法国生物梅里埃产品 ATB Expression

△ 通讯作者, E-mail: linding_zhong@126.com。

配套的鉴定药敏试条进行。BV 试剂检测采用广州池泉公司产品。

2 结 果

2.1 3 种阴道病检出率 TV 检出率为 1.1%(84/7 652), VVC 检出率为 16.7%(1 278/7 652), BV 检出率为 14.3%(1 094/7 652)。

2.2 假丝酵母菌检出构成比 白色念珠菌 82.2%(1 050/1 278)、热带念珠菌 4.8%(61/1 278)、光滑念珠菌 4.4%(56/1 278)、克柔念珠菌 4.1%(52/1 278)、其他念珠菌 4.6%(59/1 278)。

3 讨 论

TV 是由阴道毛滴虫引起,是妇科的常见病与多发病,也是性传播疾病之一。本次调查显示,惠州市惠城区桥东街道办事处社区妇女 TV 感染率为 1.1%,与文献[1]报道有较大的差异,可能与地区、地理环境差异及本实验室冬天未对标本进行保温有关。临床上多采用咪唑类药物如甲硝唑、替硝唑、奥硝唑等治疗[2]。阴道毛滴虫属厌氧性寄生原虫,适于在 pH 4.92~5.45、温度 35~37℃、潮湿的环境中生存,在干燥环境及较长时间日晒下可杀灭。但在 0℃下能生存 5 d,自来水中存活 30 min,50℃水中存活 4 min,温生理盐水中存活 6 d,所以即使离开人体也有传播能力。TV 传播方式主要通过性传播,其他传播方式还包括马桶、浴池、游泳池、衣物及手的传播,医源性传播主要是通过不洁的阴道检查而致,新生儿、婴儿可在通过患病母亲产道时或在护理时由污染阴道毛滴虫的物品及手而传播。湿片法是目前临床上诊断滴虫感染最常用的检查方法,但其敏感性相对较低,以阴道分泌物为标本只能检出 35%~80%的患者;相对男性,湿片法的敏感性更低,而培养法和聚合酶链反应技术的应用则大大提高了其检测的敏感性。因此,临床上选用更有效的实验室诊断方法十分必要。

近年来,VVC 的发病率有增加趋势,成为白带异常增多的主要原因之一,VVC 大多数一经治疗即可治愈,但少数患者却容易反复发作,复发率约 15%。复发的原因较为复杂,与夫妻、性伴侣的传播、全身或阴道局部免疫功能下降、局部潮湿、温度高、治疗不彻底、念珠菌中非白色念珠菌增多及抗真菌药的滥用有关。另外,肠道念珠菌及阴道深层念珠菌是重复感染的重要来源。本次调查显示,惠州市惠城区桥东街道办事处社区妇女 VVC 感染率为 16.7%,非白色念珠菌引起的 VVC 占 17.9%,与相关文献报道基本一致[3-4]。临床上对单纯性 VVC 以局部用药为主,对复发性 VVC 则以全身用药为主。有文献报道采用达克宁栓与口服氟康唑联合,通过药物的协同作用,

大大提高了复发性 VVC 的治愈率,有效地预防其复发[5]。

虽然很多 BV 患者无症状,但却可以引起阴道分泌物增多与异味。近年研究表明,BV 不仅与宫外孕、泌尿系感染、不孕症、盆腔炎、附件炎等妇科疾病,而且可导致早产、胎膜早破、绒毛膜炎、产后子宫内膜炎、羊水感染、产后切口感染,与宫颈癌的发生也有一定的联系。因此,BV 受到愈来愈多学者的关注。本次调查显示,惠州市惠城区桥东街道办事处社区妇女 BV 感染率为 14.3%,与相关文献报道基本一致[6]。鉴于 BV 对妇女及其妊娠的危害性,在妇、产科以及施行人工流产术前进行 BV 常规筛查具有十分重要的意义。目前,Amsel 法仍是诊断 BV 公认的金标准;然而,由于该法操作繁杂,费时费力,在实际工作中准确实施上述标准并不容易。由于 BV 患者阴道分泌物中唾液酸酶活性明显高于非 BV 患者,所以该原理的试剂特异性较高,同时具有操作简便、观察结果快速的特点,在临床已被广泛应用[7-9]。

参考文献

[1] 徐文严. 性传播疾病的临床管理[M]. 北京: 科学出版社, 2001:135-137.
[2] 李洪杰. 滴虫性阴道炎的诊疗[J]. 中外健康文摘, 2011, 8 (19):164-165.
[3] 洪桂珍. 复发性外阴阴道假丝酵母菌病的诊治[J]. 中外医学研究, 2011, 9(7):120-122.
[4] 邹存珍. 外阴阴道假丝酵母菌病的药物治疗[J]. 中外健康文摘 2011, 8(20):176.
[5] 丁吉丽, 江秀秀. 氟康唑联合达克宁治疗复发性外阴阴道假丝酵母菌病 88 例分析[J]. 浙江预防医学, 2005, 17 (3):52.
[6] 左太荣. 重视细菌性阴道病的危害[J]. 医学信息, 2010, 5 (5):1195.
[7] 齐效娟. 特异性唾液酸酶法检测细菌性阴道病结果判定影响因素观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2010, 9(12): 933-936.
[8] 王恒秋. 细菌性阴道病快速检测试剂的评价[J]. 中外医学研究, 2010, 8(12):112-113.
[9] 叶辉铭, 石文升, 白海燕. 唾液酸酶测定法在诊断细菌性阴道病中的应用[J]. 现代妇产科进展杂志, 2007, 16(5): 392-393.

(收稿日期:2012-03-16)

尿液潜血反应假阳性临床分析

骈桂玲(河南省安阳市人民医院检验科 455000)

【摘要】 目的 检验尿液潜血试验与原中红细胞的数量形态的结果分析。方法 对 200 例尿标本进行尿分析仪检测和尿沉渣显微镜检查。结果 尿液分析仪潜血反应阳性 40 例,其中镜检有红细胞的 34 例,镜检无红细胞的有 6 例。结论 临床工作中尿液分析仪潜血反应与显微镜检查红细胞应联合应用,对于肾损伤的确定、有关疾病的诊断和鉴别诊断有一定意义。

【关键词】 尿液潜血; 镜检红细胞; 假阳性; 尿液分析仪

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.18.063 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)18-2363-02

尿液潜血检查是尿液检验中一个必不可少的项目,常用的检验方法有尿液分析仪检测和镜检红细胞两种[1-4]。特别是显

微镜检查对鉴别肾小球与非肾小球血尿有重要的临床价值,是尿液分析仪检测无法替代的。现在对 200 例门诊患者的随机