

星、依诺沙星和诺氟沙星。10 种抗菌药物中对 520 例支原体具有相对高敏感和低耐药的药物是美满霉素、强力霉素和交沙霉素。产生高耐药率和多重耐药现象的原因可能是支原体缺乏细胞壁对某些药物存在天然耐药(如青霉素类、头孢菌素等),对其他抗菌药物易产生耐药性^[4];女性生殖道感染的隐私造成滥用抗菌药物现象(自行用药、剂量不足、疗程不够等),导致支原体耐药株的不断增加;久治不愈的慢性迁延等因素可使患者反复感染,可呈现多重耐药现象,已成为临床治疗的棘手问题。根据本文的结果观察,建议本地区临床治疗 Uu 单项感染或 Uu 和 Mh 混合感染应首选美满霉素或强力霉素, Mh 感染应首选交沙霉素或强力霉素。现在大多医院都以培养及药敏一步法检测支原体为诊断和治疗的依据,由于 Uu 是人类泌尿生殖道的正常菌群,并不能确定是感染或携带状态,应分离出支原体后进一步分群和进行药敏试验分析^[2]。

综上所述,本地区 998 例非淋菌性生殖道感染妇女支原体的感染率较高(52.1%),13.0% 的患者同时感染 Uu 和 Mh,且 Uu 和 Mh 混合感染对抗菌药物的敏感性降低,耐药率升高。支原体感染以 Uu 感染为主(45.0%), Mh 感染次之(20.1%)。美满霉素、强力霉素和交沙霉素对支原体呈高敏感和低耐药,

美满霉素、强力霉素和交沙霉素可作为本地区临床治疗生殖道支原体感染妇女的首选和备选药物。

参考文献

- [1] 张婕,刘庆. 2 317 例泌尿生殖道支原体培养及药敏试验结果分析[J]. 实验与检验医学, 2010, 28(5): 519-520.
- [2] 周晓娟. 女性生殖道支原体感染及耐药分析[J]. 检验医学, 2012, 27(1): 77-78.
- [3] 刘灿华,张澜,韦伟. 368 例宫颈分泌物支原体阳性标本药敏试验结果分析[J]. 实验与检验医学, 2012, 30(1): 91-92.
- [4] 郑勇,高绪峰,张松涛,等. 680 例女性泌尿生殖道支原体和沙眼衣原体感染及耐药性分析[J]. 实验与检验医学, 2012, 30(1): 65-66.
- [5] 陈麒麟,孟衍建,牟必村,等. 门诊男科患者支原体感染检出率及药物敏感状况分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2004, 12(8): 485-486.

(收稿日期:2012-06-18)

• 临床研究 •

宫颈环形电切术治疗宫颈疾病的临床分析

包家梅(广西壮族自治区合浦县妇幼保健院 536100)

【摘要】 目的 探讨宫颈环形电切术(LEEP)治疗宫颈病变的手术措施、并发症及疗效。**方法** 对合浦县妇幼保健院 2009 年 8 月至 2010 年 12 月各种类型宫颈疾病的患者 145 例采用 LEEP 治疗,标本送病理检查,回顾性分析手术效果和并发症。**结果** LEEP 治疗宫颈疾病成功率 96.6%(140/145),手术时间 5~20 min,平均 8 min,出血量 8~20 mL,术后恢复好。**结论** LEEP 是一种快速、安全、有效、微创的治疗宫颈疾病的方法,具有手术时间短、术后恢复快、出血少、操作简单等优点,切除组织可用于病理检查,对宫颈癌早期诊断具有重要意义。

【关键词】 宫颈环形电切术; 宫颈疾病; 临床疗效

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.22.038 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)22-2857-02

宫颈病变是女性最常见的疾患之一,目前治疗宫颈疾病的方法很多,自 20 世纪 90 年代子宫颈环形电切术(LEEP)广泛应用于妇科领域,LEEP 因简单方便、出血少、标本无碳化等优点被广泛应用于临床^[1-2]。本院 2009 年 8 月至 2010 年 12 月采用 LEEP 对 145 例各类宫颈疾病进行治疗,随诊 3 个月,效果满意,现将治疗结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2009 年 8 月至 2010 年 12 月在本院妇科门诊诊治的患者 145 例,经妇科检查、宫颈脱落细胞学检查、阴道镜及宫颈活检初步诊断为中、重度宫颈糜烂 98 例、宫颈息肉 15 例、宫颈肥大伴纳氏囊肿 11 例、宫颈上皮内瘤变(CIN) I 16 例、CIN II 5 例。患者均采用 LEEP 治疗,手术标本全部送病理检查,患者年龄 26~52 岁,平均 38 岁,均为经产妇,无生育要求。

1.2 手术指征 中、重度宫颈糜烂,病程长;宫颈息肉反复出血;宫颈肥大伴纳氏囊肿,经保守治疗无效;宫颈活检为 CIN I~CIN II 者。

1.3 仪器 美国生产的 FINESS 除烟高频电刀,输出功率 50 W,配有多种电极如环形电极、针状电极、球形电极等。

1.4 治疗方法 除绝经者外,均选择在月经干净后 3~7 d。

常规做妇科术前准备及相关辅助检查,血液常规、白带常规、凝血功能、心电图等。患者取膀胱截石位,常规消毒后,放置窥阴器,充分暴露宫颈并消毒,用 2% 碘酒标记移行范围,接通电源,将环形电刀放置在病变部位外侧 2 mm 的宫颈 3 点钟处与宫颈表面垂直切入,深度及 5~15 mm 自下而上切除病变组织,病变范围大可分次切除,有纳氏囊肿者压迫挤出囊液,然后用球形电极电凝止血,碘伏棉球轻拭局部消毒降温,创面敷云南白药与甲硝唑混合粉(4:1),并放消毒纱球一枚,12~24 h 后取出。记录手术时间、术中出血量及患者反应,不需住院,术后常规抗炎治疗 7 d,7 d 后复查。术后禁性生活及盆浴 2 个月,术后脱痂出血辅以抗炎止血,术后 1、2、3 个月经净后复查。

2 结果

2.1 手术情况 手术时间 5~20 min,平均 8 min。术中出血 8~20 mL,无大出血病例。

2.2 病理学检查 上述患者切除组织均送病理学检查,术后病理诊断升级 4 例,2 例术前诊断为宫颈炎,术后诊断为 CIN I;2 例术前诊断为 CIN I,术后诊断为 CIN II。

2.3 术后并发症处理 130 例患者术后 3~7 d 表面脱痂,阴道有少量血性分泌物,不需特殊处理,无腹痛,15 例术后 7~15 d 阴道流血如月经量,经阴道纱布加云南白药与甲硝唑混合粉

压迫后止血,术后无宫颈狭窄发生,第 2 次手术 5 例。

2.4 治疗效果 140 例术后 3 个月复查宫颈光滑,外形恢复自然状态;5 例术后 3 个月仍有小糜烂,再次手术后治愈。随访 1 年无 CIN 复发,一次成功率 96.6%。

3 讨 论

宫颈病变是妇女的常见病、多发病,包括宫颈糜烂、宫颈息肉、纳氏囊肿、CIN 等。50%左右的妇女有宫颈糜烂,而 CIN 是一组与宫颈癌密切相关的癌前病变,如不及时治疗,有可能进一步发展为宫颈癌,对妇女健康有一定影响,宫颈病变以局部治疗为主,传统的治疗方法有激光冷冻、微波和红外线等。但用上述方法治疗宫颈疾病容易复发,而采用宫颈锥切手术可治疗宫颈疾病,但此手术需在手术室进行操作,并且时间长、损伤大、出血多,需严格避孕,避免妊娠^[3]。

LEEP 高频电刀是利用 LEEP 金属丝接触身体组织,瞬间产生阻抗吸收电波,产生高热,体细胞内水分形成蒸汽波,而达到切割、止血效果。采用 LEEP 治疗的优点是:(1)同时具有诊断和治疗作用;(2)操作简单、快速、安全可靠,可在基层医疗单位门诊手术室进行;(3)术中、术后出血少,轻微疼痛,不需麻醉,术后无感染发生;(4)可完整保留整块标本用于病理检查,减少早期宫颈癌的漏诊率。

本组 145 例宫颈疾病全部采用 LEEP 治疗,并发症主要是

脱痂出血,出血在术后 7~15 d,原因主要与电凝形成厚痂,脱落时出血,术后患者休息不足有关。施术者要避免反复电凝形成厚痂,术前做好充分准备,术后应用抗生素,嘱患者注意休息并定期随访,以减少术后出血。另外本组病例中有 2 例术前病理诊断为宫颈炎,术后诊断为 CIN I;2 例术前诊断为 CIN I,术后诊断为 CIN II。由此可见,LEEP 手术切除的组织范围大,有利于术后病理检查,能早期发现宫颈癌,是目前治疗宫颈疾病较理想的方法^[4]。

参考文献

- [1] 龙汝玲,郑德明. 宫颈环形电切术治疗宫颈上皮内瘤变 46 例分析[J]. 临床和实验医学杂志,2009,8(8):123-124.
- [2] 于琴. LEEP 环切电刀治疗宫颈疾病 660 例的临床分析[J]. 临床军医杂志,2009,37(5):839-840.
- [3] 伊丽,陈廷玲,李明艳. 子宫颈疾病 3 469 例临床分析[J]. 实用全科医学,2005,4(5):588-589.
- [4] 钱子虎. 宫颈电波刀治疗宫颈疾病的临床价值[J]. 实用妇产科杂志,2004,20(2):86.

(收稿日期:2012-06-19)

• 临床研究 •

妊娠期妇女血清 α -L-岩藻糖苷酶水平测定及意义

荀文军¹,宋卫华²(1. 江苏省海安县西场中心卫生院 226621;2. 江苏省南通市第一人民医院 226001)

【摘要】 目的 通过检测妊娠期妇女血清 α -L-岩藻糖苷酶(AFU)水平,探讨其临床意义。**方法** 采用全自动生化分析仪对 99 例不同孕周妇女及 32 例对照者血清进行 AFU 的活性检测,并进行分析。**结果** 妊娠组中、晚孕妇女血清 AFU 浓度明显高于与对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),尤以晚孕妇女升高幅度最大,而早孕妇女血清 AFU 浓度与对照组差异无统计学意义($P>0.05$);孕周与 AFU 浓度呈正相关($r=0.783, P<0.05$)。**结论** 妊娠中、晚期妇女血清 AFU 水平应与健康成人区别对待,动态监测血清 AFU 水平对了解妊娠期肝脏代谢情况及胎儿的生长发育、胎盘成熟情况等有重要意义。

【关键词】 α -L-岩藻糖苷酶; 妊娠; 孕周

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.22.039 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)22-2858-02

α -L-岩藻糖苷酶(AFU)是一种溶酶体酸性水解酶,其作为诊断原发性肝癌的血清标志物被临床广泛应用^[1-3]。最近有研究表明,妊娠期妇女血清 AFU 水平明显升高。由于妊娠期特殊的血流动力学状态,非妊娠时的标准不一定适合妊娠期,而国内在这方面的数据很少。因此,本研究采用全自动生化仪检测不同孕周妇女血清 AFU 水平,探讨其变化原因及意义,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2011 年 1 月至 2012 年 3 月在本院门诊的孕妇 99 例,经超声、肝和肾功能检查排除肝胆疾病及肿瘤,乙型肝炎病毒表面抗原阴性者作为正常妊娠组,按孕周分成 3 组,其中早孕 28 例(孕 1~12 周),年龄 21~30 岁,平均(25.7 $\pm$ 3.4)岁;中孕 36 例(孕 13~27 周),年龄 22~31 岁,平均(25.9 $\pm$ 3.5)岁;晚孕 35 例(孕 28~40 周),年龄 20~29 岁,平均(26.2 $\pm$ 3.3)岁。记录每一个孕妇详细资料。对照组 32 例,为本院健康体检正常未孕妇女,年龄 20~31 岁,平均年龄

(25.5 $\pm$ 3.1)岁。

1.2 方法 分别于早晨空腹抽取妊娠组及对照组妇女静脉血 2 mL,置于无抗凝剂真空采血管,及时分离血清,1 h 内检测。AFU 测定采用日立 7600 全自动生化分析仪,检测试剂为上海复星长征诊断试剂盒。

1.3 统计学方法 采用 SPSS10.0 统计软件进行处理,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,相关分析采用直线相关分析法, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 妊娠组与对照组血清 AFU 测定结果 见表 1。由表 1 可见,妊娠组中、晚孕妇女血清 AFU 浓度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),尤以晚孕妇女升高幅度更大,而早孕妇女血清 AFU 浓度与对照组差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 妊娠组妇女血清 AFU 浓度与孕周的关系 将妊娠组妇女不同孕周与对应的血清 AFU 浓度进行直线相关分析表明,