

较敏感,敏感率为 73.1%、69.2%、65.4%。

### 3 讨 论

支原体(Uu/Mh)是生殖道常见的病原体之一,既可单独感染,又可混合双重感染,常引起 NGU、男性不育、慢性前列腺炎、习惯性流产、产后热、输卵管炎,还可以引起肾盂肾炎。近年来,由支原体引起的女性生殖道宫颈炎、阴道炎的发生率呈上升趋势,同时由于抗生素的广泛使用使耐药菌株不断增加,检出支原体阳性 481 例,其中 Uu 阳性 265 例,阳性率 55.1%; Mh 阳性 26 例,阳性率 5.4%; Uu 和 Mh 混合阳性 190 例,阳性率 12.3%。此结果与国内文献报道相近<sup>[2]</sup>。由于支原体缺乏细胞壁,β-内酰胺类抑制细胞壁合成的抗菌药物对其无效<sup>[3]</sup>,随着抗生素的广泛应用不可避免出现耐药现象,同时支原体感染往往时间长疗效慢,因此正确选择药物至关重要。

统计结果分析显示,Uu 和 Mh 混合感染对喹诺酮类的加替沙星,四环素类的美满霉素、强力霉素较敏感,敏感率分别为 52.1%、49.5%、41.1%。大环内酯类的交沙霉素、环酯红霉素、克拉霉素对 Uu 都比较敏感,敏感度在 80% 以上。这与有关的报道相一致<sup>[4]</sup>。Mh 对四环素类的美满霉素较敏感,敏感率为 73.1%。将本次实验结果与我国其他地区的实验结果进行比较,发现在我国不同地区的支原体药敏的敏感率存在一定

的差别,由于支原体的敏感率在不同地区、同一地区不同时间均可能有较大变化<sup>[5]</sup>。因此治疗支原体感染时,用药应在个体化药敏试验的基础上进行,尽量避免经验用药,以提高治愈率。

### 参考文献

[1] 吴移谋,余敏君. 尿素支原体所致生殖泌尿道疾病的实验研究[J]. 中国皮肤性病杂志,1991,5(2):837.

[2] 马芹,周宣兰,何晓雯,等. 宜昌地区解脲脲原体和人型支原体培养及药敏分析[J]. 中国妇幼保健,2007,22(21):3003-3004.

[3] 褚云卓,年华,贾桂英,等. 解脲支原体药敏试验结果分析[J]. 中华检验医学杂志,2000,23(1):43.

[4] 夏慧明,仲爱芳,孙芳卿. 两种试剂盒对泌尿生殖道感染支原体和药敏结果分析[J]. 国外医学:临床生物化学与检验学分册,2005,26(10):754.

[5] 邹伟文,胡文英,罗军,等. 支原体感染状况及耐药性分析[J]. 江西医学院学报,2002,42(2):38-40.

(收稿日期:2010-12-20)

## 515 例梅毒患者血清检测结果分析

杨德平(上海市浦东新区周浦医院检验科 201318)

**【摘要】 目的** 了解上海市周浦医院 2006 年 2 月至 2010 年 4 月就诊人群中梅毒患者的分布情况。**方法** 用明胶颗粒凝集试验为特异性梅毒螺旋体血清试验检测 515 例门诊梅毒患者血清。**结果** 周浦医院 2006 年 2 月至 2010 年 4 月诊断出的 515 例梅毒患者中男性患者 320 例,女性患者 195 例,所占比例分别为 62%、38%,男性比例明显高于女性,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。第 1 组患者 151 例,第 2 组患者 256 例,第 3 组患者 108 例,所占比例分别为 29%、50%、21%。第 2 组比例明显高于第 1 组和第 3 组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),第 1 组和第 3 组之间的差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 上海市周浦医院 2006 年 2 月至 2010 年 4 月就诊人群中梅毒患者以男性为主,高发年龄在 30~50 岁之间。

**【关键词】** 明胶颗粒凝集试验; 梅毒; 血清

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.09.058 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)09-1124-02

梅毒是苍白螺旋体引起的一种性传播疾病。梅毒对人体危害严重,传染性强,传染源隐蔽,临床表现复杂,诊治有一定困难,是性病防治重点。近年来,由于种种原因,梅毒的发生和流行呈逐年上升趋势<sup>[1]</sup>。为了给临床诊疗和预防提供有价值的实验数据,现将上海市周浦医院 2006 年 2 月至 2010 年 4 月就诊人群中梅毒患者的检测结果进行统计分析,报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 上海市周浦医院 2006 年 2 月至 2010 年 4 月就诊人群中梅毒患者 515 例,男 320 例,女 195;年龄 16~80 岁,平均 39 岁。均用非抗凝真空管采静脉血后分离血清。

### 1.2 方法

**1.2.1 用明胶颗粒凝集试验(TPPA)对患者血清进行梅毒检测,试剂由日本富士瑞必欧株式会社提供。**

**1.2.2 分组** 第 1 组(年龄小于 30 岁)、第 2 组(年龄大于或等于 30 岁但小于或等于 50 岁)、第 3 组(年龄大于 50 岁)

**1.3 统计学方法** 数据的各种率比较采用  $\chi^2$  检验。

### 2 结 果

**2.1 对 515 例梅毒患者中不同性别组进行分析,其中男 320 例(62%),女 195 例(38%),男性患者比例明显高于女性患**

者,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

**2.2 不同年龄组分布情况** 分别是:第 1 组 151 例(29%),第 2 组 256 例(50%),第 3 组 108 例(21%)。结果显示,第 2 组比例明显高于第 1 组和第 3 组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),第 1 组和第 3 组之间差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 3 讨 论

梅毒是一种慢性接触性传染病,其危害和预后仅次于艾滋病<sup>[2]</sup>。梅毒的病原体是苍白螺旋体,是一种对人有严重致病性的螺旋体,能侵犯任何器官,产生各种症状<sup>[3-4]</sup>。梅毒螺旋体只感染人类,故梅毒患者是惟一的传染源,这种病原体通过黏膜或有破损的皮肤进入人体后,经淋巴系统及血液循环播散到全身,几乎可以侵犯全身各脏器和组织。梅毒主要通过性接触传染,也可通过胎盘传染下一代<sup>[5]</sup>。根据传染途径的不同可将梅毒分为获得性梅毒和先天梅毒,每种又可根据其病程分为早期梅毒和晚期梅毒。获得性梅毒是通过性接触传播的梅毒,包括早期梅毒和晚期梅毒,早期梅毒为感染后 2 年以内发病,包括一期梅毒(硬下疳)、二期梅毒和早期潜伏梅毒;晚期梅毒为感染后 2 年以上的病变,有皮肤黏膜、骨、眼等梅毒,心血管梅毒,神经梅毒和晚期潜伏梅毒等。

梅毒是由苍白螺旋体感染引起的性传播疾病,TPPA 是将梅毒的精制菌体成分包被在人工载体明胶粒子上,这种致敏粒子和样品中的苍白螺旋体抗体产生粒子凝集反应,由此可检测出血清中苍白螺旋体抗体,并可用于测定抗体效价。TPPA 特异性为 96.9%~99.8%,敏感性达 90%以上。

本文检测结果显示,上海市周浦医院 2006 年 2 月至 2010 年 4 月就诊人群中的 515 例梅毒患者,其中男性占 62%,女性占 38%,男性明显多于女性,与全国发病患者数男性多于女性相一致。本文结果还显示,梅毒阳性患者年龄在 30~50 岁之间所占的比例为 50%,明显高于其他年龄组,可能此年龄段是性最活跃的年龄段,也是性病发病率最高的时期。因此此年龄段既是主要的传染源也是主要的患者年龄段,所以对其进行性教育及性病的预防与治疗也就特别重要。年龄在 30 岁以下和在 50 岁以上的患者所占比例分别为 29%和 21%,这也是一个应该引起注意的问题。据分析,近年来随着上海经济的迅速发展,大量人口流动,形形色色服务行业的增多,很多青少年远离家乡到此打工,其对梅毒及传播途径缺乏认识,发生一夜情等而成为受害者。

因此,应该对各类人员包括老年人、甚至在校青少年等加强健康教育的宣传力度,控制梅毒的传播途径,减少其对社会、家庭及个人造成的危害。

参考文献

[1] 王霄霞,俞康.血液系统疾病的检验诊断[M].北京:人民卫生出版社,2007:33.  
 [2] 曲红文,乌博懿,柳巍.中国国境口岸梅毒流行病学监测分析[J].中国艾滋病性病,2008,14(2):145-147.  
 [3] 吴志华.皮肤性病学[M].3 版.广州:广州科学技术出版社,2001:132.  
 [4] 黄海燕.先天性梅毒 23 例临床分析[J].广西医学,2005,27(15):715-716.  
 [5] 黄瑞红,杨晓泉.新生儿梅毒 28 例临床分析[J].广西医学,2007,29(8):1285-1286.

(收稿日期:2010-12-01)

## 阴道加特纳菌的致病性分析

张玉华(湖南省永州市江永县人民医院检验科 425400)

**【摘要】 目的** 了解阴道加特纳菌(GV)的致病性,加强人们的防治意识,减少妇科病的发病率。**方法** 对 433 例到江永县人民医院进行妇科检查的妇女采其阴道分泌物用美兰染色查找线索细胞,并对结果进行统计分析。**结果** 433 例标本中有 200 例 GV 感染者,占 46%;233 例非 GV 感染者,占 54%。GV 感染者轻度宫颈糜烂占 13.5%,中度宫颈糜烂占 6.0%,重度宫颈糜烂占 3.5%,子宫肌瘤占 3.0%,息肉占 3.0%,纳囊占 7.0%,宫颈肥大占 27.5%,盆腔积液占 4.0%,卵巢囊肿占 1.0%,滴虫占 4.5%,真菌占 16.5%;脱落细胞检查:炎症细胞占 17.0%,非典型性增生细胞占 2.5%,低度病变细胞占 1.5%。非 GV 感染者轻度宫颈糜烂占 12%,中度宫颈糜烂占 0.4%,重度宫颈糜烂占 1.3%,子宫肌瘤占 2.1%,息肉占 2.1%,纳囊占 6.4%,宫颈肥大占 13.7%,盆腔积液占 0.8%,卵巢囊肿占 0.8%,滴虫占 0.0%,真菌占 6.4%;脱落细胞检查:炎症细胞占 6.4%,非典型性增生细胞占 0.0%,低度病变细胞占 0.0%。**结论** GV 为细菌性阴道病的主要致病菌,除引起阴道炎外,还引起其他的妇科炎症、细胞病变及并发症,早期发现并彻底治疗对妇科病的防治有很重要的临床意义。

**【关键词】** 阴道; 加特纳菌; 致病性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.09.059 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)09-1125-02

随着性伴侣数的增加,阴道加特纳菌(GV)感染率有不断上升的趋势,占 46%,而 GV 感染者妇科病的发病率高于非 GV 感染者。本文对来本院妇科检查的 433 例妇女的检查结果进行分析,报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 标本来源 2010 年 6~8 月来本院妇科检查的 433 例妇

女的阴道分泌物。

1.2 试剂与方法 采用本院检验科配制的美兰染色液染色 1~2 min 后水洗,用远火慢慢烘干后油镜下查找线索细胞。

### 2 结果

GV 和非 GV 感染者并发症结果见表 1。

表 1 GV 和非 GV 感染者各项并发症结果[n(%)]

组别	轻度糜烂	中度糜烂	重度糜烂	子宫肌瘤	宫颈息肉	纳囊	宫颈肥大
GV 感染者(200 例)	27(13.5)	12(6.0)	7(3.5)	6(3.0)	6(3.0)	14(7.0)	45(27.5)
非 GV 感染者(233 例)	28(12.0)	1(0.4)	3(1.3)	5(2.1)	5(2.1)	15(6.4)	32(13.7)

续表 1 GV 和非 GV 感染者各项并发症结果[n(%)]

组别	盆腔积液	卵巢囊肿	滴虫	真菌	炎症细胞	非典型增生	低度病变
GV 感染者(200 例)	8(4.0)	2(1.0)	9(4.5)	33(16.5)	34(17.0)	5(2.5)	3(1.5)
非 GV 感染者(233 例)	2(0.8)	2(0.8)	0(0.0)	15(6.4)	15(6.4)	0(0.0)	0(0.0)