

多种性病患者分泌物细菌培养及药物敏感性测定的临床研究

肇 缨,杨 玲,苏国生[△](广西壮族自治区贵港市人民医院检验科 537100)

【摘要】 目的 探讨多种性病感染患者分泌物细菌培养及对常用药物的敏感情况。**方法** 选取 42 例同时患有 4 种性病的患者标本作为试验组,并进行细菌培养及药物敏感性测定,取 40 例同时患有两种性病的患者标本作为对照组,其中,试验组均患有淋病、梅毒、支原体及衣原体,对照组则患有支原体和衣原体 2 种。**结果** 试验组对交沙霉素、强力霉素、美满霉素、阿奇霉素和克拉霉素较敏感,敏感率分别为 54.76%、47.62%、42.86%、38.09%和 35.71%;对照组对交沙霉素、强力霉素、美满霉素、阿奇霉素和克拉霉素较敏感,敏感率分别为 75.00%、70.00%、65.00%、60.00%和 57.50%。**结论** 试验组对常用抗生素的耐药率较高,在临床治疗中,应合理选用抗生素。

【关键词】 性病; 淋病; 梅毒; 支原体; 衣原体

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.07.014 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)07-0800-02

Clinical research on secretion bacterial culture and drug susceptibility testing in patients with multiple sexually transmitted diseases HUI Ying, YANG Ling, SU Guo-shen[△] (Department of Laboratory, Guigang Municipal People's Hospital, Guigang, Guangxi 537100, China)

【Abstract】 Objective To investigate the secretion bacterial culture and sensitivity status to commonly used drugs in the patients with multiple sexually transmitted infections. **Methods** The samples from 42 cases of 4 kinds of sexually transmitted diseases, gonorrhea, syphilis, mycoplasma and chlamydia, were selected as the experimental group and performed the bacterial culture and drug susceptibility tests, while 40 cases of 2 kinds of sexually transmitted diseases, mycoplasma and Chlamydia, were selected as control. **Results** The sensitivity rates in the experimental group were 54.76% to josamycin, 47.62% to doxycycline, 42.86% to minocycline, 38.09% to azithromycin and 35.71% to clarithromycin respectively. The sensitivity rates in the control group were 75% to josamycin, 70% to doxycycline, 65% to minocycline, 60% to azithromycin and 57.5% to clarithromycin. **Conclusion** The experimental group had the high resistance rate to common antibiotics. During clinical treatment, antibiotics should be reasonably used.

【Key words】 sexually transmitted diseases; gonorrhea; syphilis; branch willing body; chlamydia

性传播疾病(简称性病)是指以性行为作为主要传播途径,直接危害人类健康的一类传染病。近年来,随着性病的蔓延,性病患者作为一组特殊的患病人群,不仅具有躯体方面的疾病,由于社会、经济、文化等诸多因素的影响,也产生了一系列的特殊心理问题。这些心理问题严重影响着性病患者的治疗、转归及愈后。若处理不当可导致严重的心理障碍,甚至更为严重的后果。研究这些心理问题并采取适当的对策,对当前性病的防治有重要的现实意义^[1]。国际上将 20 多种通过性行为引起的感染性疾病列入性病范畴。当前随着市场经济和社会开放的不断深入,性病的患病率呈逐年上升的趋势。由于一些人员在社会上过于性开放和滥交,许多性病被广泛传播,身患多种性病的人群屡见不鲜^[2]。为了解患多种性病的患者分泌物细菌培养及对常用药物的敏感情况,本研究针对常用药物敏感性进行比较测定,现将研究结果报道如下。

1 材料与方法

1.1 标本来源 2 组研究对象均来自 2009 年 1 月至 2011 年 12 月在本院门诊部就诊的患者。选取 42 例确诊患有 4 种性病的患者为试验组,均感染淋病、梅毒、支原体和衣原体;40 例

确诊患有 2 种性病的患者为对照组,均感染支原体和衣原体。

1.2 培养基和药物来源 双向琼脂培养基和显色高低值浓度药敏试剂板条均由珠海市丽拓发展有限公司提供,常用 10 种抗生素均已包被于板条中。

1.3 药敏测定方法 取患者分泌物接种于培养基中,振摇均匀,用加样器吸取各 100 μ L 分别加入板条各微孔中,并加 1 滴矿物油覆盖,置 37 $^{\circ}$ C 培养箱中 48 h 观察记录结果。

1.4 判断依据 板条两排上下两孔均变红为耐药,均变黄为敏感,上孔变红下孔变黄为中度敏感。以此类推,判断各种药物的敏感性。

1.5 统计学处理 率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

两组在常用抗生素药敏试验中,试验组敏感性较对照组低,以敏感性较高的前 5 种抗生素比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 34.07, P < 0.05$);而后 5 种敏感性低的抗生素比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 1.43, P > 0.05$),见表 1。

表 1 试验组与对照组对常用抗生素的敏感性比较[n(%)]

抗生素	对照组			试验组		
	敏感	中度敏感	耐药	敏感	中度敏感	耐药
强力霉素	28(70.00)	4(10.00)	8(20.00)	20(47.62)	13(30.95)	9(21.43)
美满霉素	26(65.00)	7(17.50)	7(17.50)	18(42.86)	16(38.09)	8(19.05)

[△] 通讯作者, E-mail: suguoshengv@sina.com.

续表 1 试验组与对照组对常用抗生素的敏感性比较[n(%)]

抗生素	对照组			试验组		
	敏感	中度敏感	耐药	敏感	中度敏感	耐药
克拉霉素	23(57.50)	12(30.00)	5(12.50)	15(35.71)	21(50.00)	6(14.29)
交沙霉素	30(75.00)	5(12.50)	5(12.50)	23(54.76)	15(35.71)	4(9.52)
阿奇霉素	24(60.00)	13(32.50)	3(7.50)	16(38.09)	20(47.62)	6(14.29)
可乐必妥	13(32.50)	11(27.50)	16(40.00)	11(26.19)	23(54.76)	8(19.05)
氧氟沙星	15(37.50)	19(47.50)	6(15.00)	13(30.95)	18(42.86)	11(26.19)
罗红霉素	11(27.50)	18(45.00)	11(27.50)	10(23.81)	16(38.09)	16(38.09)
螺旋霉素	10(25.00)	23(57.50)	7(17.50)	8(19.05)	13(30.95)	21(50.00)
司帕沙星	8(20.00)	16(40.00)	16(40.00)	7(16.67)	21(50.00)	14(33.33)

3 讨 论

引起性病的病原微生物有许多种,包括病毒、衣原体、支原体、螺旋体、细菌、真菌、原虫等等^[2]。不同的病原微生物引起不同的性病,被世界卫生组织列为性病的疾病已经有 20 多种。我国卫生部门规定属于性病的主要有淋病、梅毒、尖锐湿疣、生殖器疱疹、非淋菌性尿道炎、软下疳、性病淋巴肉芽肿等。我国当前发病最多的性病主要有由淋球菌引起的淋病,由衣原体和支原体引起的非淋菌性尿道炎,以及由乳头状瘤病毒引起的尖锐湿疣和梅毒螺旋体引起的梅毒。由Ⅱ型疱疹病毒引起的生殖器疱疹的发病例数也在逐年增多^[3]。性关系混乱是传播性病最主要和最直接的原因。卖淫嫖娼、性乱、婚前和婚外性行为、同性恋等非婚姻的性行为越普遍,性病的流行也越严重。除了通过性传播的途径外,性病还可以通过其他的途径传播。这些途径包括血液,如输血、注射血液制品、使用未消毒的注射器打针,尤其是吸毒者之间合用一个不消毒的注射器注射毒品。此外,还包括与性病患者身体的直接接触,如接吻、拥抱、抚摸、同床、共浴;或者使用性病患者用过而未消毒的日常生活用品,如毛巾、浴巾、擦脚布、脸盆、浴缸、洗脚盆、坐式马桶、内衣裤、被褥、餐具、刮脸刀、牙刷等,也可引起感染。健康人的手在接触性病患者的分泌物后,如果没有用肥皂洗净即去触摸身体的其他部位,尤其是眼睛和生殖器官,也有可能造成传染。另外,患有性病的孕妇可以把性病传染给胎儿^[1,4-5]。

本研究结果显示,试验组对药物的敏感性比对照组差,两组比较前 5 种药物差异有统计学意义($P<0.01$),后 5 种药物虽有一定的差异,但差异无统计学意义($P>0.05$)。这说明治疗多种性病感染的患者比治疗患 1 种或 2 种性病患者要难得多,因为许多药物耐药性的增加,给临床治疗多种性病感染患

者的选药带来更多的麻烦。虽然一些抗生素在体外药敏结果中还有一定程度的敏感性,但是在临床治疗中却显现出耐药的效果。因此,在临床中选药是一个极为重要的问题。许多研究结果还显示,交沙霉素、强力霉素、美满霉素、阿奇霉素和克拉霉素等药物仍是当前治疗多种性病感染的首选药物^[6-7]。若用一种抗生素不能达到治疗的效果,临床医生可根据药敏试验结果,联合使用多种抗生素。

参考文献

[1] 王玉玲,安霞,高新贞. 性病患者的心理分析及治疗探讨[J]. 中国医药指南,2010,8(7):160-163.

[2] 罗水斌,刘明健. 性病门诊患者常见病原微生物的检测分析[J]. 现代预防医学,2004,31(2):197.

[3] 谢景望,唐孝亮. 不同样本检测单纯疱疹病毒Ⅱ型 DNA 的结果差异[J]. 检验医学与临床,2009,6(13):1028-1029.

[4] 张庆田,梁丽萍,贺迎霞,等. 男性性病患者健康调查分析[J]. 中国性科学,2009,18(12):28-29.

[5] 徐刚,蔡泳,陆小年,等. 门诊性病患者相关知识、态度和行为特征分析[J]. 上海交通大学学报:医学版,2010,30(8):886-889.

[6] 张卫红. 女性泌尿生殖道衣原体支原体检测及药敏分析[J]. 检验医学与临床,2008,5(23):1441-1442.

[7] 冯明. 女性尿路感染病原菌分布及其耐药性分析[J]. 临床和实验医学杂志,2011,10(22):1776-1777.

(收稿日期:2011-09-29)

(上接第 799 页)

参考文献

[1] 陆国辉,陈天健,黄尚志,等. 产前诊断及其在国内应用的分析[J]. 中国优生与遗传杂志,2003,11(1):11-12.

[2] Caughey AB, Lyell DJ, Washington EA, et al. Ultrasound screening of fetuses at increased risk for Down syndrome: how many missed diagnoses [J]. Prenat Diagn, 2006, 26(1):22-27.

[3] 茹轰,江华. 三种指标 DS 产前筛查初谈[J]. 检验医学与临床,2005,2(3):118.

[4] 牛向兰,曾序春. 循证医学对唐氏综合征产前筛查临床试

验的指导意义[J]. 中华中西医杂志,2005,11(6):22.

[5] Bahado Singh R, Shahabi S, Karaca M, et al. The comprehensive midtrimester test: high-sensitivity Down S syndrome test[J]. Am J Obstet Gynecol, 2002, 186(4):803-808.

[6] 戚庆炜,孙念怙. 产前唐氏综合征筛查概论[J]. 实用妇产科杂志,2008,24(1):4-7.

[7] 杨华. 孕中期唐氏综合征产前筛查结果分析[J]. 检验医学与临床,2010,7(17):1886-1887.

(收稿日期:2011-09-29)