

术方式,提高操作率是基层医院眼科医生不断探索的目标。自 1904 年 Toti 首创泪囊鼻腔吻合术以来,经皮泪囊鼻腔吻合术一直是鼻泪管阻塞性疾病的经典治疗方法,随着手术方式逐渐改进,成功率不断攀升^[1]。

泪囊鼻腔吻合术是在泪囊和相应鼻黏膜部位建立新的引流通道,泪液经泪小点到泪囊后经宽阔的新骨孔直接流入鼻腔,明显缩短了泪道,无 Hasner 瓣膜的阻挡,可更好地利用重力作用及呼吸时鼻腔的正负压变化完成引流。口内无任何缝线残留,降低了术后复发率,目前手术成功率高达 90% 以上。该手术的缺点是人为废弃泪道鼻泪管段,改变了泪液排出路径;未考虑眼轮匝肌在泪液流通中的泵功能,损伤了眼轮匝肌的功能;且皮肤留有瘢痕,影响美容。

泪道置管依靠义管的支撑作用,义管放置一段时间后,正常的泪道黏膜覆盖创面,可有效防止泪道粘连和阻塞复发。不破坏泪道的正常生理结构,无需皮肤切口及鼻骨开窗、操作简便、微创、失败后可重复及改行其他手术方式;但泪道义管作为泪道内的留置异物,机体对异物会产生排斥反应;义管留置时间越长,泪道黏膜的异物反应越大(2 例术后 2~3 个月置入管自行从鼻腔退出);同时义管(本院多用顶端设计为伞状)伞状空隙易为肉芽组织阻塞致手术失败(8 例不通者取出置入管,发现为肉芽组织阻塞管头,再植入 4 例中 3 例均再次阻塞)。国内外文献^[2]报道鼻泪管支架植入治疗鼻泪管阻塞的成功率为 76%~100%,但在基层医院其效果差,术后阻塞原因可能与出血、渗出及组织增生有关^[3],就基层医院而言,缺乏内窥镜导航局限了对此术式的开展。

泪道探通简便易行,但是可损伤泪道黏膜、撕裂泪点甚至形成假道,因此治疗成人泪道阻塞很少有持续疗效(泪道机械探通术式 24 例 20 例失败),但对先天性泪道阻塞有较好的疗效,4 例 3~5 年无复发;且均为 1 个月至 2 岁的婴幼儿,且一次探通后需长期随访泪道冲洗 1~2 年以避免复发。泪道探通治疗先天性泪道阻塞效果明显优于其他治疗方法^[4],包括泪道

冲洗,确诊后应为治疗首选方法。

泪道阻塞的激光治疗在没有配备泪道内窥镜的情况下,其操作与泪道探通术一样带有一定的盲目性^[5],在基层医院开展具有一定难度,且成功率不高。

综上所述,经典及改良术式手术成功率高,尤其改良术式,简化了手术操作,提高了手术成功率,适宜应用的范围广[冲洗不通(下冲上返或原路返流),有中-少量脓性分泌物或黏性分泌物者均可]。如医院有内窥镜,则可改进(其人为地废弃泪道鼻泪管段,改变了泪液排出路径;未考虑眼轮匝肌在泪液流通中的泵功能,损伤了眼轮匝肌的功能;且皮肤留有瘢痕,影响美容)的缺点。

置管术无需皮肤切口及鼻骨开窗、操作简便、微创、失败后可重复及改行其他手术方式,但成功率不高,如在内窥镜指引下置管可提高其成功率。

参考文献

- [1] 肖彩雯,范先群.泪道阻塞性疾病的手术治疗[J].眼科世界报告,2010,4(6):31.
- [2] Lee JS, Jung G, Oum BS, et al. Clinical efficacy of the polyurethane stent without, fluoroscopic guidance in the treatment of nasolacrimal duct obstruction[J]. Ophthalmology, 2000, 107: 1666-1670.
- [3] 邹文青,李静.鼻泪道支架植入治疗泪道阻塞疗效分析[J].宁夏医学杂志,2007,29(12):1139.
- [4] 谢华英.371 例先天性泪道阻塞患儿治疗分析[J].浙江医学,2004,26(11):834.
- [5] 孙叙清,戴丰,罗丰年,等.应用激光治疗慢性泪道阻塞性疾病的几个问题[J].国际眼科杂志,2004,4(5):905.

(收稿日期:2011-12-25)

细菌性阴道病患者支原体和衣原体检测结果分析

奚少勇¹,黄远真²,苏国生^{3△}(1.广西壮族自治区亭凉医院,南宁 530022;2.广西壮族自治区南宁市第一人民医院检验科 530021;3.广西壮族自治区南宁市第四人民医院 530023)

【摘要】 目的 了解本地区细菌性阴道病患者伴有其他性传播疾病的状况。**方法** 回顾分析 2010 年 3 月至 2011 年 3 月在广西壮族自治区亭凉医院检查的 138 例患者,检测其感染有细菌性阴道病、解脲支原体(Uu)、人型支原体(Mh)及沙眼衣原体(CT)的情况。**结果** 138 例患者中有 76 例患细菌性阴道病,其中感染 Uu 29 例,Mh 24 例,CT 15 例,合并感染 Uu+Mh 7 例,Uu+CT 3 例,Mh+CT 2 例,Uu+Mh+CT 2 例;62 例是非细菌性阴道病,其中感染 Uu 14 例,Mh 10 例,CT 9 例,合并感染 Uu+Mh 3 例,Uu+CT 2 例,Mh+CT 2 例,Uu+Mh+CT 1 例。**结论** 细菌性阴道病患者对 Uu、Mh 的检测阳性率高于非细菌性阴道病患者,差异有统计学意义;CT、Uu+Mh、Uu+CT、Mh+CT、Uu+Mh+CT 的检测阳性率虽有差距,但差异无统计学意义。在临床工作中,对患有细菌性阴道病的患者做常见的性病检查是很有必要的。

【关键词】 细菌性阴道病; 性传播疾病; 解脲支原体; 人型支原体; 沙眼衣原体

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.10.056 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)10-1255-02

细菌性阴道病(BV)主要是由于阴道正常菌群的生态平衡发生紊乱,优势菌群乳酸杆菌减少或消失,阴道加特纳菌、厌氧菌及人型支原体(Mh)等微生物过度生长而引起的一种常见疾

病^[1]。为了解本地区 BV 患者伴有其他性传播疾病的状况,本研究设计了 BV 和非 BV 两组实验,检测常见性病病原体解脲支原体(Uu)、Mh、沙眼衣原体(CT)的阳性率并进行比较,现报

△ 通讯作者, E-mail: suguoshengv@sina.com。

道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 138 例患者标本均来自 2010 年 3 月至 2011 年 3 月在广西壮族自治区亭凉医院就诊并进行妇科病筛查的患者标本,年龄 17~72 岁,平均 28.5 岁。所有患者均由于尿痛、尿频、尿急和尿道浆液或稀薄黏液脓性分泌物以及外阴瘙痒、阴道分泌物增多、下腹部不适和不孕不育症前来就诊。

1.2 试剂与设备 CT 抗原快速检测试剂盒(胶体金法)由上海凯创生物技术有限公司提供,支原体培养鉴定计数药敏试剂盒由郑州安图绿科生物工程有限公司提供;所用仪器为上海跃进医疗器械厂生产的隔水式电热恒温培养箱。

1.3 方法 严格按照规范化性病实验室的操作技术要求进行取材、送检和检测,同时严格按照试剂盒说明书进行操作和判断结果。根据下列 4 条中有 3 条阳性即可临床诊断为 BV。

(1)常黏阴道壁附有稀薄而均匀一的灰白色分泌物;(2)阴道分泌物 pH 值大于 4.5;(3)嗅试验(whiff test)阳性;(4)分泌物镜检线索细胞(clue cell)阳性。

1.4 统计学方法 使用统计学方法进行统计, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

138 例患者中有 76 例患有 BV,占 55.07%,其中 Uu 29 例(38.16%),Mh 24 例(31.58%),CT 15 例(19.74%),Uu+Mh 7 例(9.21%),Uu+CT 3 例(3.95%);Mh+CT 2 例(2.63%),Uu+Mh+CT 2 例(2.63%);62 例是非 BV,占 44.93%,其中 Uu 14 例(22.58%),Mh 10 例(16.13%),CT 9 例(14.52%),Uu+Mh 3 例(4.84%),Uu+CT 2 例(3.23%),Mh+CT 2 例(3.23%),Uu+Mh+CT 1 例(1.61%)。结果见表 1。

表 1 两组宫颈分泌物病原体检查结果比较[n(%)]

组别	n	Uu	Mh	CT	Uu+Mh	Uu+CT	Mh+CT	Uu+Mh+CT
BV	76	29(38.16)	24(31.58)	15(19.74)	7(9.21)	3(3.95)	2(2.63)	2(2.63)
非 BV	62	14(22.58)	10(16.13)	9(14.52)	3(4.84)	2(3.23)	2(3.23)	1(1.61)

经过对 BV 组和非 BV 组的检出结果分析发现,BV 组对 Uu、Mh 的检测阳性率高于非 BV 组,差异有统计学意义;对 CT、Uu+Mh、Uu+CT、Mh+CT、Uu+Mh+CT 的检测阳性率虽有差距,但差异无统计学意义。

3 讨论

BV 主要是由于阴道正常菌群的生态平衡发生紊乱,优势菌群乳酸杆菌减少或消失,阴道加特纳菌、厌氧菌及 Mh 等微生物过度生长而引起的一种常见疾病。是妇科门诊常见的疾病之一,感染率约为 4.96%~36.0%^[2]。在本研究中,BV 占了 55.07%,可能是由于广西壮族自治区亭凉医院是以皮肤病治疗为主的单位,以性行为相关的患者较多,但不论如何,应引起医务工作者注意。BV 的传播尚有争议,一般认为,BV 与性行为有关,但不是传播疾病。其发生与性活动有关,如性交次数、妊娠史、性乱、多性伴或存在其他性传播疾病。从以上的结果分析显示,患有 BV 的患者标本确实比非 BV 的患者标本对 Uu 和 Mh 的检测阳性率高,差异有统计学意义,可能与下列因素有关:当 Uu 感染时,其尿素酶可以分解尿素产生大量氨,氨改变阴道的弱酸环境,导致阴道的 pH 值明显改变($pH > 4.5$),有利于加德纳菌的生长;阴道内正常乳酸杆菌的数量减少,厌氧菌数目增多,导致阴道正常菌群失调,阴道 pH 值升高,氧气含量下降,为厌氧菌(如加德纳菌)的生长提供了有利的条件,后者大量繁殖可引起阴道上皮细胞脱落,为加德纳菌黏附在脱落的上皮细胞上提供了有利的条件,从而诱发的 BV。反之,当患 BV 时,大量繁殖的加德纳菌又可以产生高水平的唾液酸酶、黏蛋白酶、磷酸酶 A、磷酸酶 C 及非特异性蛋白水解酶等,它们可以溶解阴道保护性黏液层,使 Uu 更容易附着在宿主黏膜及组织表面,进行繁殖,从而引起人体感染。所以,Uu 和 BV 之间存在相互关系,二者可以相互影响^[3-5]。据文献报道,Mh 随着 BV 严重程度的增加,检出率逐渐升高,在重度时检出率高达 100.0%,由此说明 Mh 在引起和加速 BV 进程中都发挥了重要作用。在混合 BV 感染中占较大比

例^[2],对 CT 检测阳性率虽有一定的差异,但差异无统计学意义,可能是机会性感染所致^[6-7]。在合并感染的结果中,两组虽有差异,但差异无统计学意义,这有待于进一步研究。

本研究显示的结果说明本地女性感染 BV、Uu、Mh 和 CT 的情况不容忽视,在临床工作中,对患有 BV 的患者做常见性传播疾病的病原体检查是很有必要的,避免性传播疾病的漏查、漏诊,使性传播疾病得到快速、有效的治疗。同时,要加强对女性的性道德观教育和性知识的宣传,以减少女性生殖道疾病的感染。

参考文献

- [1] 叶顺章. 性传播疾病的实验室诊断[M]. 北京:科学出版社,2001:102-104.
- [2] 李桂军,姚莉,张红霞,等. 阴道加德纳菌、Uu、Mh、CT 在 BV 感染进程及诊断价值[J]. 中国卫生检验杂志,2009,19(9):2105-2107.
- [3] 刘爱霞. 女性性传播疾病合并细菌性阴道病临床分析[J]. 现代预防医学,2009,36(14):2787-2793.
- [4] 余娟,谢建渝,金慕华,等. 细菌性阴道病实验室检查的临床价值[J]. 检验医学与临床,2011,8(22):2705-2706.
- [5] 陈晓伟,郑华,钟淑霞. 女性生殖道解脲脲原体感染与细菌性阴道病的关系[J]. 中国皮肤性病杂志,2010,24(1):44-45.
- [6] 瞿艳华. 支原体、衣原体等与细菌性阴道病的关联性研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志,2008,7(4):231.
- [7] Josey WE, Schwebke JR. The polymicrobial hypothesis of bacterial vaginosis causation: a reassessment [J]. Int J STD AIDS, 2008,19(9):646-647.