

解脲支原体感染与剖宫产术后发热关系的临床分析

滕 涛(广西壮族自治区南宁市妇幼保健院产科 530011)

【摘要】 目的 探讨产妇解脲支原体感染与剖宫产术后发热的关系。**方法** 采用培养法对 93 例剖宫产分娩产妇的宫颈分泌物进行解脲支原体检测。**结果** 宫颈分泌物解脲支原体阳性组与阴性组比较,阳性组其剖宫产术后发热持续时间、使用抗菌药物种类多于阴性组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 产妇解脲支原体感染可引起剖宫产术后发热时间延长,因而抗菌药物使用频率及种类增加,临床医生应根据实验室药敏结果,合理选择抗菌药物治疗。

【关键词】 妊娠; 解脲支原体; 感染
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.15.015 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)15-1854-01

Clinical analysis of relation between ureaplasma urealyticum infection and fever caused by cesarean section TENG Tao
(Department of Obstetrics, Nanning Maternal and Child Healthcare Hospital, Guangxi 530011, China)

【Abstract】 Objective To explore the relationship between Ureaplasma urealyticum Infection of puerperants and fever caused by cesarean section. **Methods** 93 cases of puerperants' cervical secretion were tested for Ureaplasma urealyticum by cultivation method. **Results** Comparing to ureaplasma urealyticum negative group, continuation time of fever after cesarean section for the positive group was longer than the negative group, it was more kinds of antibiotics taken for positive group than negative group, it was significantly different between two groups ($P<0.05$). **Conclusion** Puerperants' ureaplasma urealyticum infection can cause fever time extension after cesarean section, therefore, it should increase frequency and variety of antimicrobial agents, clinician should choose proper antimicrobial agents for the patients according to antimicrobial susceptibility test.

【Key words】 pregnancy; ureaplasma urealyticum; infection

解脲支原体(Ureaplasma Urealyticum, Uu)是寄生于人体泌尿生殖道的常见微生物,是非淋菌性泌尿生殖器官炎症的主要病原体,在孕产妇泌尿生殖道有较高的检出率,生殖道 Uu 感染与盆腔炎、不育、自然流产、死胎、产褥感染、新生儿低出生体重等发生相关。近年来,随着剖宫产率的上升,产褥感染的发生率也有所上升。剖宫产术后在常规使用青霉素类或头孢菌素类抗菌药物预防感染情况下,部分病例术后低热持续时间延长,并因此增加了住院天数及抗菌药物的使用。本研究对 93 例剖宫产分娩的产妇宫颈分泌物进行 Uu 检测及临床观察,以探讨 Uu 感染与剖宫产术后发热及抗菌药物使用的关系,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2008 年 2~8 月因妊娠 37~41⁺₆ 周在本院产科住院分娩产妇 1 882 例,排除妊娠合并急性慢性传染病,均无内、外科和产科并发症,最终以剖宫产分娩的产妇中随机抽取 93 例为研究对象,对宫颈分泌物检测,根据产妇宫颈分泌物 Uu 检测结果分为阳性组 54 例及阴性组 39 例,并进行回顾性分析,两组产妇在年龄、孕产次等方面差异无统计学意义。

1.2 方法 用无菌阴道窥器暴露宫颈,以消毒棉球拭去宫颈部的分泌物,将无菌棉拭子插入宫颈管内 2 cm 处,停留约 10 s 旋转取出后置于培养试管中送检,用中山市天洋电子生物传感器有限公司生产的支原体培养、鉴定、药敏检测试剂盒进行检测,药敏板条变红为阳性,不变色为阴性。药敏检测所用的 10 种抗菌药物分别为:四环素、多西环素、米诺环素、罗红霉素、阿奇霉素、克拉霉素、甲砒霉素、左氧氟沙星、氧氟沙星、交沙霉素。

1.3 统计学处理 应用 SPSS17.0 统计软件进行分析,计数资料显著性检验采用 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 两组剖宫产术后发热天数的比较 两组剖宫产术后发热天数比较差异有统计学意义($P<0.05$)。可以认为 Uu 阳性组剖宫产术后发热大于 3 d 发生率明显高于阴性组,见表 1。

组别	n	<3 d		>3 d	
		n	比例(%)	n	比例(%)
阳性组	54	23	42.6	31	57.4
阴性组	39	29	74.4	10	25.6

2.2 两组剖宫产术后抗菌药物使用种类比较 两组剖宫产术后抗菌药物使用种类比较差异有统计学意义($P<0.05$)。可见 Uu 阳性组剖宫产术后使用双联抗菌药物治疗发生率高于阴性组。见表 2。

组别	n	单联[n(%)]	双联[n(%)]*
阳性组	54	33(61.1)	21(38.9)
阴性组	39	35(89.7)	4(10.3)

注: * 甲硝唑加用根据药敏结果选用其中的一种敏感药物。

3 讨 论

3.1 Uu 感染与剖宫产术后持续低热相关 支原体是一群能自行复制、体积小、无细胞壁、结构简单的无核细胞型微生物,通常寄生在呼吸道和生殖道黏膜。自人体分离出的支原体种类较多,目前从生殖道分泌物分离出人型支原体(mycoplasma-hominis, Mh), Uu、生殖道支原体等 5 种。(下转第 1857 页)

脑组织含水量;同时,乌司他丁在大鼠的脑组织缺血再灌注模型中还能够有效地减少星形胶质细胞的凋亡^[11-14]。

本研究在感染性脑水肿模型中发现,乌司他丁能够有效减少感染性脑水肿鼠脑组织含水量;能够有效抑制地星形胶质细胞的凋亡,同时还能够抑制星形胶质细胞的异常增生。国内王珊珊等^[15]在研究乌司他丁对大鼠缺血再灌注大鼠模型时认为,乌司他丁可以通过抑制血脑屏障通透性从而减轻心肺复苏后的血管源性脑水肿,但对早期的细胞毒性脑水肿无明显效用。但是在本研究中,在应用乌司他丁后 6、12 h 脑组织含水量较低,但是在 24 h 鼠脑组织含水量升高。该现象可能是由于感染性脑水肿是一种混合型脑水肿有关。同时,也提示乌司他丁抑制脑水肿的机制值得进一步探讨。

总之,乌司他丁在感染性脑水肿模型中具有一定的脑保护作用。乌司他丁的脑保护作用可能与乌司他丁能够有效地降低脑组织含水量,抑制星形胶质细胞凋亡及异常增生有关。

参考文献

- [1] 张弘,许可银,周国雄,等.趋化因子 Fractalkine 在大鼠重症急性胰腺炎中的作用及乌司他丁的干预效应[J].中国病理生理杂志,2011,27(11):2180-2184.
- [2] 施荣,熊旭东,李淑芳.乌司他丁调控脓毒症 TNF- α 与 IL-6 及 IL-10 水平的研究[J].抗感染药学,2009,6(1):16-19.
- [3] 钟彪,孙治君,付裕,等.乌司他丁和泰索帝对人原代乳腺癌细胞增殖、侵袭、凋亡的影响及其机制[J].中国生物制品学杂志,2011,24(10):1197-1202.
- [4] 周晓峰,王晶,赵妍,等.乌司他丁对心肺复苏后大鼠脑组织含水量及 ICAM-1 的影响[J].中国医疗前沿,2008,3(18):15-16.
- [5] 胡佳,高进,陈萍.水通道蛋白 4 在脂多糖致大鼠感染性脑水肿模型中的表达变化[J].激光杂志,2011,32(1):90-91.

- [6] Li Y, Bao Y, Jiang B, et al. Catalpol protects primary cultured astrocytes from in vitro isohemia-induced damage [J]. Int J Dev Neurosci, 2008, 26(3/4): 309-317.
- [7] 刘慧,王小军,胡荣,等.星形胶质细胞[J].生理科学进展,2004,35(1):86-91.
- [8] Volterra A, Meldolesi J. Astrocytes, from brain glue to communication elements; the revolution continues[J]. Nat Rev Neurosci, 2005, 6(8): 626-640.
- [9] 胡佳,高进,陈萍.脂多糖致感染性脑水肿大鼠星形胶质细胞的活化和凋亡[J].世界科学研究所,2011,33(4):664-666.
- [10] 江莲,戎小平.参麦、乌司他丁对大鼠脑缺血再灌注损伤保护作用的研究[J].河北医科大学学报,2005,23(3):144-146.
- [11] Ito K, Mizutani A, Kira S, et al. Effect of ulinastatin, a human urinary trypsin inhibitor, on the oleic acid-induced acute lung injury in rats via the inhibition of activated leukocytes[J]. Injury, 2005, 36(3): 387-394.
- [12] 邓嘉,李长毅,王导新.乌司他丁对 TNF- α 作用的 A549 细胞 EnaC- β mRNA 和蛋白表达的影响[J].第三军医大学学报,2010,32(9):900-903.
- [13] 王晶,路毅,赵妍.乌司他丁和地塞米松对心肺脑复苏早期大鼠脑组织含水量及 L-1 β 水平等的影响[J].中国脑血管病杂志,2007,4(7):306-309.
- [14] 孙鹏,韩继媛,张清,等.乌司他丁对缺血/再灌注诱导小鼠星形胶质细胞凋亡的影响[J].中国急救医学,2008,28(9):816-819.
- [15] 王姗姗,陈寿权,李章平,等.乌司他丁对心肺复苏后大鼠脑水肿和血脑屏障的作用[J].中国急诊医学杂志,2006,4(7):306-309.

(收稿日期:2012-02-09)

(上接第 1854 页)

其中,对人类有条件致病性与生殖道感染相关的主要有 Mh 和 Uu^[1]。支原体在自然界中分布很广,约有 6%~75% 的成人存在无症状支原体定植,而在孕妇可达 80%^[2]。支原体可与宿主共同存在而不表现感染征象,但在一定条件下可作为病原体引起感染。妊娠期妇女雌激素增高,阴道内 pH 值降低,有利于 Uu 生长,同时孕激素的增加抑制了细胞免疫,机体抵抗力下降,易感性增强。本研究选择的对象为剖宫产产妇,在分娩前均有不同程度产程受阻,阴道检查概率增多,混合感染概率增加。另一方面,产程延长直接影响产妇的休息及进食,加上体力消耗和过度换气,可致产妇精神疲惫、全身乏力,严重者引起水及电解质紊乱等机体内环境改变,剖宫产术引起的组织损伤、产后出血等因素均不同程度引起产妇免疫力下降而致病。本研究结果表明,Uu 阳性组剖宫产后发热大于 3 d 发生率为 57.4%,阴性组持续低热的发生率为 25.6%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),提示 Uu 感染与剖宫产后持续低热密切相关。

3.2 Uu 感染剖宫产后抗菌药物使用的临床经验 由于支原体无细胞壁,故对青霉素类等作用于细胞壁的抗菌药物不敏感,对影响支原体胞浆蛋白质合成的大环内酯类(如红霉素)和四环素类敏感。本研究结果显示,Uu 感染阳性组剖宫产后

单纯使用青霉素类等抗菌药物治疗无效。临床表现为术后用药期间低热持续时间长,化验白细胞计数及分类轻度增高,如果根据药敏结果经联合选用敏感药物治疗 Uu 感染,体温及白细胞计数能恢复正常,治疗有效。建议产褥期感染经一般抗炎治疗无效时,应考虑生殖道支原体感染的存在,应给予取宫颈分泌物送支原体培养。有研究表明,近年由于支原体耐药菌株的产生,给临床治疗带来困难^[3],临床医生应根据实验室药敏结果,合理选择抗菌药物治疗,避免经验用药和滥用抗菌药物,高度警惕抗菌药物的附加损害。

参考文献

- [1] 杨慧霞.妊娠合并生殖道沙眼衣原体感染和支原体感染[J].中国实用妇科与产科杂志,2003,19(12):709-711.
- [2] 王肖平.支原体感染与妊娠结局[J].实用妇产科杂志,1998,14(1):9.
- [3] 朱国兴,陆春,刘毅,等.解脲支原体基因型之间耐药性差异的初步探讨[J].临床皮肤科杂志,2004,33(12):724-726.

(收稿日期:2012-04-17)