

例前列腺炎样本中支原体阳性为 82 例,阳性率为 34.6%,在 82 例阳性中浓度大于或等于 10^4 CCU/mL 为 80 例,占阳性率的 97.56%,其中 Uu 阳性例数超过了 Mh 和 Uu+Mh 混合感染的例数($P<0.05$),提示,临床在诊治前列腺炎和检查不孕不育症时应考虑到 Uu 感染的可能性,同时也说明了本地区前列腺炎患者支原体感染率还是较高的,而且以 Uu 感染为主,这与国内众多报道的 30%~40% 的感染率结果基本一致^[2],比王晓霞和关海军^[3]研究的结果 46.8% 低,比胡慧霞^[4]等研究的结果 24.46% 高,这可能与检测对象、检测方法及样本量有关。

从药敏试验结果(表 2)看,本地区本阶段美满霉素、强力霉素、交沙霉素、克拉霉素对支原体有较高的敏感性,均为 70% 左右,这与国内其他地区报道这几种抗生素的敏感性 80%^[2-4] 以上有一定差距,这可能与本地区抗生素的不规范使用,导致支原体对上述药物的耐药菌株也不断增多有关。而壮观霉素、氧氟沙星、环丙沙星敏感性较低,不到 20%,这可能是几种药物在本地区被长期及过量使用而导致病原体变异产生耐药有关。张冉等报道^[5] Uu 的天然突变率并不高,但在药物治疗的过程中,尤其是当体内药物浓度不足时,易产生 Uu 突变株,从而导致耐药。因此临床治疗支原体感染时应尽量避免盲目用药,建议在用药前进行支原体培养及药敏试验,根据药

敏试验结果指导临床科学、合理、正确用药,提高疗效,减少支原体耐药菌株的产生^[6]。

参考文献

[1] 吴志华. 现代皮肤性病学[M]. 广东:广东人民出版社, 2000;337,391-395.
 [2] 马兰华. 601 例泌尿生殖道支原体培养及耐药性分析[J]. 检验医学与临床,2012,9(7):832.
 [3] 王晓霞,关海军. 126 例泌尿生殖道支原体分离、鉴定、药敏试验结果分析[J]. 中国卫生工程学,2012,11(1):79-80.
 [4] 胡慧霞,郭海波,张永军,等. 非淋病性泌尿生殖道感染解脲支原体培养及其耐药性分析[J]. 中国卫生检验杂志, 2008,18(11):2295-2296.
 [5] 张冉,吴谋谋,向斌,等. 喹诺酮类药物诱导人型支原体耐药机理研究[J]. 中华医学检验杂志,2000,23(50):273.
 [6] 彭易清,李志雄,林婉媚,等. 男性尿道分泌物前列腺液及精液的支原体培养分析[J]. 检验医学与临床,2008,5(9):546-547.

(收稿日期:2012-08-03 修回日期:2012-12-06)

肺结核患者中断治疗的原因分析及对策

徐登淑(重钢总医院感染科,重庆 400081)

【摘要】 目的 分析肺结核患者中断治疗的原因,以便施予针对性的治疗。**方法** 从本院 2006~2010 年收治的 763 例肺结核患者中,收集中断治疗患者的信息,并对其采用查阅病历,家庭访视,服药登记本及登记卡随访记录等方法进行调查,分析其中断治疗的原因。**结果** 763 例病例中有 78 例患者中断治疗,占 10.2%,其中对疾病知识缺乏有 24 例(30.8%),药物不良反应 17 例(21.8%),家庭经济困难 11 例(14.1%),辅助药物及检查过多 9 例(11.5%),外出 7 例(8.9%),其他原因 10 例(12.9%)。**结论** 加强结核病控制项目和结核病防治知识的宣传力度,做好心理指导,提高患者的服药依从性,以达到控制肺结核的目的,提高肺结核患者的治愈率。

【关键词】 肺结核; 中断治疗; 原因分析; 对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.04.062 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)04-0491-02

肺结核病是一种慢性传染病,其病程长,若不规律治疗,易产生耐药,最终形成难治性肺结核病。近年来肺结核病疫情有逐渐增高的趋势,其主要原因可能与肺结核病治疗不彻底有关。而中断治疗又是形成耐药肺结核患者增多的重要因素,特别是耐药肺结核病已成为结核病防治的难点之一^[1]。为进一步了解肺结核中断治疗的原因,从而采取相应的防治措施,现将本院 2006~2010 年 78 例中断治疗的肺结核患者的中断原因进行分析,并提出相应的对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006~2010 年间本院收治的 763 例肺结核患者中,中断治疗有 78 例患者,其中,男 70 例,女 8 例。初治 67 例,占 85.9%,复治 11 例,占 14.1%,年龄 19~90 岁。

1.2 调查方法 收集超过规定时间 1 周及以上未到本院取药的肺结核病患者的信息,并对其采用查阅病历,家庭访视,服药登记本及登记卡随访记录等方法进行调查,同时利用自制的调查问卷进行访谈式调查,然后分析其中断治疗的原因。

2 结果

78 例肺结核患者中断治疗的原因见表 1。其中对疾病知识缺乏是引起肺结核中断治疗的主要原因,占总数的 30.8%,

其次是药物不良反应,占总数的 21.8%。

表 1 78 例肺结核患者中断治疗人数及原因[n(%)]

组别	初治	复治	合计
对疾病知识缺乏	20(25.7)	4(5.2)	24(30.8)
药物不良反应	15(19.3)	2(2.5)	17(21.8)
家庭经济困难	9(11.6)	2(2.5)	11(14.1)
辅助药物和检查过多	8(10.4)	1(1.3)	9(11.5)
外出	6(7.8)	1(1.3)	7(8.9)
交通不便	5(6.5)	0(0.0)	5(6.5)
家庭不和	2(2.3)	1(1.3)	3(3.8)
患者工作繁忙	2(2.3)	0(0.0)	2(2.6)
合计	67(85.9)	11(14.1)	78(100.0)

3 讨论

肺结核严重影响人们的健康,是我国重点防治疾病之一。中断治疗的患者是由于患者对自身疾病的认识不足,缺乏健康教育知识;药物不良反应,家庭经济困难;辅助药物及检查过多;外出;交通不便;家庭不和;工作繁忙等原因而中断服药,因此,控制结核病需要从上到下建立结核病防治网,并投入一定的经费专用于结核病的防治。

做好患者的健康教育,必须向患者及家属讲解结核病的常识,做好消毒隔离工作,居室要空气流通,但要防止对周围人群的传染。提高疾病防治知识,明确结核病化疗的时间、药物、方案,达到对结核病的规范化治疗,使每一个患者的治疗都能在医务人员的指导下进行,使患者对自己的病情有全面的了解,从而提高治疗效果^[2]。结核病治疗特点在于其疗程时间长(一般需6个月),药物不良反应多,同时也要消除患者的恐惧、紧张心理,对治疗中出现严重不良反应的,要及时调整药物及处理;强调定期到医院复查的重要性^[3]。加大宣传力度,提高普通人群,特别是流动人口对结核病防治知识和免费治疗政策的认知程度,国家提供的免费项目一定要落在实处;建议政府应加大对结核病控制项目的经费投入,提高其报销比例^[4]。对经济特别困难的患者,争取民政补助;尽量用价格低廉的保肝药物;建议政府给予更多的免费检查项目,比如:肝功能及肾功能检查等。以减少患者的经济负担。管理好外出务工的肺结核患者,确诊治疗的患者,要强调坚持完成疗程的重要性,同时加强流动人口的管理,各单位招工前应进行常规体检,定期对员工进行肺部健康检查,发现结核病应及时进行正规的治疗;对有结核病可疑症状者,应督促其到结核病防治所或附近医院诊治,防止结核病的流行和发展。行政干预是落实结核病控制措施的根本保证,健康教育是控制结核病的前提,成功治愈肺结核的关键是保证患者合理服药^[5]。加强结核病患者的治疗管理,有些结核患者用药依从性差^[6],对不主动服药患者要做到

监督服药,请家属协助,让患者了解主要抗结核药的不良反应,消除恐惧心理提高患者的服药依从性^[7],确保肺结核患者在全疗程中不间断的实施化疗,使结核病早日得到控制,减少耐药性的产生,提高治愈率,从而达到控制肺结核的目的。

参考文献

[1] 王秀丽,曾绍艺,汪远红. 氟喹诺酮类药物治疗耐药肺结核的效果[J]. 中国热带医学,2009,9(2):279-280.
 [2] 孙玉兰. 肺结核病的防治及护理措施[J]. 中国冶金工业医学杂志,2011,28(1):116-117.
 [3] 赵津,李仁忠. 结核病定点医院肺结核诊断治疗管理现状分析[J]. 中国健康教育,2011,27(1):13-17.
 [4] 刘敏,赵容,宋平,等. 社会支持与结核病患者健康相关的研究概述[J]. 实用预防医学,2011,18(1):186-188.
 [5] 张俊玲. 门诊结核患者健康教育中的问题及对策[J]. 现代预防医学,2006,33(8):1428.
 [6] 陈艳冰,高燕波. 影响肺结核患者规则服药依从性的因素及护理对策探讨[J]. 实用医学杂志,2006,(21):89-90.
 [7] 许旭艳,林云钦. 健康教育在结核病控制工作中的促进作用[J]. 职业与健康,2005,21(9):1297-1298.

(收稿日期:2012-09-11 修回日期:2012-12-12)

女性不孕患者支原体检测分析

吴全裕(广西壮族自治区浦北县人民医院检验科 535300)

【摘要】 目的 了解女性不孕患者支原体感染情况,分析引起女性不孕的主要原因。**方法** 用培养法检测 86 例女性不孕患者白带中的支原体,并与 172 例健康妊娠者比较。**结果** 48 例支原体培养结果阳性,阳性率 55.8%。**结论** 支原体感染是引起女性不孕的主要原因。

【关键词】 女性不孕; 白带; 支原体

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.04.063 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)04-0492-01

支原体是能在细胞外独立生存的最小微生物,大小介于细菌和病毒之间,没有细胞壁,种类繁多,分布广泛,其中解脲脲原体(Uu)和人型支原体(Mh)是引起人类非淋菌性尿道炎、前列腺炎、睾丸炎、附睾炎、宫颈炎、不孕不育等疾病的主要病原菌^[1-3],还可导致反复妊娠失败、流产、早产死胎等^[4-5]。与性传播有关,近年有上升趋势,在感染后与不孕不育症的关系更是引起人们关注。为探讨女性不孕患者与感染支原体的相关性,对 86 例女性不孕患者的白带支原体培养和常规检查结果作分析。

1 材料与与方法

1.1 检测对象 来自本院门诊 86 例女性不孕患者,年龄 23~32 岁,表现婚后 3 年以上没有采用避孕措施而无生育。

1.2 方法 培养法,试剂合为郑州安图绿科生物工程有限公司提供。

1.3 标本采集和检测

1.3.1 取材 使用消毒拭子,或消毒的亚麻、涤纶拭子。在取样前用另外的拭子或棉球将宫颈口外区域的黏液抹去,将取样拭子插入宫颈管内通过鳞柱状上皮交界处,直到几乎拭子头已看不到。旋转拭子 15~20 s 取出,不要碰到宫颈外及阴道壁。这样能保证得到更多的柱状上皮细胞,而支原体主要寄生在柱

状上皮细胞中。

1.3.2 标本处理 将拭子置于培养液内旋转并挤压,不断挤出液体,然后按感染物的处理方法将拭子处理。

1.3.3 检测 取出培养板条及培养液,用吸枪于空白孔加入培养液 100 μL,(1)在每孔(空白除外)加入含标本的培养液 100 μL。(2)在每孔加入矿物油 100 μL。(3)加盖,放入培养箱,35~37 ℃,24~48 h 观察结果。(4)结果判读解释:阴性结果为阳性对照孔变红,其余各孔不变色;阳性结果为阴性对照不变色,阳性对照及检测判断孔变红色。试剂瓶内混浊红色不能判为阳性。

2 结果

86 例女性不孕者白带支原体中阳性为 48 例(55.8%),172 例健康妊娠组中支原体阳性为 72 例(41.8%)。不孕组阳性率明显高于健康妊娠组,差异有统计学意义。

3 讨论

目前研究认为 Uu 可以引起子宫颈炎、子宫内膜炎、急性输卵管炎等盆腔炎症性疾病,而这些疾病都可造成机械性损伤导致不孕。如输卵管内膜炎造成输卵管内膜肿胀、间质充血、水肿及大量白细胞浸润,重者输卵管内膜上皮可有退行性变或成片脱落,引起输卵管腔黏连、阻塞,阻止了(下转第 497 页)