

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. 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 μ L, (1)在每孔(空白除外)加入含标本的培养液 100 μ L。(2)在每孔加入矿物油 100 μ L。(3)加盖,放入培养箱,35~37 $^{\circ}$ C, 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)

查,而且较长的成像时间对没有禁忌症的患者也是要求在检查过程中密切配合技师才能较好完成检查,进而获得满足诊断的图像,这些都要求护理人员在检查前对患者情况进行详细了解,以确保患者能安全顺利的完成检查,同时还要为患者进行细致的准备工作,去除一切可能引起安全事故和图像伪影的金属饰品、物件等;而且还需向患者介绍整个检查过程和检查中的注意事项等以争取其最大程度配合。因此患者检查前常规准备不仅是患者能否安全、顺利完成检查的前提,更是患者能检查成功,获得满足诊断图像的重要前提。

3.2 呼吸护理干预 过去众多的国内外研究证明磁共振所用对比剂具有较高的安全性,即使在肝肾功能受损的病人依然可以安全使用^[3]。然而,近年来由于含钆对比剂使用引起肾源性纤维化越来越引起大家关注,大多数专家推荐大量饮水,即采用水化的方法来减少肾源性纤维化的发生^[4]。由于单体系波谱成像需要被检组织静止才能获得准确的谱线和代谢物浓度,而呼吸导致的肝脏运动又不可避免,因此维持相对静止是进行肝波谱成像的前提,即采取触发采集或是屏气采集两种方式进行。

3.3 心理护理 磁共振检查特殊的具有强磁场环境,而且扫描过程中梯度磁场的不停切换会产生超过 100 分贝的噪音,加之检查空间狭小,使得部分患者在检查时产生紧张情绪而不能很好配合技师,甚至由于恐惧幽闭而无法进行检查,因此检查前对患者进行安抚和疏导的心理护理就显得尤为重要^[5]。笔者一方面向患者详细介绍检查过程,告知磁场对人体无害性,减少其恐惧心理;另一方面向其讲解磁共振检查相对于其他检查的优点,以及检查对其疾病诊断的必要性,以获得其认同,减少其抵触心理。从本次研究结果来看,经过检查前适当的心理护理,所有患者均能顺利完成检查,即使在屏气采集组有 3 例波谱未获得满意谱线,但其常规平扫和动态增强检查仍能获得满足诊断的图像;因此可以认为,检查前的心理护理不仅是单体系波谱成像检查成功的必要,即使常规 MR 平扫和动态增

强检查前也是不可缺少的。

综上所述,肝脏单体系波谱成像由于其较 MR 普通扫描有更严格的要求,不仅要有充分的准备,还需患者在检查中的较好配合;因此在检查前进行必要的护理干预和适当的心理护理对检查能否成功至关重要,我们的结果也证明了这一点。本次研究基于现实原因,没有进行缺乏护理干预和心理护理的对照,因为患者进入扫描室后进行准备和配合训练,不仅不安全还增加患者配合的难度,也不利于采集方式的选择;另外,由于晚期肝病尤其肝癌患者年龄多偏大,因此病例选择上年齡分布也不均匀,这些在下一步研究都是要克服的问题。

参考文献

- [1] 吴伟,赵建农,郭大静,等. 三维肝脏快速容积采集整合阵列空间敏感编码技术在肝脏动态增强扫描的应用价值[J]. 中华肝病杂志,2008,16(4):294-297.
- [2] Li CW, Kuo YC, Chen CY, et al. Quantification of choline compounds in human hepatic tumors by proton MR spectroscopy at 3T[J]. Magn Reson Med, 2005, 53(4):770-776.
- [3] Kanematsu M, Semelka RC, Matsuo M, et al. Gadolinium-enhanced MR Imaging of the Liver: Optimizing Imaging Delay for Hepatic Arterial and Portal Venous Phases—A Prospective Randomized Study in Patients with Chronic Liver Damage[J]. Radiology, 2002(2):407-415.
- [4] Vosschenrich R, Reimer P. Nephrogenic systemic fibrosis[J]. VASA, 2009,38(1):31-38.
- [5] 任援,路春兰,孙文,等. 幽闭症恐惧症患者行磁共振检查的心理护理[J]. 医学影像杂志,2009,19(8):1002.

(收稿日期:2012-10-22 修回日期:2012-12-25)

(上接第 492 页)

精子和卵子的结合而引起不孕。Shecheglovitova 等^[6]发现 Uu 感染的妇女血清中干扰素(IFN)水平升高。IFN 是由活化的 T 细胞产生,也是迟发型超敏反应中最重要的细胞因子,参与了 Uu 感染所致的输卵管损伤。Uu 黏附在泌尿生殖道上皮细胞表面的受体上,而不进入组织和血液,可引起宫颈炎、子宫内膜炎、急性输卵管炎等盆腔炎症性疾病^[7]。宫颈是 Uu 最常见的感染部位^[8]。有研究显示:宫颈管及颈管内的黏液栓是阻止菌群上行的屏障,Uu 感染损伤宫颈管柱状上皮而破坏此屏障,进而沿柱状上皮上行感染至子宫内膜及输卵管,引起慢性输卵管炎,而 Uu 感染所致输卵管性不孕可能不是由于直接损伤,而是通过免疫反应所致。Uu 引起女性不孕可能与以下机制有关:(1)Uu 的细胞内外具有活性很强的脲酶,能分解尿素,释放大量氨,随之使周围环境 pH 值升高,影响宿主细胞吸取营养,大量的 NH₃ 可使黏膜细胞坏死,输卵管纤毛运动停滞,甚至出现纤毛脱落、纤维疤痕形成造成管腔狭窄及闭塞。黏膜分解后而释放前列腺素,引起子宫收缩,受精卵卵裂,脱落而致不孕^[8]。(2)Uu 黏附于输卵管黏膜上皮细胞,通过其磷脂酶作用于宿主细胞膜上磷脂引起细胞损伤。(3)Uu 具有水解 IgA 的蛋白酶,由于 IgA 是黏膜表面的重要防御机制,因此该蛋白酶可破坏生殖道的黏膜屏障,从而引起女性的不孕。

参考文献

- [1] 彭慧兰,曹来英,魏敏. 孕妇与不孕症妇女解脲支原体、沙眼衣原体的研究[J]. 第四军医大学学报,2005,26(1):64-66.
- [2] 陈东科,孙长贵. 实用临床微生物学检验与图谱[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:554-555.
- [3] 周庭银. 临床微生物学诊断与图解[M]. 2 版. 上海:上海科学技术出版社,2007:289-293.
- [4] 丛玉隆,尹一兵,陈瑜. 检验医学高级教程[M]. 北京:人民军医出版社,2010:923-924.
- [5] 黄朝军,王丰,刘志辉. 不孕妇女生殖道衣原体的感染分析[J]. 江南大学学报(自然科学版),2003,2(1):15-16.
- [6] Shecheglovitova ON, Maksianina EV, Rastegaeva IN, et al. Status of interferon in genital infections[J]. Vopr Vimsol, 2001,46(2):36-38.
- [7] Taybr-Robinson D. Mycoplasma genitalium—an up-date[J]. Int J STD AIDS, 2002,13(3):145-151.
- [8] 陈洁平,李英强,陈术,等. 解脲支原体在输卵管性不孕患者输卵管和宫颈的检测[J]. 海南医学,2006,17(4):51-52.

(收稿日期:2012-08-03 修回日期:2012-12-11)