

194 例妇科患者支原体检测及药敏分析

张淑霞, 张孝智, 黄作富(四川省内江市第二人民医院检验科 641003)

【摘要】 目的 探讨妇科门诊患者中生殖道支原体感染的状况及药敏情况。**方法** 回顾分析 2011 年 7 月至 2012 年 8 月来该院妇科门诊就诊患者的 194 例宫颈分泌物支原体培养及药敏结果。**结果** 在送检的 194 例宫颈分泌物标本中检出为阳性的患者有 101 例, 占 52.1%。在这 101 例患者中有 71 例患者为单项解脲脲原体感染, 占送检人数的 36.6%, 占阳性患者的 70.3%; 17 例患者为单项人型支原体感染, 占送检人数的 8.8%, 占阳性患者的 16.8%; 13 例患者为混合感染解脲和人型支原体占送检人数的 6.7%, 占阳性患者的 12.9%。通过对 12 种抗菌药物进行的敏感试验分析, 其中交沙霉素和美满霉素敏感率最高, 均为 95.0%, 环丙沙星最低(5.0%); 耐药率环丙沙星最高(78.2%), 交沙霉素和强力霉素最低, 均为 2.0%。**结论** 对支原体引起的妇科生殖道疾病进行治疗选择正确的抗菌药物至关重要。

【关键词】 支原体; 阳性率; 敏感率; 耐药率

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.07.009 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)07-0786-02

Mycoplasma detection and sensitivity analysis in 194 gynecological patients ZHANG Shu-xia, ZHANG Xiao-zhi, HUANG Zuo-fu (Department of Clinical Laboratory, the Second People's Hospital of Neijiang City, Neijiang, Sichuan 641003, China)

【Abstract】 Objective To investigate the status and susceptibility of genital Mycoplasma infection in gynecological outpatients. **Methods** A retrospective analysis of Mycoplasma culture and drug susceptibility test of cervical secretions in 194 gynecology clinic patients from July 2011 to August 2012 in our hospital was done. **Results** In the submission of the 194 cervical secretion samples, 101 cases were detected positive, accounting for 52.1%. 71 patients had ureaplasma urealyticum infection, the detection rate of 36.6%, accounting for 70.3% of the positive patients. 17 patients were with single Mycoplasma hominis infection, the detection rate of 8.8%, accounted for 16.8% of the positive patients. 13 patients were with mixed infection of ureaplasma urealyticum and Mycoplasma hominis, the detection rate of 6.7%, accounting for 12.9% of the positive patients. In sensitivity test of 12 antimicrobial agents, susceptibility rates of josamycin and minocycline were both 95.0%, and that of ciprofloxacin was a minimum of 5.0%. The resistance rate of ciprofloxacin was 78.2%, and that of josamycin and Minocin were both a minimum of 2.0%. **Conclusion** Right choice of antibacterial drugs for treatment of gynecological reproductive tract disease caused by Mycoplasma is essential.

【Key words】 Mycoplasma; positive rate; sensitive rate; resistance rate

支原体是一类大小介于病毒与细菌之间的微生物。其中解脲脲原体和人型支原体在人类生殖道中较为常见, 是支原体中可以引起泌尿生殖道感染的病原微生物, 它们可以通过性接触传播^[1]。本院解脲脲原体和人型支原体的检测开展了一年多, 为了解这两项支原体的感染趋势和药敏情况, 为医师诊治提供合理的依据, 对 2011 年 7 月至 2012 年 8 月的检测结果进行了统计分析, 现报道如下。

1 材料与方法

1.1 标本来源 2011 年 7 月至 2012 年 8 月, 本院妇科门诊送检的宫颈分泌物标本 194 例。

1.2 标本采集 在用药前, 对所有患者外阴进行常规清洗, 清洗后在患者宫颈管内 1~2 cm 处用女性拭子取宫颈分泌物, 取材时在宫颈内旋转并至少停留 20 s, 以最大限度地获取标本。

1.3 试剂 采用珠海迪尔生物工程有限公司生产的支原体(Uu/Mu)分离培养药敏试剂。

1.4 培养方法 严格按照试剂盒的方法对标本进行处理、培

养及药敏试验。具体操作如下: 用无菌吸头吸取培养基 100 μ L 加入检测卡 C-空白孔, 将采集的标本拭子插入培养瓶, 在靠近液面上方的瓶壁挤压旋转拭子数次, 使拭子中样本渗入。充分混匀接种标本的培养基, 取 100 μ L 加入除空白孔的各孔中。在各孔滴加 2 滴无菌矿物油, 盖上检测卡盖, 置 35~37 $^{\circ}$ C 孵箱培养, 在 24 h 和 48 h 分别观察结果。

1.5 判定标准 黄色或橙黄色 $\rightarrow$ 阴性(-); 清晰透明红色 $\rightarrow$ (+); 混浊红色 $\rightarrow$ 污染。

2 结果

2.1 支原体检出率 194 例宫颈分泌物标本中检出为阳性的患者有 101 例, 占 52.1%。在这 101 例患者中有 71 例为单项解脲脲原体感染, 占送检人数的 36.6%, 占阳性患者的 70.3%; 17 例为单项人型支原体感染, 占送检人数的 8.8%, 占阳性患者的 16.8%; 13 例患者为混合感染解脲脲原体和人型支原体, 占送检人数的 6.7%, 占阳性患者的 12.9%。

2.2 支原体药物敏感率和耐药率 对 12 种抗菌药物进行敏

感试验分析,其中交沙霉素和美满霉素敏感率最高,均为 95.3%,环丙沙星最低(5.0%);耐药率环丙沙星最高(78.2%),交沙霉素和强力霉素最低,均为 2.0%,见表 1。

表 1 支原体药物敏感率和耐药率[n(%)]

药物名称	敏感	中介	耐药
四环素	93(92.1)	5(4.9)	3(3.0)
左氧氟沙星	21(20.8)	57(56.4)	23(22.8)
红霉素	43(42.6)	17(16.8)	41(40.6)
交沙霉素	96(95.3)	3(3.0)	2(2.0)
强力霉素	95(94.0)	4(4.0)	2(2.0)
环丙沙星	5(5.0)	17(16.8)	79(78.2)
氧氟沙星	11(10.9)	62(61.4)	28(27.7)
美满霉素	96(95.0)	2(2.0)	3(3.0)
罗红霉素	51(50.5)	12(11.9)	38(37.6)
阿奇霉素	62(61.4)	3(3.0)	36(35.6)
克拉霉素	60(59.4)	5(5.0)	36(35.6)
司帕沙星	22(22.8)	35(34.7)	43(42.5)

3 讨 论

随着支原体感染报道的增加,人们对支原体也逐渐有了更深入的了解。本院支原体培养鉴定开展时间不长,同时对临床相关科室宣传不够,所以每年标本仅接近 200 例,而且现在只局限于女性宫颈分泌物支原体培养。而通过查阅相关资料发现,解脲脲原体和人型支原体除了可以引起女性宫颈感染以外,还可以造成其他危害,如解脲脲原体可以危害男性生殖,导致女性不孕、早产、宫外孕和稽留流产等[2-5]。人型支原体可以引起泌尿系的感染和生殖器的炎症,新生儿结膜炎和肺炎等等[6]。所以,对于一些其他相应检测手段没有检测出病原菌,又有明显感染现象的泌尿生殖道感染,以及不明原因的不孕不育患者应当要排除支原体感染。以后的工作中,针对支原体培养的标本类型就可以根据需要增加。

本次统计数据中,宫颈炎患者支原体感染率已超过 50%,其中解脲脲原体感染高于人型支原体感染,混合感染也占了相当比例,这与其他地区检测结果分布基本一致[7-9]。支原体属

于条件致病菌,健康人群也可以检测出支原体,因此支原体感染用药需谨慎[10]。支原体感染患者菌量的多少和有无症状是考虑用药与否的重要参考项。对于症状明显,明确支原体感染者,可以进行药物治疗。在选择药物时需根据药敏试验结果合理用药。本次研究显示敏感率超过 90%的药物有四环素、交沙霉素、强力霉素和美满霉素,而环丙沙星耐药率最高。混合感染患者耐药率明显高于单纯感染患者,解脲脲原体和人型支原体耐药谱有一定的差异。

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.

[2] 董名松. 解脲支原体感染与男性不育的关系进展[J]. 中国医药指南, 2012, 10(6): 57-59.

[3] 王璐, 方露. 372 例不孕症患者支原体、衣原体感染的检测分析[J]. 放射免疫学杂志, 2012, 25(3): 353-354.

[4] 尤海英, 黄文静, 屈洁霞, 等. 生殖道感染与未足月胎膜早破的关系[J]. 中国实用医药, 2012, 7(7): 28-29.

[5] 李娜, 张勤勤. 生殖道支原体, 沙眼衣原体, 加德纳菌感染与稽留流产的关系[J]. 放射免疫学杂志, 2012, 14(3): 338-339.

[6] P. R. 默里, E. J. 巴伦, M. A. 法勒, 等著. 临床微生物学手册[M]. 徐建国, 梁国栋, 邢来君, 等译. 北京: 科学出版社, 2005: 1111-1113.

[7] 罗世永, 苏国生, 劳炳焕. 1 982 例泌尿生殖道支原体感染的鉴定和耐药性分析[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(12): 1465-1467.

[8] 董洪春. 宫颈炎患者阴道支原体感染状况及耐药性分析[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(18): 96.

[9] 张务香, 何仁亮. 2 589 例健康已婚女性宫颈解脲脲原体感染调查及药敏分析[J]. 中国医药指南, 2012, 10(11): 175-176.

(收稿日期: 2012-09-14 修回日期: 2012-12-23)

(上接第 785 页)

染病原菌的变迁及抗菌药物的耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(4): 564-566.

[7] 吴小蔚, 董玉林. 外科手术切口感染的危险因素调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(19): 2950-2951.

[8] 孙光成, 史莉. 外科手术切口感染的病原菌分布及耐药现状[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(4): 843-844.

[9] 翁幸璧, 糜祖煌. 多耐药肺炎克雷伯菌获得性耐药基因及 ompK36 突变研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(17): 2545-2548.

[10] 范改焕, 禹香菊, 赵宪文. 大肠埃希菌与肺炎克雷伯菌的耐药分析[J]. 医药论坛杂志, 2012, 33(1): 76-77.

[11] 丘仲柳, 曾凤群. 外科感染创面病原菌分布及其耐药性分析[J]. 海南医学, 2010, 21(19): 106-108.

[12] 侯利剑. 医院常见病原菌分布及耐药性分析[J]. 中国抗菌药物杂志, 2009, 34(11): 684-687.

[13] 王云凤. 革兰阴性杆菌对亚胺培南耐药性的变迁[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(13): 2914-2916.

(收稿日期: 2012-09-08 修回日期: 2012-11-22)