



· 论 著 ·

妇科炎症感染中几种微生物检验方法的效果评价

王建辉 (湖南省妇幼保健院, 湖南长沙 410008)

摘要:目的 探索及分析几种微生物检验方法在妇科炎症感染中的临床应用价值, 并进行分析。方法 本组收集我院 2013 年 6 月—2015 年 5 月间接诊的患妇科炎症感染的 120 例患者进行临床研究, 通过随机数字列表法将所有患者随机分成 A 组 (n=40 例)、乙组 (n=40 例)、丙组 (n=40 例)。采用培养法对 A 组患者进行检验, 采用干化学酶法对 B 组患者进行检验, 采用镜检法对 C 组患者进行检验。观察和记录 3 组患者的检验结果, 并进行比较分析。**结果** A 组患者的阳性率显著高于 B 组与 C 组患者 ($P < 0.05$), 而 B 组与 C 组患者的检验阳性率对比 ($P > 0.05$)。**结论** 与干化学酶法和镜检法, 培养法在妇科炎症感染的微生物检验中的效果相对更为优秀, 值得临床推广应用。

关键词: 妇科炎症 培养法 干化学酶法 镜检法 效果

中图分类号: R446.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 06-004-02

Abstract: Objective To explore and analyze several microbiological methods in the clinical application value of inflammation of department of gynaecology, and analyzed. Methods To collect the hospital from June 2013 to May 2013 between departments of 120 patients suffering from inflammation of department of gynaecology clinical research, through the method of random number list all of the patients were randomly divided into group A (n = 40) and group b (n = 40), propyl group (n = 40). The culture method is adopted to test in the patients of group A, the dry chemistry method is adopted to test in the group B patients, using microscopy method for patients of group C. Observe and record the test result of the three groups of patients, and comparative analysis. Results The patients of group A were significantly higher than that of group B and group C, patients ($P < 0.05$), while group B compared with group C patients test positive rate ($P > 0.05$). Conclusion With the drying method and microscopic examination method, culture method in the microbiological examination of inflammation of department of gynaecology effect is relatively better, worthy of clinical popularization and application.

Key words: Department Of Gynaecology Inflammation Culture Method Dry Chemistry Method Microscopy Method The Effect

随着近年来医疗技术水平的逐渐进步与发展, 抗生素在临床上获得例极其广泛的应用, 但随之而来的, 临床对抗生素的不合理使用情况亦在逐渐增加, 导致耐药菌株大量出现, 妇科炎症感染的发生率不断上升, 对广大女性患者的生活质量造成了非常严重的影响^[1]。因此, 如何对妇科炎症感染进行及时有效的监测及控制已成为临床医师重点思考的问题。微生物检验是临床上一种常用的妇科炎症感染诊断措施, 是该疾病治疗的有效依据^[2]。为了选取有效的微生物检验方法, 本研究收集我院 2013 年 6 月—2015 年 5 月间接诊的患妇科炎症感染的 120 例患者, 分别采用培养法、干化学酶法及镜检法进行检验, 现总结报告检验效果如下:

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

本研究收集我院 2013 年 6 月—2015 年 5 月间接诊的患妇科炎症感染的 120 例患者进行临床研究, 纳入标准: ①近期内均未服用过抗生素; ②均未合并严重并发症; ③接种后均禁行性生活; ④患者及家属均对本研究知情同意, 且自愿签署知情同意书。通过随机数字列表法将本组 120 例患者随机分成 A 组 (n=40 例)、乙组 (n=40 例)、丙组 (n=40 例)。A 组 40 例患者中, 年龄最小者 18 岁, 最大者 46 岁, 平均年龄 (31.06±7.27) 岁; 其中未婚患者 5 例, 已婚患者 35 例。B 组 40 例患者中, 年龄最小者 18 岁, 最大者 47 岁, 平均年龄 (30.87±6.93) 岁; 其中未婚患者 4 例, 已婚患者 36 例。C 组 40 例患者中, 年龄最小者 19 岁, 最大者 47 岁, 平均年龄 (31.71±7.68) 岁; 其中未婚患者 4 例, 已婚患者 36 例。两组患者在年龄、婚姻情况等基线资料上比较, ($P > 0.05$) 差异均无统计学意义, 存在临床可比性。

1.2 研究方法

采用无菌棉拭子收集本组 120 例患者的宫颈分泌物, 以进行取样, 然后分别对 3 组患者的分泌物样本采用不同的微生物检验方法进行检验。具体包括以下几种: (1) 采用培养法对 A 组患者进行检验: 取样完毕后立即送检, 通过常规接种方法进行接种, 培养基选用沙保罗培养基, 并将温度调节为 35℃。然后选用生物-梅里埃 ATB-Expression 及其配套试条, 以进行真菌鉴定。评估标准^[3]: 1 周内如果发现培养基上有真菌生长, 则提示检验结果为真菌生长, 即为阳性; 反之 1 周内如果没有发现培养基上存在真菌, 则提示检验结果为无真菌生长, 即为阴性。(2) 采用干化学酶法对 B 组患者进行检验: 取样后, 给予稀释液 5 滴滴入软试管中, 然后将取样棉签置入试管中, 旋转棉签释放分泌物, 在将棉签取出时, 注意使其贴附管壁缓慢取出, 以使棉签上的液体回流, 取出后即可丢弃。再将反应装置取出, 以吸管对样本液进行吸取, 于装置上的反应孔中分别滴入 1 滴样本液, 约

为 15 μl 左右, 然后将反应装置置于 37℃ 下进行 10 分钟的温育。于“乙酰氨基葡萄糖苷酶”反应孔中滴入 1 滴终止液, 在 1 分钟内评估结果, 按照比色卡的颜色对反应结果进行评估: 显黄色代表为阳性, 显浅黄色代表为弱阳性, 而显浅淡色或不显色则代表为阴性。(3) 采用镜检法对 C 组患者进行检验: 取样后进行涂片, 给予 10% 浓度的 KOH 溶液滴入 2 滴, 以达到镜检的效果。评估标准: 镜下检查显示发现存在真菌孢子、假菌丝或均是, 则代表涂片镜检显示为阳性; 镜下检查显示未发现存在真菌孢子、假菌丝或均是, 则代表涂片镜检显示为阴性。

1.3 统计学分析

对本研究所得数据进行详细记录并构建数据库, 以统计软件 SPSS20.0 进行处理和分析, 对计数资料采用 χ^2 比较进行分析, 单位以率 (%) 表示, 当显示 $P < 0.05$ 时, 则提示在比较方面差异显著, 存在统计学意义。

2 结果

经表 1 可见, A 组患者中阳性 37 例, 阴性 3 例, 阳性率为 (92.50%); B 组患者中阳性 29 例, 阴性 11 例, 阳性率为 (72.50%); C 组患者中阳性 30 例, 阴性 10 例, 阳性率为 (75.00%)。可见 A 组患者的阳性率显著高于 B 组与 C 组患者 ($P < 0.05$), 而 B 组与 C 组患者的检验阳性率对比 ($P > 0.05$)。

表 1: 不同微生物检验方法的检验结果比较分析 [n(%)]

组别	例数	阳性		阴性	
		例数	阳性率	例数	阴性率
A 组	40	37	92.50	3	7.50
B 组	40	29	72.50*	11	27.50*
C 组	40	30	75.00*	10	25.00*

注: 与 A 组对比, * $P < 0.05$

3 讨论

念珠菌是临床上一种常见的条件性致病真菌, 其主要经女性阴道感染引发, 近年来念珠菌感染女性阴道的感染率亦在逐年上升。相关研究表明, 阴道念珠菌感染与多种阴道疾病的发生间具有密切的联系^[4]。临床检验中加强对微生物检验的重视, 可有效提高妇科炎症感染的确诊率, 可在短期内迅速找到患者的传染源, 及时对症治疗, 防止继续感染, 达到有效控制疾病的目标, 从而有效缓解患者的痛苦, 迅速治愈患者的疾病。

临床常用的微生物检验方法共包括干化学酶法、培养法及镜检法等 3 种, 其中培养法在本病的临床诊治中具有极其重要的作用, 能作

(下转第 6 页)



死的皮肤，创面可Ⅱ期愈合。

该肌皮瓣的主要优点有：①肌皮瓣蒂部及供血动脉恒定，变异小，血供丰富，肌皮瓣易成活。②肌皮瓣切取面积大，可修复较大面积组织缺损。③与扩张技术联合应用，肌皮瓣可切取的既长又宽，更好的满足临床需要。④手术操作简单易掌握，较显微镜下吻合血管的游离皮瓣易于在临床开展，风险小。⑤肌皮瓣旋转弧度大，长而细的蒂易于转移。特别是肌皮瓣蒂部只在肩胛冈以上带少许斜方肌，皮瓣旋转灵活，术后斜方肌功能不受影响，无肩部功能障碍。⑥供瓣区隐蔽，与扩张技术联合应用更易于供区直接缝合。

延长下斜方肌肌皮瓣可修复大部分的颅底缺损，但肌皮瓣切取面积过大，特别是肌皮瓣切取过长时可发生皮瓣血运障碍，所取肌皮瓣仍显臃肿，多数患者近期外形差，是其主要缺点。但因其是软组织修复，修复后随时间推移，外形会有不同程度的萎缩塌陷，后期可通过切脂修薄、结合头皮扩张技术、或人工骨植入等方法有效改善外形。

延长下斜方肌肌皮瓣可修复颅底大部分的缺损，为颅底肿瘤切除后的修复提供了一个较可靠的局部带蒂肌皮瓣。

参考文献

[1] 孟令照, 房居高, 王生才, 等. 鼻上颌骨颅底区巨大缺损的修复[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009, 23(23): 1093-1097.

[2] 张彬, 万经海, 张永侠, 等. 游离组织瓣修复晚期颅底肿瘤术后组织缺损[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2010, 45(5): 406-409.

[3] 房居高, 黄志刚, 廉猛, 等. 游离股前外侧穿支血管皮瓣修复上颌骨切除后缺损[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2011, 18(1): 3-5.

文中附图:

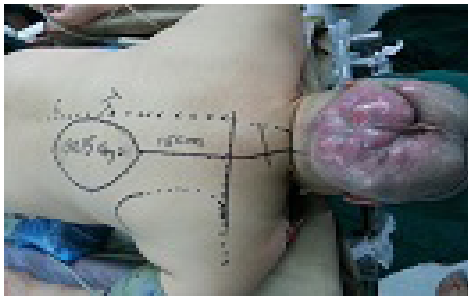


图1: 术前皮瓣设计



图2: 肿瘤切除后遗留创面



图3: 术中切取皮瓣



图4: 皮瓣转移覆盖创面



图5: 修复术后外观

(上接第4页)

为本病的诊断标准，对念珠菌性、需氧性及细菌性阴道炎等疾病均具有良好的诊断准确率，唯一的缺点在于医疗花费较高^[5]；干化酶法具有操作简单、检验迅速等优点，可作为临床诊断的重要参考，但其缺点在于易受其它因素的影响；而镜检法具有操作时间短、费用低的优点，但缺点在于操作难度相对较高。本次研究结果显示，A组患者的阳性率显著高于B组与C组患者(P < 0.05)，而B组与C组患者的检验阳性率对比(P > 0.05)。这表明培养法在妇科炎症感染中的诊断价值相对更加优秀。

综上所述，与干化酶法和镜检法，培养法在妇科炎症感染的微生物检验中的效果相对更为优秀，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 高端红, 孟祥青. 妇科炎症的病因与预防[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2013, 23(10):5788-5789.

[2] 吴文娟. 浅谈妇科炎症的病因及预防措施[J]. 求医问药(学术版), 2013, 11(3):115.

[3] 董丽娜. 妇科炎症感染中微生物检验方法的效果分析[J]. 求医问药(学术版), 2012, 10(11):871-872.

[4] 何献红. 妇科炎症感染中几种微生物检验方法的效果评价[J]. 医学信息, 2015, 28(22):207-208.

[5] 张光辉. 妇科炎症感染中几种微生物检验方法的效果评价[J]. 中国实用医药, 2013, 8(31):63-64.