

念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验中采用不同微生物检验法的效果分析

董 玲¹ 李 迪²

1 宁夏第五人民医院石嘴山中心医院 753203 2 宁夏第五人民医院石炭井医院 753000

【摘要】目的 探讨念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验中采用不同微生物检验法的效果。**方法** 收集本院 2021 年 4 月至 2023 年 7 月期间接收的念珠菌阴道炎患者 118 例，均运用镜检法、培养法、凝集法等不同检验方法，分析不同方法的效果。**结果** 在检验阳性率上，镜检法比其他两种的阳性率更高 ($p < 0.05$)。**结论** 念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验中采用不同微生物检验法中，镜检法可以更好的提升检验的准确性，但是具体检验工作，要综合考虑检验效率与条件，提升检验方式的实用性。

【关键词】 念珠菌阴道炎；阴道分泌物检验；不同微生物检验法；效果

【中图分类号】 R711.31

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 02-015-02

不同方式的微生物检验法在念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验中具有不同的应用价值。镜检法适用于快速诊断和初步筛查；培养法适用于进一步鉴定和药敏试验；凝集法适用于特异性和定量检测。根据具体情况和需要，可以选择合适的检验方法进行综合应用。本文采集念珠菌阴道炎患者 118 例，均运用镜检法、培养法、凝集法等不同检验方法，分析不同方法的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 4 月至 2023 年 7 月期间接收的念珠菌阴道炎患者 118 例，年龄从 23~54 岁，平均 (28.59 ± 4.87) 岁；已婚者为 85 例，未婚者为 33 例；病程从 5 个月至 4 年，平均 (1.98 ± 0.28) 年；所有资料来自一线实际记录。

1.2 方法

均运用镜检法、培养法、凝集法等不同检验方法，具体如下：

(1) 镜检法：收集阴道分泌物样本，通常使用无菌棉签或试管采集器。将样本涂抹在玻片上，可以使用涂片法或滴片法。使用显微镜观察玻片上的样本，通常使用高倍镜进行观察。观察念珠菌的形态、结构和数量，如菌丝状物或小球状物的存在。根据观察结果判断是否存在念珠菌感染。(2) 培养法：收集阴道分泌物样本，通常使用无菌棉签或试管采集器。将样本转移到含有适当营养物质的培养基上，如葡萄糖琼脂培养基。将培养基培养在适当的温度和湿度下，通常在 30°C 左右培养。观察培养基上是否有念珠菌的生长，如菌落的形成。根据培养结果判断是否存在念珠菌感染，并进行进一步鉴定和药敏试验。(3) 凝集法：收集阴道分泌物样本，通常使用无菌棉签或试管采集器。提取样本中的念珠菌抗原或抗体。将抗原或抗体与特定抗体或抗原结合，形成凝集反应。观察凝集反应的程度和形态，如凝集物的形成。根据凝集反应的结果判断是否存在念珠菌感染，并进行定量检测。

1.3 评估观察

分析不同方法的效果。观察不同检验方法的检验阳性率，以及不同感染情况的检验结果状况。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 检验阳性率情况

见表 1 与表 2 所示，在检验阳性率上，镜检法比其他两种的阳性率更高 ($p < 0.05$)。

表 1：不同感染情况镜检法检验结果 $[n(\%)]$

镜检法	病理白色 念珠菌	病理热带 念珠菌	病理光滑 念珠菌	合计
阳性	84	22	5	111
阴性	5	1	1	7
合计	89	23	6	118

表 2：不同检验方法镜的检验阳性率与阴性率结果 $[n(\%)]$

分组	n	阳性率	阴性率
镜检法	118	111 (94.07)	7 (5.93)
培养法	118	90 (76.27)	28 (23.73)
凝集法	118	88 (74.58)	30 (25.42)

注：镜检法与其他方式对比， $p < 0.05$

3 讨论

不同方式的微生物检验法在念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验中具有不同的应用价值。镜检法可以直接观察到念珠菌的存在，能够快速诊断念珠菌阴道炎，尤其是在临床症状明显的情况下，阳性率较高。可以观察到念珠菌的形态、结构和数量，有助于判断感染的程度和严重程度^[1]。镜检法操作简单、快速，适用于临床初步筛查和快速诊断。培养法可以获得念珠菌的纯培养物，有助于进一步鉴定念珠菌的种类和进行药敏试验，从而指导临床治疗。可以检测念珠菌的数量和生长情况，有助于评估感染的程度和疗效。培养法可以检测其他微生物的存在，帮助排除其他病原体引起的阴道感染^[2]。凝集法可以通过特定抗体与念珠菌的凝集反应来检测念珠菌的存在，具有较高的特异性和敏感性。可以定量检测念珠菌的抗原或抗体水平，有助于评估感染的程度和疗效。可以用于筛查和诊断念珠菌感染的高危人群，如孕妇、免疫功能低下患者等^[3]。

镜检法在念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验中的阳性率更高，主要因为镜检法可以直接观察到念珠菌的存在，而其他两种方式的检验需要进行培养或凝集等步骤，可能会导致念珠菌的死亡或失活，从而降低了阳性率。镜检法是通过显微镜观察阴道分泌物中的微生物形态、结构和数量来判断是否存在念珠菌。念珠菌通常呈现为大量的白色或乳白色菌丝状物或小球状物，易于在显微镜下观察到^[4]。因此，镜检法可以直接观察到念珠菌的存在，阳性率较高。培养法是将阴道分泌

(下转第 17 页)

说明三角韧带在维持踝关节的正常解剖序列关系中起到很重要的作用,但术中单纯修复三角韧带,而不对下胫腓联合进行有效固定和修复,踝穴的稳定性在应力作用下无法有效维持。

3.2 下胫腓联合固定的重要性

本组病例发现,对下胫腓联合进行有效固定组的骨折愈合时间及术后踝关节功能恢复优良率均高于非固定组。下胫腓联合主要维护踝关节中柱的稳定性,踝关节中柱是主要负重部位,故对踝关节中柱骨折与分离的有效固定,是恢复踝关节功能最要的一环。非固定组,对下胫腓联合没有进行有效固定,术后,当患者下地活动时,应力作用于踝穴,下胫腓联合分离,当踝穴发生1mm的微动时,其生物力学应力发生40%的变化,容易并发创伤性关节炎,影响远期效果。

3.3 内固定及手术方法的选择

固定下胫腓联合可显著减少骨折愈合时间,提高术后踝关节功能恢复优良率。下胫腓联合固定方式有很多种,各有优缺点,在术中术者可根据情况自行决定。本组病例均采用单颗螺钉,四面皮质骨固定,术后1mo,患者在下地负重活动之前拆除。

参考文献

[1]王海鹏,顾峥嵘,刘云吉,等.手术治疗踝关节骨折伴三角韧带损伤的疗效观察[J].中国修复重建外科杂志,2023,(4):416-419.

[2]谢斌,贺永祥.手术治疗踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤临床分析[J].吉林医学,2021,35(21):320-321.

[3]何河北,董伟强,孙永建,等.修复三角韧带与不修复对踝关节骨折合并三角韧带损伤术效果的Meta分析[J].中华关节外科杂志,2023,8(4):497-501.

[4]McCollum GA, Van den Bekerom MP, Kerkhoffs GM, et al. Syndesmosis and deltoid ligament injuries in the athlete[J]. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, 2023, 21:1316-1327.

[5]Hoshino CM, Nomoto EK, Norheim EP, et al. Correlation of weightbearing radiographs of stress positive ankle fractures[J]. Foot Ankle Int, 2022, 33:92-98.

[6]杨迎利.手术治疗踝关节骨折合并下胫腓联合韧带损伤的临床分析[J].当代医学,2022,(6):98-99.

[7]马腾,徐国浩,朱亮亮,等.踝关节骨折伴下胫腓联合分离和三角韧带损伤的治疗及临床意义[J].吉林医学,2023,34(31):6536-6537.

[8]王晨,王旭,马昕.踝关节三角韧带损伤的诊疗进展[J].中华骨科杂志,2023,33(4):423-428.

[9]胡海权,胡国华,胡金花,等.手术治疗合并有三角韧带损伤踝部骨折的临床研究[J].中国医药指南,2022,10:508-509.

[10]郑文林,范伟锋,陈捷军.踝关节骨折脱位并三角韧带损伤的治疗探讨[J].海南医学,2021,22:40-41.

(上接第14页)

本方正是针对蛋白尿的形成病机即肾之气化功能失司,固摄无权,排泄障碍而设的。本方的组成是以《小儿药证直诀》六味地黄汤加味而成。方中用六味地黄汤振奋肾之气化,拯救肾阴恢复肾之功能。黄芪、莲米、芡实重在健脾益气、固摄精血。慢性肾炎病程较长,“久病入络”,“久病必瘀”,而瘀血既成之后瘀阻肾络,精气不能畅流,壅而外溢,精微下泄而成蛋白尿,又常使蛋白尿顽固难消,非活血化瘀不可取效。丹参、益母草养血活血,改善肾脏血供;车前子、白茅根利尿化浊排毒,减轻肾脏负担。黄芪^[5]除能调节机体免疫功能外,黄芪有双向免疫调节作用,能扩张血管,降低血压,增加肾血流量,减少肾小球免疫复合物的沉积。可以促进蛋白质合成,从而提高血浆白蛋白水平,提高机体免疫功能,降低尿蛋白,减轻肾脏间质病变,阻止和延缓肾小球硬化。莲米含有甲基莲子碱,是有效的抗氧化剂,清除自由基效应最强,并能明显抑制血小板聚集作用,白茅根具有良好的利尿排钠作用,且能缓和肾小球血管痉挛使肾血流量增加,本方的应用原则

是:肾小球性蛋白尿或伴血尿、血肌酐、尿素氮正常或升高者,可根据病情变化,随症加減。

研究表明,本方能通过保护和修复肾小球电荷屏障来改善肾小球机械屏障的损害,减轻肾小管间质损伤,抑制血小板聚集,提高机体免疫能力,具有益气滋阴,活血化浊,改善临床症状与体征的功效。

参考文献

[1]关冰.邵朝弟教授治疗慢性肾炎的临床经验研究分析[D].湖北中医药大学,2010.

[2]是一组病程迁延,有多种病因,多种病理类型的肾小球疾病

[3]朱致军.慢性肾炎蛋白尿,水肿,高血压的辨治体会[C]//第三届国际中西医结合肾病学术会议.0[2023-08-09].

[4]曹国芳,徐英,尚红艳.肾性蛋白尿的中医药治疗[J].医学信息,2013(18).

[5]黄芪[5]除能调节机体免疫功能外,黄芪有双向免疫调节作用,能扩张血管,降低血压,增加肾血流

(上接第15页)

物样本放置在含有适当营养物质的培养基上,利用念珠菌的生长特性进行培养。然后观察培养基上是否有念珠菌的生长。然而,念珠菌的培养需要特定的培养基和条件,且培养时间较长,可能会导致念珠菌的失活或死亡,从而降低了阳性率。凝集法是利用特定的抗体与念珠菌产生凝集反应来检测念珠菌的存在。然而,凝集法需要特定的抗体和试剂,且操作复杂,可能会导致念珠菌的失活或死亡,从而降低了阳性率。

综上所述,镜检法在念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验中的阳性率更高,主要是因为它可以直接观察到念珠菌的存在,而其他两种方式的检验需要进行培养或凝集等步骤,可能会导致念珠菌的失活或死亡,从而降低了阳性率。

参考文献

[1]朱小燕.不同微生物检验法对念珠菌阴道炎患者阴道分泌物的检验效果比较[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(1):96-98.

[2]孟秀春.探究不同的微生物检验法对念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验的效果对比[J].当代医学,2022,28(4):141-143.

[3]岳庆阳.不同微生物检验法对念珠菌阴道炎患者阴道分泌物的检验效果比较[J].中国现代药物应用,2022,16(2):91-93.

[4]刘慧英.不同微生物检验方法对妇科念珠菌阴道炎患者阴道分泌物检验的效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(2):83-85.