

· 论 著 ·

宫颈糜烂患者沙眼衣原体和解脲脲原体检测结果分析

曹伟胜, 吴晓红, 陈少南, 钟群珍

(广东省肇庆市皮肤病医院检验科, 广东肇庆 526020)

摘要:目的 了解宫颈糜烂患者沙眼衣原体(CT)和解脲脲原体(Uu)感染状况。方法 对 562 例宫颈糜烂患者(观察组)和 218 例宫颈正常者(对照组)的宫颈分泌物进行 CT 和 Uu 检测, 对 Uu 培养阳性者进行药敏实验检测。结果 观察组 CT、Uu 及 CT+Uu 混合感染阳性率分别为 20.11%、42.35% 和 9.61%, 均高于对照组($P<0.05$)。中度与重度宫颈糜烂患者 CT、Uu 及 CT+Uu 混合感染阳性率比较差异无统计学意义($P>0.05$), 中、重度宫颈糜烂患者 CT、Uu 及 CT+Uu 混合感染阳性率均高于轻度宫颈糜烂患者($P<0.05$)。Uu 对交沙霉素的敏感率最高(91.78%), 其次是原始霉素(84.25%); 耐药率最高的是环丙沙星(85.96%), 其次是氧氟沙星(73.29%)。结论 CT、Uu 感染与宫颈糜烂的发生及病变程度密切相关。Uu 对常用抗菌药物存在不同程度的耐药性, 临床应选择敏感、有效的抗菌药物治疗感染。

关键词:宫颈糜烂; 沙眼衣原体; 解脲脲原体; 药敏实验

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.10.037

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2015)10-1405-02

Results analysis of Chlamydia trachomatis and Ureaplasma urealyticum detection in patients with cervical erosion

Cao Weisheng, Wu Xiaohong, Chen Shaonan, Zhong Qunzhen

(Department of Clinical Laboratory, Zhaoqing Hospital For Skin Disease and STDs, Zhaoqing, Guangdong 526020, China)

Abstract: Objective To investigate the current infection situation of Chlamydia trachomatis (CT) and Ureaplasma urealyticum (Uu) in patients with cervical erosion. **Methods** CT and Uu were detected in cervical secretions of 562 cases of cervical erosion patients (observation group) and 218 healthy controls (control group). Drug susceptibility testing was performed for the patients with Uu infection. **Results** Positive rate of CT, Uu and mixed infection was 20.11%, 42.35% and 9.61%, higher than those of control group ($P<0.05$). The difference of the positive rate between moderate cervical erosion and severe cervical erosion was not significant ($P>0.05$), while the positive rate of CT, Uu and mixed infection was significantly different between the two groups and mild cervical erosion ($P<0.05$). The highest susceptibility rate of Uu to antimicrobial agents was josamycin (91.78%), followed by pristinamycin (84.25%). The highest resistant rate of Uu was to ciprofloxacin (85.96%), followed by ofloxacin (73.29%). **Conclusion** The infection of CT and Uu could be intimate correlated with cervical erosion and the extent of erosion. Varying degrees of drug resistance of Uu could be found, and the sensitive and effective antibiotics should be chosen to treat cervical erosion infection of Uu.

Key words: cervical erosion; Chlamydia trachomatis; Ureaplasma urealyticum; drug susceptibility testing

宫颈糜烂是女性常见病和多发病, 不仅是不孕症的重要原因之一, 也是诱发宫颈癌的高危因素。性传播疾病(STD)病原体感染是引起宫颈糜烂的主要原因^[1]。近年来, 随着 STD 发病率的不断上升, 由沙眼衣原体(CT)和解脲脲原体(Uu)引起的女性生殖道感染日益受到广泛关注。本研究探讨了宫颈糜烂与 CT、Uu 感染的关系。现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 4 月至 2014 年 7 月确诊的宫颈糜烂患者 562 例(观察组), 均有非婚性接触史或配偶感染史, 年龄 17~41 岁, 病程 2 周至 3 年。根据糜烂面积大小分为 3 度, 轻度:糜烂面积占宫颈面积小于 66.7%; 中度糜烂面积占宫颈面积的 33.3%~66.7%; 重度:糜烂面积占宫颈面积 > 66.7%。562 例患者中, 轻度糜烂 226 例(轻度组), 中度糜烂 195 例(中度组), 重度糜烂 141 例(重度组)。体检宫颈正常者 218 例纳入对照组, 年龄 18~40 岁。两组入选受试者 10 d 内无抗菌药物用药史。

1.2 方法 用消毒棉拭子擦去附着于宫颈外口的分泌物, 另

取新的消毒棉拭子插入宫颈管内 1.5~2.0 cm 处, 轻轻旋转 2 周, 停留片刻, 取出置无菌试管内立即送检, 取材避免棉拭子触及阴道壁。同时进行常规检查, 包括淋球菌涂片及培养、念珠菌及滴虫检查、阴道分泌物细菌培养、阴道镜检查, 以排除宫颈癌及其他致病菌感染。采用英国 Unipath Limited 公司 Clear-view CT 诊断试剂盒进行 CT 检测; 采用法国梅里埃生物有限公司产品进行 Uu 检测及药敏实验。严格按照试剂盒说明书进行检测和结果判断。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行数据处理和统计学分析。计数资料以百分率表示, 组间比较采用卡方检验。 $P<0.05$ 为比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 CT、Uu 检测结果 观察组 CT、Uu 感染阳性率分别为 20.11%、42.35%, CT+Uu 混合感染阳性率为 9.61%; 对照组 CT、Uu 感染阳性率分别为 6.42%、12.39%, CT+Uu 混合感染阳性率为 0.92%; CT、Uu 及 CT+Uu 混合感染阳性率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。中度、重度糜烂组 CT、Uu 及

CT+Uu 感染阳性率均高于轻度糜烂组($P<0.05$),见表 1。

表 1 各研究组 CT、Uu 及 CT+Uu 感染阳性率					
组别	<i>n</i>	CT	Uu	CT+Uu	合计
对照组	218	6.42(14)	12.39(27)	0.92(2)	19.72(43)
观察组	562	20.11(113)*	42.35(238)*	9.61(54)*	72.06(405)
轻度组	226	14.16(32)	26.99(61)	3.98(9)	45.13(102)
中度组	195	23.08(45) #	50.77(99) #	12.31(24) #	86.15(168)
重度组	141	25.53(36) #	55.32(78) #	14.89(21) #	95.74(135)

*: $P<0.05$,与对照组比较; #: $P<0.05$,与轻度组比较。

2.2 Uu 药敏实验检测结果 宫颈糜烂患者 Uu 培养阳性株对药敏实验结果见表 2。

表 2 Uu 药敏实验结果 [<i>n</i> =292, <i>n</i> (%)]			
抗菌药物	敏感	中介	耐药
交沙霉素	268(91.78)	13(4.45)	11(3.77)
原始霉素	246(84.25)	26(8.90)	20(6.85)
多西环素	239(81.85)	15(5.14)	38(13.01)
克拉霉素	217(74.32)	30(10.27)	45(15.41)
四环素	196(67.12)	60(20.55)	36(12.33)
阿奇霉素	177(60.62)	74(25.34)	41(14.04)
红霉素	125(42.81)	57(19.52)	110(37.67)
氧氟沙星	61(20.89)	17(5.82)	214(73.29)
环丙沙星	15(5.14)	26(8.90)	251(85.96)

3 讨 论

宫颈糜烂是慢性宫颈炎的最主要病理改变,是指宫颈外口处的宫颈-阴道交界部分局部表面鳞状上皮组织因炎症而丧失,被颈管柱状上皮覆盖,导致病变组织外观红色呈颗粒状。CT 和 Uu 是宫颈感染最常见的病原微生物,感染率逐年上升^[2]。近年来,STD 引起的宫颈糜烂发病率逐年递增。

Uu 与 CT 均有致病性,经性传播引起泌尿生殖道(宫颈)炎症^[3-4]。CT 感染常为慢性感染,感染期间可产生毒性作用,导致宫颈上皮毛细血管扩张,通透性增加,形成宫颈充血、水肿,进而引起慢性宫颈炎及宫颈糜烂^[5]。Uu 主要寄生于泌尿生殖道,当机体抵抗力下降或存在手术创伤等诱因时,可成为致病菌。Uu 具有 IgA 蛋白酶活性,水解 IgA 而破坏防御机制;也可通过黏附在泌尿生殖道纤毛上皮,释放过氧化氢、溶血

素等毒性物质使细胞受损^[6]。本研究显示,宫颈糜烂患者 CT、Uu 及 CT+Uu 混合感染阳性率均高于宫颈组织正常者($P<0.05$),与类似研究报道基本一致^[7],表明宫颈糜烂与 CT、Uu 感染密切相关。本研究结果还显示,中、重度宫颈糜烂患者 CT、Uu 及 CT+Uu 混合感染阳性率比较差异无统计学意义($P>0.05$),但中、重度糜烂患者 CT、Uu 及 CT+Uu 混合感染阳性率均高于轻度糜烂患者($P<0.05$),且以重度糜烂患者增高最为显著,提示 CT、Uu 感染与宫颈糜烂病变程度有关,CT、Uu 感染率随宫颈糜烂病变程度的增加而增加。

本研究中的药敏实验结果显示,Uu 感染对交沙霉素为最敏感,敏感率为 91.78%,其次为原始霉素(84.25%)、强力霉素(81.85%),对氧氟沙星和环丙沙星耐药率较高,分别为 73.29%和 85.96%。因此,宫颈糜烂 Uu 感染者的治疗应首选交沙霉素。

综上所述,CT 及 Uu 感染与宫颈糜烂密切相关,对宫颈糜烂患者应重视对 CT 及 Uu 检测,并进行药敏实验检测。临床应选择敏感、有效的抗菌药物治疗感染,同时应加强卫生观念,切断传播途径,预防宫颈糜烂的发生。

参考文献

[1] 王瑜敏,陈洁,周武,等.温州地区宫颈疾病妇女人乳头状瘤病毒感染现状分析[J].中华医院感染学杂志,2010,20(19):2958-2960.

[2] 刘鸣,申冰清.生殖道解脲支原体与沙眼衣原体感染和女性不孕的相关性[J].中外妇儿健康,2011,19(5):51-52.

[3] 黄志娟.克拉霉素与托氟沙星联用治疗支原体衣原体非淋菌性尿道炎疗效观察[J].国际医药卫生导报,2012,3(1):199-201.

[4] Bayrakar MR, Ozerol IH, Gucluer N, et al. Prevalence and antibiotic susceptibility of Mycoplasma hominis and Ureaplasma urealyticum in pregnant women[J]. Int J Infect Dis, 2010, 14(2):90-95.

[5] 刘干红,林峰,赵建妹,等.性传播病原体感染与宫颈糜烂的相关性研究[J].中华医院感染学杂志,2012,22(24):5560-5561.

[6] 黄梅.非淋菌性尿道炎、宫颈炎患者支原体感染情况及耐药性分析[J].检验医学与临床,2012,9(2):260-261.

[7] 张艳旭.宫颈糜烂与衣原体和支原体感染关系的临床分析[J].中国医药导报,2008,5(8):90-91.

(收稿日期:2015-01-01)

(上接第 1404 页)

药敏分析[J].中华医院感染学杂志,2007,17(1):107-109.

[10] 黎静华,王文婧,蔡乃增,等.解脲脲原体和人型支原体体外 12 种抗生素耐药性分析[J].检验医学与临床,2013,10(13):1648-1649.

[11] 王莉平,资捷,易辉.女性泌尿生殖道感染患者解脲脲支原体与人支原体培养及耐药性分析[J].中华医院感染学杂志,2007,17(5):612-614.

[12] 刘伟民.3135 例泌尿生殖道感染支原体的体外培养及药敏试验结果分析[J].检验医学与临床,2012,9(18):2295-2297.

[13] 柯建良,苏坚,黄海花,等.广东省江门市区解脲脲原体、人型支原体对 8 种常用抗菌药物的敏感性测定[J].岭南皮肤性病科杂志,

2002,9(4):255-256.

[14] Guneyli I, Abike F, Dunder I, et al. Chlamydia, Mycoplasma and Ureaplasma infections in infertile couples and effects of these infections on fertility[J]. Arch Gynecol Obstet, 2011, 283(2):379-385.

[15] 陈忠领,罗凯亮,刘延,等.女性生殖道支原体感染及耐药性分析[J].国际检验医学杂志,2011,32(5):599-600.

[16] 马经野,刘全英.泌尿生殖道支原体感染及耐药性研究[J].中国实验诊断学,2007,11(5):644-646.

(收稿日期:2015-02-01)