

其为脐带绕颈现象。按照严重程度可分为三种：(1)胎儿脐带绕颈 1 周，胎儿颈部皮肤呈 U 形；(2)胎儿脐带绕颈 2 周，颈部皮肤呈 W 形；(3)胎儿脐带绕颈 3 周或 3 周以上，其颈部皮肤呈锯齿形。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS19.0 统计软件，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

总体检查率高达 95.56%，其中，胎儿脐带绕颈 1 周的检出率为 95.12%，绕颈 2 周和绕颈 3 周的检出率均是 100.00%。孕妇产前 B 超诊断检查结果，与孕妇分娩时确定胎儿脐带绕颈的结果比较，差异无统计学意义， $P > 0.05$ 。见表 1。

表 1 孕妇产前 B 超诊断检查情况(例)				
时间	胎儿脐带绕颈	绕颈 1 周	绕颈 2 周	绕颈 3 周
产前诊断	43	39	3	1
产后结果	45	41	3	1

3 讨论

脐带绕颈是妇产科门诊最为常见的一种情况，根据卫生部门最新的调查显示，在产妇临床分娩中，脐带绕颈情况占到了分娩总数的 20~25%。这大多与产妇脐带过长、胎儿小、羊水多有关，此外，孕妇在分娩前胎动频繁也是主要原因之一。临床中，大多数是出现绕颈 1~2 周的情况，绕颈 3 周以上的情况是非常罕见的。胎儿脐带绕颈虽然属于一种较为常见的异常现象，并不会对腹中胎儿的存活率造成影响，但是对产妇的分娩及产后恢复，都存在较为严重的影响，甚至会导致产妇胎盘早剥。若胎儿脐带绕

颈，在临产时，产妇宫缩加紧反应会较为严重，进而会导致产妇产程被迫延长，通俗点讲，就是造成产妇无法正常进行分娩，这对产妇和腹中胎儿都是非常危险的^[5]。

本文为了探讨分析产前 B 超对胎儿脐带绕颈的诊断价值，选取了 2015 年 5 月~2016 年 5 月我院接收的产妇 220 例进行了相关研究。在产前、分娩前通过 B 超检查，实时监测产妇腹中胎儿脐带绕颈情况，并根据实际情况进行相应的诊断。结果，总体检查率高达 95.56%，其中，胎儿脐带绕颈 1 周的检出率为 95.12%，绕颈 2 周和绕颈 3 周的检出率均是 100.00%。孕妇产前 B 超诊断检查结果，与孕妇分娩时确定胎儿脐带绕颈的结果比较，差异无统计学意义， $P > 0.05$ 。综上所述，产前 B 超对胎儿脐带绕颈的诊断价值非常高，可有效检出产妇及腹中胎儿在分娩前出现的一些不良状况，是产妇和胎儿安全的重要保障。

参考文献

[1]刘璇芝,姚怀齐,郑宝群,等.灰阶 B 超与彩色多普勒超声产前诊断胎儿脐带绕颈的准确性及其与围生儿预后的关系[J].广东医学,2015,36(15):2403-2406
[2]张晨.产前 B 超诊断胎儿脐带绕颈的临床价值[J].中国基层医药,2013,20(3):415-416
[3]陈嫦娥.单绒毛膜双胎胎儿生长受限合并脐带帆状附着一例[J].新医学,2016,47(8):567-570
[4]解婷婷,范雪梅.脐绕颈胎儿脐动脉及大脑中动脉血流动力学指标的比较分析[J].现代医学,2011,39(2):165-168
[5]怀其娟.临产后脐带血管破裂胎儿抢救成功一例[J].中国基层医药,2016,23(20):3184-3185

(收稿日期: 2017-02-12)

女性生殖道支原体及其他病原体在急性盆腔炎中的
检出率分析

宋玉成

(广东省广州市中西医结合医院 广州 510800)

摘要:目的:分析女性生殖道支原体及其他病原体在急性盆腔炎中的检出率。方法:选取我院收治的 76 例急性盆腔炎患者作为分析组,再选择 70 例健康志愿者作为对照组,对两组的阴道毛滴虫、支原体和衣原体感染情况进行比较。结果:分析组解脲支原体、人型支原体、生殖器支原体、沙眼衣原体、阴道毛滴虫、革兰阴性双球菌和需氧菌的阳性率分别为 61.84%、23.68%、34.21%、30.26%、13.16%、19.74%和 30.26%;分析组患者的解脲支原体和生殖器支原体检出率均高于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$;分析组的人型支原体检出率虽高于对照组,但差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。结论:在急性盆腔炎患者中最常检出的是解脲支原体,而解脲支原体和生殖器支原体与急性盆腔炎的发生息息相关。

关键词:急性盆腔炎;女性生殖道;支原体;病原体;检出率

中图分类号:R711.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.069

支原体是一种原核细胞型微生物,通常生长在人体的泌尿生殖道中,是女性泌尿生殖道感染常见

的致病菌,而育龄期女性是支原体感染的高危人群,感染途径通常为性传播^[1]。近年来,支原体感染在性

传播感染中的意义已逐渐受到国内外医学界的重视,而急性盆腔炎作为一种急腹症,是临床上常见的妇科疾病^[2]。据相关资料显示^[3],单种病原体或多种病原体结合均可导致急性盆腔炎,在这些病原体中最常见的是:解脲支原体、沙眼衣原体、链球菌、淋球菌和厌氧菌等。因此,本研究对 76 例急性盆腔炎患者进行了病原体检验,以判断支原体及其他病原体与急性盆腔炎的关系。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院收治的 76 例急性盆腔炎患者作为分析组,所有患者均符合我国疾控中心的评定标准,年龄 20~48 岁,平均年龄(32.4± 3.6)岁;将同一时期我院收集的 70 例健康志愿者作为对照组,年龄 22~49 岁,平均年龄(33.1± 3.7)岁。两组的一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 在分析组患者和对照组志愿者经期过后 3~7 d,保持膀胱结石位,对会阴进行消毒,用阴道窥器充分裸露宫颈,在阴道后穹窿位置提取溢物,也可在阴道口提取;阴道毛滴虫和清洁情况均通过悬滴法来检验。将无菌拭子置入宫颈管中 2~3 cm 处,静置 10 s,均速转动拭子 20 s 左右后取出,将其快速保存在相应的试管中,送入检验科对支原体和衣原体尽快检验,分析组需进行需氧菌培养,并将阴道提取物制作成涂片,检测革兰阴性双球菌(淋菌)。

1.3 数据处理 采用 SPSS13.0 统计学软件对相关数据进行分析,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析组各种病原体的检出率 分析组病原体检出不仅有单一病原体感染,亦有两种病原体、三种病原体组合感染。见表 1。

表 1 分析组各种病原体的检出率[例(%)]

病原体	阳性	阴性
解脲支原体	47(61.84)	29(38.16)
人型支原体	18(23.68)	58(76.32)
生殖器支原体	26(34.21)	50(65.79)
沙眼衣原体	23(30.26)	53(69.74)
阴道毛滴虫	10(13.16)	66(86.84)
革兰阴性双球菌	15(19.74)	61(80.26)
需氧菌	23(30.26)	53(69.74)
两种组合感染	43(56.58)	33(43.42)
三种组合感染	9(11.84)	67(88.16)

2.2 两组的支原体检出情况比较 分析组与对照组相比,解脲支原体、生殖器支原体的阳性检出率有显著性差异($P<0.05$);人型支原体阳检出率组间无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 两组成员的支原体检出率对比[例(%)]

组别	n	解脲支原体检出	人型支原体检出	生殖器支原体检出
分析组	76	47(61.84)	18(23.68)	26(34.21)
对照组	70	20(28.57)	9(12.86)	5(7.14)
χ^2		16.244	2.834	15.963
P		0.000	0.092	0.000

3 讨论

有研究表明^[4],盆腔炎病原体因国家、地区和群体的不同会有差异。在美国,盆腔炎病原体检出率在前两位的分别是:淋球菌占 53%和沙眼衣原体占 40%;在芬兰,盆腔炎病原体检出率在前两位的分别是:沙眼衣原体占 40%和人型支原体占 37%,而淋球菌的检出率只有 14%。在本研究中,分析组解脲支原体、人型支原体、生殖器支原体、沙眼衣原体、阴道毛滴虫、革兰阴性双球菌和需氧菌的阳性率分别为 61.84%、23.68%、34.21%、30.26%、13.16%、19.74%和 30.26%,与张新生等^[5]的研究结果一致。此外,本研究结果显示,两种和三种组合感染的阳性率为 56.58%和 11.84%,需给予重视和关注。

支原体是女性生殖道中最常见的菌群,其传染途径主要为性传播^[6]。一旦宿主出现免疫力下降或黏膜损伤时,宫颈黏膜皱襞中附着的支原体就会乘虚而入,不仅在黏膜柱状上皮,还在细胞内生长;第一感染对象为子宫颈管黏膜,若不采取措施任其发展,可导致以下炎症:子宫内膜炎、子宫肌炎、输卵管炎、盆腔结缔组织炎、盆腔腹膜炎以及盆腔脓肿^[7]。在本研究中,分析组患者的解脲支原体和生殖器支原体检出率均高于对照组,所以应根据支原体的分型深入探讨其致病性因素^[8]。综上所述,在急性盆腔炎患者中最常检出的是解脲支原体和生殖器支原体,其与急性盆腔炎的发生息息相关。

参考文献

[1]杨永妮,胡艳军.女性生殖道支原体及其他病原体在急性盆腔炎中的检出率[J].包头医学院学报,2016,32(7):74-75
[2]章琴,李红发.女性下生殖道支原体感染与不孕症的相关性[J].中国实用医药,2007,2(26):26-27
[3]张岱,魏宏,廖秦平,等.女性生殖道支原体及其他病原体在急性盆腔炎中的检出率[J].中国妇幼保健,2010,25(3):366-369
[4]周卫卫,冯小静.女性生殖道支原体和衣原体感染对妊娠的影响[J].中国实用妇科与产科杂志,2005,21(11):648-650
[5]张新生,李琼,郑兆敏,等.女性生殖道性传播疾病病原体混合感染的检测及意义[J].中华医院感染学杂志,2007,17(3):281-282
[6]于红,王蓓,金辉,等.解脲支原体与女性生殖道其他病原体感染的交互作用分析[J].实用妇产科杂志,2006,22(7):433-435
[7]张彤艳,霍红旗,任爱英,等.500 例女性生殖道感染常见病原体及 STD 感染状况调查[J].中国妇幼保健,2007,22(11):1532-1534
[8]李金锋,张梅月.女性生殖道支原体感染与急性盆腔炎的关系[J].中国基层医药,2009,16(6):1025-1142

(收稿日期: 2017-02-12)