



选用敏感药物治疗阴道炎102例疗效观察

收稿日期: 2000-12-03

阴道炎是妇科门诊常见疾病,近年来发病率有所增加,我们对1999年3月~2000年5月间门诊102例阴道炎患者的阴道分泌物做普通细菌培养及药物敏感试验,为临床提供治疗依据,以便更有效地实施对症治疗。

1 病人与方法

1.1 病人

随机选择1999年3月~2000年5月间我院门诊阴道炎患者102例,年龄23~48岁之间,平均34.5岁,病程1d~2年,平均65 d。患者均有不同程度的临床症状:阴道分泌物增多、变黄呈脓性、外阴瘙痒,白带常规检查:阴道清洁度III~IV度,排除霉菌、滴虫、淋菌[1]。

1.2 方法

1.2.1 标本采集 膀胱截石位,双叶阴道窥器暴露阴道,无菌棉签取阴道后穹隆处分泌物收集于无菌试管内送检。

1.2.2 检测方法 血琼脂平板1个,5%~10% CO₂环境、35℃有氧条件下孵育,并分离、鉴定细菌、制备接种平板。根据琼脂扩散法基本原理,将抗菌药物纸片贴在琼脂平板表面,每张纸片间距≤24 mm,在35℃孵箱下经18~24 h孵育后测量抑菌环的直径,根据抑菌环直径大小判断细菌对抗生素的敏感性[2]。

1.2.3 治疗方法 据阴道分泌物细菌培养及药物敏感试验选用敏感抗生素治疗7 d,分别于1周后及月经干净后3~7 d复查。治疗期间禁止性生活。

1.2.4 疗效判断标准 有效:(1)治愈 症状明显消失,白带性状转好,清洁度高,月经干净后不复发;(2)好转 症状消失,白带减少,性状转好,月经干净后需重复治疗。无效:症状未见好转。

2 结果

2.1 检测结果

102例阴道炎患者的分泌物培养阳性94例(92.2%)、阴性8例(7.8%)。培养阳性患者的病原菌主要为金黄色葡萄球菌(21.3%)、化脓链球菌(14.9%)、I型表皮葡萄球菌(11.7%)、I型大肠埃希氏菌(11.7%)、坂崎肠杆菌(7.4%)、产气肠杆菌(5.3%)、I型血液链球菌(5.3%)、阴沟肠杆菌(4.3%)、液化沙雷氏菌(4.3%)、变异链球菌(4.3%),其余9.5%为其他菌种,如II型孔氏葡萄球菌、溶血葡萄球菌、缓慢葡萄球菌、木糖葡萄球菌、I型玉米粥葡萄球菌、产酸克雷伯氏菌、普通变形杆菌、黄色肠球菌、绿色气球菌等。

2.2 治疗结果

治疗有效83例,其中治愈62例(66.0%)、好转21例(22.3%),无效11例(11.7%)。

3 讨论

在健康生育期妇女的阴道中寄生着各种细菌，以特殊形式生长于正常人体阴道粘膜表面，组成阴道生态系统[3]。在阴道生态系统中，细菌与细菌之间，细菌与宿主之间相互作用，达到平衡，使细菌与宿主形成共生状态，但同时又受到各种外来与内在因素的影响。

正常阴道内固有的寄生菌很多，因人而异[4]。需氧菌有革兰氏阳性的乳酸杆菌、类白喉杆菌、表皮葡萄球菌、链球菌等，革兰氏阳性的大肠杆菌、链球菌等及厌氧菌。本文中选用普通有氧环境做细菌培养，所以在本试验中有8例培养阴性者，考虑为厌氧菌感染。阴道内固有寄生菌一般是不致病的，但阴道生态系统受到各种因素的影响，如果生态平衡被破坏，某些细菌过度生长，正常寄生菌可转化为致病菌，即所谓条件致病[4]。致病原因很多，包括细菌与宿主之间的共生关系失调，如损伤、异物、腐蚀性药物、内生殖器炎症使子宫分泌物增多等使阴道的自然防御机能遭到破坏，有利于病菌的生长和繁殖；微生物之间正常的组合发生了变化，即菌群失调也可致病。阴道炎常常是多种细菌混合感染的结果[5]。临床工作中广谱抗生素的使用导致耐药菌株的增加，致使菌群失调，患者病情迁延不愈。

对阴道炎患者采用阴道分泌物细菌培养及药物敏感试验选用敏感抗生素治疗，经临床验证，有以下好处：指导临床用药，做到有的放矢；减少耐药菌株的出现，避免加重菌群失调；缩短疗程，减轻患者痛苦。减少患者经济负担，避免不必要的支出；在基层医院不便于开展厌氧菌、衣原体、支原体的检查，做普通有氧环境细菌培养可以提高阳性率，能在各医院推广、发展。本实验中选用敏感药物治疗阴道炎，1个疗程治愈率66.0%，效果明显。

参考文献：

- [1] 魏曦, 正常菌群与健康[M]. 上海科学技术出版社, 1985. 188-93.
- [2] 中华人民共和国卫生部医政司. 全国临床检验操作规程[M]. 南京: 东南大学出版社, 1991. 460-4.
- [3] 谢幸. 细菌性阴道病的一些进展[J]. 国外医学·妇产科学分册. 1993, 20(2): 75-8.
- [4] 卞度宏. 外阴阴道炎[J]. 实用妇产科杂志, 1990, 6(3): 113-4.
- [5] 石英, 朱玉玲, 马铸钢, 等. 103例宫颈炎、阴道炎细菌学研究[J]. 综合临床医学, 1997, 13(6): 578.

参考文献：

- [1] 魏曦, 正常菌群与健康[M]. 上海科学技术出版社, 1985. 188-93.
- [2] 中华人民共和国卫生部医政司. 全国临床检验操作规程[M]. 南京: 东南大学出版社, 1991. 460-4.
- [3] 谢幸. 细菌性阴道病的一些进展[J]. 国外医学·妇产科学分册. 1993, 20(2): 75-8.
- [4] 卞度宏. 外阴阴道炎[J]. 实用妇产科杂志, 1990, 6(3): 113-4.
- [5] 石英, 朱玉玲, 马铸钢, 等. 103例宫颈炎、阴道炎细菌学研究[J]. 综合临床医学, 1997, 13(6): 578.