

复发性外阴阴道念珠菌病与女性生殖支原体感染的关系

冯新青 李大宁

(上海市徐汇区中心医院皮肤性病科, 上海 200031)

【关键词】 复发性外阴阴道念珠菌病; 支原体检测; 药敏试验

【中图分类号】 R 519.3 【文献标识码】 B 【文章编号】 1673-3827(2010)01-0024-02

外阴阴道念珠菌病 (Vulvovaginal candidiasis, VVC) 是常见妇科疾病, 病原体主要为白念珠菌, 易出现反复发作情况。若经过治疗, 临床症状和体征消失, 真菌学检查为阴性后症状重现, 真菌学检查又呈阳性, 则属复发。1 a 内 4 次复发则称为复发性外阴阴道念珠菌病 (Recurrence vulvovaginal candidiasis, RVVC)^[1]。导致复发的因素很多, 如性活跃、妊娠、阴道环境改变和合并其他微生物感染等。我们对 85 例 RVVC 感染者进行解脲支原体 (Uu) 和人型支原体 (Mh) 培养及药敏试验, 探讨生殖道支原体感染与 RVVC 间的关系, 现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

177 例来源于 2006 年 2 月 ~ 2007 年 12 月我科性病门诊患者, 均有性伴侣。其中 RVVC 组 85 例, 年龄 19 ~ 33 岁, 平均 (27.54 ± 6.24) 岁, 均符合以下诊断标准: ①症状: 外阴瘙痒、烧灼痛, 白带增多。②体征: 外阴潮红, 阴道黏膜充血、白带分泌物呈豆腐渣样。③白带培养为白念珠菌。④1 a 内检查念珠菌阳性 4 次或以上。⑤病程 1 个月以上, 1 个月前曾多次用抗真菌药物治疗仍复发者。对照组 92 例为自愿检测者 (为妇科常规检查时未检出白念珠菌而怀疑有性病再来我科就诊者)。年龄 17 ~ 41 岁, 平均 (25.83 ± 5.35) 岁。无临床不适症状, 白带未检测到念珠菌。2 组病例均非妊娠期及哺乳期妇女, 近 2 周内均未使用任何抗生素和抗

真菌药物, 无器质性疾病。两组年龄比较, 无显著性差异 ($t = 1.96, P = 0.051$)。

1.2 主要试剂

支原体诊断试剂盒由珠海黑马生物工程有限公司提供, 该试剂盒可同时完成支原体培养、鉴定及 9 种抗菌药物的敏感试验。

科玛嘉念珠菌显色培养基由郑州博赛生物有限公司提供。

1.3 标本采集

采样时常规消毒外阴部, 然后用窥阴器扩张阴道, 用无菌棉拭子拭净宫颈管口, 再取另一无菌棉拭子插入宫颈约 1 cm 后, 转动 10 s 左右取分泌物, 每个患者同时采集标本 2 份, 立即送实验室, 1 份做白带念珠菌培养, 1 份做支原体培养、药敏。

1.4 统计学分析

计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者阴道支原体检出情况

RVVC 组均检出白念珠菌, 除还检出 Uu 和 Mh, 总检出率为 82.35%; 而对照组总检出率为 52.17%; 两者有显著差别 ($\chi^2 = 18.110, P = 0.001$)。两组 Uu 检出率有差别 ($\chi^2 = 8.103, P = 0.004$), 而 Mh 检出率无差别 ($\chi^2 = 3.101, P = 0.078$, 见表 1)。

2.2 支原体培养阳性患者药敏试验结果

两组检出的解脲支原体做 9 种抗菌药物的敏感试验, 结果本地区对抗生素敏感的前 3 位为美满霉素、强力霉素、交沙霉素, 敏感率分别为 87.8%、86.6%、82.9%; 而对左旋氧氟沙星、克林霉素、氧氟沙星敏感性差, 敏感率分别为 50.0%、48.8%、

作者简介: 冯新青, 女 (汉族), 学士, 主治医师. E-mail: fengxinq@yahoo.com

通讯作者: 李大宁, E-mail: lidaning@sh163.net

表 1 不同组别支原体感染检测率比较 (例,%)

Tab. 1 Comparison of the detection rates of mycoplasma infection in different groups

组别	例数	Uu (%)	Mh (%)
RVVC 组	85	48 (56.47)	22 (25.88)
对照组	92	34 (36.96)	14 (15.21)
χ^2		8.103	3.101
<i>P</i>		0.004	0.078

44.0%。

3 讨 论

本研究发现, RVVC 组除检出白念珠菌外, 尚检出 Uu 和 Mh, 总检出率为 82.35%; 而对照组总检出率为 52.17%; 两者有显著差别。两组 Uu 检出率 RVVC 组明显高于对照组, 差异有统计学意义。这可能是由于 Uu 在感染过程中对阴道黏膜造成

损伤, 出现充血、水肿、分泌物增多等, 使黏膜机械屏障遭到了严重破坏, 防御疾病能力减退, 增加了机体对念珠菌的易感性, 同时在对 Uu 的治疗过程中大量使用抗生素, 导致菌群失调使得念珠菌大量繁殖。

本研究药敏结果显示, 本地区对支原体敏感的抗生素依次为美满霉素、强力霉素、交沙霉素, 对氧氟沙星敏感性差。根据药敏结果选择药物是提高支原体治疗效果及避免耐药菌产生的重要措施。在临床中发现念珠菌反复感染者要考虑合并支原体感染的可能, 并根据药敏结果进行针对性用药。

参 考 文 献

- [1] 戴钟英. 念珠菌及复发性念珠菌性阴道炎的病因及诊治问题 [J]. 实用妇产科杂志. 1999, 15(5): 235.

[收稿日期] 2009-07-27

[本文编辑] 王 飞

(上接第 12 页)

- [17] Kurtzman CP, Robnett CJ. Identification and phylogeny of ascomycetous yeasts from analysis of nuclear large subunit (26S) ribosomal DNA partial sequences [J]. *Antonie van Leeuwenhoek*, 1998, 73(4), 331-371.
- [18] Leaw SN, Chang HC, Sun HF, et al. Identification of medically important yeast species by sequence analysis of the internal transcribed spacer regions [J]. *J Clin Microbiol*, 2006, 44(3): 693-699.
- [19] Roesler U, Scholz H, Hensel A. Emended phenotypic characterization of *Prototheca zopfii*: a proposal for three biotypes and standards for their identification [J]. *Int J Syst Evol Microbiol*, 2003, 53(Pt 4): 1195-1199.
- [20] Ueno R, Urano N, Suzuki M. Phylogeny of the non-photosynthetic green micro-algal genus *Prototheca* (Trebouxiophyceae, Chlorophyta) and related taxa inferred from SSU and LSU ribosomal DNA partial sequence data [J]. *FEMS Microbiol Lett*, 2003, 223(2): 275-280.
- [21] Linares MJ, Solis F, Casal M. In vitro activity of voriconazole against *Prototheca wickerhamii*: comparative evaluation of sensitivity and NCCLS M27-A2 methods of detection [J]. *Clin Microbiol*, 2005, 43: 2520-2522.
- [22] Tying S, Lee P, Walsh P, et al. Papular protothecosis of the chest. Immunologic evaluation and treatment with a combination of oral tetracycline and topical amphotericin B [J]. *Arch Dermatol*, 1989, 125: 1249-1252.
- [23] 燕勇, 李卫平, 高雯洁, 等. rDNA-ITS 序列分析在真菌鉴定中的应用 [J]. *中国卫生检验杂志*, 2008, 18(10): 1958-1961.

[收稿日期] 2009-12-10

[本文编辑] 施 慧