

妊娠晚期阴道菌群与分娩临床观察

郑小青

(广西三江县人民医院, 广西 三江 545500)

摘要: **目的** 探讨在妊娠晚期中阴道菌群对分娩结局的影响。**方法** 对2011年2月~2013年4月间我院接诊的1 020例孕妇(孕周>35周)施以常规阴道菌群检查,将检出有阴道菌群感染的184例患者和184例无症状孕妇分成观察组和对照组,评价两组的分娩结局。**结果** 观察组和对照组在产妇产胎膜早破、产褥感染、黄疸、胎儿窘迫、低体重儿、剖宫产或早产等方面比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在妊娠晚期,孕妇阴道菌群是否异常会给分娩结局带来直接影响,加强对这方面孕妇的诊断与治疗,是今后临床保证分娩结局的关键。

关键词: 妊娠末期;阴道菌群;妊娠结局

中图分类号: R446.5;R714.2 **文献标识码:** B **文章编号:** 1001-5817(2014)05-0750-02
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.037

女性阴道是乳杆菌、衣原体及淋菌等多种微生物寄存的一个典型微生态环境,当女性处于妊娠期时,由于各种特殊激素的大量分泌,很容易导致其阴道菌群的平衡状态遭受破坏,促使其发生下生殖道感染等情况,从而影响到分娩结局^[1-3]。为了进一步明确阴道菌群在妊娠晚期时对孕妇分娩结局造成的影响,从2011年2月~2013年4月,笔者对我院1 020例孕妇展开了调查,并选出其中184例阴道菌群异常者,以分组方式将其和184例正常对照组进行比较,取得了不错的研究进展。现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 对从2011年2月~2013年4月期间到我院进行分娩的1 020例孕妇(孕周>35周)及其相关临床资料进行收集,年龄集中在21~43岁之间,平均31.5岁。所有入组者短期内均无免疫抑制剂等用药史,排除合并有内外科疾病、妊娠期糖尿病或高血压者,为其施以滴虫、淋菌等常规阴道检查或白带需氧菌培养,经相关检查发现,1 020例孕妇中,有184例(18.04%)检出异常,将其归为观察组,并选取同期住院分娩的正常孕妇184例作为对照组。观察组中检出衣原体者61例,占33.15%;细菌性阴道病者22例,占11.96%;假丝酵母菌者65例,占35.33%;滴虫与淋菌者各18例,占9.78%。经白带需氧菌培养,检出阳性者有28例,占15.22%。并且184例检出者中,混合感染(≥ 2 种)者有17例(9.24%),主要以假丝酵母菌+衣原体、衣原体+细菌性阴道病感染为主,前者6例(35.29%),后者4例(23.53%)。

1.2 仪器及试剂 仪器选用安图血平板作为培养基,珠海迪系生物鉴定系统及配套试剂(型号DL-96)。

1.3 检测指标和方法 对孕妇的外阴部进行常规清洁,在无菌窥阴器的辅助下,对阴道、宫颈等进行显露和观察,同时选取消毒后的拭子对宫颈口分泌物进行取样,通过PCR查找衣原体和淋菌分布情况,白带需氧菌培养,再通过消毒后的棉签对阴道内侧和后穹窿等位置的分泌物进行取样,经唾液酸酶法对细菌性阴道病进行测定,滴虫和假丝酵母菌通过显微镜检查。经唾液酸酶法测定后,若结果呈蓝色,则说明为阳性,否则为阴性;显微镜下有滴虫、假丝酵母菌等检出,说明有滴虫性阴道炎或是假丝酵母菌疾病;由PCR测定结果对阴道是否有淋病、衣原体感染等作出判断。

1.4 观察指标 观察两组产妇产胎膜早破、产褥感染、黄疸、胎儿窘迫、低体重儿、剖宫产或早产情况。

1.5 统计学方法 本研究采用SPSS 18.0软件包对所得的数据进行统计学分析,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则具有统计学意义。

2 结果

观察组胎膜早破有35例明显高于对照组的4例,两组比较差异有统计学意义;观察组产褥感染26例明显高于对照组的7例,两组比较差异有统计学意义;观察组发生黄疸25例明显高于对照组的11例,两组比较差异有统计学意义;观察组发生29例胎儿窘迫明显高于对照组的4例,两组比较差异有统计学意义;观察组产出低体重儿7例明显高于对照组的1例,两组比较差异有统计学意义;观察组剖宫产或早产44例明显高于对照组的20例,两组比较差异有统计学意义,见表1。

表1 两组病例的分娩结局 (n,%)

组别	n	胎膜早破	产褥感染	黄疸	胎儿窘迫	低体重儿	剖宫产或早产
观察组	184	35(19.02)	26(14.13)	25(13.58)	29(15.76)	7(3.80)	44(23.91)
对照组	184	4(2.17)	7(8.33)	11(5.98)	4(2.17)	1(0.54)	20(10.87)
χ^2		27.562	12.495	6.035	20.805	4.600	10.895
P		0.000	0.004	0.0140	0.0000	0.0320	0.0010

3 讨论

女性的正常阴道菌群通常有肠杆菌、淋球菌等多种,当女性年龄发生变化,或是处于妊娠期时,阴道菌群的原微生物种群逐步被假丝酵母菌、支原体及其他菌类等替代^[4-6]。正常来讲,稳定、均衡的阴道菌群环境并不会给宿主带来任何危害,而当处于妊娠晚期时,往往由于孕妇体内雌激素分泌过高^[7-9],使得大量糖原在阴道部位累积,部分细菌分裂、繁殖速度加快,导

致阴道菌群失衡,再加上此期间孕妇阴道部位有黏膜水肿及细胞通透性加强,使得细菌无视黏膜屏障任意流动,从而容易导致阴道菌群紊乱^[10]。在本次调查的1 020例孕妇中,有184例即存在阴道菌群异常的情况。经过研究,我们发现这部分孕妇的阴道菌群主要以假丝酵母菌和衣原体为主,但假丝酵母菌寄生者通常无明显的临床症状,仅部分因细胞免疫不高而充当其条件致病菌进行繁殖与转化,检查时多可见菌丝相;而衣原体

寄生者则多有自觉症状,两者均能够通过取代阴道的主要细菌种群——乳杆菌而进行侵袭与毒害,从而诱发不良的分娩结局。在本次研究中,我们发现观察组和对对照组在胎膜早破、产褥感染、黄疸、胎儿窘迫、低体重儿、剖宫产或早产情况等方面的比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);由此我们推断出,妊娠晚期阴道菌群的异常与否与分娩结局有密切关联,更需引起重视。医院单位可考虑近几年相关报道提出的在对症疗法的前提下,使用微生态制剂等微生态疗法对阴道菌群异常者进行治疗。

综上所述,在妊娠晚期期间,孕妇阴道菌群是否异常会给分娩结局带来直接影响,加强对孕妇这方面的诊断与治疗,是今后临床保证分娩结局的关键。

参考文献:

- [1] 任延巍,贺晶,潘玲,等.妊娠晚期阴道菌群与妊娠结局的关系[J].实用妇产科杂志,2010,26(12):933-935.
- [2] 周燕红.妊娠晚期阴道菌群与妊娠结局的关系[J].中国医药指南,2011,10(21):199-201.
- [3] 欧珍莲,江志坚.200例妊娠晚期羊水过少妊娠结局及分娩方式的临床分析[J].中国现代医生,2012,50(22):149

-150.

- [4] 严丽.阴道菌群微生态与早产的关系及影响因素[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2010.
- [5] 陈朗朗,李静,刘学成.妊娠期糖尿病的血糖控制对妊娠结局的影响[J].牡丹江医学院学报,2013,34(4):72-74.
- [6] 简华慧,韦秀玲.桂西山区性病门诊应用阴道微生态调节治疗性病合并RVVC临床分析[J].右江民族医学院学报,2013,35(3):335-336.
- [7] 赵蕊,王静.互动式孕晚期护理干预对产妇产时认知能力及分娩结局的影响[J].中国实用护理杂志,2012,28(10):63-64.
- [8] 邱云香,肖红.妊娠晚期妇女睡眠障碍及护理干预研究进展[J].中国护理管理,2013(3):100-102.
- [9] 梁铭,曹存巍,韦高,等.阴道pH值改变与阴道宫颈感染的关系研究[J].右江民族医学院学报,2011,33(4):474-475.
- [10] 陈丽.综合护理干预对孕晚期孕妇认知及分娩结局的影响[J].护理实践与研究,2013,10(6):64-65.

收稿日期:2014-09-09;修回日期:2014-09-24

制霉菌素联合克霉唑阴道片对妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病疗效分析

梁宜芬

(广西河池市中医医院妇产科,广西 河池 547000 E-mail:317618238@qq.com)

摘要:目的 研究妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)的最佳治疗方法。方法 收集妊娠期在我院门诊诊断的VVC孕妇100例,其中初产妇64例,经产妇36例,随机分为观察组和对对照组各50例。观察组用5%碳酸氢钠液擦洗阴道,先后分别放入制霉菌素、克霉唑阴道片,疗程7d,对照组用5%碳酸氢钠液洗会阴后放入制霉菌素片,疗程7d。两组均在疗程结束后7d复查白带结果。追踪孕妇3个月,观察临床症状,复查白带常规。结果 观察组总有效率100%,对照组总有效率70%,观察组与对照组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 先后分别用碳酸氢钠液、制霉菌素、克霉唑阴道片治疗妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病起效快,有效率高,再发率低,值得临床推广应用。

关键词: 孕妇;外阴阴道假丝酵母菌病;制霉菌素;克霉唑阴道片

中图分类号: R711.31

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)05-0751-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.038

妊娠合并外阴阴道假丝酵母菌病(VVC),由于孕妇生理特性,可使用药物少,对抗真菌治疗起效较慢,治疗时间长,易再发。我院先后分别用碳酸氢钠液、制霉菌素、克霉唑阴道片治疗妊娠期外阴阴道假丝酵母菌病,疗效显著,将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年1月~10月在我院门诊就诊的孕妇。孕妇有外阴瘙痒、灼痛或尿痛,阴道分泌物增多,妇科检查可见外阴红斑、水肿,阴道黏膜红肿,少数外阴有抓痕,皮肤皲裂,阴道分泌物呈白色稠厚凝乳或豆腐渣样。白带常规检查找到假丝酵母菌的芽生孢子或菌丝;除外妊娠糖尿病患者和1周内应用抗生素、阴道上药等治疗史或性生活史者,且无合并其他阴道炎,诊断妊娠期VVC 100例,其中初产妇64例,经产妇36例,将她们随机分为观察组和对对照组各50例,两组患者的年龄、孕周、高危妊娠因素差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 观察组在我院门诊用5%碳酸氢钠液擦洗会阴、阴道后将配置好的制霉菌素10万u喷洒在阴道壁、后穹窿,每天1次,连续用药3d,第4d用5%碳酸氢钠液擦洗阴道后改用克霉唑阴道片1片,每片500mg,第7d加用1片。对照组每天用5%碳酸氢钠液洗会阴后放入制霉菌素片2片/天,连续用药7

d。治疗结束后7d复查,追踪3个月,观察临床症状,复查白带常规。

1.3 疗效评定 ①治愈:临床症状及体征完全消失,白带常规找不到假丝酵母菌的芽生孢子或菌丝;②显效:临床症状体征明显好转,白带常规找不到假丝酵母菌的芽生孢子或菌丝;③无效:临床症状及体征无改善,白带常规找到假丝酵母菌的芽生孢子或菌丝。总有效率(%)=(治愈人数+显效人数)/总人数 $\times 100$ (%)。

1.4 统计学方法 应用统计软件SPSS 13.0进行分析,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组治愈46例,显效4例,总有效率100%;对照组治愈25例,显效10例,无效15例,总有效率70%。观察组和对对照组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

3 讨论

妊娠期妇女是VVC的高危人群,因为妊娠期机体免疫力下降,妊娠期体内性激素水平较平时明显升高,雌激素有使糖原在阴道上皮细胞内沉积的作用。这些糖原在阴道乳酸杆菌的作用下分解成乳酸,使阴道上皮细胞内糖原含量增加,增加