

## KTV 女性工作者阴道分泌物病原体检测结果分析

刘丽波,王勇刚

(广东省中山市坦洲医院,广东 中山 528467)

**摘要:**目的 探讨分析 KTV 女性工作者阴道分泌物病原体特点。方法 选择我院妇科门诊自 2000 年 1 月~2014 年 7 月收治的 2 000 例 KTV 女性工作者和普通女性患者 1 600 例为研究对象,采集阴道分泌物,对病原体进行检测,并对检测结果进行统计分析。结果 KTV 女性工作者各病原体的检出率均显著高于普通女性患者( $P < 0.001$ );HPV 感染、疱疹、梅毒及淋病等病原体的阳性人数中吸毒滥交人数所占的比重较大;真菌、葡萄球菌、肠球菌、大肠埃希菌、支原体检测阳性人数中人流次数 $\geq 3$  次的患者所占的比重较大。结论 KTV 女性工作者作为阴道感染的高危人群,应提高自我保护意识,建立科学生活习惯和保健意识,定时体检,做到早发现、早治疗,降低阴道感染的发病率。

**关键词:** KTV 女性工作者;阴道分泌物;病原体

**中图分类号:** R446.5;R711.31

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2015)03-0456-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.03.047

### A vaginal discharge pathogen test for KTV female workers: results analysis

Liu Libo, Wang Yonggang

(Zhongshan Tanzhou Hospital, Zhongshan 528467, Guangdong, China)

**Abstract:** **Objective** This article aims to analytically study of the pathogen characteristics from KTV women workers vaginal secretion. **Methods** From January 2000 to July 2014, 2000 outpatients of KTV women workers and 1600 ordinary women cared at department of gynaecology of our hospital were collected as the research objects. Vaginal secretion was collected for pathogen test, and a statistical analysis of test results was done. **Results** KTV women workers significantly higher per-pathogen detection rate than ordinary women ( $P < 0.001$ ). Patients with a history of drug taking and promiscuity accounted for higher percentages of positive-HPV infection, positive-herpes, positive-syphilis and positive-gonorrhea pathogens were significantly higher than that of patients having no history of drug-taking and promiscuity. Patients with a history of more than 3 times of induced abortion accounted for higher percentages of positive-fungal, positive-staphylococcus aureus, positive-enterococcus, positive-e. coli, positive-mycoplasma pathogens. **Conclusion** KTV women workers as high-risk groups of vaginal infections, should improve the ego of protecting themselves, establish scientific living habits and health consciousness, have regular physical examination and early detection and early treatment for reducing the rate of vaginal infection disease.

**Key words:** KTV women workers; vaginal discharge; pathogens

阴道感染是妇科门诊常见的疾病,多由各种病原体(如:阴道毛滴虫、念珠菌、细菌、加特纳菌等)引发。女性阴道在正常情况下有自我防御功能,当其遭到破坏后,才有可能因菌群失调或外界病原体侵入而导致阴道感染。患者多伴有外阴瘙痒、灼痛、尿频、尿痛,阴道分泌物增多、异味重等临床症状,并且阴道感染病情变化较快,容易反复发作,严重影响到患者的生活质量<sup>[1-2]</sup>。阴道分泌物病原体检测是目前妇科门诊普遍使用的检查方法,其能直接反映出患者是否患有阴道感染性疾病,也是临床治疗阴道感染性疾病的重要前提。自 2000 年 1 月~2014 年 7 月,我院妇科门诊对 3 600 例前来就诊的女性患者进行阴道分泌物病原体检测,并对检测结果进行了深入的分析,现报道如下。

#### 1 对象与方法

1.1 对象 选择我院妇科门诊自 2000 年 1 月~2014 年 7 月收治的 2000 例 KTV 女性工作者和普通女性患者 1 600 例为研究对象,年龄 15~24 岁,平均(20.3

±4.1)岁。两组患者均有性接触史,主诉多为外阴瘙痒、灼痛,尿频、尿痛,阴道分泌物增多、异味重等,排除入院前 1 周内阴道用药患者。两组患者在年龄、临床症状等一般临床资料上差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

1.2 方法 阴道分泌物检测参照《全国临床检验操作规程》,门诊妇科医师以无菌棉拭子在患者的阴道后穹窿部或后壁深处擦拭数次,以采集阴道分泌物,将棉拭子置于无菌试管中,送检作为检测样品<sup>[3]</sup>。有关疾病的检测方法严格按照试剂说明书进行检测,传统的 Amsel 法具体操作和细菌性阴道炎(BV)诊断标准参照相关文献<sup>[4]</sup>。所用仪器及试剂:奥林巴斯显微镜、革兰染液、恒温培养箱、冰醋酸(5%)、淋球菌培养试剂盒(珠海市银科医学工程有限公司生产)、BV 试剂盒(浪峰生物技术有限公司生产)、衣原体检测试剂盒(艾康生物技术有限公司生产)、解脲支原体检测试剂盒(海泰生物制药有限公司生产)、梅毒检测试条(科华生物

技术有限公司生产)及梅毒快速血浆反应素诊断试剂等。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 17.0 软件对数据进行统计分析,计数资料的组间比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

表1 两组女性阴道分泌物病原体检测结果分布 (n,%)

组别	n	细菌性阴道炎	HPV 感染	疱疹	梅毒	淋病	真菌	葡萄球菌	肠球菌	大肠埃希菌	支原体
KTV 女性	2000	256(12.80)	102(5.10)	167(8.35)	160(8.00)	157(7.85)	276(13.80)	101(5.05)	106(5.30)	140(7.00)	136(6.80)
普通女性	1600	35(2.19)	13(0.81)	42(2.63)	25(1.56)	17(1.06)	27(1.69)	19(1.19)	24(1.50)	25(1.56)	20(1.25)
$\chi^2$		134.740	52.840	53.276	75.566	89.030	169.184	41.156	36.876	60.095	66.047
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 吸毒滥交与不同病原体感染的关系 HPV 感染、疱疹、梅毒及淋病等病原体的阳性人数中吸毒滥交人数所占的比重较大,见表2。

表2 吸毒滥交与不同病原体感染的关系 (n,%)

病原体	n	有无吸毒滥交	
		有	无
HPV 感染	115	85(73.91)	30(26.09)
疱疹	209	157(75.11)	52(24.88)
梅毒	185	150(81.08)	35(18.92)
淋病	174	144(82.76)	30(17.24)

2.3 人流次数与不同病原体感染的关系 真菌、葡萄球菌、肠球菌、大肠埃希菌及支原体等病原体的阳性人数中人流次数  $\geq 3$  次的患者所占的比重较大,见表3。

表3 人流次数与不同病原体感染的关系 (n,%)

病原体	n	人流次数	
		<3 次	$\geq 3$ 次
真菌	303	57(18.81)	246(81.19)
葡萄球菌	120	26(21.67)	94(78.33)
肠球菌	130	21(16.15)	109(83.85)
大肠埃希菌	165	26(15.76)	139(84.24)
支原体	156	28(17.95)	128(82.05)

### 3 讨论

阴道感染是妇科常见疾病之一,约占妇科疾病发生率的 45% 左右<sup>[5]</sup>,成为困扰广大女性患者的常见疾病。临床上,导致阴道感染的病原体种类繁多<sup>[6]</sup>,且混合型阴道感染的发病率呈不断升高趋势,其临床治疗难度不断提高。近年来,阴道微生物菌群、免疫功能、局部解剖结构及内分泌功能等组成的女性阴道微生态系统的概念得到了临床的普遍认可<sup>[7-8]</sup>,其认为阴道微生态受到一些外在或内在因素的影响,会导致阴道微生态失衡,临床表现为阴道感染。

随着国内观念的不断开放,职业因素所导致的阴道感染患者人数激增。KTV 女性所接触的环境较为复杂,此类人群是阴道感染病发的高危人群。笔者分析认为,这主要是与其生活习惯、性滥交、缺乏卫生知

## 2 结果

2.1 两组女性阴道分泌物病原体检测结果分布 KTV 女性工作者检测出来的每种病原体均显著高于普通女性患者,两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.001$ )。见表1。

识、不洁性生活等因素有关。有资料研究表明,真菌性阴道炎患者多为白色念珠菌感染所致<sup>[9]</sup>,当患者免疫力下降、体内激素水平改变以及某些外在因素导致阴道生态失衡时,极易引发真菌性阴道感染<sup>[10]</sup>。本次研究中,KTV 女性工作者共检出真菌性阴道炎 276 例,占检测人数的 13.80%,且人流次数  $\geq 3$  次的患者中,真菌性阴道感染的发病率为 81.19%。这表明,性活跃的人群为真菌性阴道感染的好发人群<sup>[11-12]</sup>。细菌性阴道病由阴道加特纳氏菌及部分厌氧菌过度增殖导致阴道菌群失衡所致,阴道加特纳氏菌感染已被列为性传播疾病的一种,在临床检测中,细菌性阴道感染多不明显,在门诊的检验中,对细菌性阴道病往往漏检,经含小牛血清改良哥伦比亚培养基培养检出率会大大提高。

一些患者往往因临床症状不明显而被忽略,极易引发其它上行感染而引起妇科的输卵管炎、盆腔炎、泌尿系统感染、术后感染,产科的羊水感染。引发不孕及宫外孕、早产。因此,重视对阴道加特纳氏菌的细菌培养的检测项目,防止漏诊的发生<sup>[13-15]</sup>。

本次研究中还发现,患者平时的穿着特点造成阴道这一和外界相通的器官长期处于封闭状态,有利于阴道加特纳氏菌等厌氧菌的生长环境和作息习惯与阴道感染也有着密切的联系,KTV 工作的女性由于职业要求,平日习惯穿紧身涤纶衣裤,且长期习惯昼伏夜出,导致其机体免疫力下降,其阴道感染的风险要显著高于普通女性,尤其是吸毒滥交的女性极易成为“性病大全”,风险极高。

总之,女性阴道感染的致病病原体构成较为复杂,KTV 女性作为阴道感染的高危人群,医护人员在工作中要叮嘱这一特殊人群应提高自我保护意识,建立科学生活习惯和保健意识,积极预防性病和阴道感染,叮嘱这一人群远离毒品,不要滥交。定时体检,做到早发现、早治疗,降低阴道感染的病发率。

### 参考文献:

- [1] 陈辉,罗伟,李媛,等.两种人群阴道分泌物病原体感染情况分析[J].皮肤病与性病,2014,36(2):108-109.
- [2] 戴向农,黄雪梅,汤少开,等.广州地区女性多重性传播感染与性行为因素相关分析[J].皮肤性病诊疗学杂志,2011,18(1):33-36.

(下转第 470 页)

管医师与营养师合作,为患者制定个性化营养食谱<sup>[9]</sup>;为有需要的患者设置家庭病房,满足不同人群的需求<sup>[10]</sup>;在病区专辟一个地方给患者热饭和做饭,实施打卡消费等。

3.3.2 两类医院存在特殊问题 西医院患者“讲解化疗不良反应及应对方法”低于 5 分,因为医生比较注重化疗治疗能否提高患者平均生存率的问题<sup>[11]</sup>,而痛苦的化疗不良反应就用机械生硬的“化疗作用与不良反应知情同意书”取代,痛苦的程度被缩小、应对的方法太简单,患者发生焦虑、忧郁非常普遍。西医院患者“能承受医疗费用”低于 5 分,抗癌药奇贵,超出患者预料,病痛加心痛,当然就不满意了。主管医生应根据患者经济情况,详解治疗方案的优劣性,酌情选择调强适形放射治疗和常规放疗,以减轻患者经济负担<sup>[12]</sup>;医院可尝试联合或创建一些社会公益机构<sup>[13]</sup>,如鼻咽癌爱心基金,解决低收入家庭经济困难问题。

中医院患者“病区有相关疾病的宣传册”、“各种医疗设备齐全,治疗效果好”两项得分均小于 5 分,比西医院评分低。健康宣教是西方医学传进来的,要结合中国特色,制定专业指导手册,包括中医食疗、四季养生、睡眠养生、中药煎服方法、手法调理方法(如穴位按摩、推拿、拔罐、刮痧、艾灸、熏洗、经络敲打等)<sup>[14]</sup>以及体质辨识知识。医疗设备、抗癌药要与时俱进,不要把纯中医治疗当成优势,中西医结合才能适者生存,为患者提供最优质医疗护理服务。

#### 参考文献:

[1] 洪明晃,郭翔. 鼻咽癌[M]. 北京:中国医药科技出版社,

2003:1—11.

- [2] 陈志玲,吕小红,劳永聪,等. 肿瘤患者优质护理服务需求的调查分析[J]. 国际护理学杂志,2014,33(8):1971—1973.
- [3] 张兰凤,刘婷婷,施民新,等. 肿瘤患者对医院服务需求调查分析[J]. 中国肿瘤,2015,24(5):394—397.
- [4] 李佳,安丰英,杨丽丽. 马斯洛需要层次理论在癌痛患者中的应用[J]. 吉林医学,2015,36(2):354—355.
- [5] 陈晰敏,刘英敏,张云娇,等. 共情体验对新护士同理心的影响[J]. 护理研究,2014,28(12):4329—4330.
- [6] 蒙缜之,黄岑汉. 西医院校进行中医课程改革之我见[J]. 右江民族医学院学报,2013,35(1):95—96.
- [7] 李友林,张继玲. 癌症疼痛的原因分析及心理护理对策[J]. 中国社区医师,2014,30(21):152—154.
- [8] 潘爱群,韦元飞,卢永彪. 基层医院急诊科医疗纠纷的易发原因和防范对策[J]. 右江民族医学院学报,2013,35(5):725—726.
- [9] 林小梅,李喜梅. 高端客户个性化营养食谱制定流程[J]. 医疗装备,2012,25(2):44—45.
- [10] 樊建芳,武建英,陆建国,等. 慢性病规范化管理在家庭病房中的应用[J]. 中国循证心血管医学杂志,2014,6(6):763—764.
- [11] 张岸梅,陈正堂. 放、化疗治疗局部晚期鼻咽癌的 Meta 分析[J]. 第三军医大学学报,2009,31(3):233—237.
- [12] 何艳梅,张国标,林辉. 鼻咽癌患者住院费用影响因素分析[J]. 现代医院,2011,11(7):109—110.
- [13] 赵德安,张宝芹. 普通儿科住院患者自动出院的原因分析[J]. 医学与哲学,2013,34(12):59—61.
- [14] 王之虹. 中医手法与人类健康[J]. 长春中医药大学学报,2012,28(4):571—573.

收稿日期:2015—05—18;修回日期:2015—06—03

(上接第 457 页)

- [3] 邢宝山,刘文馨,杨莹昊,等. 山西大同地区女性阴道炎病原体检查与分析[J]. 中国医学创新,2014,11(25):78—80.
- [4] Djukic S, Cirkovic I, Arsic B, et al. Diagnosis of bacterial vaginitis [J]. Srpski Arhiv za Celokupno Lekarstvo, 2013, 141(7—8):560—564.
- [5] 张传香,李红玉,李淑华. 酪型儿茶素载体栓对大兔细菌性阴道炎作用[J]. 中国公共卫生,2012,28(5):621—622.
- [6] 刘淑贤,贾向新,丁旭. 超高倍显微镜检测 1 080 例女性阴道分泌物病原体结果分析[J]. 中国临床研究,2014,27(5):601—602.
- [7] Costello EK, Stagaman K, Dethlefsen L, et al. The application of ecological theory toward an understanding of the human microbiome [J]. Science,2012,336(6086):1255—1262.
- [8] 杨文方,李旭,王翔,等. 阴道微生态的临床研究及意义

[J]. 实用妇产科杂志,2012,28(3):205—209.

- [9] 朱剑霞,林晓晖,韩泽平,等. 广州市番禺区阴道分泌物的真菌培养及药敏分析[J]. 中外医学研究,2013,11(25):56—57.
- [10] 陈秀红,周红霞. 阴道清洁度与念珠菌阳性率的关系[J]. 中国医学创新,2013,10(5):155—156.
- [11] 罗秋玲. 探讨妇科门诊患者阴道炎发病情况及相关因素[J]. 中外医学研究,2012,10(30):48—49.
- [12] 周志强,孙占学,李文元. 性活跃女性阴道病原体检测结果分析[J]. 中国性科学,2010,19(6):35—36.
- [13] 丰有吉,沈铿. 妇产科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2011:273.
- [14] 陈秀红,周红霞. 社区卫生门诊白带检查结果分析[J]. 中国医学创新,2013,10(6):138—139.
- [15] Taylor BD, Darville T, Haggerty CL. Does bacterial vaginosis cause pelvic inflammatory disease[J]. Sexually Transmitted Diseases, 2013, 40(2):117—122.

收稿日期:2015—01—19;修回日期:2015—05—05