

妇科门诊病例宫颈沙眼衣原体感染的调查

高志英¹ 李亚里¹ 柴德峰¹ 霍秀琴¹ 端青² 赵忠利²

摘要 通过宫颈粘液涂片,用直接免疫荧光单克隆抗体技术,对妇科门诊1993年3~12月的662例16~60岁妇女,检查宫颈沙眼衣原体感染情况,阳性率为26.3%。269例早、中、晚期妊娠者中64例阳性(23.74%)。感染与否与年龄无相关性,但阳性组不育率高于阴性组(25.43%, 12.88%, $P < 0.01$)。各种避孕措施并未增加其易感性。宫颈糜烂程度与感染成正比。本病在成人主要通过性接触传播,新生儿则经生殖道感染。

关键词 沙眼衣原体 妊娠 不育症

Investigation of Cervical *Chlamydia trachomatis* Infection in Gynecologic OPD Patients Gao Zhi-ying, Li Ya-li, Chai De-feng, et al. Dept. of OB/GYN, The General Hospital of PLA, Beijing 100853

A group of 662 women in our gynecologic OPD were screened for *Chlamydia trachomatis* with direct immunofluorescence monoclonal antibody (DFA) staining technique. Their age distribution ranged from 16 to 60 years old. The overall positivity rate was 26.3%. Of the 269 pregnant women, 64 cases were found to have *Chlamydia trachomatis* infection, an infection rate of 23.74%. There was no statistically significant difference of infection rates among age groups. In the positive group, however, the rate of infertility was 25.43%, much higher than that in the negative group (12.88%, $P < 0.01$). And there was no statistical significance of infection rates between patients taking contraception and those did not. A positive correlation existed between the degree of cervicitis and the *Chlamydia trachomatis* infection.

Key words *Chlamydia trachomatis* Pregnancy Infertility

沙眼衣原体感染是性传播疾病之一,较淋病发生率高,可引起女性生殖道炎症,造成围产期感染^[1]。我国目前报道较少,为此我们检测了妇产科门诊的各类患者,旨在探讨此类感染的流行病学及临床意义。

对象和方法

1993年3~12月,采用直接免疫荧光单克隆抗体(DFA)检测法,对妇产科门诊病例感染沙眼衣原体的情况进行了调查。

一、对象:已婚或未婚已有性生活史者,年龄在16~60岁,非行经期妇女,无急性盆腔感染、近4周内未接受任何抗菌药物或阴道灌洗治疗者。

二、调查方法:对每例受检者均详细检

查记录,包括主诉、月经、婚育、避孕史及盆腔检查结果,宫颈糜烂程度和分泌物性状等。部分病例同时行宫颈巴氏涂片及白带常规检测。

三、取材及涂片制作法:受检者取膀胱截石位暴露宫颈,以干棉球擦净宫颈表面的分泌物,把特制的灭菌拭子插入宫颈2~3cm,旋转360°,停留10s后涂片,甲醇中固定5~10min。取出晾干,置干燥器内贮存送检。

四、检测方法与结果判断:涂片用抗衣原体荧光抗体染色,置30℃温盒内30min,用

1 解放军总医院妇产科 100853 北京

2 军事医学科学院微生物流行病学研究所微生物室

0.01mol/L pH8.0的PB液冲洗,加盖玻片后用封固液封片,置荧光显微镜下观察。镜下查见亮绿色、具有典型大小、边界清晰的圆形颗粒,上皮细胞内查见亮绿色包涵体者可报告“衣原体荧光抗体染色阳性”。

结果与分析

一、总感染率:在受检的662例中,检出173例阳性,总感染率为26.3%;其中无症状者为28.74% (40/139),患盆腔炎者为20% (4/20),比国外的报道低^[3],但远远高于国内的报道^[2]。究其原因,一是随着我国经济的发展和国际交往的频繁,沙眼衣原体感染确有增多趋势;二是我们所用的检测手段比较先进,致使检出率增高。

二、沙眼衣原体感染与年龄的关系:虽然各年龄组之间的感染率无显著差别,但年轻者的感染率较高(表1),与国外的报道一致^[3,4],提示与该年龄组的性生活频繁和紊乱相关。

表1 662例宫颈沙眼衣原体感染者的年龄分布

| 年龄组(岁) | 检测人数 | 阳性人数 | 感染率(%) | 构成比(%) |
|--------|------|------|--------|--------|
| 16~ | 7 | 5 | 71.43 | 1.06 |
| 21~ | 163 | 46 | 28.22 | 24.62 |
| 26~ | 297 | 72 | 24.24 | 44.86 |
| 31~ | 104 | 23 | 22.12 | 15.76 |
| 36~ | 56 | 18 | 32.14 | 8.46 |
| 41~ | 12 | 3 | 25.00 | 1.82 |
| 46~ | 18 | 5 | 27.78 | 2.72 |
| 51~60 | 5 | 1 | 20.00 | 0.75 |
| 合计 | 662 | 173 | 26.13 | 100.00 |

$\chi^2=9.641, P>0.05$

三、沙眼衣原体感染与不育的关系:本文结果表明,沙眼衣原体感染者的不育率(25.43%, 44/173)明显高于非感染者(12.88%, 63/489), $P<0.01$ 。沙眼衣原体感染可造成宫颈炎、子宫内膜炎、输卵管炎及盆腔炎,这些炎症使输卵管粘连、扭曲,卵子运行障碍而引起不育。

四、妊娠与沙眼衣原体感染的关系:虽

然妊娠者的感染率(23.74%, 64/269)并不比非感染者的高(27.99%, 109/393),但妊娠期感染可引起胎膜早破、早产和低体重儿、子宫内膜炎和输卵管炎及新生儿感染(如沙眼衣原体性结膜炎和肺炎等)^[5],所以预防妊娠期的沙眼衣原体感染对优生优育有重大意义。

五、各种避孕措施与沙眼衣原体感染的关系:由表2中可见,各种避孕措施并未增加沙眼衣原体的感染机会。

表2 避孕措施与沙眼衣原体感染

| 避孕措施 | 检测人数 | 阳性人数 | 阳性率(%) | χ^2 | P |
|------|------|------|--------|----------|-------|
| 未避孕 | 519 | 137 | 26.40 | 0.087 | >0.05 |
| 避孕: | | | | | |
| 工具 | 47 | 11 | 23.40 | 3.229 | >0.05 |
| 药物 | 9 | 3 | 33.33 | | |
| 上环 | 70 | 15 | 21.43 | | |
| 绝育 | 17 | 7 | 41.18 | | |
| 合计 | 662 | 173 | 26.13 | | |

六、沙眼衣原体感染与宫颈糜烂的关系:随着宫颈糜烂程度的增加,沙眼衣原体感染率也相应增高,轻度15.02% (32/213),中度31.94% (23/72),重度86.54% (45/52), $\chi^2=102.660, P<0.001$ 。

参 考 文 献

- 1 Sanders LL, Dphil HRH, Washington AE. Treatment of sexually transmitted chlamydial infections. JAMA, 1986, 255: 1750.
- 2 李振英. 女性生殖器官沙眼衣原体感染. 实用妇产科杂志, 1988, 4 (3): 130.
- 3 石一复. 1000例宫颈沙眼衣原体检测报告. 中华妇产科杂志, 1988, 23 (4): 224.
- 4 Knurana CM, Deddish PA, Delmundo F, et al. Prevalence of chlamydia trachomatis in the pregnant cervix. Obstet Gynecol, 1985, 66: 241.
- 5 Martin DH, Msph LK, Eschenbach DA. Prematurity and perinatal mortality in pregnancies complicated by maternal chlamydia trachomatis infections. JAMA, 1982, 247: 1585.

(收稿: 1994-12-27 修回: 1995-03-16)