

计划生育门诊病人宫颈沙眼衣原体感染流行病学调查

樊庆华¹ 黄石全¹ 李雅珍¹ 谢争¹ 顾素娟¹ 吴明辉² 孙立红² 张玉星²

我国女性生殖道衣原体感染虽居性传播疾病的第三位,但其发病率有逐年增高的趋势。本研究旨在探讨要求早期终止妊娠的妇女中沙眼衣原体(ChT)感染的流行病学及一些相关因素。

一、材料与方法:采用横断面研究一阶段整群抽样方法。1997年10~12月到北京妇产医院计划生育门诊自愿要求终止妊娠,孕9周以内的全部就诊者均为本研究受试对象。受试对象均于第1次门诊时由指定医师行统一、规范的常规检查,用特制拭子置于宫颈口内取样,宫颈ChT检测选用英国Unipath公司的ChT抗原检测药盒。

二、结果与分析:

1.总感染率:共检测801例,一阶段抽样率为100%,其中155例宫颈ChT呈阳性,总阳性率为19.35%(155/801)。经统计学分析其阳性发生率与女性年龄、男方职业、阴道分泌物性状、清洁度等项差异有显著性($P < 0.05$)。总阳性率(19.35%)低于高志英等对北京地区妇科门诊宫颈ChT阳性率26.3%的报道,但高于钱来娣等对上海妇科门诊宫颈ChT阳性率(13.60%)。

2.群体特征与ChT感染发病率的关系(见表1)。

①年龄与宫颈ChT感染发病率的关系:研究显示各年龄组间ChT感染发生率差异有显著性($\chi^2 = 26.50, P < 0.01$)。发病率最高年龄组为16~20岁,21~35岁三组ChT阳性率与总阳性率接近,36~45岁两组ChT阳性率明显降低,16~20岁年龄组为最高发群体与国内外报道一致。此组受试者均未婚,提示与性活跃、多性伴等直接相关,此组病例虽在人工流产病例总构成比中只占2.4%(19/801),但因其发病率高,且均未生育,如不早期予以干预,势必会对以后的生育造成影响。因此对16~20岁年龄组病人应于人工流产术前先行ChT检测。

②职业与ChT感染发病率的关系:女性职业各

9.44, $P > 0.05$)。但服务行业阳性率高达29.59%(29/98),与干部(17.00%)、工人(15.40%)、专业技术(18.47%)及商业组(15.10%)之间阳性发生率差异存在显著性($P < 0.05$),应引起临床工作者特别关注。

表1 群体特征与ChT感染的关系

群体特征	总例数	ChT 阳性		构成比	χ^2 值	P 值
		例数	百分率			
年龄						
16~	19	7	36.84	2.4	26.50	0.0091
21~	315	61	19.37	39.3		
26~	272	54	19.85	34.0		
31~	87	19	21.83	10.9		
36~	76	10	13.15	9.5		
41~	31	4	12.90	3.9		
46~	1	0	0.0	0.1		
女性职业						
干部	182	31	17.00	22.7	9.44	0.3067
工人	123	19	15.40	15.4		
专业技术	157	29	18.47	19.6		
农民	4	1	25.00	0.5		
商业	53	8	15.10	6.6		
服务业	98	29	29.59	12.2		
司机	4	1	25.00	0.5		
个体	39	8	20.50	4.9		
其他	141	29	20.56	17.6		
男性职业						
干部	221	39	17.65	27.6	19.85	0.0189
工人	123	22	17.89	15.40		
专业技术	126	18	14.29	15.70		
农业	4	1	25.00	0.5		
商业	78	17	21.79	9.7		
服务业	39	4	10.26	4.9		
司机	58	17	29.31	7.2		
个体	54	14	25.93	6.7		
其他	98	23	23.47	12.3		
总 计	801	155	19.35	100.0		

男性职业各组与女性宫颈ChT感染发生率间差异有显著性($\chi^2 = 19.85, P < 0.05$)。男性职业为司机和个体组者,女性宫颈ChT阳性率分别为29.31%(17/58)和25.93%(14/54),均高于总阳性率19.35%(155/801),组间 $\chi^2 = 19.85, P = 0.019$ 。研究结果表明:社会职业是人工流产术前病人是否

1 北京市计划生育技术研究指导所 100006

2 北京市妇产医院计划生育科

需行 ChT 检测的参考因素。

③阴道分泌物的性状与 ChT 感染的关系: 结果见表 2。阴道分泌物的量、颜色、味、性状是否正常与宫颈 ChT 感染发生率之间差异存在显著性 ($P < 0.05$)。分泌物量多, 性状异常, 颜色黄/绿, 有异味的病例, ChT 阳性发生率均高于总阳性率。虽然大

表 2 阴道分泌物性状与 ChT 感染的关系

分泌物性状	总例数	ChT 阳性		构成比	χ^2 值	P 值
		例数	百分率			
分泌物量						
少	210	31	14.76	26.6	8.644	0.0133
中	331	59	17.82	41.3		
多	260	65	25.00	32.5		
分泌物性状						
正常	498	84	16.86	62.2	7.81	0.0500
乳酪状	70	12	17.14	8.7		
泡沫状	20	6	30.00	2.5		
脓性	213	53	24.88	26.6		
分泌物颜色						
透明	184	24	13.04	23.0	12.39	0.0147
白	287	55	19.16	35.8		
绿/黄	309	75	24.27	38.6		
带血	19	1	5.26	2.4		
其他	2	—	—	0.2		
分泌物味						
无	547	94	17.18	68.3	9.56	0.0227
腥味	128	31	24.22	16.0		
臭味	121	27	22.31	15.1		
腥臭味	5	3	60.00	0.6		
清洁度						
I	190	23	12.10	23.7	11.873	0.0026
II	410	80	19.51	51.2		
III	201	52	25.87	25.1		

部分 ChT 阳性患者无明显自觉症状, 但从本研究结果及对分泌物性状的分析中可以看出, 分泌物正常与否与 ChT 阳性发生率有显著区别, 从而提出计划

生育门诊医师对分泌物异常的患者应考虑到 ChT 检测, 并予以治疗, 以避免因人工流产手术加速 ChT 上行感染的可能性。

④阴道滴虫、霉菌、清洁度与 ChT 感染的关系: 有无阴道滴虫、霉菌感染与 ChT 阳性间差异无显著性 ($P > 0.05$), 但有滴虫、霉菌组 ChT 阳性率均为 33.33%, 均高于总阳性率 (19.35%)。阴道清洁度各组与 ChT 阳性发生率间差异有显著性 ($\chi^2 = 11.87, P < 0.005$)。阴道清洁度如何, 临床医师最易判断, 它又与宫颈 ChT 感染有显著相关性, 所以是临床医师判断是否需行 ChT 检测的直接依据。

三、讨论: 本研究表明, 要求终止早期妊娠女性群体 ChT 阳性率为 19.35%, 群体发病率高, 且大部分 ChT 感染者无自觉症状。而这一群体很大程度上代表了性活跃期女性群体, 这一群体中的 ChT 感染者, 成为 ChT 在人群中流行的传染源。对这一群体行 ChT 检测并于治疗后行人工流产术, 不但可以控制因宫腔手术所致的 ChT 上行感染, 而且是控制和阻断 ChT 在人群中传播的一项有效措施。

女性年龄、男性职业、阴道分泌物性状、阴道清洁度、宫颈状况与 ChT 阳性间差异有显著性 ($P < 0.05$), 提示临床医师有针对性地对病人行 ChT 检测, 条件允许的可以扩大检测面。ChT 感染属性传播疾病 (STD), 但本研究中 ChT 感染者认同多性伴的女性只有 0.7%、男性 1.2%, 与 ChT 感染无显著相关性, 提示仅靠询问 STD 的一些相关因素, 确定是否行 ChT 检测的价值有限。

虽大部分 ChT 感染者无自觉症状, 但 ChT 阳性者中 84.5% 均有阴道分泌物异常。提示年轻女性群体对生殖道感染缺乏认识, 应加大相关科普知识的健康教育, 提高这一群体的自身保护意识。

(收稿: 1998-07-16 修回: 1998-08-03)