



## 妇科主治医师考试:《答疑周刊》2019年第23期

问题索引:

一、【问题】请简述急性宫颈炎的表现、诊断和治疗?

二、【问题】请简述女性生殖道的自然防御功能?

三、【问题】请简述盆腔炎性疾病的感染途径有哪些?

具体解答:

一、【问题】请简述急性宫颈炎的表现、诊断和治疗?

临床表现:

大部分患者无症状。有症状者主要表现为阴道分泌物增多,呈黏液脓性,阴道分泌物刺激可引起外阴瘙痒及灼热感。此外,可出现经间期出血、性交后出血等症。若合并尿路感染,可出现尿急、尿频、尿痛。妇科检查见宫颈充血、水肿、黏膜外翻,有黏液脓性分泌物附着甚至从宫颈管流出,宫颈管黏膜质脆,容易诱发出血。若为淋病奈瑟菌感染,因尿道旁腺、前庭大腺受累,可见尿道口、阴道口黏膜充血、水肿以及多量脓性分泌物。

诊断:

出现两个特征性体征之一、显微镜检查宫颈或阴道分泌物白细胞增多,可做出急性宫颈炎的诊断。宫颈炎诊断后,需进一步做沙眼衣原体和淋病奈瑟菌的检测。

1. 两个特征性体征,具备一个或两个同时具备:

- (1) 于宫颈管或宫颈管棉拭子标本上,肉眼见到脓性或黏液脓性分泌物。
- (2) 用棉拭子擦拭宫颈管时,容易诱发宫颈管内出血。

2. 白细胞检测 宫颈管分泌物或阴道分泌物中白细胞增多,后者需排除引起白细胞增多的阴道炎。

- (1) 宫颈管脓性分泌物涂片作革兰染色,中性粒细胞 $>30$ /高倍视野。
- (2) 阴道分泌物湿片检查白细胞 $>10$ /高倍视野。

3. 病原体检测 应作沙眼衣原体和淋病奈瑟菌的检测,以及有无细菌性阴道病及滴虫阴道炎。检测淋病奈瑟菌常用的方法有:①分泌物涂片革兰染色,查找中性粒细胞中有无革兰阴性双球菌,由于宫颈分泌物涂片的敏感性、特异性差,不推荐用于女性淋病的诊断方法;②淋病奈瑟菌培养,为诊断淋病的“金标准”方

法; ③核酸检测, 包括核酸杂交及核酸扩增, 尤其核酸扩增方法诊断淋病奈瑟菌感染的敏感性、特异性高。检测沙眼衣原体常用的方法有: ①衣原体培养, 因其方法复杂, 临床少用; ②酶联免疫吸附试验检测沙眼衣原体抗原, 为临床常用的方法; ③核酸检测, 包括核酸杂交及核酸扩增, 尤以后者为检测沙眼衣原体感染敏感、特异的方法。但应做好质量控制, 避免污染。

若子宫颈炎进一步加重, 可导致上行感染, 因此对子宫颈炎患者应注意有无上生殖道感染。

治疗:

主要为抗生素药物治疗。可根据不同情况采用经验性抗生素治疗及针对病原体的抗生素治疗。

1. 经验性抗生素治疗 对有以下性传播疾病高危因素的患者(如年龄小于 25 岁, 多性伴或新性伴, 并且为无保护性性交或性伴患 STD), 在未获得病原体检测结果前, 可采用经验性抗生素治疗, 方案为阿奇霉素 1g 单次顿服; 或多西环素 100mg, 每日 2 次, 连服 7 日。

2. 针对病原体的抗生素治疗 对于获得病原体者, 选择针对病原体的抗生素。

(1) 单纯急性淋病奈瑟菌性子宫颈炎: 主张大剂量、单次给药, 常用药物有头孢菌素及头霉素类药物, 前者如头孢曲松钠 250mg, 单次肌内注射; 或头孢克肟 400mg, 单次口服; 也可选择头孢唑肟 500mg, 肌内注射; 头孢噻肟钠 500mg, 肌内注射; 后者如头孢西丁 2g, 肌内注射, 加用丙磺舒 1g 口服; 另可选择氨基糖苷类抗生素中的大观霉素 4g, 单次肌内注射。

(2) 沙眼衣原体感染所致子宫颈炎: 治疗药物主要有: ①四环素类: 如多西环素 100mg, 每日 2 次, 连服 7 日; 米诺环素 0.1g, 每日 2 次, 连服 7~10 日; ②大环内酯类: 主要有阿奇霉素 1g, 单次顿服; 克拉霉素 0.25g, 每日 2 次, 连服 7~10 日; 红霉素 500mg, 每日 4 次, 连服 7 日; ③氟喹诺酮类: 主要有氧氟沙星 300mg, 每日 2 次, 连服 7 日; 左氧氟沙星 500mg, 每日 1 次, 连服 7 日; 莫西沙星 400mg, 每日 1 次, 连服 7 日。

由于淋病奈瑟菌感染常伴有衣原体感染, 因此, 若为淋菌性子宫颈炎, 治疗时除选用抗淋病奈瑟菌药物外, 同时应用抗衣原体感染药物。

(3) 合并细菌性阴道病: 同时治疗细菌性阴道病, 否则将导致子宫颈炎持续存

在。

3. 性伴侣的处理 若宫颈炎患者的病原体为淋病奈瑟菌或沙眼衣原体,应对其性伴进行相应的检查及治疗。

二、【问题】请简述女性生殖道的自然防御功能?

女性生殖道的解剖、生理、生化及免疫学特点具有比较完善的自然防御功能,以抵御感染的发生;健康妇女阴道内虽有某些微生物存在,但通常保持生态平衡状态,并不引起炎症。

### 1. 解剖生理特点

(1) 两侧大阴唇自然合拢,遮掩阴道口、尿道口。

(2) 由于盆底肌的作用,阴道口闭合,阴道前后壁紧贴,可防止外界污染。阴道正常微生物群尤其是乳杆菌,可抑制其他细菌生长。

(3) 子宫颈内口紧闭,子宫颈管黏膜为分泌黏液的单层高柱状上皮所覆盖,黏膜形成皱褶、嵴突或陷窝,从而增加黏膜表面积;子宫颈管分泌大量黏液形成胶冻状黏液栓,成为上生殖道感染的机械屏障。

(4) 生育期妇女子宫内膜周期性剥脱,也是消除宫腔感染的有利条件。

(5) 输卵管黏膜上皮细胞的纤毛向宫腔方向摆动以及输卵管的蠕动,均有利于阻止病原体侵入。

2. 生化特点 子宫颈黏液栓内含乳铁蛋白、溶菌酶,可抑制病原体侵入子宫内膜。子宫内膜与输卵管分泌液都含有乳铁蛋白、溶菌酶,清除偶尔进入宫腔及输卵管的病原体。

3. 生殖道黏膜免疫系统 生殖道黏膜如阴道黏膜、子宫颈和子宫聚集有不同数量的淋巴细胞,包括 T 细胞、B 细胞。此外,中性粒细胞、巨噬细胞、补体以及一些细胞因子,均在局部有重要的免疫功能,发挥抗感染作用。当自然防御功能遭到破坏,或机体免疫功能降低、内分泌发生变化或外源性病原体侵入,均可导致炎症发生。

三、【问题】请简述盆腔炎性疾病的感染途径有哪些？

1. 沿生殖道黏膜上行蔓延

病原体侵入外阴、阴道后，或阴道内的病原体沿子宫颈黏膜、子宫内膜、输卵管黏膜，蔓延至卵巢及腹腔，是非妊娠期、非产褥期盆腔炎性疾病的主要感染途径。

淋病奈瑟菌、沙眼衣原体及葡萄球菌等，常沿此途径扩散。

2. 经淋巴系统蔓延

病原体经外阴、阴道、子宫颈及宫体创伤处的淋巴管侵入盆腔结缔组织及内生殖器其他部分，是产褥感染、流产后感染及放置宫内节育器后感染的主要感染途径。

链球菌、大肠埃希菌、厌氧菌多沿此途径蔓延。

3. 经血液循环传播

病原体先侵入人体的其他系统，再经血液循环感染生殖器，为结核菌感染的主要途径。

4. 直接蔓延

腹腔其他脏器感染后，直接蔓延到内生殖器，如阑尾炎可引起右侧输卵管炎。

妇科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 23 期（word 版下载）

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕