文章编号:1000-5404(2005)21-2187-02

论著

沙眼衣原体和解脲支原体感染与输卵管性不孕症关系的研究

郑英如[1],李 力[1],陈 伟[2],郭建新[1],胡 珊[1],颜耀华[1] (第三军医大学大坪医院野战外科研究所:[1]妇产科,[2]检验科,重庆 400042)

提 要:目的 探讨女性生殖道沙眼衣原体(chlamydia trachomatis, CT)和解脲支原体(ureaplasma urealyticum, UU)感染与输卵管性不孕症的关系。**方法** 检测152例不孕症患者(原发不孕症69例,继发不孕症83例)宫颈黏液的CT(免疫荧光法)和UU(液体培养法),于检查后1~6个月内月经后3~7 d行子宫输卵管碘油造影或腹腔镜检查,了解输卵管通畅情况。**结果** 输卵管堵塞患者中,UU阳性率为25.0%,CT阳性率为15.6%,合并感染者12.5%;而输卵管通畅患者中,UU阳性率为11.3%,CT阳性率5.7%,合并感染者3.4%。二者相差均显著($P<0.05$)。**结论** 支原体及衣原体感染在输卵管性不孕症的发病中起重要作用。

关键词:沙眼衣原体;解脲支原体;输卵管;不孕
中图法分类号:R374.1;R375.3;R711.602 **文献标识码**:A

Relationship between the infection of chlamydia trachomatis and/or ureaplasma urealyticum and tubal infertility

ZHENG Ying-ru[1], LI Li[1], CHEN Wei[2], GUO Jian-xin[1], HU Shan[1], YAN Yao-hua[1] ([1]Department of Obstetrics and Gynecology, [2]Department of Medical Laboratory, Institute of Surgery Research, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400042, China)

Abstract: Objective To study the relationship between the infection of chlamydia trachomatis (CT) and/or ureaplasma urealyticum (UU) and tubal infertility. **Methods** CT was detected by immunofluorescence and UU detected by liquid incubation in the secretions of uterine cervix of women who suffered from primary infertility (69 cases) and secondary infertility (83 cases). The appearance of fallopian tubes was examined by celoscope and tubography in 1 to 6 months after pathogen detection. **Results** The infection rate of CT, UU, CT combined with UU was 25.0%, 15.6% and 12.5% respectively in women with obstruction of fallopian tubes, whereas in those with unblocked fallopian tubes the corresponding infection rate was 11.3% ($P<0.05$), 5.7% ($P<0.05$) and 3.4% ($P<0.05$) respectively. **Conclusion** The infection of CT and/or UU might play an important role in the tubal infertility.

Key words: chlamydia trachomatis; ureaplasma urealyticum; fallopian tube; infertility

不孕症是妇科常见病。其中输卵管性不孕占不孕症的1/3。女性生殖道解脲支原体(ureaplasma urealyticum, UU)及沙眼衣原体(chlamydia trachomatis, CT)的感染已成为女性生殖系感染的重要病原体,发病率逐年上升。对于二者的感染与不孕症的关系国内外有一些报道,但其与输卵管性不孕症的关系研究尚较少。为了解UU和CT感染与输卵管性不孕症的关系,本研究采用液体培养法及免疫荧光法分别检测了2001年6月至2004年8月于我院就诊的152例不孕症患者的UU及CT感染情况,并通过腹腔镜或子宫输卵管碘油造影了解输卵管通畅情况。现报告如下。

1 材料与方法

1.1 研究对象

2001年6月至2004年8月我院就诊不孕症患者152例,其中原发不孕症69例,继发不孕症83例。丈夫精液正常,性生活正常,年龄23~41岁。

1.2 标本的采集

取宫颈标本,窥器暴露子宫颈,先用擦去宫颈口的脓液及黏液,再用1个拭子伸到宫颈口内放置30 s后旋转后取出,放

作者简介:郑英如(1965-),女,山西省怀仁县人,博士,副主任医师,副教授,主要从事围产医学方面的研究,发表论文15篇。电话:(023)68757196

收稿日期:2004-12-22;修回日期:2005-03-05

入无菌培养瓶内立即送检。

1.3 检测方法

UU 采用液体培养法(中新公司试剂);CT 采用免疫荧光法(军事医学科学院试剂盒)。

1.4 输卵管通畅情况检查

于培养后 1~6 个月,月经干净 3~7 d 行子宫输卵管碘油造影或腹腔镜检查。对于培养阳性的患者经过抗感染治疗后 1~6 个月。

1.5 统计学方法

采用 χ^2 检验。

2 结果

输卵管通畅组中,CT 及 UU 的感染率明显低于输卵子管不通畅组,结果见表 1。

表 1 输卵管通畅情况与 UU、CT 感染情况

Tab 1 Condition of fallopian tubes and infections of UU and/or CT

	Samples	UU		CT		UU combined with CT	
	(*n*)	Positive	Percentage(%)	Positive	Percentage(%)	Positive	Percentage(%)
Blocked	64	16	25.0	10	15.6	8	12.5
Unblocked	88	10	11.3	5	5.7	3	3.4
P			<0.05		<0.05		<0.05

3 讨论

女性不孕症患者中沙眼衣原体及解脲支原体感染率高[1,2],但多数研究采用 PCR 法[3],虽然其阳性率高,但假阳性率高,目前这种方法已不主张广泛应用于临床。我们采用培养法及免疫荧光法,该方法假阳性率低,准确性高。更能反映感染的真实情况。同时人们普遍认为,CT 及 UU 感染可引起盆腔感染[4,5],但迄今少见有关 CT 及 UU 感染与输卵管性不孕症的关系的报道。我们采用液体培养法及免疫荧光法分别检测了 2001 年 6 月至 2004 年 8 月于我院就诊的 152 例不孕症患者的 UU 及 CT 感染情况,并通过腹腔镜或输卵管碘油造影了解输卵管通畅情况。结果显示在输卵管通畅组中,CT 及 UU 的感染率明显低于输卵管不通畅或不通组。二者相差显著。阴道及宫颈的 UU 及 CT 的感染可以经过宫颈管进入子宫再逆行感染输卵管盆腔,从而引起输卵管炎及盆腔炎,引起输卵管不通,从而引起不孕,应引起妇产科医生的高度重视。对于那些输卵管通畅的不孕症感染者,UU 及 CT 可能通过细胞因子或炎性介质的释放,干扰受精或受精卵的运行,从而引起不孕乃至异位妊娠[4]。

UU 及 CT 在育龄妇女中患病率高,而且无症状比例高。高患病率带来了严重的危害性,伴发不孕症、异位妊娠等,给生殖健康带来直接的危害。应加强对 UU 及 CT 感染疾病的宣传教育力度,提高自我保健意识和预防能力,制定切实可行的干预措施。通过家庭干预,让男性也积极参与到预防工作中去。此外,应加强青春期性健康、性道德教育,向未婚青年提供有关生殖健康的知识,才能有效的降低 UU 及 CT 的患病率,从而减少严重并发症的发生。对高危人群常规进行 UU 及 CT 的检查,及早治疗,从而减少输卵管性不孕症的发生。

参考文献:

[1] 黄娟华, 张羽虹, 何伟真, 等. 209 例不孕症患者宫颈解脲支原体检测与分析[J]. 中国优生与遗传杂志, 2002, 10(1): 119-110

[2] 何秋波, 余蜀丹, 于建斌, 等. 性病门诊患者泌尿生殖道衣原体、支原体感染分析[J]. 郑州大学学报(医学版), 2003, 38(4): 603-604.

[3] 金春子, 蔡光宗, 邵明明, 等. 西安地区女性生殖道 NUC 感染与不孕症的相关性研究[J]. 中国优生与遗传杂志, 2003, 11(3): 117-118.

[4] Mardh P A. Tubal factor infertility, with special regard to chlamydial salpingitis[J]. Curr Opin Infect Dis, 2004, 17(1): 49-52.

[5] Miller W C, Ford C A, Morris M, *et al*. Prevalence of chlamydial and gonococcal infections among young adults in the United States[J]. JAMA, 2004, 291(18): 2229-2236.

(编辑 陈聪连)

参考文献中英文作者名的著录方法

医学期刊的论文中,引用英文文献的比例很高,但有不少作者将英、美人的姓名搞错,以至用光盘核对时出现错姓、错名或姓名全错。英、美人姓名的习惯写法是:名-名-姓,"名"可以有 1 个、2 个或 3 个,但"姓"只有 1 个。因此,从书籍或期刊中的姓名转录到文献时,要将次序调整为姓-名-名。姓是不可以简写的;"名"可以缩写,用第一个字母大写,不用缩写点。数据库在著录作者姓名时,已经调整为姓-名-名,可照录。

例如:John Quincy Public 写为 Public J Q。

本刊编辑部