

细菌性阴道病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E7_BB_86_E8_8F_8C_E6_80_A7_E9_c22_304454.htm 名称细菌性阴道病所属科室妇产科病因 本病实际是正常寄生在阴道内的细菌生态平衡（菌群）失调。生理情况下，阴道内有各种厌氧菌及需氧菌，其中以产生过氧化氢的乳杆菌占优势。细菌性阴道病时，阴道内乳杆菌减少而其他细菌大量繁殖，主要有加德纳尔菌、动弯杆菌及其他厌氧菌，部分患者合并支原体感染，其中以厌氧菌居多，厌氧菌的浓度可以是正常妇女的100~1000倍。厌氧菌繁殖的同时可产生胺类物质，碱化阴道，使阴道分泌物增多并有臭味。临床表现 10%~40%患者临床无症状，有症状者的主要表现为阴道分泌物增多，有恶臭味，可伴有轻度外阴瘙痒或烧灼感。分泌呈灰白色，均匀一致，稀薄，粘度很低，轻易将分泌物从阴道壁拭去。阴道粘膜无充血的炎症表现。细菌学检查无滴虫、真菌或淋病奈氏菌。检查阴道分泌物涂片革兰染色镜检：油镜下可见大量革兰阴性混合菌丝或革兰变异球杆菌，缺乏革兰阳性大杆菌（乳酸杆菌）；线索细胞阳性；分泌物胺试验阳性；阴道分泌物pH值升高，gt.4.5（PH多为5.0 - 5.5）。3、胺臭味试验阳性4、线索细胞（cule cell）治疗 由于BV是以阴道生态环境紊乱为特征，故BV的治疗是针对BV相关混杂微生物（主要是阴道加德纳菌、厌氧菌）的过度生长和产H₂O₂乳酸杆菌减少的情况，通过全身系统治疗或阴道局部治疗而达到杀灭致病物并恢复产H₂O₂乳酸杆菌占优势的阴道菌丝，从而恢复正常的阴道生态环境的目的。此外，由于BV复发率高，治疗后随访很重要，一般治疗后1、3、4、9月各复诊一次。BV治疗期间

应避免性生活或使用避孕套，局部治疗期间还应避免长时间的盆浴。治疗结束后4周内性生活亦需使用避孕套。

- 1、全身用药 甲硝唑近期有效率达82% ~ 97%。
- 2、阴道用药 甲硝唑栓剂、2%克林霉素软膏天天一次，共七天，或用1%乳酸液或0.5%醋酸液冲洗阴道，改善阴道内环境以提高疗效。
- 3、非凡治疗 由于BV可能与一系列妊娠并发症有关，如胎膜早破、早产、绒毛膜羊膜炎、羊水感染等，故应密切随访。一般认为患BV的孕妇可局部使用甲硝唑、氯林可霉素治疗，也可口服氯林可霉素及氨苄青霉素，用法同前，但妊娠头3个月内禁服甲硝唑；男性伴及无症状患者的治疗 对于无症状的BV及BV的男性伴一般不主张常规治疗，但对反复发作或难治的BV患者，其男性伴应接受治疗；无症状的BV患者在接受子宫内膜活检、宫腔镜检查、放置宫内节育器、人工流产等操作术前，应进行全身治疗，以减少术后并发症。

100Test 下载
频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com