

细菌性阴道病_妇产科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E7_BB_86_E8_8F_8C_E6_80_A7_E9_c22_609445.htm 细菌性阴道病(bv)是由多种微生物(主要为厌氧菌)引起的无阴道粘膜炎症表现的临床综合征。过去曾称本病为非特异性阴道炎、嗜血杆菌性阴道炎及加德纳阴道炎，是育龄妇女最常见的阴道感染。在所有妇科门诊患者中，bv约占19%。与bv发生有关的微生物主要有阴道加德纳菌、厌氧革兰阴性菌:如拟杆菌和革兰阳性菌:如陈链球菌及弯曲弧菌(mobiluncus)菌属等。最近报告认为生殖道人型支原体及解脲支原体等也可能与本病发生有关。乳酸杆菌有抑制与bv相关微生物过度生长的作用。最近的研究确信，bv如不治疗可导致生殖系统其他部位感染及并发症如盆腔炎及子宫全切后感染等。孕期bv可致早产，胎膜早破，宫内感染及产褥感染、新生儿感染等。【诊断】(一)症状和体征1. 临床主要表现为伴鱼腥臭味的白带增多。2. 检查外阴、阴道及宫颈有无炎症。(二)辅助检查用刮板自阴道口内4厘米处采集阴道分泌物进行以下检查: 1. ph值测定:用精密ph试纸(ph 3.8 ~ 5.4)直接浸于刮板上阴道分泌物中半秒，30秒钟后读取ph值。 2. 氨试验:在阴道分泌物中加2滴10%的氢氧化钾，出现氨味者为氨试验阳性。 3. 线索细胞(clue cell)检查:取阴道分泌物做0.1%美蓝湿片，在100和/或400倍显微镜下检查清洁度常为工度、滴虫阴性及有线索细胞(即边缘不整齐的上皮细胞)。线索细胞占全部上皮细胞20%以上者为线索细胞阳性。(三)诊断标准:下述4项指标中具备3项以上者诊断为细菌性阴道病。 1. 白带增多. 2. 阴道ph 4.5. 3. 氨试验阳性。 4. 线

索细胞阳性.其中线索细胞阳性为必备。【鉴别诊断】本病需与外阴阴道念珠菌病、滴虫性阴道炎及子宫颈淋病奈瑟菌或沙眼衣原体感染相鉴别。【治疗】(一)一般情况下无须对患者的配偶进行治疗,但对反复发作及难治的细菌性阴道病患者的配偶应进行治疗。(二)全身用药方案(选择以下方案之一) 1.甲硝唑200mg,口服,每日3次,共7天。 2.甲硝唑2g,口服,共1次。 3.替硝唑2g,口服,共1次。 4.氯洁霉素300mg,口服,每日2次,共7天。(三)局部用药方案(选择以下方案之一) 1.甲硝唑栓,200mg,阴道上药,每晚1次,共7~10天。 2.2%氯洁霉素膏,阴道上药,每晚1次,共7天。(四)妊娠期、哺乳期见妊娠期性传播疾病节。(五)无症状细菌性阴道病无需常规对无症状细菌性阴道病患者进行治疗,但对拟进行手术(包括人工流产术、宫腔镜检查术、诊断性刮宫术及子宫全切术等)的无症状细菌性阴道病患者进行治疗。(六)对难治性和复发性细菌性阴道病患者应注意检查有无沙眼衣原体和支原体感染,对并沙眼衣原体和支原体阳性的细菌性阴道病患者应选择相应的抗生素治疗。(七)疗效评价 通常在治疗完成后1~2周及4~6周(或月经后)进行疗效评价。将治疗效果分为治愈及未愈。治愈是指湿片上线索细胞少于20%,加上以下3项评价指标中至少1项: 1.白带正常。 2.阴道pH < 4.5。 3.氨试验阴性。未愈是指未达到上述治愈标准者。 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