

生殖器官沙眼衣原体感染_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_94_9F_E6_AE_96_E5_99_A8_E5_c22_609463.htm 沙眼衣原体(ct)所引起的生殖道感染已成为最常见的性传播疾病，且仍有上升趋势，常与淋病奈瑟菌混合感染。在宫颈淋病患者中，沙眼衣原体阳性率为25%~50%。沙眼衣原体上行感染子宫内膜、输卵管，引起盆腔炎(pid)、不育及异位妊娠等。其疾病谱及临床表现与淋病者相似。感染方式以性传播为主，其次是手、眼或病人污染的衣物、器皿等媒介物间接感染。【诊断】一、症状和体征 1.多数妇女有下生殖道沙眼衣原体感染时无临床症状。2.沙眼衣原体宫颈炎的主要临床表现为异常宫颈排液、宫颈充血水肿及宫颈接触性出血等。二、实验室检查 1.宫颈内口分泌物中性白细胞计数升高。2.快速免疫抗体检测:应用较多且快速，敏感性86%~93%，特异性96%~99%。其阳性预示率为98%，阴性为99%。但要注意与金黄色葡萄球菌的磷脂多糖(lps)等的交叉反应。3.组织培养:方法复杂，尚不能推广。它可作为金标准来评价一些新的诊断方法。4.其他检测方法有聚合酶链反应(pcr)、核酸杂交及酶联免疫吸附试验(elisa)等因假阳性多而不作首选。【鉴别诊断】本病需与非特异性前庭大腺脓肿、急性宫颈炎、急性盆腔炎及盆腔脓肿等鉴别。【治疗】一、由于沙眼衣原体是性传播疾病，对所有诊断为沙眼衣原体感染患者的性伴均应同时治疗。二、对沙眼衣原体感染引起的不同疾病，药物治疗的时间及方案不完全相同。对沙眼衣原体感染引起的盆腔炎患者，应同时加用针对其他需氧菌和厌氧菌的抗生素，并延长治疗时间

到10~14天。对沙眼衣原体感染引起的性病性淋巴肉芽肿患者，抗衣原体治疗时间延长到21天。三、不同性别、年龄的沙眼衣原体感染患者如男性、女性、孕妇及儿童的用药方案及疗程也不相同。四、成人单纯尿道、子宫颈或直肠沙眼衣原体感染（一）首选治疗（选择以下方案之一）1.阿奇霉素1g 单次顿服。2.强力霉素100mg，每日2次，口服，共7日。（二）替换治疗：（选择以下方案之一）1.红霉素：500mg，每日4次，口服，共7日。2.红霉素琥珀酸乙酯：800mg，每日4次，口服，共7日。3.氧氟沙星：300mg，每日2次，口服，共7日。4.米诺环素：100mg，每日2次，口服，共7日。5.磺胺异恶唑：500mg，每日4次，口服，共10日。五、妊娠期沙眼衣原体感染，患沙眼衣原体感染母亲所生的婴儿及新生儿沙眼衣原体感染治疗见妊娠期性传播疾病节。六、疗效评价及随诊 主要靠生物学评价。通常在治疗完成后7~10天，第一次评价疗效，1~2周后及完成治疗后4~6周进行。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