

滴虫性阴道炎患者白带常规检验措施和安全性分析

周丽清

莆田学院附属医院检验科 福建莆田 351100

【摘要】目的 探究滴虫性阴道炎患者白带常规检验措施和安全性。**方法** 筛选2018年1月-2019年12月我科室收治的最终确诊为滴虫性阴道炎患者94例进行回顾性分析,按照时间先后顺序分为对照组与探究组,对照组47例为2018年1月-2018年12月,探究组47例为2019年1月-2019年12月,所有患者均进行白带常规检验,分析其临床检验结果。**结果** 数据分析结果:探究组白带常规检验发现39例滴虫性阴道炎,检出率为82.98%,对照组白带常规检验发现40例,检出率为85.11%,卡方值为0.054, P值为0.816,对比差异不显著, $P > 0.05$;探究组滴虫性阴道炎感染12例,感染率为25.53%,对照组滴虫性阴道炎感染4例,感染率为8.51%,卡方值为3.689, P值为0.043,对比差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 滴虫性阴道炎采用白带常规检查能够良好的进行临床诊断,临床中感染发生率有逐年增高的趋势,白带常规检查在临床中的整体的应用价值较高,在实际临床中应该广泛运用。

【关键词】 滴虫性阴道炎; 白带常规检验; 检验措施; 安全性

【中图分类号】 R711.31

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 04-071-02

滴虫性阴道炎是一种阴道毛滴虫引起的阴道炎症,是比较常见的一种阴道炎症,同时是比较常见的一种性传播疾病,临床重表现为外阴瘙痒、分泌物呈泡沫状黄白稀状物,男性在发生滴虫性感染后无明显症状,因此在实际生活中易成为传染源。滴虫性阴道炎对女性的健康危害较大,病症较轻的患者在临床中可影响患者的日常生活,病症较重的患者则会直接影响生育功能,出现不孕症,早期进行病症治疗对患者的健康恢复有重要意义,其在病症早期没有显著特征,少数病症与诸多妇科疾病比较相似,因此患者不易发现,临床诊断中易发生漏诊或者误诊,白带常规检验是临床中这一病症确诊比较常用的方式,本文就其临床检验状况进行探讨^[1]。现就我院2018年1月-2019年12月收治的94例最终诊断为滴虫性阴道炎患者,研究白带常规检验在滴虫性阴道炎患者中的检验措施与安全性,结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取:2018年1月-2019年12月,共94例最终诊断为滴虫性阴道炎患者进行此次研究,按照时间先后顺序将研究对象分为2组,探究组47例,已婚40例,未婚7例,年龄最小23岁,最大49岁,中位数为(33.5±3.1)岁;对照组47例,已婚39例,未婚8例,年龄最小21岁,最大50岁,中位数为(34.2±3.4)岁,两组基线资料对比没有显著差异, $P > 0.05$,院方伦理委员会审核,同意开展此次研究,研究有意义。

选取标准:选取临床最终确诊为滴虫性阴道炎的患者;选取未合并其它重大疾病的患者;选取病历资料完整的患者;选取对此次研究知情并签署同意书的患者;排除标准:排除精神异常或者认知障碍不能配合临床治疗的患者;排除临床病历资料不完整的患者;排除治疗依从性较差的患者^[2]。

1.2 方法

所有患者在临床中均有滴虫性阴道炎相关症状,询问患者未有相关病史,对患者的病症进行评估,然后指导患者进行相应的临床检查,在进行白带常规检验后需依据检验结果确定是否需要其它临床检查,最终以明确诊断患者的病症为临床检查目标^[3]。

两组患者均进行白带常规检验,患者在检查前1日禁止性生活,避免过度清洗,在检查当日,患者平躺仰卧,在医生指导下弯曲双腿,由临床医师采用棉签在阴道后穹窿处蘸取分泌物,保存在含有生理盐水的试管中混合均匀悬置,然后立即送检,检验科人员在收到样本后即可进行涂片,将其置于显微镜下,滴虫性阳性表现为:鞭毛快速伸展运动对卵圆形原虫进行冲刺活动^[4]。

所有患者均由同一位临床检验人员进行样本检测,并由3位高年资医师对检验结果进行评估,确保其结果良好。

1.3 观察指标

对比两组临床检出率以及感染发生率,具体以最终的检测结

果为准。

1.4 统计学方法

用软件SPSS20.0对两组的临床数据予以统计学处理,计数资料以n(%)表示,行X检验;计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验。检测标准以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 探究组与对照组检出率的比较

探究组白带常规检验发现39例滴虫性阴道炎,检出率为82.98%,对照组白带常规检验发现40例,检出率为85.11%,对比差异不显著, $P > 0.05$ 。见表1。

表1: 两组检出率的对比

组别	例数	检出例数	检出率(%)
探究组	47	39	82.98%
对照组	47	40	85.11%
χ^2	-	-	0.054
P	-	-	0.816

2.2 探究组与对照组感染发生率的比较

探究组滴虫性阴道炎感染12例,感染率为25.53%,对照组滴虫性阴道炎感染4例,感染率为8.51%,对比差异显著, $P < 0.05$ 。见表2。

表2: 两组感染发生率的对比

组别	例数	感染发生例数	感染发生率(%)
探究组	47	12	25.53%
对照组	47	4	8.51%
χ^2	-	-	3.689
P	-	-	0.043

3 讨论

滴虫性阴道炎是梨状原虫-阴道滴虫侵入阴道后发生的一种病症,大多数患者无症状,出现不适感可持续一周到几个月不等,不适感会因月经或者怀孕有所好转,但随着病症的加重,患者在临床中可出现不同程度的下体灼烧,白带增多,且发黄或者发绿,病症较为严重的患者还会出现血尿和腹痛、腹泻症状,临床重易诱发诸多并发症,其中膀胱炎、尿道炎与前庭大腺炎比较多见,临床最基本的检查方式为分泌物检查,还可畸形齿槽浓汁检查和粪便检查^[5-6]。

此次研究结果显示:在滴虫性阴道炎患者重进行白带常规检查,能够良好的进行临床病症确诊,还可良好的检测感染发生状况,临床检查效果与安全性均较好,原因分析为:白带是女性生殖系统的一种分泌物,其在临床中对阴道的健康状况比较敏感,因此临床诸多妇科类疾病均会出现白带异常,滴虫性阴道炎的病症部位主要在阴道,滴虫原虫侵入阴道后,会明显改变阴道的酸碱度,白带能够良好的进行反应,阴道酸碱平衡出现异常后,阴道免疫

机制易出现异常,继发感染,其会加重患者的病症,诱发临床并发病,因此在滴虫性阴道炎治疗过程中需要良好的监测感染发生状况,避免病情的进一步加重^[7-8]。

由此来看:白带常规检验在滴虫性阴道炎重可良好的进行诊断,还能够提升临床对这一病症治疗与控制的效果,临床中的应用价值较高,应该推广。

参考文献

- [1] 郑金玲.制霉菌素联合小剂量甲硝唑治疗滴虫性阴道炎的临床疗效及对炎性因子水平的影响[J].国际医药卫生导报,2017,23(22):3574-3577.
- [2] 赖新颖.阴道分泌物显微镜镜检法与阴道炎五联检测法对阴道分泌物诊断价值的比较研究[J].临床合理用药杂志,2019,12(24):82-84.

(上接第66页)

诊断的敏感性及准确性更高,有推广使用价值。

参考文献

- [1] 马再伦.凶险型前置胎盘伴胎盘植入产前MRI诊断的影像特征及诊断价值[J].中国计划生育学杂志,2019,27(01):82-85.
- [2] 朱琳,罗穗豫.彩超和MRI对植入型凶险性前置胎盘的诊断价值分析[J].河南外科学杂志,2017,23(04):70-71.
- [3] 张桂萍,李宛玲,彭丽.前置胎盘伴胎盘植入的危险因素及产前MRI诊断分析[J].中国CT和MRI杂志,2019,

[3] 吴艳,葛晓伟.生化检验在妇科阴道正常菌群失调的预测价值[J].中外女性健康研究,2018,5(10):87-89.

[4] 黄艳艳,沈琳,朱爱琴.宫颈高危型人乳头瘤病毒感染患者的阴道微生态分析[J].重庆医学,2019,48(5):886-888.

[5] 罗秀清,任保辉,谢芸.阴道微生态检测与高危型HPV感染的710例临床报告分析[J].中国妇产科临床杂志,2018,19(5):441-442.

[6] 黄树芬.阴道分泌物标本五联检验对阴道炎病原体及白带清洁度的临床诊断价值分析[J].国际医药卫生导报,2018,24(15):2295-2297.

[7] 朱锐,刘喜,汤希炜.PCR检验法与细菌培养法用于阴道细菌检验的效果对比[J].当代医学,2019,45(16):375-378.

[8] 徐璐,张庆忠.阴道分泌物革兰氏染色的检查结果分析[J].中国继续医学教育,2019,37(24):53-55.

17(03):127-130.

[4] 熊军,熊敏超.彩色多普勒超声联合MRI对植入型前置胎盘孕产妇的诊断价值[J].海军医学杂志,2018,039(003):237-240.

[5] 葛桂霞,胡晓阳,于海燕.彩超联合肌酸激酶检测在凶险型前置胎盘伴胎盘植入产前诊断中的价值[J].中国医师杂志,2019,021(004):605-607.

[6] 刘彬,高素娟,张娜,等.核磁共振结合血清甲胎蛋白、肌酸激酶水平诊断凶险型前置胎盘合并胎盘植入的价值[J].中国妇幼保健,2018,033(006):1409-1412.

(上接第67页)

析[J].人人健康,2020(2):262.

[4] 邓晓静.临床贫血鉴别诊断中血液检验应用效果观察分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(73):151.

[5] 张华.血液检验在临床贫血鉴别诊断中的应用效果观察[J].临床检验杂志(电子版),2018,7(01):74-75.

[6] 覃妮娅.血液检验在贫血诊断与鉴别诊断中的应用效果观察[J].中外医学研究,2019,17(02):59-60.

[7] 石伟,朱小灯,张宇杰.血液检验在贫血鉴别诊断中的临床意义分析[J].医药前沿,2019(36):49-50.

[8] 梁潔心.血液检验在贫血诊断与鉴别诊断中的价值[J].中国医药指南,2020(10):93-94.

(上接第68页)

[1] 董欣欣,樊鹏飞.多层螺旋CT与1.5T磁共振成像用于急性颅脑损伤的诊断效果比较[J].中国基层医药,2018,25(13):1678-1681.

[2] 刘晓亮.核磁共振与CT对急性颅脑损伤的临床诊断价值对比分析[J].影像研究与医学应用,2018,2(23):172-173.

[3] 许云龙,梁冰,王海燕.核磁共振与CT检查急性颅脑损伤的价值[J].影像研究与医学应用,2019,3(15):186-187.

[4] 徐美玲.磁共振与CT诊断急性颅脑损伤的应用价值分析[J].影像研究与医学应用,2019,3(18):206-207.

[5] 杨晓宏.CT及核磁共振检查在急性颅脑损伤中的临床价值分析[J].科学养生,2019,22(9):113-114.

[6] 李培勤.核磁共振(MRI)与CT检查对于急性颅脑损伤的诊断意义分析[J].影像研究与医学应用,2018,2(19):66-67.

[7] 钟自华.CT、MRI技术诊断急性颅脑损伤的价值对比[J].中国当代医药,2019,26(25):168-170.

(上接第69页)

患者23例,病理诊断符合率100.0%(23/23)。从以上研究结果可知,胃镜检查对慢性萎缩性胃炎的诊断结果与病理学检查结果存在差异,因此临床并不能将胃镜检查的结果作为慢性萎缩性胃炎诊断的金标准,应胃镜检查与病理学检查相结合,才能够有效提升慢性萎缩性胃炎的临床诊断准确率,有效避免慢性萎缩性胃炎误诊和漏诊。

参考文献

- [1] 杜迎亭.慢性萎缩性胃炎胃镜下与病理诊断的相关性分析

[J].世界最新医学信息文摘,2019(44):189,191.

[2] 易小兵,完燕华.慢性萎缩性胃炎的胃镜下表现与病理诊断的临床价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2019(18):75-76.

[3] 李晓霞.慢性萎缩性胃炎的胃镜下表现与病理诊断临床价值分析[J].中国社区医师,2019(29):106,109.

[4] 魏颖.慢性萎缩性胃炎胃镜下表现与病理诊断的临床对照分析[J].当代医学,2018(36):84-85.

[5] 周永林.慢性萎缩性胃炎在胃镜检查的表现和病理诊断结果分析[J].临床医药文献杂志(电子版),2019(75):158.

(上接第70页)

经多层螺旋CT检查后,诊断较容易。

综上所述,在肠梗阻患者中采用多层螺旋CT诊断,具有较高的灵敏度、准确率,临床应用价值可靠。

参考文献

- [1] 田力,王砾,李荣英.X线腹部平片与CT对肠梗阻的诊断价值[J].山西医药杂志,2018,47(19):42-43.
- [2] 马廷午.腹部增强CT扫描在诊断结肠肿瘤性肠梗阻患者中的应用[J].中国CT和MRI杂志,2019,17(04):116-118.

[3] 梁慧,杨春艳.多排螺旋CT在Budd-Chiari综合征下腔静脉病变诊断中的应用及其临床价值[J].中国基层医药,2019,26(18):2248-2251.

[4] 彭兴洲.腹部X线平片和CT诊断在肠梗阻临床诊断中的应用效果对比分析[J].中国实用医药,2018,13(27):60-61.

[5] 陈涛,吴小平,陈亮.多层螺旋CT多平面重建诊断急性肠梗阻病因的价值[J].当代医学,2018,024(010):138-139.

[6] 吴少鹏.多排螺旋CT后处理技术在机械性肠梗阻病因诊断中的应用价值[J].医疗装备,2019,32(10):38-39.