

如何解读阴道分泌物检验的结果？

▲ 盐亭县人民医院 谢东

女性下生殖道是女性体内的重要微生态区，属于开放性腔道。一般情况下，是以乳酸杆菌等优势菌为主要组成部分的一种微生态动态平衡系统。阴道微生态是一个非常灵敏的系统，若受到内源性或外源性相关因素影响时，极易使原本平衡的微生态环境出现改变。

阴道分泌物的检查价值

临床中的阴道微生物评价体系是通过对女性阴道中菌群的秘籍程度、优势菌、多样性、机体炎性反应，以及原因菌等五个方面进行描述。并将其与阴道 pH、白细胞酯酶、过氧化氢等指标结合，进而对女性的阴道微生物环境进行全面评价。通常来说，阴道中菌群密集度，是指标本及微生物环境中的细菌分布及其排列的密集程度。微生态环境评价体系可以帮助女性了解到自身的健康情况，比如是否存在外阴阴道假丝酵母菌并、细菌性阴道病等相关妇科疾病，进而实现指

导临床治疗的目的。

阴道分泌物化验单中常见的 5 项内容如下：pH 值。该项表示女性阴道环境中的酸碱情况；罗马字母“Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ……”。其中Ⅰ度、Ⅱ度为正常，Ⅲ度、Ⅳ度表示存在炎症；符号“+”。“+”的出现，表明受检者存在霉菌或滴虫感染情况。但此符号并不能判断感染的严重程度；胺试验。该指标的目的在于判断受检者是否存在细菌感染；线索细胞。医生会通过线索细胞情况，并结合胺试验结果进行分析，从而判断受检者是否存在细菌性阴道感染。

阴道分泌物的指标含义

前面我们已经简要介绍了阴道分泌与检验中的相关指标内容。然而，你知道每一项指标具体的含义以及怎样进行疾病的判定么？

pH 值 女性青春后期，受到卵巢性激素的刺激，其机体内黏膜上皮细胞中存在有较为丰富的动物淀粉。而这种动物淀粉，在

经过阴道杆菌的分解作用后，会转变为乳酸，阴道内分泌物也因此会表现为弱酸性。这种弱酸性的环境可以有效避免阴道内出现病菌繁殖的情况，这也就是我们常熟的阴道自净作用。化验中常用 pH 值进行酸碱度的表达。在阴道分泌物检验中，若 pH 值为 4.5，则表明阴道分泌物状态正常，若 pH 值大于 5 或 6，则表明受检者患有细菌性或滴虫性阴道炎。

“Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ” 检验中，我们常用Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ来表示阴道清洁程度。**Ⅰ度**：显微镜下可观察到大量阴道上皮细胞与引导杆菌。**Ⅱ度**：镜下见阴道上皮细胞，部分引导杆菌，少量白细胞，少许杂菌或脓细胞。**Ⅲ度**：镜下大量杂菌或脓细胞，少量引导杆菌。**Ⅳ度**：镜下主要可见为杂菌与脓细胞，未见到阴道杆菌。其中，Ⅰ度、Ⅱ度为正常，Ⅲ度、Ⅳ度表明存在阴道炎症，异常白带。**“+”** “+”用来表示受检者是否存在霉菌或滴虫感染。在特定处理后，霉菌与滴虫可在显微镜下观察到，操作者可根据其形

态情况判断受检者是否存在霉菌、滴虫感染情况。但是，需要注意的是，符号“+”仅能表示是否存在感染，而无法具体说明感染的严重程度。

胺试验 该实验又被称为臭味试验，经常用于细菌性阴道病症的诊断中。是将受检者分泌物与 1~2 滴 10% 的氢氧化钾溶液进行混合，若表现出鱼腥味或胺味，则表明胺试验为阳性，受检者存在细菌性阴道疾病。

线索细胞 线索细胞通常是针对细菌性阴道炎患者来说的，细菌性阴道炎患者的机体中，存在着较多杆菌，且凝聚在其阴道上皮细胞边缘。一般情况下，线索细胞的出现，多与细菌性阴道炎联系密切。

当发现患者机体中存在较多线索细胞时，则可初步怀疑受检者存在细菌性阴道病。对于细菌性阴道病来说，线索细胞是其最特异。最敏感的体征，医生可将线索细胞与胺试验阳性结果结合进行具体分析，并可做出患者存在细菌性阴道病的诊断。

出血性脑卒中患者的护理方法

▲ 苍溪县人民医院 周红梅

出血性脑卒中又称之为脑溢血，是一种非外伤性脑实质内血管破裂所导致的颅内出血情况。该疾病多发于中老年人，有较高的致残率与致死率。

脑卒中中的常见症状

最常见的病因为高血压动脉硬化，这是高血压患者病死的主要原因。通常受剧烈活动或情绪激动使血压突然升高而诱发粟粒状微动脉破裂导致出血。发生脑卒中后，患者常常是突然出现一侧面部或手脚麻木，个别出现舌唇麻木，暂时性吐字不清或讲话不灵，口眼歪斜、偏瘫、跌倒；重症者可出现昏迷、完全性瘫痪、去皮质强直、生命体征紊乱、大小便失禁等。

脑卒中患者处理原则

绝对卧床 头偏向一侧，及时清除口鼻分泌物。安慰患者让其保持镇静。第一时间拨打“120”，避免搬动患者。

密切监测生命体征 及患者头疼的性质和程度，并分析其原因，进行对账治疗和护理。控制血压、止血、使用脱水降颅内压等治疗。如病情继续加重，如患者出现血压升高、意识障碍加深或是呼吸深慢且并无规律等，则提示可能有继续出血情况。

脑卒中患者的护理

卧床休息，取舒适卧位 确保呼吸道能够畅通，将患者头部偏向一侧。定时翻身，保持床铺的清洁干燥。

做好二便护理 每日温水擦洗臀部及会阴。对留置导尿的患者，充分保障导尿管通畅，并依据患者的实际情况 3~4h/次放尿，并观察尿液的颜色、性状和量。尿袋应保持每周更换 1~2 次，每日对尿道口以及会阴部进行清洁消毒。为防止由于长期卧床、精神高度紧张以及活动减少而出现便秘的患者，护理人员应了解患者的排便习惯，并于患者日常排便时间给予患者便器，确保患者能够形成条件反射，更好地排便。必要时可以采取灌肠、口服麻仁

丸等，进行润肠通便。

遵医嘱用药 在溶栓、抗凝治疗期间密切观察用药效果及不良反应；遵医嘱采取控制血压、减去脑水肿、降低颅内压、促进脑功能恢复的措施。

饮食护理 神志清醒的患者，鼓励经口进食，食物应低盐、低脂、低胆固醇，避免油腻、辛辣食物。应多食用新鲜蔬菜水果，并戒除烟酒，患者在治疗过程中还应保持饮水量充足，避免发生便秘情况。有吞咽困难者采取鼻饲流质保证营养的供给；进食时注意防止误吸，引起窒息或肺部感染。

协助行走 对于肢体无力或有偏瘫者，注意加床档防止坠床，下床、入侧、行走时须有人协助，防止跌倒或碰伤。

配合治疗 急对语言、视力、听力障碍者，可通过制作卡片、写字板等辅助工具，训练器语言功能恢复，同时配合肢体语言与患者进行有效沟通，了解其需求并给与满足。

肢体功能恢复锻炼 患者卧床休息期间，定时翻身，按摩受压部位，保持肢体功能位，并辅助按摩肢体肌肉，避免发生静脉血栓及肌肉萎缩。病情稳定后尽早进行肢体被动或主动功能锻炼。

心理护理 脑卒中患者出于对自身情况的担心以及对疾病知识了解较少等原因，会存在一定程度的负性情绪。因此，护理人员必须充分评估患者的身心状态、家庭、社会环境状态，制定个性化的心理护理措施有针对性地进行有效地心理护理，如类似疾病成功恢复的案例、功能锻炼图谱等，给予患者鼓励，采用专业、轻柔的动作以及温柔平等的语气与患者进行沟通交流，减轻患者紧张感与恐惧感。从而保障患者对疾病的正确认知，积极接受治疗。

脑卒中常见并发症的护理 如高热、压力性损伤等。高热是出血性脑卒中患者较为常见的现象，主要是由于出血性脑卒中之后患者机体会对其进行吸收，吸收过程中会使得患者出现发热现象。如若患者体温在 40℃ 以上，一般物理降温效果较差，需及时采用亚低温冬眠治疗。

麻醉的常见风险

▲ 三台县人民医院 王庆安

人们常说，手术有大小但是麻醉没有大小。从这句话中就可以看出麻醉的复杂性。很多人对于麻醉工作还有一些错误的认知，认为麻醉只是简简单单的打一针就可以陷入沉睡，没有痛苦的进行手术，对于麻醉的风险还有很多人并没有充分的理解。

不同的人面对麻醉都会有不同的心态，有些人认为反正要做手术都需要进行麻醉，任凭麻醉师怎么解释都觉得不重要，如果在围麻醉期间出现意外，这些人接受不了。

还有一些人面对麻醉往往会表现出高度的思想紧张，抗拒心理十分严重。这都是因为这些人对麻醉的风险没有一个正确的了解与认知，由此看来，了解一些麻醉的风险十分很重要。

麻醉中“知晓”风险

根据有关调查显示，患者在进行手术的过程中对麻醉最为担心的问题就是术后恶心呕吐、术后疼痛、术中知晓、失去记忆以及死亡情况。而现代医学领域中提出的麻醉目标为最大程度避免出现术中知晓、维持患者良好的血流动力、最佳的麻醉恢复质量、避免术后出现认知功能障碍以及最大程度避免围术期死亡的情况发生。

麻醉中知晓应当被称为全身麻醉下的手术中知晓，换言之，全麻情况下的患者在进行手术的过程中出现了有意识的状态，并且在手术之后能够回忆起手术过程中发生的事情以及与手术相关联的事情。

所谓的意识就是患者能够听到其自身所处环境下处理外界信息的一种状态。麻醉医生判断患者是否存在意识通常都是观察患者时候出现了各类刺激性有目的的反应。例如对指令的反应出睁眼、对疼痛刺激反映出的身体挪动等。可是在患者使用肌肉松弛药物的情况下，患者的这种有目的反应十分微弱，很难被直接的察觉到。

麻醉中知晓从严格意义上来说可以分为内隐记忆以及外显记忆，要直观的辨别出患者时候出现了内隐记忆，只有患者在进行

过手术之后出现了明显的精神以及心理方面的障碍，或者是通过心理学的一些专门测试，

麻醉的普通风险

对于患者而言，麻醉的普通风险包括对于麻醉药物过敏、胃部内食物的反流误吸、麻醉过程中发生心脑血管意外、麻醉过程中出现心律失常等情况。通常来说，麻醉的风险是客观存在的，不管是什么样的患者，也不管手术的大小如何，都避免不了出现麻醉风险。

手术的危险因素 多数情况下，手术越大，紧急程度越高，对患者的生命威胁程度就越高，相对应的麻醉风险就越高。但是这并不代表说麻醉手术越小麻醉风险就越小。

患者自身因素 患者自身的因素也会导致麻醉过程中出现风险。其中主要包括患者的年龄、内科疾病、用药史以及外科手术史等个人因素。通常情况下，只要患者的身体相对健康，麻醉的风险就相对较低。换言之，患者自身内科疾病的种类越多，疾病越严重，对其进行麻醉的风险就越高。

术前准备工作完善程度 不管患者有何危险情况，在进行麻醉手术之前都应当充分的做好准备工作，术前的准备工作在很大程度上能够决定麻醉的风险程度。换言之，仓促的准备麻醉和手术都会为患者带来不可预知的风险，直接增加了患者的麻醉风险。

第三方因素 第三方因素所造成麻醉风险包括医生的个人能力以及医院的医疗水平，这些都是能够对麻醉过程中风险的程度产生会直接影响的因素。

现阶段，麻醉分为全麻、半麻以及局麻这三种常见的麻醉形式，医生会充分参照患者的实际情况以及综合各方面因素，对麻醉的风险进行科学的评估，若某一方面的因素导致麻醉存在较大风险的情况下，医生会及时的进行调整。

以上就是关于麻醉风险的相关知识，希望能够对您或您的家人提供一定的帮助，正确的面对麻醉，克服心理轻视或者是恐惧。