本版责编：刘则伯
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6674
E-mail:ysbzhangyuhui@163.com
医师报 2022年7月14日

妇女阴道细菌临床检验方法的对比分析

▲ 虞城县人民医院 赵丽

女性下生殖道是开放性腔道，也是人体重要的微生态区，健康妇女阴道菌群是维持在一个相对平衡的状态的，是一种主要由乳酸杆菌等优势菌构成的动态微生态平衡系统。

阴道分泌物可来自尿道旁腺、子宫颈内膜、子宫颈粘液、输卵管以及前庭大腺等部位，健康女性阴道分泌物为酸性，宫颈粘液为碱性。

正常情况下，阴道内包含多种微生物（从阴道分泌物中分离的种类已超过50种），微生物群主要存在于阴道四周侧壁黏膜褶皱、穹隆以及宫颈，一旦阴道内环境发生改变或人体抵抗力下降，各种菌群就会随之变化，打破平衡，引发阴道炎等阴道疾病。

阴道炎是比较常见的妇科疾病，发病率较高而且反复发作，患者常因分泌物增多、有异味以及外阴瘙痒等症状而苦恼，该疾病发生与细菌、支原体以及寄生虫有一定关系，会严重破坏患者阴道环境，甚至引发盆腔炎以及异位妊娠等妇科疾病。对此，利用有效检验手段对妇女阴道分泌物进行检验，及时发现疾病就非常必要。阴道分泌物主要是指我们所说的白带，下文就来为大家介绍一下临床上妇女阴道分泌物的几种检验方法，并做对比分析。

临床常用检测方式

PH检测法 PH检测法也就是测试白带的PH值，通常都是采集分泌物加入生理盐水放入无菌试管，之后利用PH试纸检测PH值。若检测值增高多见于阴道炎、绝经后妇女以及幼女，其中细菌性阴道炎PH＞4.5。

阴道清洁度检测法 该检测方法是将生理盐水加入阴道分泌物中制作成涂片于高倍镜下进行观察，依据白细胞、杆菌、上皮细胞以及杂菌等可划分为Ⅰ～Ⅳ度。

其中Ⅰ度是没有或者存在极少杂菌，存在大量上皮细胞与杆菌，白细胞在0~5/HPF，正常；Ⅱ度为存在中等量杆菌与上皮细胞，杂菌少量，白细胞在10~15/HPF。

Ⅲ度为存在少量上皮细胞、杆菌以及存在较多杂菌，白细胞为15~50/HPF（提示存在炎症）。

Ⅳ度为存在少量上皮细胞与大量杂菌，无杆菌，白细胞超过30/HPF（多见于严重阴道炎疾病）。

氨试验法 于阴道分泌物中加入10%氢氧化钾溶液几滴，会产生鱼腥样臭味，这是白带中的胺经氢氧化钾作用后挥发所致，也就表明胺试验为阳性，是诊断细菌性阴道炎的一项重要指标。

线索细胞检验法 由于线索细胞在细菌性阴道炎女性中检出率是比较高的，因而是加特纳细菌性阴道炎诊断的重要指标之一，若线索细胞在上皮细胞中占比超过20%即为线索细胞阳性，还需要结合其他几项检查进行确诊。

阴道微生物检查

真菌 阴道抵抗力减弱时可能会发病，在低倍镜下使用悬滴法能够看到白色丝假酵母菌（真菌主要构成）的假菌丝与孢子，若分泌物涂片＋革兰氏染色置于镜下则可观察到连接出芽细胞的假菌丝或革兰氏阳性孢子。

原虫 可导致滴虫性阴道炎，采用生理盐水悬滴法于低倍镜下观察可见虫体推动周围上皮细胞或白细胞，于高倍镜下观察可见8~45μm的虫体，大小多为2~3倍白细胞。

加德纳菌 出现加德纳菌感染后会引发白带增多，大多伴有鱼腥样臭味，通常是取阴道分泌物制作涂片，采用革兰氏染色于镜下观察计算各种菌的数量，若为细菌性阴道病则可见加德纳菌、革兰氏阴性或阳性杆菌等。

奈瑟菌 人类是其唯一宿主，涂片法检查是淋病奈瑟菌的首选方法，通常试去宫颈表面脓液，使用棉拭子于宫颈管深1cm位置取样，之后涂于玻片，经革兰氏染色后于镜下观察，必要时需要进行淋病奈瑟菌培养。

衣原体 DNA探针法是阴道分泌物衣原体检查的重要方法。

病毒 包括人巨细胞、单纯疱疹以及人乳头状病毒等。

心脏支架或搭桥后需要注意什么？

▲ 息县人民医院 赵杏

目前，患有冠心病的患者越来越多，治疗冠心病的方法有三种，第一种是吃药，第二种是放支架，第三种是做搭桥手术。

如果患者的症状不严重，那可以使用药物来治疗。如果患者的冠状动脉狭窄，心脏的供血功能受到影响，这时就需要考虑支架或者搭桥手术，因为吃药根本消除不了当前的症状。

虽然放支架和搭桥手术的治疗方法不一样，但是他们的目的都是为了让狭窄的冠状动脉通畅起来，能够保证心脏的血液及时供应。因此在治疗的过程当中，患者选择心脏支架植入术也变得频繁，因为放支架对患者的伤害较小，并且在做急诊时，患者会将支架植入术作为首选治疗方法。

但做完心脏支架植入术或者搭桥手术之后需要注意哪些方面，很多患者家属以及患者都不太了解。

术后注意事项

患者在做完支架治疗手术或搭桥手术之后，可以很快的看见手术之后的效果，这时会有很多的患者认为自己的疾病已经消失了，自己痊愈了。

但是这样的认为是一个错误的认知，得了冠心病的患者是因为心脏的所有冠状动脉的通道变得狭窄了，而植入支架或搭桥只是为了解决最严重的冠状动脉的狭窄问题，医生并不能够解决整个冠状动脉的所有狭窄问题。因此需要和药物，等配合。

药物使用

在做完支架治疗或搭桥手术之后，应该及时的吃药。一是为了防止做完支架的手术处不再变得狭窄。二是为了缓解患者其他冠状动脉粥样的硬化程度。

阿司匹林 在做手术时支架会将血管撑开，并且也损伤了血管的内皮，当患者体内的血管内皮受到破坏的时候，就会使用止血功能的血小板来对其进行修复，而药物阿司匹林起到抗血小板凝集的作用。

氯吡格雷片 也是一种抗凝的药物，可以和阿司匹林共同使用，都是起到降低狭窄范围的。这种药物可以一天吃一片，可以吃1到1年半左右，但不需要一直吃。

他汀类药 主要目的是能够降低血脂，若血液中低密度脂蛋白和胆固醇高于正常的指标时，血液中的脂肪就会出现在血管壁沉积的现象，这时就会使血管的通道变狭窄，而吃他丁类药物，可以使低密度脂蛋白和胆固醇降低，需要在晚上服用，效果是最好的，这种药物需要终身服用。

β 受体阻滞剂 可以减少我们心跳的次数，进而可以使心脏的耗氧量降低。

及时复诊

手术后的第二周需要进行复诊，这时医生会根据患者的心电图，心超来对患者的药物剂量进行调整。

要特别注意的是很多得冠心病的患者在用药时的剂量并不是一直不变的，而是会通过个体的情况对其进行调整，如对他汀类药，β 受体阻滞剂，氯吡格雷片，血管紧张素转换酶抑制剂等药物。因为这些药物都会对患者的身体产生负作用，因此就需要随时的进行复诊，以确保没有出现其他的情况。

日常生活

运动 每个患者的运动耐受能力是不一样的，因此可以根据个人的情况制定运动的量，切记冠心病的患者不能在运动方面盲目过度，这样会引起自身的疲劳，会对自身的康复有不利的影响。

饮食 需要患者食用新鲜的蔬菜，水果，鱼肉，豆制品等食物，不能够吃高脂肪高胆固醇的食物。

戒烟戒酒 因为吸烟可以加速动脉粥样的硬化，严重时会导致冠脉内皮机制出现紊乱。

控制危险的因素 患者一定要将自己的血压，血糖，血脂控制在一个正常的范围之内，这样可以防止动脉粥样硬化的发生。

积极乐观的心态 保持平稳乐观的情绪。第六是作息规律，不熬夜，建议每天至少休息八个小时。

肺癌可以预防吗？

▲ 开封市中心医院 张燕

目前，肺癌是肿瘤发病率最高的一种疾病，并且它的死亡率一直居高不下，是我国人口死亡的重大原因之一。根据相关数据来进行预估，我国到2025年以后每年将会出现100万人死于肺癌，因此我们应在预防癌症的方面多了解一些相关知识，防止癌症的发病率越来越高。

肺癌的前兆症状

咳嗽 长时间咳嗽或者是经常咳嗽并且治疗没有效果。

肺炎 若肺癌患者长期因为肺病而得不到有效的治疗，从而导致出现病变的现象。如果长时间出现肺炎并且治疗之后没有效果的患者，这时需要对其肺部做一个全面检查，排除患有肺癌概率。

咳血 肺癌的常见症状是咳血，若在生活中出现咳血或者痰中带血的状况，都需要及时到医院做相关的检查，来确定具体的病症。

胸背疼痛 胸背于肺脏相邻，如果长时间出现胸背疼痛，就该警惕是不是肺癌的前期症状。

预防

针对肺癌有三级预防的策略，第一级的预防疾病基本措施的消除。第二级预防是在发病的期间，对疾病的发展采取防止和减缓的主要措施。第三级预防指的是防止现在患有该疾病的患者出现复发情况，使其疾病的并发症减少，提高患者的生存率以及减少所带来的疼痛等相关措施。

一级的预防 肺癌的一级预防指的是预防肺癌的病因以及危险因素的发生。包括对饮食的控制，戒烟，避免周围环境出现污染等方面。

预防肺癌发生的最重要的因素就是吸烟，在患有肺癌的患者当中，每三个就有一个是因为吸烟所导致出现的疾病。有相关的研究表明，大部分女性患者不抽烟，但由于她们经常吸二手烟，因此她们患肺癌的概率和吸烟者的概率是一样的。

因此在吸烟方面，需要采取相应的措施。加强宣传，让人们改变不良的生活习惯，从而也能够认识到吸烟会使肺癌的发生率提高。将控烟的重点放在制止青少年吸烟的上面。做好在公共场所禁止吸烟的监督工作。努力的做出一个无烟的环境，这样可以降低吸二手烟的危害。

因此可以表明如果控制对烟草的吸入，这样可以使肺癌的发病率降低。在饮食的方面，可以根据饮食的营养物质来预防肺癌前的病变，可以使肺癌的发生和分化出现改变。

在饮食方面患者可以选用高蛋白、高维生素、低脂低盐、多吃应季的蔬菜，水果等食物。禁止抽烟、喝酒、油炸辛辣刺激的食物，例如葱姜蒜，花椒等。饮食方面需要严格的控制，因为很多人患有癌症是因为他吃的比较杂乱，因此我们要养成一个良好的饮食习惯，以坚持每天多吃水果，这样可以使肺癌的发病率降低，也可以降低其他恶性肿瘤的患病率，并且在天气干燥的时候要多喝水，每天要保证喝2000毫升的水来补充体内的水分。

二级预防 在肺癌患者早期，可以通过肺部x线检查，痰细胞学检查，CT等手段来发现。随着肺癌生物学的进展，使用基因诊断的方法即将会成为肺癌早期诊断最可靠的依据之一。但是由于肺癌的发病率很高以及肺癌的检查很大，这两者情况研究表明，对肺癌的普查工作不适宜在全部的人群中开展，只能对一些高危的人群近期进行检查。

三级预防 在临床方面肺癌的治疗效果是非常不理想的。在诊断后五年之内，患者的生存率只达到了10%左右。作为第三级预防肺癌的措施，主要是通过对其疾病进行综合的治疗，身体的恢复速度加快，降低复发和并发症出现的概率，减轻患者的疼痛，使患者能够感受到社会对其帮助以及心理和精神上的满足和支持，从而能够提高自身的生存质量，使自己的生存期能够延长。