

# 女性生殖器溃疡的病因学分析

谷进<sup>1</sup>, 张勇洪, 曾志荣<sup>2</sup>, 陈荣章<sup>1</sup>,

(1. 中山大学附属第三医院, 广东广州 510630; 2. 中山大学附属第一医院消化内科, 广东广州 510080)

**摘要:**【目的】了解妇科和性病门诊中以生殖器溃疡为主要表现的疾病的病因。【方法】取生殖器溃疡处分泌物进行涂片、培养、荧光定量 PCR、暗视野显微镜和血清学检查, 同时检测梅毒螺旋体(TP)、单纯疱疹病毒(HSV)、人类乳头瘤病毒(HPV)、杜克雷嗜血杆菌(HD)及人类免疫缺陷病毒(HIV)。【结果】在 181 例病人中, 梅毒 48 例, 生殖器疱疹 32 例, 尖锐湿疣 9 例, 分别占 26.52%(48/181)、17.68%(32/181)和 4.97%(9/181), 其中梅毒合并生殖器疱疹 6 例, 占 3.31%(6/181), 合并尖锐湿疣 1 例, 占 0.55%(1/181), 合并 HIV 感染 1 例, 占 0.55%(1/181); 生殖器疱疹合并尖锐湿疣 4 例, 占 2.21%(4/181); 念珠菌 6 例, 占 3.31%(6/181), 合并梅毒 2 例, 占 1.10%(2/181); 细菌 7 例, 占 3.87%(7/181), 合并梅毒 4 例, 占 2.21%(4/181); 未发现软下疳。79 例未检出病原体, 占 43.65%(79/181)。【结论】在妇科和性病门诊中, 女性生殖器溃疡性疾病的病因以梅毒和生殖器疱疹为主, 其次是尖锐湿疣, 且存在混合性感染。

**关键词:** 生殖器溃疡; 梅毒; 生殖器疱疹; 尖锐湿疣; 人类免疫缺陷病毒

中图分类号: R711.4

文献标识码: A

文章编号: 1000-257X(2002)5S-0043-02

近年来, 我国 HIV 感染呈上升趋势, 国外研究表明 HIV 感染及传播与生殖器溃疡性疾病(GUD)有密切关系<sup>1,2</sup>。然而有关我国生殖器溃疡性疾病的病因及其与 HIV 感染关系的资料甚少。为此我们以涂片、培养和 PCR 等方法, 对本地区以生殖器溃疡为主要表现的疾病病因进行分析, 并初步探讨 GUD 与 HIV 感染的关系。

## 1 对象与方法

### 1.1 病例来源

181 例病人来源于 1998 年 9 月~2000 年 12 月在中山大学附属第三医院妇科、皮肤科门诊的初诊患者。患者的生殖器部位具有溃疡、糜烂或/和水疱, 既往未使用过任何抗生素或抗病毒药物。入选病例为符合上述标准的连续就诊病例 181 例, 年龄 16~74 岁, 平均 33.4 岁。

### 1.2 研究方法及试剂

1.2.1 梅毒血清学试验 取血清作快速血浆反应素环状卡片试验(RPR)(兰州生物制品研究所生产)及梅毒螺旋体血凝试验(TPHA)(日本 Fujirebionc 公司生产)检查, 按常规操作。

1.2.2 暗视野显微镜检查 取皮损处渗出液, 用暗视野显微镜观察, 在镜下能见到典型的活动的梅毒螺旋体为阳性。

1.2.3 涂片和培养 取皮损处渗出液, 涂片染色找杜克雷嗜血杆菌, 同时进行杜克雷嗜血杆菌、普通细菌和念珠菌培养。杜克雷嗜血杆菌培养基、细菌培养基、念珠菌培养基分别为巧克力培养基、血平板及沙堡培养基。

1.2.4 荧光定量 PCR PCR 试剂由中山医科大学达安基因诊断中心生产, 试剂盒为 20 人份, 包括 DNA 提取液(0.5 mL/管)、PCR 反应管、定量阳摸(107 基因拷贝/μL)和稀释液(0.5 mL/管)。PCR 扩增条件: 93 °C 2 min 预变性, 然后按 93 °C 45 s, 55 °C 120 s 共 40 个循环后置 33 °C 保温。标本处理、定量标准品稀释、结果判定等按试剂盒内说明进行; PCR 仪为 PE9700。取皮损处渗出液, 作 PCR, 同时检测梅毒

螺旋体(TP)、单纯疱疹病毒(HSV 1、2)、人类乳头瘤病毒(HPV 6、11)。

1.2.5 统计方法 采用  $\chi^2$  检验进行资料分析。

## 2 结果

### 2.1 FQ-PCR 检测 TP、HSV、HPV 的结果

荧光定量 PCR 检测 181 例 GUD 病人 TP 阳性 31 例, 阳性率 17.13%, 阴性 150 例; HSV 阳性 32 例, 阳性率 17.68%, 阴性 149 例; HPV 阳性 9 例, 阳性率 4.97%, 阴性 172 例; 其中 TP 和 HSV 均阳性 6 例(3.31%), TP 和 HPV 均阳性 1 例(0.55%), HSV 和 HPV 均阳性 4 例(2.21%)。GUD 病人原因不明 109 例, 占 60.22%。

### 2.2 FQ-PCR 检测结果与 D-F、TPHA 检测结果比较

表 1 D-F、TPHA 和 FQ-PCR 检测结果比较

方法	D-F		TPHA	
	+	-	+	-
FQ-PCR+	18	13	29	2
FQ-PCR-	3	137	18	132

FQ-PCR= fluorescent quantitative polymerase chain reaction 荧光定量聚合酶连反应; D-F= field microscopy 暗视野显微镜; TPHA= treponema pallidum hemagglutination assay 梅毒螺旋体血凝试验

从表 1 可知, D-F、TPHA 检测的阳性率分别为 11.60%(21/181)、24.70%(47/181)。经  $\chi^2$  检验, FQ-PCR 与 D-F、TPHA 在统计学上有显著差异( $P < 0.05$ )。

### 2.3 涂片、培养法检测结果

涂片、培养检测 181 例 GUD 患者溃疡处分泌物杜克雷嗜血杆菌的阳性率均为 0, 阳性细菌培养阳性率为 3.87%(7/181), 其中溶血性葡萄球菌 3 例、金黄色葡萄球菌 4 例, 合并梅毒 4 例, 占 2.21%(4/181); 念珠菌阳性率为 3.31%(6/181), 合并梅毒 2 例, 占 1.10%(2/181)。

收稿日期: 2002-07-15

基金项目: 广东省卫生厅医学科研基金资助项目(B2001100)

作者简介: 谷进(1954-), 男, 吉林长春人, 副主任医师, 产科主任; 张勇洪, 广东省海警一支队, 主治医师。

## 2.4 HIV 感染率

所有病例均用 ELISA 法进行 HIV 检查, 结果发现 1 例血清学阳性, 阳性率为 0.05% (1/181)。

## 3 讨论

近年来, 生殖器溃疡性疾病(GUD)在妇科和性病中占的比例越来越高, 我国的发病率也呈上升趋势, 有研究表明 GUD 与 HIV 的感染及传播有密切关系, GUD 患者对 HIV 易感<sup>[1,3]</sup>。Risbud 等<sup>[4,5]</sup> 研究表明在 301 例 GUD 患者中, HIV 阳性率为 22.2%, 而经治疗 GUD 的 HIV 感染率则明显降低。因此, 有关 GUD 的病因倍受国内外学者的关注, 然有关我国生殖器溃疡性疾病的病因及其与 HIV 感染关系的资料甚少。本研究采用涂片、培养和 PCR 等方法, 对本地区的连续 GUD 病例的病因进行分析, 结果发现在 GUD 中, 梅毒 26.52% (48/181)、生殖器疱疹 17.68% (32/181)、尖锐湿疣 4.9% (9/181)、念珠菌 3.31% (6/181)、细菌 3.87% (7/181)、混合感染 6.63% (12/181), 未发现软下疳, 与国内报道相近<sup>[6]</sup>, 与国外 Risbud 和 Chen 等<sup>[4,7]</sup> 报道 GUD 的资料 HSV 26%~35.9%、杜克雷嗜血杆菌 23%~31.2%、TP 10%~19.7%、混合感染 7%~8.1%、不明原因 21.7%~34%, 有明显的差异。

我们同时用 ELISA 法分析了 GUD 病人的 HIV 感染率, 显示在 181 例 GUD 患者中仅 1 例 HIV 感染, 其 HIV 感染率为 0.55% (1/181), 追问该例患者病史, 其余有不洁性史外, 还有吸毒史 10 年, 与国外报道 GUD 中 HIV 感染率 22.2%、通过异性传播有明显区别, 提示: 我国的 GUD 中,

HIV 感染明显低于国外, 吸毒仍为 HIV 感染的主要途径。

本研究提示在本地区 GUD 中, 以梅毒和生殖器疱疹为主, 其次为尖锐湿疣、念珠菌和细菌感染, 且 HIV 感染率低。因此, 我国 GUD 与 HIV 感染的关系有自身特征, 然要明确我国 GUD 与 HIV 感染的关系尚需大宗病例多中心的研究。

### 参考文献:

- [1] 龚向东, 叶顺章, 张君炎, 等. 1999 年全国性病流行病学分析[J]. 中国性病艾滋病防治杂志, 2000, 6(3): 129.
- [2] Wasserheit J N. Epidemiological synergy. Interrelationships between human immunodeficiency virus infection and other sexually transmitted diseases[J]. Sex Transm Dis, 1992, 19(2): 61.
- [3] Behets F M, Liomba G, Lule G, et al. Sexually transmitted diseases and human immunodeficiency virus control in Malawi: a field study of genital ulcer disease[J]. J Infect Dis, 1995, 171(2): 451.
- [4] Risbud A, Chan-Tack K, Gadkari D, et al. The etiology of genital ulcer disease by multiplex polymerase chain reaction and relationship to HIV infection among patients attending sexually transmitted disease clinics in Pune, India [J]. Sex Transm Dis, 1999, 26(1): 55.
- [5] Schacker T, Ryncarz A J, Goddard J, et al. Frequent recovery of HIV-1 from genital herpes simplex virus lesions in HIV-1-infected men[J]. JAMA, 1998, 280(1): 61.
- [6] 王千秋, 钟铭英, 张津萍, 等. 性病门诊以生殖器溃疡为主要表现的疾病病因初探[J]. 中华皮肤科杂志, 2000, 33(3): 165.
- [7] Chen C Y, Ballard R C, Beck-Sague C M, et al. Human immunodeficiency virus infection and genital ulcer disease in South Africa: the herpetic connection [J]. Sex Trasm Dis, 2000, 27(1): 21.

(编辑 张思健)

# 不同剂量米非司酮对子宫肌瘤的影响

柯佩琪, 谢红宁, 杨永忠, 冯丽萍, 朱云晓

(中山大学附属第一医院妇产科, 广东 广州 510080)

**摘要:**【目的】观察不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤的效果。【方法】将 76 例肌瘤患者非随机分为 3 组进行前瞻性研究。甲组 21 例, 乙组 31 例, 丙组 24 例, 每天分别服用米非司酮 12.5 mg、25 mg、50 mg 连续服用 3 个月。于治疗前及治疗期间每月行 B 超测量子宫和肌瘤体积; 检查血红蛋白及肝、肾功能、血 FSH、LH、E、P、T、PRL。【结果】3 组患者在治疗期间均闭经, 痛经和下腹坠胀痛消失, 贫血纠正。用药 3 个月后, 3 组子宫及肌瘤体积均明显减小, 甲组肌瘤缩小 26.6% ( $P < 0.05$ ), 乙组肌瘤缩小 26.9% ( $P < 0.05$ ), 丙组肌瘤缩小 36.9% ( $P < 0.01$ )。3 组之间差异无显著性。患者出现的副反应类似。【结论】每日口服米非司酮 12.5 mg 是较为理想的治疗剂量, 适合于肌瘤较大和(或)严重贫血患者术前准备及围绝经期有症状子宫肌瘤患者的保守治疗。

**关键词:** 米非司酮; 子宫肿瘤; 平滑肌瘤

中图分类号: R71 文献标识码: A 文章编号: 1000-257X(2002)5S-0044-03

子宫肌瘤是妇科最常见的良性肿瘤之一, 发病率约为 20%~50%。近年来的研究表明子宫肌瘤是性激素依赖性肿瘤, 不仅与卵巢雌激素有关, 而且与孕激素关系密切。我院应用孕激素拮抗剂米非司酮治疗子宫肌瘤, 收到了一定的疗效。结果报道如下:

## 1 资料与方法

选择 1997 年 10 月至 2000 年 9 月来我院就诊的子宫肌瘤患者 76 例, 年龄 32 岁~55 岁, 平均 42.5 岁。其中月经紊乱或过多者 36 例, 痛经 14 例, 压迫症状 4 例, 贫血 19 例, 肝肾功能正常, 无米非司酮服用禁忌症, 受试前 3 个月未用过

收稿日期: 2002-07-10

基金项目: 广东省科技攻关基金资助项目(97017)

作者简介: 柯佩琪(1955-), 女, 浙江鄞县人, 副主任医师。