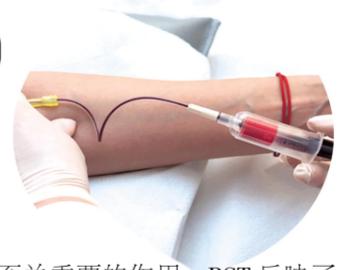




# 怀疑感染,该做哪些化验?

怀疑感染是否存在,最常见的方法就是做化验。在怀疑感染的时候,化验是必不可少的。因为只有通过了化验才能确定感染的原因和性质。化验通常包括微生物、病原体等检测项目。对于疑似感染的患者来说,化验是必要的。



## 白细胞(WBC)检查

白细胞是人体血液中非常重要的一类血细胞。其主要作用是吞噬细菌、防御疾病。是人体与疾病斗争的“卫士”。当病菌侵入人体内时,白细胞能通过变形而穿过毛细血管壁,集中到病菌入侵部位,将病菌包围、吞噬。如果体内的白细胞的数量高于正常值,很可能是身体有了炎症。人身体有不适时,经常会通过白细胞数量的显著变化而表现出来。因此到医院看病很多情况下需要化验血常规,医师首要检测的是白细胞是否改变。是临床初步鉴别感染与否的最基本、最常用的指标。

正常成人血液中的白细胞数目为(4.0~10.0)×10<sup>9</sup>/L,其中中性粒细胞占50%~70%,淋巴细胞占20%~40%,单核细胞占3%~8%,嗜酸性粒细胞占0.5%~5%,嗜碱性粒细胞占0~1%。

### 临床意义

白细胞减少:病毒、非典型病原体(如支原体、衣原体、立克次体等)及某些原虫(疟原虫、黑热病原虫等)感染。在沙门菌、布鲁菌病、结核等感染亦可见白细胞减少。

白细胞正常或减少合并嗜酸性粒细胞减少:沙门菌感染。

白细胞升高合并中性粒细胞增

高:急性细菌性感染,特别是革兰阳性球菌(如金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌)。少数病毒感染,如流行性脑膜炎和流行性出血热等。

白细胞升高合并淋巴细胞增高:急性病毒感染,如传染性单核细胞增多。如长期持续升高应考虑与白血病鉴别。

白细胞升高合并嗜酸性粒细胞增高:寄生虫感染,也见于结核、变态反应、肿瘤等。

## 白介素-6(IL-6)检测

IL-6 是主要由巨噬细胞、T 细胞、B 细胞等多种细胞产生,是一种多效细胞因子,参与许多疾病的发生和发展,具有调节免疫应答、急性期反应功能,并在机体的抗感染免疫反应中起重要作用,炎症、病毒感染、自身免疫疾病等均会导致其水平升高,在炎症反应中,其升高早于 C 反应蛋白(CRP)和降钙素原(PCT),感染发生 1 小时开始升高,2 小时达到峰值,是检测和评估感染的常用指标,尤其对脓毒症病情严重程度的判定具有重要意义。

### 临床意义

IL-6 浓度>7pg/ml:提示可能存在炎症或其他感染。

7~150pg/ml:提示存在轻微炎症或者轻微感染。

150~250pg/ml:提示一般细菌

感染或全身炎症反应。

>250pg/ml:提示可能是脓毒症。

## C 反应蛋白(CRP)检查

C 反应蛋白是由肝细胞合成的急性时相反应蛋白的一种,健康人 CRP 值很低,<1.0mg/L,它在发病初 6~8 小时体内浓度开始升高,在 24~48 小时达到峰值,比正常值高 10 倍以上,3~7 天后恢复正常。CRP 的升高程度和细菌感染程度呈正相关,除细菌感染外,心血管疾病、手术等均可引起 CRP 升高,且容易受年龄、激素水平等因素影响。

### 临床意义

CRP<1.0mg/L:临床提示细菌感染可能性小。

CRP>50mg/L:多提示细菌感染。

10mg/L<CRP<99mg/L:多提示局灶性或浅表性感染。

CRP>100mg/L:多提示脓毒症或侵袭性感染。

## 降钙素原(PCT)检测

降钙素原是一种无激素活性的糖蛋白,它与细菌感染的严重程度呈正相关,当严重细菌、真菌、寄生虫感染以及脓毒症和多脏器功能衰竭时它在血浆中的水平升高。自身免疫、过敏和病毒感染、局部有限的细菌感染和慢性炎症不会导致其升高。细菌内毒素在诱导过程中

担任了至关重要的作用,PCT 反映了全身炎症反应的活跃程度。

### 临床意义

PCT≥0.25ug/L:疑似下呼吸道感染者细菌感染可能性高。

PCT≥0.50ug/L:有助于脓毒症的诊断。

PCT≥10.0ug/L:革兰阴性菌感染可能性大。

## 红细胞沉降率(ESR)检查

红细胞沉降率是指红细胞在一定条件下沉降的速度,简称血沉。健康人血沉数值波动在一个较狭窄范围内,在许多病理情况下血沉明显增快。红细胞沉降是多种因素相互作用的结果,为炎症反应的的非特异性指标,在急性细菌性炎症时,2~3 天会出现血沉加快现象,但其特异性较差,且容易受多种因素影响,因此对鉴别感染、评价感染严重程度及预后临床意义均不大,只对结核或植入物继发感染的诊断有一定的参考价值。

### 临床意义

魏氏法:正常值<25mm/h。

增快:>25mm/h。

生理性略增快:妇女月经,妊娠 3 个月以上,60 岁以上的高龄者。

病理性增快:各种炎症如急性细菌性炎症时,组织损伤及坏死如较大的手术创伤,恶性肿瘤,贫血,各种原因导致的高球蛋白血症等。

河池市都安瑶族自治县人民医院 韦忠理

# 霉菌性阴道炎,如何自检和预防?

近年来,由于环境、压力、生活方式改变等诸多因素的影响,妇科炎症患病率居高不下,其中霉菌性阴道炎成为妇科门诊最常见的疾病之一。更令人担心的是,网络上很多“伪科学”将“霉菌性阴道炎”与“性传播疾病”划上等号,导致很多女性对疾病产生羞耻感,从而讳疾忌医,延误病情。本文介绍霉菌性阴道炎的防治相关问题,让大家以更科学的态度面对疾病,积极治疗。

## 霉菌性阴道炎发生的原因

首先,我们要了解什么是正常白带?白带是女性阴道分泌物,主要是由阴道黏膜渗出物、宫颈管及子宫内膜腺体分泌液混合而成。正常白带为无色透明状或白色糊状,无臭无味,随着月经周期的不同,白带分泌的状况液不一样。例如排卵期女性的白带量会变多,呈蛋清样、拉丝大。因为这时体内雌激素分泌达到一个高峰期,阴道黏膜、腺体等分泌功能变得旺盛;在月经来潮的前后期,由于整个盆底器官组织充血,这时白带是粘稠乳状白色的,少部分患者会因为身体炎症问题,出现发黄的情况;在孕期白带比较多,因为体内雌激素的刺激,

加上血液供应丰富,阴道分泌物多,白带也相对会增加。

其次,我们要了解什么是霉菌性阴道炎。霉菌性阴道炎又称外阴阴道假丝酵母菌病,是由假丝酵母菌又称念珠菌引起的常见外阴阴道炎症。人体正常情况下都存有该菌类,当人体免疫力低下的时候会导致人体感染疾病,属机会致病菌,主要为内源性传染。诱发霉菌性阴道炎的因素有:1.机体免疫力低下。应用广谱抗生素、免疫抑制剂、雌激素以及糖尿病、妊娠等,导致机体免疫力低下,造成假丝酵母菌机会性感染。2.阴道污染。胃肠道假丝酵母菌感染者粪便污染阴道。3.穿紧身化纤内裤及肥胖。使外阴局部温度与湿度增加,更容易诱发霉菌性阴道炎。国外资料显示,约 75% 妇女一生中至少患过 1 次霉菌性阴道炎,45% 妇女经历过 2 次或 2 次以上的发病。其发作时间与月经周期有关,通常在月经来潮前发病。

## 霉菌性阴道炎的典型症状

1.疼痛、瘙痒:外阴阴道瘙痒、灼痛,持续不缓解,可出现性交痛以及排尿痛。

2.阴道分泌物增多:特征是白

色稠厚呈凝乳或豆腐渣样,偶有白带异味。

3.外阴红肿、糜烂:外阴皮肤和阴道黏膜红肿,由于瘙痒严重,常出现抓痕,严重者可出现皮肤皲裂、溃疡、糜烂。

4.部分可出现外阴部灼热痛、性交痛以及排尿痛,尿痛是排尿时尿液刺激水肿的外阴及前庭所致。

## 患霉菌性阴道炎如何处理?

1.一旦发现霉菌性阴道炎的体征,或在日常生活中出现阴道外阴瘙痒、分泌物异常的情况,应及时到妇科或相应科室就诊。

2.在医生指导下适当使用药物,并且按疗程足量使用。

3.急性期严禁房事,并消毒内裤及洗浴用具,防止交叉感染。

4.改变阴道 pH 值。改变阴道酸碱度造成不利于其生长的环境,达到抑菌的目的。

5.寻找并消除可能存在的诱因,如滥用抗生素、衣裤穿的太紧,合并糖尿病等。

6.无需对性伴侣进行常规治疗。有龟头炎症状伴侣,需要进行假丝酵母菌检查及治疗,以防女性重复感染。男性伴侣包皮过长者,

需要每天清洗,建议择期手术。

## 怎样预防霉菌性阴道炎?

1.注意私处卫生,保持干燥清洁。不要滥用洗液冲洗阴道,频繁使用阴道洗液,可能会破坏阴道内环境,反而使阴道炎加重。每次上完厕所后应该及时擦干,用正规品牌纸巾从前往后擦拭,避免外阴潮湿及将肛门口周围的病菌带到阴道口、尿道口造成污染,同时保持会阴的清洁干燥。

2.内裤的选择很重要,尽量穿透气、宽松的棉质内裤。应勤换内裤,用过的毛巾等生活用品用开水烫洗。

3.早睡早起不熬夜,合理膳食,三餐规律,控制总热量的摄入,可少食多餐,宜清淡饮食、低脂、少油、少糖、少盐,定时定量进餐,积极锻炼身体,增强自身免疫力。

4.不滥用抗生素,长期大量应用抗生素会破坏阴道菌群间的制约关系,使念珠菌失去抑制过多生长而致病。

5.控制血糖,积极治疗糖尿病,糖尿病患者平时可用苏打水清洗外阴,提高阴道 pH 值。

6.药物避孕的妇女如果反复发生霉菌性阴道炎,应停用避孕药,改用其他方法避孕。

玉林市容县中医院 韦汝雪