

與外陰陰道搔癢、灼熱、刺激、異味或分泌物相關之疾病

(摘自《美國 CDC 2021 年性傳染病治療指引》— 陰道分泌章節)

大多數女性一生中會罹患一次以上的陰道感染，臨床表現包括分泌物、搔癢、灼熱或異味。由於坊間可獲取各式替代療法與念珠菌症非處方製劑，許多有症狀的女性往往先行自我治療，或在就醫前合併使用這些產品。

僅靠病史無法準確診斷陰道炎，且可能導致用藥不當 (參考文獻 969)。因此，應詳細蒐集病史，並配合理學檢查與實驗室檢驗以釐清陰道症狀之病因。病史應涵蓋：

- 性行為方式與習慣、性伴侶之性別
- 月經狀況
- 陰道衛生行為 (如沖洗)
- 口服或陰道用藥品及其他自我處置產品

造成陰道症狀最常見的三種感染為：

1. 細菌性陰道症 (BV)

- 特色為陰道常菌相被厭氧菌過度增生取代，常見菌種：

Gardnerella vaginalis、*Prevotella bivia*、*Atopobium vaginae*、*Megasphaera type 1* 及其他難培養厭氧菌。

2. 陰道滴蟲病 (Trichomoniasis)

3. 外陰陰道念珠菌病 (VVC)

此外，子宮頸炎 亦可引起異常陰道分泌。雖然念珠菌病通常不屬於性傳播疾病，但因其在陰道症狀女性中診斷率高，故仍列入本節討論。

診斷方法

臨床實驗室檢驗大多可辨識陰道症狀之病因，各疾病章節將詳述。於門診，常利用下列三項簡易測試判斷病因：

檢驗 步驟與意義

陰道 pH 測定 以試紙測定分泌物；pH > 4.5 多見於 BV 或滴蟲病 (惟滴蟲病偶可 pH 正常)。單靠 pH 特異度不足，須配合其他檢查。

KOH 胺味試驗 取分泌物滴入 10% KOH。若立即散發胺味，提示 BV 或滴蟲病。

濕片顯微鏡 1 滴分泌物 + 生理食鹽水；另 1 滴 + 10% KOH，覆蓋玻片後以低倍與高倍鏡觀察：
• 生理食鹽水片：可見活躍滴蟲或 線索細胞 (BV 特徵)。
• KOH 片：可見念珠菌菌絲或芽孢 (念珠菌病)。

注意：若顯微鏡未見滴蟲或真菌，仍不能排除感染，因相較於 NAAT (滴蟲病) 或培養 (念珠菌病)，顯微鏡敏感度僅約 50% (參考文獻 670)。若只見大量白血球而無滴蟲或真菌，應考慮子宮頸炎。

無現場檢驗資源時的替代方式

若診間缺乏 pH 試紙、KOH 或顯微鏡，可依各疾病章節所述，選用其他實驗室檢驗（如 NAAT、抗原或酵素活性檢測）。若經完整檢驗仍無病原，且外陰陰道仍呈現客觀發炎徵象，須考慮機械性、化學性、過敏性或其他非感染因素。對於症狀持續且找不到明顯病因者，**應轉介專科** 進一步評估。

本節相關頁面

- 細菌性陰道症（**Bacterial Vaginosis**）
 - 陰道滴蟲病（**Trichomoniasis**）
 - 外陰陰道念珠菌病（**Vulvovaginal Candidiasis**）
-

版權聲明：原文出自美國疾病管制與預防中心（CDC）《2021 年性傳染病治療指引》；本繁體中文譯稿僅供醫療教育與參考，內容與準確性以英文原版為準。