

·指南解读·

《阴道毛滴虫病诊断(WS/T 567—2017)》 标准解读

严晓岚 闻礼永 郑彬 朱淮民 熊彦红 张剑锋 朱芝娟 周晓农

310013 杭州,浙江省医学科学院寄生虫病研究所(严晓岚、闻礼永、张剑锋);200025 上海,中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所(郑彬、熊彦红、周晓农);200433 上海,中国人民解放军第二军医大学病原生物系(朱淮民);323500 浙江丽水,景宁县疾病预防控制中心检验科(朱芝娟)

通信作者:闻礼永,Email: wenliyong@126.com

DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-4149.2017.05.001

基金项目:国家卫生和计划生育委员会政策法规司项目(20140304)

Interpretation of “Diagnosis of trichomoniasis vaginalis (WS/T 567-2017)” Yan Xiaolan, Wen Liyong, Zheng Bin, Zhu Huaimin, Xiong Yanhong, Zhang Jianfeng, Zhu Zhijuan, Zhou Xiaonong
Institute of Parasitic Diseases, Zhejiang Academy of Medical Sciences, Hangzhou 310013, China (Yan XL, Wen LY, Zhang JF); National Institute of Parasitic Diseases, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200025, China (Zheng B, Xiong YH, Zhou XN); Department of Pathogenic Biology, the Second Military Medical University, Shanghai 200433, China (Zhu HM); Department of Clinical Laboratory, Jingning County Center for Disease Control and Prevention, Lishui 323500, Zhejiang, China (Zhu ZJ)

Corresponding author: Wen Liyong, Email: wenliyong@126.com

Fund program: Project of Policies and Regulations Department, National Health and Family Planning Commission of China (20140304)

阴道毛滴虫是寄生在女性阴道及泌尿道的鞭毛虫,主要引起滴虫性阴道炎,也可感染男性泌尿和生殖系统造成炎症病变,是当今全球最常见的性传播寄生虫性原虫^[1]。该病呈世界性分布,人群感染较普遍,据统计全球感染者约 1.8 亿。人群感染率各地不同,以女性 20~40 岁年龄组感染率最高。阴道毛滴虫除引起泌尿生殖系统感染外,也是 HIV 感染和诱发宫颈癌的危险因素之一^[2]。随着 HIV 感染率的上升和艾滋病病例的增加,阴道毛滴虫感染与其关系尤显密切。此外女性妊娠中期感染阴道毛滴虫常可引起胎膜早破、早产、低体重儿等^[3]。阴道毛滴虫感染也是男性非淋菌性尿道炎的一个重要病因。因此,制定阴道毛滴虫病诊断标准,有利于控制阴道毛滴虫病的流行,减轻国家和患者的疾病医疗负担,保障人民群众的身心健康。

2017 年 8 月 1 日,国家卫生和计划生育委员会发布通告:《阴道毛滴虫病诊断(WS/T 567—2017)》卫生行业标准将于 2018 年 2 月 1 日起施行。这个标准的实施填补了我国对阴道毛滴虫病诊断的空白,为各级医疗卫生机构及疾病预防控制机构诊断提供了切实可行的技术规范,对于规范阴道毛滴虫病的诊断行为、及时正确诊断疾病及减少漏诊误诊、有效控制阴道毛滴虫病流行、保障人民身体健康、促进社会和谐发展都具有重要意义。

本诊断标准由适用范围、术语和定义、诊断依据、诊断原则、诊断标准、鉴别诊断等六章组成,并附有 4 个资料性附录(病原学、流行病学、临床表现、鉴别诊断)和 1 个规范性附录(实验室检查)。它明确了标准适用范围,释义了有关术语和定义,说明了疾病诊断依据,规定了诊断原则,规范了诊断

标准, 阐明了易混淆疾病的鉴别诊断, 现简要分解如下。

一、适用范围

根据阴道毛滴虫病的流行、诊断及防治特点, 明确规定了本标准适用于全国各级医疗机构和疾病预防控制机构对阴道毛滴虫病的诊断。

二、术语和定义

明确了阴道毛滴虫、阴道毛滴虫感染和阴道毛滴虫病的定义并作出解释。

1. 阴道毛滴虫 (*Trichomonas vaginalis*): 是一种寄生于人体泌尿生殖系统, 主要寄生于女性阴道和尿道的鞭毛虫, 可引起阴道毛滴虫感染或病症。

2. 阴道毛滴虫感染 (*Trichomonas vaginalis infection*): 是指阴道或前列腺分泌物、尿液沉淀物镜检发现阴道毛滴虫滋养体, 但感染者未见相应临床表现。

3. 阴道毛滴虫病 (*trichomoniasis vaginalis*): 是指阴道毛滴虫感染者出现相应临床表现。

三、诊断依据

1. 流行病学史

阴道毛滴虫病流行病学史包括有集体共用不卫生洗具史, 或有不洁性生活史, 或性伴侣有阴道毛滴虫感染史等。

2. 临床表现

(1) 阴道感染的潜伏期为 4~28 d, 阴道分泌物大量增加, 呈泡沫样, 有异味。常引起外阴瘙痒、灼热、性交疼痛等。阴道检查有触痛, 可见阴道及宫颈黏膜弥漫性充血红肿等; (2) 尿道感染可表现为尿频、尿急、尿痛等症状, 可伴有局部疼痛等; (3) 前列腺感染可表现为尿道灼热、夜尿增多, 排尿末尿道口有白色混浊分泌物滴出, 直肠坠胀感等。

3. 实验室检查

诊断阴道毛滴虫病的实验室检查项目包括阴道或前列腺分泌物、尿液沉淀物经涂片后镜检、染色后镜检、培养后镜检发现阴道毛滴虫滋养体。

四、诊断原则

阴道毛滴虫病的诊断应根据流行病学史、临床表现及实验室检查结果等予以确定。

五、诊断标准

阴道毛滴虫病可分为阴道毛滴虫感染和阴道毛滴虫病两种类型。阴道毛滴虫病又分为疑似病例和确诊病例两个等级。

1. 阴道毛滴虫感染

人体无明显临床症状和体征, 但有流行病学史, 实验室检查发现阴道毛滴虫滋养体。

2. 阴道毛滴虫病

分为疑似病例和确诊病例。(1) 疑似病例: 需同时具有上述流行病学史和临床症状和体征。(2) 确诊病例: 除有上述流行病学史和临床表现外, 阴道或前列腺分泌物、尿液沉淀物经涂片后、染色后或培养后镜检发现阴道毛滴虫滋养体。

六、鉴别诊断

标准阐明了易混淆疾病的鉴别诊断。应与念珠菌性阴道炎、细菌性阴道炎、细菌性尿道炎、淋病性尿道炎等疾病进行鉴别。

1. 念珠菌性阴道炎: 主要症状也是白带增多, 外阴瘙痒, 但白带多为水样或脓样, 夹杂着乳酪样或豆腐渣样物。阴道有白色假膜, 真菌检查阳性, 涂片染色镜检或分离培养可做出明确诊断。

2. 细菌性阴道炎: 主要临床表现为阴道异常分泌物明显增多, 呈稀薄状或稀糊状, 为灰白色、灰黄色或乳黄色, 带有特殊鱼腥臭味。阴道 pH 值升高至 5.0~5.5, 分泌物中可查到线索细胞。

3. 细菌性尿道炎: 主要表现为有少量尿道分泌物, 易见于较长时间不排尿或夜间没有排尿至晨起排尿前, 分泌物易被尿液冲失。胺类试验常阳性, 尿液沉淀物涂片或培养可发现致病菌。

4. 淋病性尿道炎: 急性期常有浆液或脓性分泌物, 排尿时有疼痛, 但无尿急、尿频感。慢性期症状不明显, 尿中有淋丝可能为唯一临床表现。尿液沉淀物涂片或培养可发现革兰染色阴性的淋病双球菌。

七、标准施行中需关注的重点

在《阴道毛滴虫病诊断》标准的使用和宣传贯彻过程中^[4]应掌握几个重点: 一是必须严格区分阴道毛滴虫感染和阴道毛滴虫病; 二是要加强对医疗机构特别是临床医生的宣传教育, 使其掌握诊断要

点,并在临床上将妇女、夫妻等作为重点人群加以关注;三是要加强对疾控机构特别是检验部门的技术培训,使之能及时发现病原体;四是要重视发现有阴道毛滴虫感染史的性伴侣,并及时给予正规治疗;五是要加强对大众人群的宣传教育,不共用卫生洁具,避免不安全性生活史等,提高自我保护与预防感染的意识。

参 考 文 献

- [1] 吴观陵. 人体寄生虫学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2013: 123-127.
Wu GL. Human parasitology [M]. 4th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013: 123-127.
- [2] 马亦林. 传染病学[M]. 4 版. 上海:上海科学技术出版社,2005: 667-669.
Ma YL. Lemology [M]. 4th ed. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishing House, 2005: 667-669.
- [3] 闻礼永. 儿童寄生虫病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2010: 395-399.
Wen LY. Pediatric parasitology[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2010: 395-399.
- [4] 国家卫生计生委法制司. 卫生标准管理办法 [S/OL]. [2014-08-06]. <http://www.nhfpc.gov.cn/fzs/s3581p/201407/806d1bc2da914ca883482a2e21453a2f.shtml>.
Policies and Regulations Department, National Health and Family Planning Commission of China. Health standard management methods[S/OL]. [2014-08-06]. <http://www.nhfpc.gov.cn/fzs/s3581p/201407/806d1bc2da914ca883482a2e21453a2f.shtml>.

(收稿日期:2017-10-09)

· 消息 ·

《成人急性感染性腹泻临床诊疗指南》节选

治疗部分:1.推荐严重腹泻老年患者或有霍乱样水泻的旅行者使用平衡电解质补液代替其他口服补液措施,大多数急性腹泻或肠炎患者可通过补充水、果汁、运动饮料、汤和含盐饼干来维持水电解质平衡(强推荐,中证据);2.除抗生素相关性腹泻外,不推荐使用益生元或益生菌治疗成人急性腹泻(强推荐,中证据);3.次水杨酸铋(Bismuth subsalicylates, BBS)可减少旅行者轻度腹泻时的腹泻次数(强推荐,高证据);4.洛派丁胺辅助抗生素治疗可以缩短旅行者腹泻的病程,增加治愈的可能(强推荐,中证据);5.证据不支持经验性抗菌药物用于常规急性腹泻的治疗,但鉴于旅行者细菌感染性腹泻发生的可能性较大,抗菌治疗或能获益(强推荐,高证据);6.社区获得性腹泻多由病毒感染引起,因此不鼓励使用抗菌药物(强推荐,极低证据)。

摘自 Riddle MS, DuPont HL, Connor BA. Diagnosis, Treatment, and Prevention of Acute Diarrheal Infections in Adults. DOI: 10.1038/ajg.2016.126.