

创中需重视局部神经、血管、肌腱损伤,正确判断骨折,最大限度保留生态组织,采取最佳方式,减少伤者再次手术和功能障碍的痛苦;(3)除动物抓咬伤和明显感染创面外,均力争 I 期缝合,促使伤口 I 期愈合;(4)所有不能直接缝合的创面均应考虑行皮瓣移植修复创面,皮瓣移植要根据创面的大小、损伤部位及功能要求,选择不同的皮瓣,原则是先邻近后远位、先简单后复杂、先带蒂后游离;(5)术后合理使用抗生素预防和控制感染,与患者及家属进行详尽的沟通,可将上述风险降至最低或不发生。

参考文献

- 1 李锦永,孙勇.断指再植 1869 例临床探讨[J].医药论坛杂志,2010,31(11):85-86.
- 2 彭婷.综合心理护理对断指再植病人心理状态和再植指功能恢复的影响[J].全科护理,2010,8(19):1732-1733.
- 3 顾玉东,王树寰,侍德.手外科手术学[M].上海:上海医科大学出版社,1999:28-29.
- 4 潘达德,顾玉东,侍德,等.中华医学会手外科学会上肢部分功能评定试用标准[J].中华手外科杂志,2000,16(3):130-135.
- 5 王爱祥,方万鹏,陈忠,等.末节断指再植方法的探讨(附 32 例 37 指病例报告)[J].哈尔滨医药,2010,30(2):5-7.
- 6 Mitsunaga N, Mihara M, Koshima I, et al. Digital artery perforator (DAP) flaps: modifications for fingertip and finger stump reconstruction [J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2010, 63(8): 1312-1317.
- 7 韦加宁.韦加宁外科手术图谱[M].北京:人民卫生出版社,2003:16-40.
- 8 侯春林,顾玉东.皮瓣外科学[M].上海:上海科学技术出版社,2006:560.
- 9 杨颇,宋开芳,李青松,等.改良的逆行指背筋膜蒂皮瓣修复指端皮肤缺损[J].创伤外科杂志,2013,15(3):244-246.
- 10 陈遼,刘治斌,李斌,等.指动脉皮瓣结合 V-Y 推进法治疗手指外伤[J].骨科,2011,2(4):206-207.

[收稿日期 2015-03-16][本文编辑 杨光和]

学术交流

妊娠期孕妇糖代谢异常对外阴阴道假丝酵母菌感染及妊娠结局的影响

董海玲

作者单位:262700 山东,寿光市人民医院妇产科

作者简介:董海玲(1973-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:产科疾病的诊治。E-mail:dh1321137@163.com

[摘要] 目的 探讨妊娠期孕妇糖代谢异常对外阴阴道假丝酵母菌感染及妊娠结局的影响。方法 收集行产前检查并足月分娩的初次孕产妇 1 056 例,根据葡萄糖筛查试验(GCT)结果将孕妇分为血糖正常组 624 例,GCT 异常组 326 例,妊娠期糖尿病(GDM)组 106 例。观察三组在妊娠期间外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)的发生情况及妊娠结局情况。结果 GDM 组、GCT 异常组 VVC 发生率差异无统计学意义($P > 0.05$),但均明显高于血糖正常组($P < 0.05$);三组 VVC 复发率差异无统计学意义($P > 0.05$)。GCT 异常组、GDM 组的胎膜早破、胎儿宫内窘迫发生率、剖宫产率、足月低体重儿率明显高于血糖正常组($P < 0.01$);且 GDM 组又高于 GCT 异常组($P < 0.01$)。结论 妊娠期孕妇糖代谢异常会增加 VVC 发生的风险,增加剖宫产、胎膜早破、胎儿宫内窘迫的风险,应加以重视。

[关键词] 妊娠期糖尿病; 糖代谢异常; 外阴阴道假丝酵母菌; 妊娠结局

[中图分类号] R 714.256 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2015)11-1066-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.11.18

The influence of gestational abnormal glucose metabolism on vulvovaginal candidiasis infection and pregnancy outcome DONG Hai-ling. Department of Obstetrics and Gynecology, the People's Hospital of Shouguang City, Shandong 262700, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of abnormal glucose metabolism on vulvovaginal candidiasis infection and pregnancy outcome in pregnant women. **Methods** One thousand and fifty-six pregnant women were col-

lected who did prenatal examination and termly delivered in the department of obstetrics and gynecology of our hospital from Jun 2011 to Jun 2013. According to the glucose screening test results, they were divided into glucose normal group ($n = 624$), GCT abnormal group ($n = 326$) and gestational diabetes mellitus (GDM) group ($n = 106$). The occurrence of the vulvovaginal candidiasis (VVC) infection and pregnancy outcome of the three groups were observed during pregnancy. **Results** The occurrence rates of VVC of GCT abnormal group and GDM group had no significant differences ($P > 0.05$), but they were significantly higher than those of glucose normal group ($P < 0.05$). The recurrence rate of VVC among the three group had no significant difference ($P > 0.05$). **Conclusion** Abnormal glucose metabolism during pregnancy may increase occurrence risk of VVC, which affects the outcome of pregnancy and increases the risk of cesarean section and premature rupture of membranes and intrauterine fetal distress, thus it should be paid more attention to the changes of blood glucose level. Glycated hemoglobin level in pregnant women should be monitored.

[Key words] Gestational diabetes mellitus; Abnormal glucose metabolism; Vulvovaginal candidiasis; Pregnancy outcome

外阴阴道假丝酵母菌病(vulvovaginal candidiasis, VVC)是由不同种类假丝酵母菌引起的一种常见的外阴阴道感染。据报道,约有 30% 的妊娠妇女阴道中有假丝酵母菌寄生而无症状^[1]。约有 15% 的孕妇患有 VVC。而当假丝酵母数目增加、毒力增强、阴道内微生态改变及机体免疫功能下降时可发生 VVC^[2]。妊娠期阴道感染除了增加孕妇痛苦外,也增加了母婴传播、导致围生儿感染的几率^[3]。据研究报道,育龄妇女血糖增加会增加 VVC 发生的风险,有学者^[4]研究指出,复发性 VVC(RVVC)妇女血糖水平显著高于无 VVC 妇女。本研究通过对妊娠期孕妇根据不同血糖水平进行分组,观察不同血糖水平下孕妇 VVC 及 RVVC 的发生情况,探讨糖代谢异常程度与 VVC 间的关联性,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 收集 2011-06 ~ 2013-06 于我院妇产科行产前检查并足月分娩的初次孕产妇 1 056 例。所有产妇孕期无糖尿病史,均进行葡萄糖筛查试验(glucose challenge test, GCT)。根据 GCT 结果将孕妇分为血糖正常组 624 例, GCT 异常组 326 例,妊娠期糖尿病(gestational diabetes mellitus, GDM)组 106 例。血糖正常组年龄 23 ~ 37 (30.2 ± 3.5) 岁;孕周(271 ± 8)d;孕前体质量指数(BMI)(24.2 ± 1.8) kg/m²。GCT 异常组年龄 22 ~ 38 (30.1 ± 3.6) 岁;孕周(270 ± 9)d;孕前 BMI(24.4 ± 1.9) kg/m²。GDM 组年龄 23 ~ 38 (29.8 ± 3.5) 岁;孕周(274 ± 8)d;孕前 BMI(24.7 ± 1.7) kg/m²。三组年龄、孕周及孕前 BMI 比较差异无统计学意义,符合均衡性原则。对象排除标准:合并其他妊娠合并症;孕前患有 VVC 或 VVC 史者;孕前患糖尿病或糖尿病史者;双胞胎或多胎孕妇;经产妇或孕前曾有流产史者。

1.2 方法 所有研究对象于孕周 24 ~ 28 周行 50 g GCT,若 GCT 1 h 血糖 > 7.8 mmol/L,再行 75 g 葡萄糖耐量试验(oral glucose tolerance test, OGTT);若 GCT 1 h 血糖 ≥ 11.2 mmol/L,先检测空腹血糖(fasting blood glucose, FBG),若 FBG ≥ 5.8 mmol/L,可诊断为 GDM,若 < 5.8 mmol/L,再行 OGTT。所有孕妇于初次产检时行常规白带涂片检查,孕期出现临床症状和体征的孕妇复查白带涂片。对糖代谢异常孕妇行饮食和(或)运动治疗,15 ~ 21 d 后检测孕妇 FBG 和餐后 2 h 血糖,血糖仍异常者,给予胰岛素降糖治疗。FBG 控制在 3.3 ~ 5.3 mmol/L,餐后 2 h 血糖控制在 4.4 ~ 6.7 mmol/L。若血糖水平达到以上目标,且孕妇无饥饿症状和酮症发生,则表示血糖控制良好;若血糖水平仍高于上述水平,则表示血糖控制不良。

1.3 观察项目 观察三组妊娠期间 VVC 的发生、复发及妊娠结局情况。VVC 的诊断标准参照中华妇产科学分会感染性疾病协作组制定的诊断标准(2004 版)^[5]:(1)伴有典型的临床症状和体征,如白带增多,外阴、阴道瘙痒、灼烧感,外阴周围发红、水肿等。(2)阴道分泌物涂片检查念球菌阳性。

1.4 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计学软件进行数据处理,计数资料以率表示,采用确切概率法进行组间比较分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组 VVC 发生情况比较 血糖正常组发生 VVC 42 例, VVC 发生率为 6.7% (42/624);反复 VVC 2 例,复发率为 4.8% (2/42)。GCT 异常组发生 VVC 58 例, VVC 发生率为 17.8% (58/326);反复 VVC 12 例,复发率为 20.7% (12/58)。GDM 组发生 VVC 18 例,发生率为 17.0% (18/106);反复 VVC 4 例,复发率为

22.2% (4/18)。GDM 组、GCT 异常组 VVC 发生率差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.018, P = 0.89$), 但均明显高于血糖正常组 ($\chi^2 = 5.133, P = 0.02$; $\chi^2 = 4.268, P = 0.03$)。三组 VVC 复发率差异无统计学意义 ($\chi^2 = 5.559, P = 0.07$)。

2.2 三组妊娠结局比较 GCT 异常组、GDM 组的胎膜早破、胎儿宫内窘迫、剖宫产、足月低体重儿发生率均明显高于血糖正常组 ($P < 0.01$), 且 GDM 组又高于 GCT 异常组 ($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 三组妊娠结局比较 [n(%)]

组别	例数	胎膜早破	胎儿宫内窘迫	剖宫产	足月低体重儿
血糖正常组	624	26(4.2)	30(4.8)	268(42.9)	0(0.0)
GCT 异常组	326	40(12.3) [#]	34(10.4) [#]	182(55.8) [#]	4(1.2) [#]
GDM 组	106	14(13.2) ^{#▲}	12(11.3) ^{#▲}	34(60.4) ^{#▲}	2(1.9) ^{#▲}
χ^2	-	25.418	13.132	23.291	9.333
P	-	0.000	0.000	0.000	0.010

注:与血糖正常组比较,[#] $P < 0.01$;与 GCT 异常组比较,[▲] $P < 0.01$

3 讨论

3.1 众多研究表明,糖尿病是 VVC 的易感因素,其机制是高血糖可致白细胞内糖代谢紊乱,中性粒细胞吞噬及趋化功能降低,而糖代谢紊乱可促进蛋白质分解,降低免疫球蛋白、补体的合成,使机体抵抗力降低;高血糖会增加阴道上皮细胞内糖原,降低阴道 pH 值,从而为假丝酵母菌生长繁殖创造条件^[6]。李建霞^[7]对 156 例糖代谢异常孕妇的 VVC 发病情况进行研究,发现 GDM 孕妇、GCT 异常孕妇 VVC 发病率分别为 15.3% 和 17.4%,均明显高于血糖正常孕妇 VVC 的发生率(7.2%)。

3.2 本研究结果显示,妊娠期存在糖代谢异常的 GCT 组、GDM 组发生 VVC 的几率明显高于血糖正常组,但 GCT 异常组与 GDM 组相比无明显差异。孙敏玲等^[8]对 62 例反复发作的 VVC 非孕期妇女行 OGTT,发现其 OGTT 空腹、30 min、60 min 血糖均明显高于正常组 ($P < 0.01$)。吴华红等^[9]对孕 24~28 周的患 VVC 孕妇行 OGTT,结果显示 OGTT 空腹、30 min 和 60 min 时的血糖均明显高于无 VVC 的正常孕妇 ($P < 0.05$)。邵小玲等^[10]对 259 例 GDM 患者的 VVC 发生情况进行调查,发现 GDM 更易发生 VVC,且 GDM 组的 BMI 明显高于对照组,BMI 升高与糖耐量受损存在密切的关系,可见孕期 VVC 的发生可能是多种因素影响的结果。

3.3 本研究中发现,GDM 组 VVC 发生率及复发率虽然略高于 GCT 异常组,但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。可能与部分 GDM 孕妇血糖代谢异常程度

较 GCT 异常组严重,即便经胰岛素治疗后亦难以控制有关,GDM 孕妇 VVC 发病率较 GCT 升高,表明 VVC 可能与高血糖持续时间及程度有关。近年的研究认为,糖化血红蛋白的检测可反映最近 2~3 个月内的血糖浓度改变情况,更能准确反映 GDM 孕妇的实际血糖水平^[11],因此以其作为观察指标监测妊娠期糖代谢异常孕妇的糖代谢状况,对糖化血红蛋白升高的孕妇及时进行阴道分泌物检查,以尽早发现 VVC 并给予针对性治疗。

3.4 妊娠期血糖水平升高易使孕妇阴道感染假丝酵母菌,而阴道感染可影响妊娠结局^[12]。本研究结果显示,糖代谢异常的孕妇剖宫产率、胎膜早破率及胎儿窘迫率明显高于血糖正常孕妇,且具有统计学意义 ($P < 0.05$)。感染 VVC 后,孕妇担心经阴道分娩会影响新生儿的健康,因此大多数选择剖宫产,从而导致剖宫产率增高。胎膜早破发生率增加可能与念珠菌性外阴阴道炎上行感染,造成羊膜炎、宫内感染而诱发胎膜早破有关,但其确切机制如何尚待进一步研究。另外,存在糖代谢异常的孕妇中,其低体重儿发生率也高于正常血糖的孕妇,但差异无统计学意义,可能与样本量偏少有关,但应引起临床产科医师的重视^[13]。邓庆珊等^[14]研究报道,血糖升高并伴有 VVC 的孕妇其低体重围生儿较高,并认为是宫内感染所致。国外有研究^[15]表明,妊娠期存在 VVC 的孕妇,易导致早产、绒毛羊膜炎和母婴垂直感染等并发症的发生,若不及时治愈 VVC,则会增加阴道分娩所致的产道损伤的风险。

总而言之,妊娠期糖代谢异常会增加 VVC 的发生风险,进而影响妊娠结局,增加剖宫产、胎膜早破、胎儿宫内窘迫的风险,应加以重视,可通过监测孕妇血糖水平尤其是糖化血红蛋白水平的变化,将糖代谢异常的孕妇纳入 VVC 高危人群,及时诊断,及时治疗,以降低不良妊娠结局的风险。

参考文献

- 1 邱晓媛,岳天孚.妊娠合并外阴阴道假丝酵母菌病临床特征及相关的危险因素[J].天津医科大学学报,2014,20(6):452-455.
- 2 董 诀.妊娠合并外阴阴道假丝酵母菌病的临床观察[J].中国基层医药,2013,20(7):1037-1038.
- 3 黄玉玲.妊娠期念珠菌性外阴阴道炎对妊娠结果的影响[J].淮海医药,2009,27(2):142-143.
- 4 张 岱,刘朝晖,廖秦平等.外阴阴道假丝酵母菌病病原学及疾病严重程度相关因素的研究[J].实用妇产科杂志,2010,26(12):906-909.
- 5 叶任高.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2001:798-825.
- 6 梁 秀,肖 敏,郭爱华,等.一般人群育龄妇女外阴阴道假丝酵

- 母菌携带情况及相关行为因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(12): 1828 - 1830.
- 7 李建霞. 温州市龙湾区妇女外阴阴道假丝酵母菌病相关因素分析[J]. 上海预防医学, 2013, 25(8): 461 - 462.
- 8 孙敏玲. 糖尿病患者阴道念珠菌感染情况的临床研究[J]. 中国实用医药, 2008, 3(22): 79 - 80.
- 9 吴华红, 陈松波, 蔡锦楠, 等. 糖尿病合并念珠菌外阴阴道炎 75 例分析[J]. 中国医刊, 2008, 43(3): 56 - 57.
- 10 邵小玲, 寿建芳, 王洁胜. 糖尿病合并念珠菌性外阴阴道炎 108 例分析[J]. 中华皮肤科杂志, 2005, 38(6): 400.
- 11 邓仙桃. 糖化血红蛋白和 C 反应蛋白在妊娠期糖尿病患者中的测定意义分析[J]. 中国实验诊断学, 2014, 18(1): 70 - 71.
- 12 龙禹, 唐卉, 陈悦, 等. 新标准 GDM 血糖控制正常孕妇早产儿妊娠结局临床分析[J]. 中国临床新医学, 2014, 7(7): 599 - 602.
- 13 Kendirci M, Koc AN, Kurtoglu S, et al. Vulvovaginal candidiasis in children and adolescents with type 2 diabetes mellitus[J]. J Pediatr Endocrinol Metab, 2004, 17(11): 1545 - 1549.
- 14 邓庆珊, 杨慧霞. 妊娠期外阴阴道念珠菌病的发病分析[J]. 实用妇产科杂志, 2006, 22(12): 736 - 738.
- 15 Gilles RG, Moni F. Infections diseases in obstetrics and gynecology [M]. Omaha U. S. A. IDI Publications, 1999: 464 - 472.

[收稿日期 2015-02-15][本文编辑 吕文娟]

学术交流

髂腹股沟皮瓣修复手部外伤组织缺损 20 例的临床观察

朱展标, 施能槐, 付宏波

作者单位: 547200 广西, 南丹县人民医院骨科

作者简介: 朱展标(1977-), 男, 大学本科, 学士学位, 主治医师, 研究方向: 创伤和关节疾病的诊治。E-mail: biaobiao28@163.com

【摘要】 目的 观察髂腹股沟皮瓣修复治疗手部外伤组织缺损的临床效果。方法 选择 2010-03 ~ 2013-12 该院收治的 20 例手部外伤组织缺损患者为研究对象, 均给予髂腹股沟皮瓣修复治疗, 观察临床治疗效果。结果 20 例患者经髂腹股沟皮瓣修复后皮瓣全部成活, 术后随访 6 个月, 18 例患者对修复外形及正常功能恢复效果满意, 2 例患者皮瓣稍有臃肿而接受二次去脂修整手术, 术后基本满意。结论 对于手外伤严重伴有组织缺损而创面不能接受植皮的患者, 选择腹部带蒂髂腹股沟皮瓣修复治疗可以取得良好的效果, 而且供区隐蔽, 在设计上可不限制长宽比例, 手术操作方便, 对患者创伤也在可控制范围内, 值得推广应用。

【关键词】 手部外伤; 组织缺损; 髂腹股沟皮瓣; 临床效果

【中图分类号】 R 6 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674 - 3806(2015)11 - 1069 - 03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.11.19

Clinical observation of 20 cases of groin flap repairing traumatic tissue defect of hands ZHU Zhan-biao, SHI Neng-huai, FU Hong-bo. Department of Orthopedics, the People's Hospital of Nandan County, Guangxi 547200, China

【Abstract】 Objective To investigate the clinical effect of groin flap repair for the treatment of traumatic tissue defect of hands. **Methods** Twenty patients with hand tissue defects in our hospital from March 2010 to December 2013 were collected as the research objects. **Results** Twenty cases survived, with a follow-up of 6 months. 18 cases felt satisfactory to the recovery of the repairment and function and other 2 cases received fat free dressing operation for shin flap slightly. **Conclusion** Patients with severe hand injury and tissue defects who are not suitable for shin grafting operation can accept, the repair operation of abdominal pedicled groin flap. The operation is convenient and effective with hidden donor site and unlimited width and length of graft.

【Key words】 Hand trauma; Tissue defect; Groin flap; Clinical effect

手部外伤时皮肤软组织缺损比较常见, 该部位软组织皮瓣组织解剖学比较独特, 一般创面面积较

大, 会伤及深部软组织, 临床处理起来比较棘手。最常用的修复方法是髂腹股沟皮瓣修复治疗, 带蒂髂