

·短篇论著·

# 60 例淋病女性患儿的临床特征

强欢 姜伊娟 张永玲 王碧霞 张婕

西安市儿童医院小儿妇科 710003

通信作者:姜伊娟,Email:jiangyijuan00@126.com

【关键词】淋病;儿童;头孢曲松钠;核酸检测

DOI:10.3760/cma.j.cn331340-20200303-00044

## Clinical characteristics of girls with gonorrhea: analysis on 60 cases

Qiang Huan, Jiang Yijuan, Zhang Yongling, Wang Bixia, Zhang Jie

Department of Pediatric and Adolescent Gynecology, Xi'an Children's Hospital, Xi'an 710003, China

Corresponding author: Jiang Yijuan, Email: jiangyijuan00@126.com

【Key words】Gonorrhea; Child; Ceftriaxone; Nucleic acid testing

DOI:10.3760/cma.j.cn331340-20200303-00044

淋病是我国发病率较高、危害较大的一类性传播疾病,近年来,淋病不仅在成年人中的发病有增长趋势,而且在儿童中也有蔓延<sup>[1]</sup>。头孢曲松钠作为指南推荐的治疗淋病的一线药物<sup>[2]</sup>,其临床疗效及安全性均较高。本文回顾性分析 60 例无合并症淋病女性患儿的临床表现和治疗经验,以期探讨头孢曲松钠在幼童中的疗效和安全性。

### 对象与方法

#### 一、研究对象

以门诊日志登记为依据,收集 2015 年 3 月至 2019 年 10 月在西安市儿童医院小儿妇科门诊就诊且资料完整的 60 例淋病女性患儿进行回顾性分析。纳入标准:确诊淋病患儿,其有淋病临床表现,同时以消毒棉签取患儿阴道分泌物涂片,显微镜下找到细胞内革兰阴性双球菌,淋球菌 DNA 定量 $>5 \times 10^2$ ;排除标准:资料不完整者,失访者。本研究通过西安市儿童医院医学伦理委员会审批(审批号:20200008)。

#### 二、实验室检查

用灭菌细头棉拭子插入女童阴道口,转动 2~3 周,停留 10 s,取材后立即进行分泌物常规涂片检查(革兰染色);样本同时采用实时荧光定量 PCR 法(杭州安杰思生物科技有限公司,AFD4800 实时荧光定量 PCR 仪)行淋球菌、衣原体及解脲原体 DNA 检测,核酸检测试剂盒来自中山大学达安基

因股份有限公司。

#### 三、治疗方法及预后判定

本研究中所有患儿均采用注射用头孢曲松钠(粉针剂 0.5 g,上海罗氏制药有限公司)治疗。每日剂量按 20~50 mg/kg,静脉滴注,1 次/d,疗程为 3~7 d,单次最大剂量为 0.9 g。同时联合应用苯扎氯氨外用清洗外阴。

预后判定依据:治愈指治疗疗程结束 2 周后,症状和体征全部消失且淋球菌 DNA 定量 3 次均为阴性;未愈指症状和体征未完全消失或淋球菌 DNA 定量仍阳性。

#### 四、统计学分析

采用描述性流行病学方法进行分析,计数资料采用例数表示。

### 结 果

#### 一、一般资料

60 例患儿年龄 21 日龄~8 岁,平均年龄 4.46 岁。居家患者 12 例,幼托机构患者 32 例,小学生 16 例。发病前有游泳史及外出沐浴者 21 例,上公共卫生间后发病者 12 例,父亲、母亲及密切接触者均为淋病患者 3 例,不明原因者 24 例。全部病例无性接触史及被猥亵、性侵犯史。

#### 二、临床及实验室检查结果

所有患儿均表现为阴道黄色脓性分泌物,阴道周围黏膜

潮红,可有糜烂及渗液,前庭潮红充血;伴有尿痛、尿急、尿频等尿道炎症状者 5 例;伴双眼脓性分泌物者 2 例,1 例 21 日龄,1 例 2 岁。患儿自觉瘙痒,情绪不稳定、入睡难等。

所有患儿分泌物涂片镜检均可见革兰阴性双球菌,淋球菌 DNA 检测阳性,其中合并衣原体感染者 1 例,合并支原体感染 1 例,尿常规异常者 38 例,白细胞+~++++,隐血+~++++。

### 三、治疗及预后

应用注射用头孢曲松钠 3 d 后,48 例症状体征全部消失,所有患儿用药 5 d 症状体征全部消失,疗程最长者用药至 7 d。停药当天复查阴道分泌物涂片及 DNA 定量,均为阴性,复查尿常规正常,分别于治疗结束后 2 周及 6 周再次复查分泌物涂片及 DNA 定量,均为阴性,复查尿常规正常。全部患儿在治疗期间及治疗结束后无任何不良反应事件。

### 讨 论

淋病在儿童性病中比较常见,由于女童解剖学特点及阴道黏膜发育不全,自净作用差,抵抗力低下,易受淋球菌侵袭。本研究病例中全部患儿无性行为,说明儿童淋病主要是由直接或间接接触淋球菌污染物而感染,与钱秋芳<sup>[3]</sup>的报道一致。60 例患儿中 55%有公共场所接触史,因此加强公共卫生的管理非常重要,尤其是幼托机构及儿童聚集生活场所,特别是尿盆、马桶、浴盆等用具的消毒杀菌;其次是父母及幼儿监护人要注意幼儿个人卫生,如发现小孩内裤结痂,外生殖器红、肿、痛等,应及时到医院检查化验,以便早发现、早诊断、早治疗。

我国最新的淋病诊疗指南将泌尿生殖道样本的淋球菌核酸检测阳性作为淋球菌感染的依据之一<sup>[4]</sup>。本研究 60 名患儿均采用淋球菌 DNA 定量来确诊及监测治疗效果,结果准确。治疗方面,根据指南推荐<sup>[4]</sup>,本研究中 60 名淋病患儿头孢曲松注射剂量为每日 20~50 mg/kg,所有患儿用药 5 d 症状体征全部消失,均治愈且无不良反应,说明目前该方案治疗儿童淋病有效,但单次给药患儿症状尚不能完全缓解,停药后存在复发风险,本次疗程最长者为 7 d,随访 6 周无复发,故笔者认为适当延长头孢曲松钠疗程至症状消失,可提高治愈率,且降低淋球菌产生耐药的风险。

综上,在针对儿童淋病的诊疗过程中,一定要以诊断结果为基础,对症治疗,确保用药及时、定量、规范、彻底,在治疗结束后 2 个月内,仍要保持密切的关注,进行有效的随访,所有淋病患儿及其监护人均应同时检查支原体、衣原体等,防止交叉感染对临床治疗决策有至关重要的意义。在治疗的同时,医务人员应注意保密性,防止由此造成儿童的心理障碍。

**利益冲突** 所有作者均声明不存在利益冲突

### 参 考 文 献

- [1] 葛睿,张键,穆欣,等. 2004-2017 年中国淋病发病趋势及年龄分布特征[J]. 中国麻风皮肤病杂志,2019,35(10):579-583.  
Ge R,Zhang J,Mu X,et al. Incidence trend and age distribution of gonorrhea in China from 2004 to 2017[J]. Chin J Lepr Skin Dis, 2019,35(10):579-583.
- [2] 中国疾病预防控制中心性病控制中心,中华医学会皮肤性病学会性病学组,中国医师协会皮肤科医师分会性病亚专业委员会. 梅毒、淋病和生殖道沙眼衣原体感染诊疗指南(2020 年)[J]. 中华皮肤科杂志,2020,53(3):168-179. DOI: 10.35541/cjd.20190808.  
National Center for STD Control, Chinese Center for Disease Control and Prevention; Venereology Group, Chinese Society of Dermatology; Subcommittee on Venereology, China Dermatologist Association. Guidelines for diagnosis and treatment of syphilis, gonorrhea and genital *Chlamydia trachomatis* infection(2020)[J]. Chin J Dermatol,2020,53(3):168-179. DOI: 10.35541/cjd.20190808.
- [3] 钱秋芳. 儿童淋病 220 例临床分析[J]. 现代中西医结合杂志,2010,19(2):209-210. DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2010.02.048.  
Qian QF. Clinical analysis of 220 cases of gonorrhea in children [J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2010, 19(2):209-210. DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2010.02.048.
- [4] 中国疾病预防控制中心性病控制中心撰写组. 淋病实验室诊断指南[J]. 国际流行病学传染病学杂志,2019,46(4):273-276. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4149.2019.04.004.  
Writing Group of Center for STD Control of China CDC. Guidelines for laboratory diagnosis of gonorrhea[J]. Inter J Epidemiol Infect Dis, 2019,46(4):273-276. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4149.2019.04.004.

(收稿日期:2020-03-03)