

披衣菌與婦女生殖健康

◎長庚醫訊發行人 鄭博仁

談起「砂眼披衣菌」，大家第一個聯想到的疾病是傳染性眼病。事實上，愈來愈多的研究顯示，這個病原體除了導致「砂眼」外，也經常出現在婦女生殖道，引致感染，進一步影響婦女生殖健康。

● 發生於年輕族群的性傳播疾病

披衣菌是一種革蘭氏陰性菌，也是已開發國家中最常見的感染症。大多數人感染披衣菌後，並未表現出症狀，因而未能被驗出。根據統計，15~24 歲年齡層的年輕族群，披衣菌感染率最高。由於大多數的篩檢方案是針對婦女所擬定，所以統計上婦女感染率比男性高。一項針對北京地區健康檢查婦女進行的陰道感染性疾病的篩檢發現，華人女性的披衣菌感染率為 13.4%。由此可見，披衣菌感染已成為大都市和社區重要的公共衛生問題了。

事實上，披衣菌感染是一種性傳播疾病；風險因素包括：新的性伴侶、多重性伴侶、既往披衣菌、其他性傳播疾病感染者及中斷使用保險套者。另外，有子宮頸異位（外翻）的年輕女性，其子宮頸柱狀上皮延伸到子宮頸外表面，讓病菌更容易藉此侵入，較易感染披衣

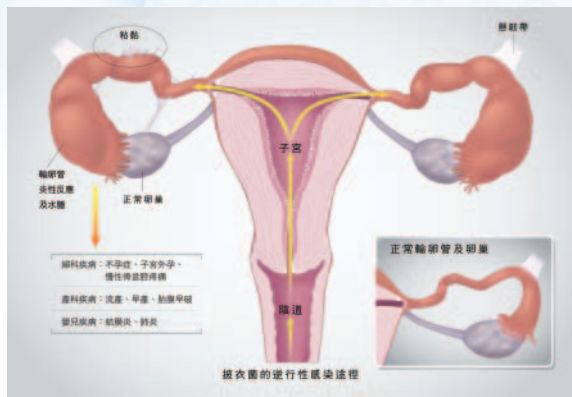
菌。披衣菌在男女之間相互傳染的比例高達 70%。

● 對婦女生殖健康的影響

大部分的婦女在披衣菌感染初期，並無症狀，隨著感染菌自陰道、子宮頸逆行至上生殖道，包括子宮、輸卵管時，可能就會出現骨盆腔炎疾病的症狀。一項針對婦女骨盆腔炎所作的病菌分析發現，致病菌包括：淋病雙球菌、內源性陰道細菌、生殖道黴漿菌；其中，砂眼披衣菌是最常見的病原體，檢出率高達 23%。

幾項針對披衣菌感染後發生骨盆腔炎疾病的研究顯示，未經治療的披衣菌感染婦女，在 1 年內發生骨盆腔炎的比例高達 10%。另一項研究顯示，披衣菌篩檢陽性反應的婦女未經治療，在 2 週後發生骨盆腔炎疾病的風險為 2~3%。

不論是有症狀或無症狀的披衣菌骨盆腔炎疾病，引起的婦女生殖健康併發症，包括：不孕症、子宮外孕和慢性骨盆腔疼痛。主要是披衣菌感染後，無聲無息地逆行到骨盆腔，引起輸卵管及骨盆腔組織疤痕反應所導致。根據統計，骨盆腔炎疾病發生 1 次，導致不孕症的比例為 8%，發生 2 次導致不孕症的比



披衣菌的逆行性感染途徑

例上升至 18%，三次則為 38%。

● 懷孕相關併發症

流行病學及實驗醫學研究顯示，懷孕期間的披衣菌感染，可能透過直接感染胎兒、胎盤損傷及嚴重母體症狀等機制，增加流產、死產、早產等不良結局。一項調查顯示，披衣菌篩檢呈現陽性的婦女，發生自然流產的相對風險為未感染者的 2~3 倍。另一個大規模的調查研究顯示，懷孕期間披衣菌感染將增加早產 1.35 倍、低出生體重 1.52 倍、胎膜早破 1.5 倍及新生兒死亡 1.84 倍的風險。

許多研究皆指出，披衣菌可以透過垂直傳染的途徑，在生產過程中，由母體傳播給胎兒。早期的研究估計，孕晚期感染披衣菌未經治療的孕婦，娩出的新生兒中有 50~70% 感染披衣菌；其中 30~50% 發展為結膜炎，10~30% 將發生肺炎。

● 防治策略

生殖泌尿道感染砂眼披衣菌初期，部分婦女可能出現非特異性的陰道分泌

物或排尿困難現象；但是大部分婦女感染後並無明顯症狀。然而，這些無症狀的披衣菌婦女感染者有相當大的比例，接著進一步導致盆腔炎，不孕症或慢性骨盆疼痛。而孕婦感染披衣菌也將有更高的子宮外孕、流產、死產、早產、胎膜早破甚至新生兒感染等疾病風險。因此如何針對育齡婦女及孕婦擬定出一套有效的披衣菌防治策略，一直是醫學界致力的目標。

研究普遍支持披衣菌篩檢對於預防盆腔炎疾病有助益。瑞典全面推廣婦女的披衣菌篩檢措施後，發現全國急性盆腔炎發病率同時下降，是一個最佳的防治範例。2017 年新英格蘭醫學雜誌發表的一篇評論，明確支持小於 24 歲的婦女，以及超過 24 歲的高風險婦女應每年定期接受披衣菌感染篩檢，以預防盆腔炎。

篩檢婦女披衣菌感染可以使用子宮頸內採樣、陰道採樣或收集前段尿（剛開始流出的尿液）標本進行。美國疾病控制和預防中心（CDC）認為，陰道分泌物採樣是首選的檢測標本，因為陰道分泌物採樣標本的核酸擴增試驗（NAAT）效果與子宮頸採樣標本效果一樣。前段尿檢體也可進行檢測，但可能有高達 10% 的偽陰性結果。

因為披衣菌發生復發感染的現象相當常見，有 1/5 披衣菌感染的婦女在接受治療後 1 年內發生復發感染現象，並因此增加發生子宮外孕和盆腔炎疾病的風險，因此建議披衣菌感染的婦女接

受治療 3 個月後重複披衣菌篩檢，以檢測是否有新的披衣菌感染出現。由於披衣菌感染被視為是一種性傳播疾病；因此披衣菌感染的婦女，如果以前沒有接受過淋病、梅毒和愛滋病毒篩檢，也應針對這些性傳播疾病進行篩檢。

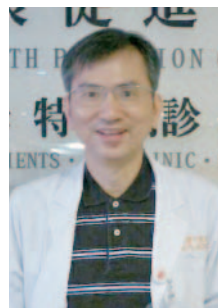
● 懷孕期間應接受的披衣菌篩檢

研究證實，懷孕期間感染披衣菌與早產及娩出低出生體重新生兒有相關性；而觀察性研究亦證明，針對已接受披衣菌感染篩檢呈現陽性反應的孕婦進行治療，和未接受治療的孕婦相比，發生不良妊娠結果的風險明顯降低。

此外，孕婦在孕晚期感染披衣菌，且未接受治療，可能導致新生兒披衣菌結膜炎；而出現新生兒披衣菌肺炎的風險高達 30%。因此，美國疾病管制及預防中心、美國婦產科學院及美國小兒科學院建議，所有的孕婦都應該在第 1 次進行產前檢查時，接受披衣菌感染的篩

檢。若篩檢結果出現陽性反應，應立即接受有效的抗生素治療，並在 3~4 週後再進行確立療效之披衣菌檢查；而且在 3~4 個月後再進行 1 次篩檢，以了解是否有披衣菌復發感染。而所有 25 歲以下的婦女，及超過 25 歲的高感染風險婦女，應該在孕晚期再重覆接受一次披衣菌感染篩檢。

另外，為了預防婦產科侵入性醫療措施導致骨盆腔炎疾病，專業醫學會亦建議高感染風險婦女在接受子宮刮除術、子宮腔鏡檢查、子宮內避孕器置入及子宮輸卵管攝影檢查前應先接受披衣菌感染篩檢。☞



現職：長庚醫院基因醫學中心主任
長庚大學醫學院部
定級教授
亞太母胎醫學基金會
會董事長
台灣母胎醫學會創
會理事長

專業學會對於婦女接受披衣菌篩檢的建議

非孕婦：

- 所有小於 25 歲的婦女每年一次披衣菌篩檢
- 合乎以下條件的 25 歲以上婦女每年一次披衣菌篩檢
 - 有新的性伴侶
 - 同時多重性伴侶
 - 目前或既往性傳播疾病史（披衣菌、淋病、梅毒、陰道滴蟲）
 - 性伴侶感染性傳播疾病

孕 婦：

- 所有孕婦在第一次產前檢查時接受披衣菌篩檢
- 所有小於 25 歲的孕婦、及 25 歲以上的高感染風險孕婦，在懷孕 35~37 週時再接受披衣菌篩檢