

2010年护士妇产科护理：前庭大腺炎的概述护士资格考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4

[_E6_8A_A4_c21_868.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_868.htm) 前庭大腺炎：一、病因 前庭大腺位于阴道口两侧，开口在阴道前庭，在性交、分娩或其他情况污染外阴部时，病原体易于侵入而引起炎症。病原体多为葡萄球菌、大肠杆菌、链球菌及肠球菌等，常为混合感染。多发生在生育期。 www.Examda.CoM 二、临床表现与诊断 急性前庭大腺炎首先侵犯腺管，呈急性化脓性炎症变化，局部有红、肿、热、痛。有时有坠胀及大小便困难的感觉及体温升高，白细胞增高等全身症状。腺管口往往因肿胀或渗出物凝集发生阻塞，脓液不能外流形成脓肿，称前庭大腺脓肿。局部可有波动感，腹股沟淋巴结肿大。脓腔内压增大时，可自行破溃。如破口大，引流通畅，炎症可较快消退痊愈。如破口小，引流不畅通，可反复发作，常使患者行走坐卧不安。当急性炎症消失后，腺管口阻塞，腺内分泌液不能排出或脓液逐渐转为粘液而形成囊肿，称前庭大腺囊肿。来源：考试大 根据病史、自觉症状。及阴道口前庭大腺部位有红、肿、压痛的肿块，或有波动感者，可明确诊断。 三、治疗 来源：考试大 急性期可用抗生素肌注或口服，卧床休息，局部热敷、坐浴或热疗法。脓肿形成后，可在大阴唇内侧波动明显处作一弧形切口排脓。须注意排脓应彻底。 百考试题(100test.com) 较大的前庭大腺囊肿应考虑囊肿剥除术。目前多主张作造口术，方法简单，损伤少，术后常能恢复腺体功能。 更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线 题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年护士妇产

科护理：胎膜早破的产妇的胎儿护理 2010年护士妇产科护理
：胎膜早破产妇的分娩期护理 100Test 下载频道开通，各类考
试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com