

2011年外科护理：急性弥漫性腹膜炎的病因及分类-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_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_3653.htm 急性弥漫性腹膜炎的病因及分类：

根据腹膜炎的发病机理分，根据病变范围分，根据炎症性质分。（一）根据腹膜炎的发病机理分：1、原发性腹膜炎 原发性腹膜炎临床上较少见，是指腹腔内无原发病灶，病原菌是经由血循、淋巴途径或女性生殖系等而感染腹腔所引起的腹膜炎。多见于体质衰弱，严重肝病患者或在抗病能力低下的情况下，或肾病、猩红热、营养不良并发上呼吸道感染时均可致病，尤其是10岁以下的女孩多见。脓液的性质据菌种而不同，常见的溶血性链球菌的脓液稀薄而无臭味，脓汁和血培养可找到溶血性链球菌和肺炎双球菌。临床上常有急性腹痛、呕吐、腹泻，并迅速出现脱水或全身中毒症状。2、继发性腹膜炎 继发性腹膜炎是临床上最常见的急性腹膜炎，继发于腹腔内的脏器穿孔，脏器的损伤破裂，炎症和手术污染。主要常见病因有阑尾炎穿孔，胃及十二指肠溃疡急性穿孔，急性胆囊炎透壁性感染或穿孔，伤寒肠穿孔，以及急性胰腺炎，女性生殖器官化脓性炎症或产后感染等含有细菌之渗出液进入腹腔引起腹膜炎。绞窄性肠梗阻和肠系膜血管血栓形成引起肠坏死，细菌通过坏死之肠壁进入腹腔。导致腹膜炎。其他如腹部手术污染腹腔，胃肠道吻合口漏，以及腹壁之严重感染，均可导致腹膜炎。正常胃肠道内有各种细菌，进入腹腔后绝大多数均可成为继发性腹膜炎的病原菌；其中以大肠杆菌最为多见，其次为厌氧杆菌、链球菌、变形杆菌等，还有肺炎双球菌，淋病双球菌，绿脓杆菌。但绝大多

数情况下为混合感染。多种细菌的同时存在可发生协同的病理作用，极大地增加了感染的严重性，故毒性剧烈。表2 - 3 正常胃肠道内菌类及数量（10n/ml）

部位	肠道杆菌	类杆菌	链球菌	乳酸杆菌	G + 无芽肠压氧菌	胃（食后）
小肠	<1	<1	2.4 ~ 4.2	2.4	<1	1.5 1.5 0 1.5 0
回肠（近端）	<1	0	<1	<1	<1	
回肠（远端）	3.3 ~ 5.6	5.2 ~ 5.7	2.5 ~ 4.9	4.2	2.5 ~ 5.7	6.2 7.9 2.6
盲肠	<1	5.2	6.0 ~ 7.6	8.5 ~ 10	4.0 ~ 7.0	3.6 ~ 6.4 5.6
结肠（远端）	~ 10.5					

（以上数字均为n值）（二）根据病变范围分：1、局限性腹膜炎；腹膜炎局限于病灶区域或腹腔的某一部分，如炎症由于大网膜和肠曲的包裹形成局部脓肿，如阑尾周围脓肿，膈下脓肿，盆腔脓肿等。2、弥漫性腹膜炎：炎症范围广泛而无明显界限，临床症状较重，若治疗不及时可造成严重后果。（三）根据炎症性质分：1.化学性腹膜炎：见于溃疡穿孔，急性出血坏死型胰腺炎等、胃酸、十二指肠液，胆盐胆酸，胰液的强烈刺激而致化学性腹膜炎此时腹腔渗液中无细菌繁殖。2.细菌性腹膜炎：腹膜炎是由细菌及其产生之毒素的刺激引起腹膜炎。如空腔脏器穿孔8小时后多菌种的细菌繁殖化脓，产生毒素。将腹膜炎分为不同类型，主要是为了治疗上的须要。然而这些类型在一定条件下是可以互相转化的。如溃疡穿孔早期为化学性腹膜炎，经过6 ~ 12小时后可转变成为细菌性化脓性腹膜炎；弥漫性腹膜炎可局限为局限性腹膜炎、相反，局限性腹膜炎也可发展为弥漫性腹膜炎。

特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#)
[#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#)

#0000ff>护士在线题库 #0000ff>2011年护士资格考试各科习题及答案汇总 相关推荐： #0000ff>2011年外科护理：淋巴水肿的治疗原则 #0000ff>2011年外科护理：静脉疾病患者的护理 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