

产褥感染的病理生理和临床表现 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022__E4_BA_A7_E8_A4_A5_E6_84_9F_E6_c21_4438.htm 产褥感染的病理生理和临

床表现：急性外阴、阴道、宫颈炎，急性子宫内膜炎、子宫肌炎，急性盆腔结缔组织炎、急性输卵管炎，急性盆腔腹膜炎及弥漫性腹膜炎，血栓静脉炎，脓毒血症及败血症。产褥感染的病理生理和临床表现如下：发热、疼痛、异常恶露为产褥感染三大主要症状。1.急性外阴、阴道、宫颈炎 葡萄球菌和大肠杆菌感染为主。临床表现为会阴部疼痛，坐位困难，可有低热。局部伤口红肿、发硬、伤口裂开，压痛明显，脓性分泌物流出，较重时可出现低热。阴道裂伤及挫伤感染表现为黏膜充血、水肿、溃疡、脓性分泌物增多。感染部位较深时，可引起阴道旁结缔组织炎。宫颈裂伤感染向深部蔓延，可达宫旁组织，引起盆腔结缔组织炎。2.急性子宫内膜炎、子宫肌炎 病原体经胎盘剥离面侵入，扩散至子宫蜕膜层称子宫内膜炎，侵入子宫肌层称子宫肌炎。两者常伴发。子宫内膜炎时内膜充血、坏死，阴道内有大量脓性分泌物且有臭味。子宫肌炎时腹痛，恶露增多呈脓性，医学|教育网搜集整理子宫压痛明显，子宫复归不良，可伴发高热、寒战、头痛，白细胞明显增高等全身感染症状。3.急性盆腔结缔组织炎、急性输卵管炎 病原体沿宫旁淋巴和血行达宫旁组织，出现急性炎性反应形成炎性包块并波及输卵管，形成急性输卵管炎。临床表现下腹痛伴肛门坠胀，可伴寒战、高热、脉速、头痛等全身症状。体征为下腹明显压痛、反跳痛、肌紧张；宫旁一侧或两侧结缔组织增厚、压痛和触及炎性包块，严

医学|教育网搜集整理重者整个盆腔形成“冰冻骨盆”。淋病奈瑟菌上行感染，达输卵管与盆腹腔形成脓肿后，高热不退。患者白细胞持续增高，中性粒细胞明显增多，核左移。

4. 急性盆腔腹膜炎及弥漫性腹膜炎 炎症继续发展，扩散至子宫浆膜，形成盆腔腹膜炎。继而发展成弥漫性腹膜炎，出现全身中毒症状明显，高热、恶心、呕吐、腹胀，检查时下腹部明显压痛、反跳痛。腹膜面分泌大量渗出液，纤维蛋白覆盖引医学|教育网搜集整理起肠粘连，也可在直肠子宫陷凹形成局限性脓肿，脓肿波及肠管与膀胱出现腹泻、里急后重与排尿困难。急性期治疗不彻底可发展成盆腔炎性疾病后遗症而导致不孕。

5. 血栓性静脉炎 1) 盆腔内血栓性静脉炎：常侵及子宫静脉、卵巢静脉、髂内静脉、髂总静脉及阴道静脉。厌氧菌为常见病原体。病变单侧居多，产后1~2周多见，表现为寒战、高热，症状可持续数周。

2) 下肢血栓性静脉炎，病变多在股静脉、静脉及大隐静脉，表现为弛张热，下肢持续性疼痛，局部静脉压痛或触及硬索状，使血液回流受阻，引起下肢水肿，皮肤发白，习称“股白肿”。

6. 脓毒血症及败血症 感染血栓脱落进入血循环引起脓毒血症，随后可并发感染性休克和迁徙性脓肿（肺脓肿、左肾脓肿）。若大量病原体进入血循环并繁殖形成败血症，表现为持续高热、寒战、全身明显中毒症状，可危及生命。

相关推荐：[#0000ff>2012年护士妇产科护理：控制产褥感染应以预防为主](#) [#0000ff>妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理汇总](#) 热点推荐：[#0000ff>2011年护士资格考试合格分数线](#) 特别推荐：[#0000ff>护士资格考试介绍](#) [#0000ff>执业护士资格考试大纲](#) 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