

执业医师辅导精华急性子宫内膜炎执业医师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/512/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_512281.htm 子宫炎是盆腔生殖器官炎症之一，为妇女常见病，炎症可局限于一个部位，也可几个部位同时发病。百考试题网站收集临床上尤以后一种情况为多见，急性炎症有可能引起弥漫性腹膜炎、败血症以致感染性休克等严重后果。病因学 经期不卫生、经期性交或性生活紊乱将体外或阴道、宫颈内的病原菌带入宫腔。病理改变 轻度感染的内膜仅有充血、水肿、多形核白细胞及圆形细胞浸润。感染严重则发生化脓、广泛坏死，并可累及其下的肌层而成急性子宫肌炎。临床表现 起病较急，有恶寒甚至寒战，发烧（38～40℃），脉搏加快，全身无力，出汗，下腹疼痛甚剧，下坠，腰酸。大量血性、脓性或水样白带，并有臭味。产后感染则恶露呈泥土色。体征：病人下腹部压痛。窥器检查可见子宫口有大量脓性或污秽血性臭味分泌物外溢。双合诊时子宫颈举痛。宫体因充血水肿而胀大，柔软，压痛明显。化验则白细胞总数及中性白细胞增多。诊断鉴别 根据病史，临床表现，体征易于诊断。窥器检查时，应尽量采取宫腔排液送细菌培养及药敏，同时涂片检菌，供作用药的参考。应避免反复阴道检查，防止感染扩散。治疗预防（一）卧床休息：取半卧位以利宫腔分泌物外流。饮食以易消化、高热量的半流质饭为宜。须保持大便通畅。下腹部冷敷或用热水袋、炒盐、坎离砂、中药等热敷（详见前治疗原则）。（二）控制感染：一般用青霉素400～800万U静滴/日，庆大霉素24万U静滴/日，须持续到症状完全消失后，可改为

肌注持续1周左右停药，可同时加用灭滴灵0.4g口服，每日3次。或根据症状、分泌物性质、细菌培养及药敏选择有力的抗生素。（三）对症治疗：内服麦角流浸膏2ml或益母草流浸膏4ml，1日3次，共3天。促使子宫收缩，感染性宫腔分泌物排出。高热者应予补液。"#F8F8F8" 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