

化脓性关节炎\_骨科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8C\\_96\\_E8\\_84\\_93\\_E6\\_80\\_A7\\_E5\\_c22\\_609665.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_8C_96_E8_84_93_E6_80_A7_E5_c22_609665.htm)

急性化脓性关节炎为化脓性细菌引起的关节急性炎症。血源性者在儿童发生较多，受累的多为单一的肢体大关节，如髋关节，膝关节及肘关节等。如为火器损伤，则根据受伤部位而定，一般膝，肘关节发生率较高。【治疗措施】治疗原则是早期诊断，及时正确处理，以保全生命与肢体，尽量保持关节功能。全身治疗与急性化脓性骨髓炎同，如为火器伤，应做好初期外科处理，预防关节感染。局部治疗包括关节穿刺，患肢固定及手术切开引流等。如为闭合性者，应尽量抽出关节液，如为渗出液或混浊液，即用温热盐水冲洗清亮后，再注入抗菌素，每日进行一次，如为脓汁或伤后感染，应及早切开引流，将滑膜缝于皮肤边缘。关节腔内不放引流物，伤口亦可用抗菌药物滴注引流法处理，或局部湿敷，尽快控制感染。患肢应予适当固定或牵引，以减轻疼痛，避免感染扩散，并保持功能位置，防止挛缩畸形或纠正已有的畸形。一旦急性炎症消退或伤口愈合，即开始关节的自动及轻度的被动活动，以恢复关节的活动度，但亦不可活动过早或过多，以免症状复发。总之。如治疗及时，效果较好，尤其在小儿，关节功能恢复

【病因学】急性化脓性关节炎的致病菌多为葡萄球菌，其次为链球菌。淋病双球菌，肺炎双球菌则很少见。细菌侵入关节的途径可为血源性，外伤性或由邻近的感染病灶蔓延。血源性感染亦可为急性发热的并发症，如麻疹、猩红热、肺炎等，多见于儿童。外伤性引起者，多属开放性损伤，尤其是

伤口没有获得适当处理的情况下容易发生。邻近感染病灶如急性化脓性骨髓炎，可直接蔓延至关节。【发病机理】细菌侵入关节后，先有滑膜炎，关节渗液，关节有肿胀及疼痛。病情发展后，积液由浆液性转为浆液纤维蛋白性，最后则为脓性。当关节受累后，病变逐渐侵入软骨及骨质，最后发生关节僵硬。关节化脓后，可穿破关节囊及皮肤流出，形成窦道，或蔓延至邻近骨质，引起化脓性骨髓炎。此外，由于关节囊的松弛及肌肉痉挛，亦可引起病理性脱臼，关节呈畸形，丧失功能。【临床表现】化脓性关节炎急性期主要症状为中毒的表现，患者突有寒战高热，全身症状严重，小儿患者则因高热可引起抽搐。局部有红肿疼痛及明显压痛等急性炎症表现。关节液增加，有波动，这在表浅关节如膝关节更为明显，有髌骨漂浮征。病人常将膝关节置于半弯曲位，使关节囊松弛，以减轻张力。如长期屈曲，必将发生关节屈曲挛缩，关节稍动即有疼痛，有保护性肌肉痉挛。如早期适当治疗，全身症状及局部症状逐渐消失，如关节面未被破坏，可恢复关节全部或部分功能。诊断主要根据病史，临床症状及体征，在疑有血源性化脓性关节炎病人，应作血液及关节液细菌培养及药物敏感试验。x线检查在早期帮助不大，仅见关节肿胀；稍晚可有骨质脱钙，因软骨及骨质破坏而有关节间隙狭窄，晚期可发生关节骨性或纤维强硬及畸形等，有新骨增生现象，但死骨形成较少。急性化脓性关节炎应与急性化脓性骨髓炎、风湿性关节炎、结核性关节炎以及类风湿性关节炎相区别。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](http://www.100test.com)