



妇科主治医师考试:《答疑周刊》2019 年第 24 期

问题索引:

一、【问题】请简述盆腔炎性疾病的高危因素有哪些?

二、【问题】请简述盆腔炎性疾病的病理及发病机制?

三、【问题】请简述盆腔炎性疾病的临床表现有哪些?

具体解答:

一、【问题】请简述盆腔炎性疾病的高危因素有哪些?

了解高危因素利于盆腔炎性疾病的正确诊断及预防。

1. 年龄 据美国资料, 盆腔炎性疾病的高发年龄为 15~25 岁。年轻妇女容易发生盆腔炎性疾病可能与频繁性生活、子宫颈柱状上皮异位、子宫颈黏液机械防御功能较差有关。

2. 性生活 盆腔炎性疾病多发生在性活跃期妇女, 尤其是初次性交年龄小、有多个性伴侣、性交过频以及性伴侣有性传播疾病者。

3. 下生殖道感染 下生殖道感染如淋病奈瑟菌性子宫颈炎、沙眼衣原体性子宫颈炎以及细菌性阴道病与盆腔炎性疾病的发生密切相关。

4. 子宫腔内手术操作后感染 如刮宫术、输卵管通液术、子宫输卵管造影术、宫腔镜检查等, 由于手术所致生殖道黏膜损伤、出血、坏死, 导致下生殖道内源性病原体上行感染。

5. 性卫生不良 经期性交, 使用不洁月经垫等, 均可使病原体侵入而引起炎症。此外, 低收入群体不注意性卫生保健, 阴道冲洗者盆腔炎性疾病的发生率高。

6. 邻近器官炎症直接蔓延 如阑尾炎、腹膜炎等蔓延至盆腔, 病原体以大肠埃希菌为主。

7. 盆腔炎性疾病再次急性发作 盆腔炎性疾病所致的盆腔广泛粘连、输卵管损伤、输卵管防御能力下降, 容易造成再次感染, 导致急性发作。

二、【问题】请简述盆腔炎性疾病的病理及发病机制?

1. 急性子宫内膜炎及子宫肌炎 子宫内膜充血、水肿, 有炎性渗出物, 严重者内膜坏死、脱落形成溃疡。镜下见大量白细胞浸润, 炎症向深部侵入形成子宫肌炎。

2. 急性输卵管炎、输卵管积脓、输卵管卵巢脓肿 急性输卵管炎症因病原体传播途径不同而有不同的病变特点。



(1) 炎症经子宫内膜向上蔓延: 首先引起输卵管黏膜炎, 输卵管黏膜肿胀、间质水肿及充血、大量中性粒细胞浸润, 严重者输卵管上皮发生退行性变或成片脱落, 引起输卵管黏膜粘连, 导致输卵管管腔及伞端闭锁, 若有脓液积聚于管腔内则形成输卵管积脓。淋病奈瑟菌及大肠埃希菌、类杆菌以及普雷沃菌, 除直接引起输卵管上皮损伤外, 其细胞壁脂多糖等内毒素引起输卵管纤毛大量脱落, 导致输卵管运输功能减退、丧失。因衣原体的热休克蛋白与输卵管热休克蛋白有相似性, 感染后引起的交叉免疫反应可损伤输卵管, 导致严重输卵管黏膜结构及功能破坏, 并引起盆腔广泛粘连。

(2) 病原菌通过子宫颈的淋巴播散: 通过宫旁结缔组织, 首先侵及浆膜层, 发生输卵管周围炎, 然后累及肌层, 而输卵管黏膜层可不受累或受累极轻。病变以输卵管间质炎为主, 其管腔常可因肌壁增厚受压变窄, 但仍能保持通畅。轻者输卵管仅有轻度充血、肿胀、略增粗; 严重者输卵管明显增粗、弯曲, 纤维素性脓性渗出物增多, 造成与周围组织粘连。

卵巢很少单独发炎, 白膜是良好的防御屏障, 卵巢常与发炎的输卵管伞端粘连而发生卵巢周围炎, 称为输卵管卵巢炎, 习称附件炎。炎症可通过卵巢排卵的破孔侵入卵巢实质形成卵巢脓肿, 脓肿壁与输卵管积脓粘连并穿通, 形成输卵管卵巢脓肿。输卵管卵巢脓肿可为一侧或两侧, 约半数是在可识别的急性盆腔炎性疾病初次发病后形成, 另一部分是屡次急性发作或重复感染而形成。输卵管卵巢脓肿多位于子宫后方或子宫、阔韧带后叶及肠管间粘连处, 可破入直肠或阴道, 若破入腹腔则引起弥漫性腹膜炎。

3. 急性盆腔腹膜炎 盆腔内生殖器发生严重感染时, 往往蔓延到盆腔腹膜, 表现为腹膜充血、水肿, 并有少量含纤维素的渗出液, 形成盆腔脏器粘连。当有大量脓性渗出液积聚于粘连的间隙内, 可形成散在脓肿; 积聚于直肠子宫陷凹处形成盆腔脓肿, 较多见。脓肿可破入直肠而使症状突然减轻, 也可破入腹腔引起弥漫性腹膜炎。

4. 急性盆腔结缔组织炎 病原体经淋巴管进入盆腔结缔组织而引起结缔组织充血、水肿及中性粒细胞浸润。以宫旁结缔组织炎最常见, 开始局部增厚, 质地较软, 边界不清, 以后向两侧盆壁呈扇形浸润, 若组织化脓形成盆腔腹膜外脓肿, 可自发破入直肠或阴道。



5. 败血症及脓毒败血症 当病原体毒性强、数量多、患者抵抗力降低时,常发生败血症。发生盆腔炎性疾病后,若身体其他部位发现多处炎症病灶或脓肿者,应考虑有脓毒败血症存在,但需经血培养证实。

6. 肝周围炎 指肝包膜炎而无肝实质损害的肝周围炎。淋病奈瑟菌及衣原体感染均可引起。由于肝包膜水肿,吸气时右上腹疼痛。肝包膜上有脓性或纤维渗出物,早期在肝包膜与前腹壁腹膜之间形成松软粘连,晚期形成琴弦样粘连。5%~10%输卵管炎可出现肝周围炎,临床表现为继下腹痛后出现右上腹痛,或下腹疼痛与右上腹疼痛同时出现。

三、【问题】请简述盆腔炎性疾病的临床表现有哪些?

可因炎症轻重及范围大小而有不同的临床表现。轻者无症状或症状轻微。常见症状为下腹痛、阴道分泌物增多。腹痛为持续性,活动或性交后加重。若病情严重可出现发热甚至高热、寒战、头痛、食欲缺乏。月经期发病可出现经量增多、经期延长。若有腹膜炎,出现消化系统症状如恶心、呕吐、腹胀、腹泻等。伴有泌尿系统感染可有尿急、尿频、尿痛症状。若有脓肿形成,可有下腹包块及局部压迫刺激症状;包块位于子宫前方可出现膀胱刺激症状,如排尿困难、尿频,若引起膀胱肌炎还可有尿痛等;包块位于子宫后方可有直肠刺激症状,出现腹泻、里急后重感和排便困难。若有输卵管炎的症状及体征,并同时有右上腹疼痛者,应怀疑有肝周围炎。

患者体征差异较大,轻者无明显异常发现,或妇科检查仅发现子宫颈举痛或宫体压痛或附件区压痛。严重病例呈急性病容,体温升高,心率加快,下腹部有压痛、反跳痛及肌紧张,甚至出现腹胀,肠鸣音减弱或消失。妇科检查:阴道可见脓性臭味分泌物;子宫颈充血、水肿,将子宫颈表面分泌物拭净,若见脓性分泌物从子宫颈口流出,说明子宫颈管黏膜或宫腔有急性炎症。子宫颈举痛;宫体稍大,有压痛,活动受限;子宫两侧压痛明显,若为单纯输卵管炎,可触及增粗的输卵管,压痛明显;若为输卵管积脓或输卵管卵巢脓肿,可触及包块且压痛明显,不活动;宫旁结缔组织炎时,可扪及宫旁一侧或两侧片状增厚,或两侧宫骶韧带高度水肿、增粗,压痛明显;若有盆腔脓肿形成且位置较低时,则后穹隆触痛明显,可在子宫直肠陷窝处触及包块,并可有波动感,三合诊检查更有利于了解盆腔脓肿的情况及与邻近器官的关系。

妇科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 24 期（word 版下载）



【医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任】



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com