

腹腔内感染的早期干预

腹腔内感染是一种严重的医疗问题,需要及时有效的干预措施。早期干预的目标是尽快控制感染源,预防感染扩散和并发症的发生,从而改善临床预后。这包括适当的抗菌治疗、及时的外科手术、营养支持以及对并发症的积极管理等一系列措施。

sa

by s s



腹腔内感染的概念和发病机理

概念

腹腔内感染指由于细菌、真菌或其他病原体侵入腹腔而引起的感染性疾病。通常发生在外科手术、创伤或其他原因导致的腹腔内组织破损之后。

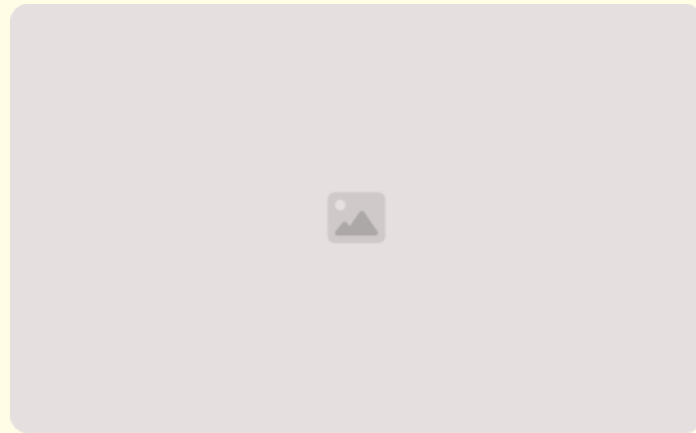
发病机理

病原体通过损伤的肠道壁、胆道系统或其他腹腔内器官进入腹腔,引发局部炎症反应。如果不能及时控制,可扩散成全身性感染反应。

危险因素

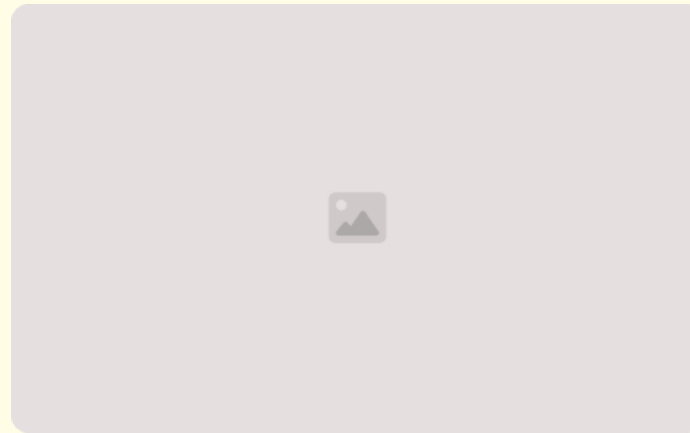
老年人、免疫功能低下、存在基础疾病等人群更易发生腹腔内感染。创伤、手术、穿孔性溃疡等都可能引发感染。

腹腔内感染的常见病原体



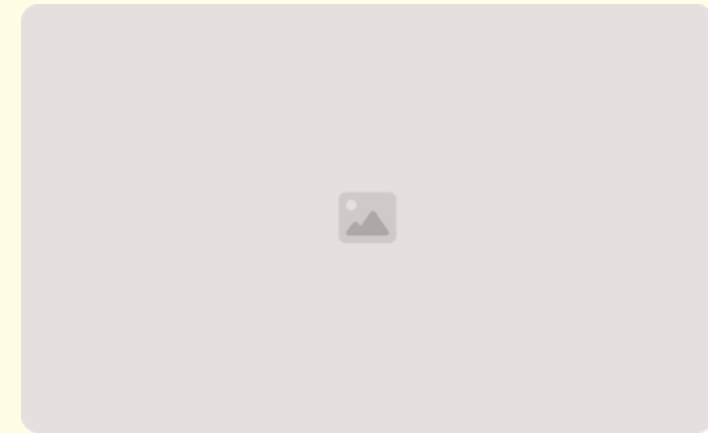
细菌感染

大肠埃希菌、肠球菌属、葡萄球菌属是最常见的细菌性腹腔内感染病原体, 往往来源于肠道或胆道。



真菌感染

烛台假丝酵母菌、曲霉菌属等真菌也可引起腹腔内感染, 通常发生在免疫功能低下或长期抗菌治疗患者中。



病毒感染

一些病毒如巨细胞病毒、单纯疱疹病毒等也可通过血行或淋巴传播导致腹腔内感染。

腹腔内感染的临床表现

起病急骤

腹腔内感染通常起病较急,可伴有发热、寒战等全身症状。腹痛是最常见的首发表现。

腹部体征

患者可出现腹部压痛、肌紧张、反跳痛等体征,反映腹腔内炎症反应。肝脾肿大也较为常见。

生理指标异常

白细胞计数增高、C反应蛋白升高、凝血功能障碍等实验室指标异常提示感染状态。

并发症多发

如果感染失去控制,可出现休克、多器官功能障碍等严重并发症,对生命构成威胁。

腹腔内感染的诊断方法



微生物学检查

培养腹腔内脓液或组织标本, 鉴定病原菌种类并进行药敏试验, 为治疗提供依据。



影像学检查

腹部CT或MRI可显示腹腔内脓肿、渗出液等异常情况, 帮助明确感染范围和部位。



实验室检查

白细胞计数增高、C反应蛋白升高等炎症指标异常有利于诊断和动态监测感染。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/436005012155010155>