

# 《2019 版PID（盆腔炎症性疾病）诊疗规范》 解读

汇报人：XX

# 目 录

CONTENTS

- ① 一、PID 的概述及临床表现
- ② 二、PID 的检查
- ③ 三、PID 的诊断
- ④ 四、PID 的治疗
- ⑤ 五、PID 的随访



盆腔炎

章节  
Part 01

一、PID 的概述及临床表现

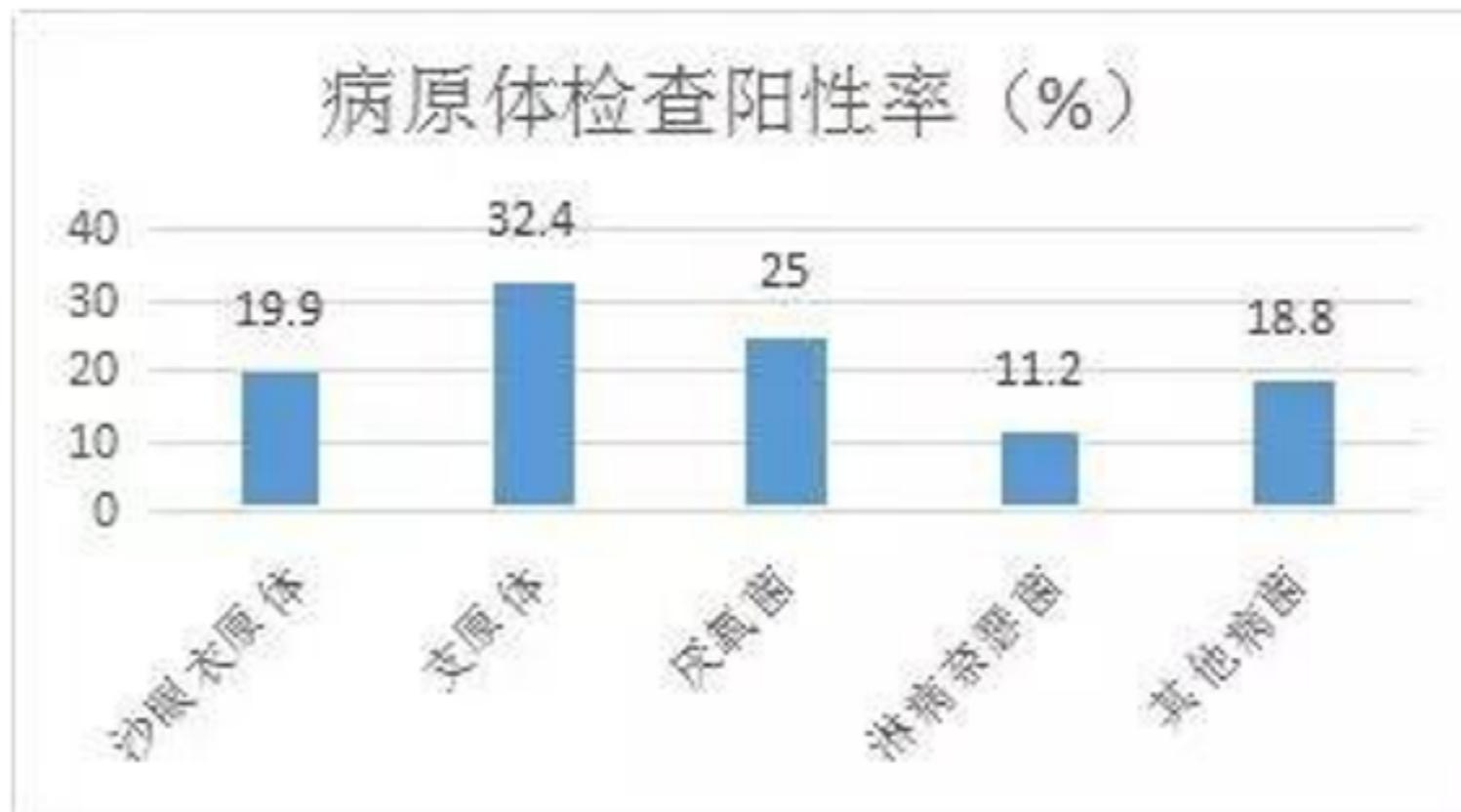
# 概述



2004年，我国首次出版了《盆腔炎的诊疗规范》，《2019版PID（盆腔炎性疾病诊疗规范）》在之前版本的基础上有较大改动。

1. 盆腔炎（PID）的定义盆腔炎（pelvic inflammatory disease, PID）是由女性上生殖道炎症引起的一组疾病，包括子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿和盆腔腹膜炎。由于定位不准确，疾病播散不局限于一个器官，所以统称为盆腔炎性疾病。

# 概述



## 2. PID的病原学

PID的三大类病原微生物，其中最重要的是性传播型病原微生物，另外两类是需氧菌和厌氧菌病原微生物。根据病原微生物检查表可知，性传播型病原微生物（沙眼衣原体、支原体、淋病奈瑟菌）占60%。

# 概述



## 3. PID的诊治

因为PID是生殖道感染中唯一有致死性的疾病，所以及时诊断是非常重要的，延误诊治可能导致PID永久性后遗症。而盆腔炎的反复发作可能引发自身防御机制的破坏，如输卵管纤毛脱落和僵直，造成输卵管因素不孕，10%-15%的人会出现盆腔炎的反复发作。其次，慢性盆腔痛的发生率也在不断增长，即使患者进行了正规的盆腔炎治疗，仍然有18%-20%的几率会出现慢性盆腔痛。另外，PID可能会带来输卵管卵巢脓肿、不孕症、异位妊娠等严重的后遗症。

## 临床表现



### 4. PID的常见临床表现

PID不具备特殊的临床表现，下腹痛是比较普遍的表现，而由于PID的种类、迁延部位、发病程度等的不同，患者具有不同表现，比如发烧、寒颤、休克等。由于病原体不同，患者临床表现也有差异，比如，淋病奈瑟菌感染或沙眼衣原体感染的患者可能会出现较多脓性分泌物；厌氧菌感染的患者出现输卵管卵巢脓肿的几率较大。另外，由于患者体征不同，临床表现也具有较大差异。



章节  
Part 02

二、PID 的检查



1、盆腔检查：阴道内脓性分泌物、后穹隆触痛明显或有包块伴波动感、子宫颈举痛、子宫及附件区压痛。

2、辅助检查：

1 病原学：阴道微生态检查、子宫颈分泌物培养及药敏试验。

2 感染指标检查：血常规、C反应蛋白及红细胞沉降率等。

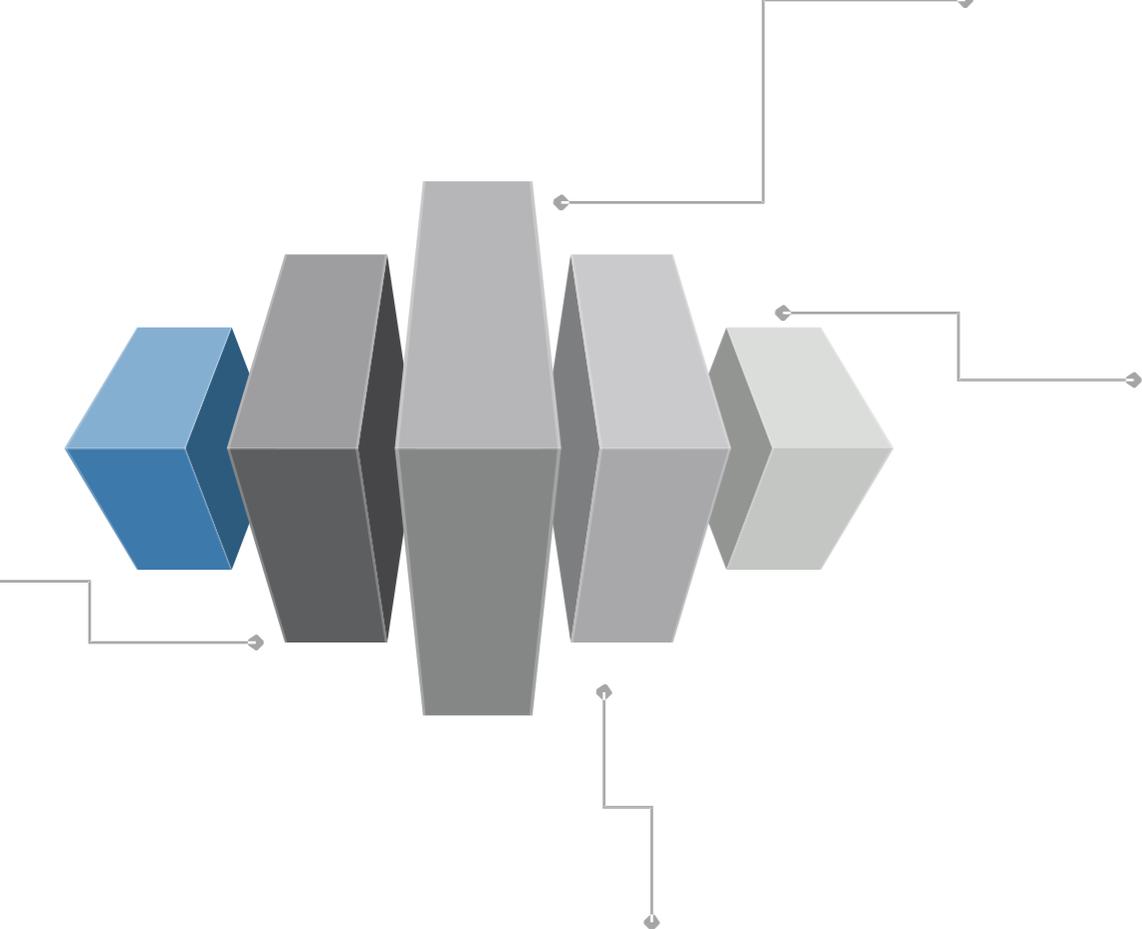
3 盆腔超声。

4 其他：尿常规、尿或血 hCG 检测、降钙素原、盆腔 CT 或 MR 检查、子宫内膜活检、盆腔感染部位和（或）子宫内膜培养、性伴尿液沙眼衣原体及淋病奈瑟菌检测。



# 章节 Part 03

## 三、PID 的诊断



1、PID 诊断的最低标准：性活跃女性及其他存在性传播感染风险者，满足以下条件之一

- 1 子宫压痛。
- 2 附件压痛。
- 3 宫颈举痛。

2、PID 诊断的附加标准：

- 1 口腔温度  $\geq 38.3^{\circ}\text{C}$ 。
- 2 子宫颈或阴道黏液脓性分泌物。
- 3 阴道分泌物显微镜检查白细胞增多。
- 4 红细胞沉降率升高。
- 5 C - 反应蛋白水平升高。
- 6 实验室检查证实有子宫颈淋病奈瑟菌或沙眼衣原体感染。

### 3、PID 诊断的特异性标准：

- 1 子宫内膜活检提示子宫内膜炎。
- 2 经阴道超声检查或MRI 提示：输卵管管壁增厚、管腔积液，可伴盆腔积液或输卵管卵巢包块。
- 3 腹腔镜检查：输卵管表面明显充血、输卵管水肿、输卵管伞端或浆膜层有脓性渗出物。



#### 4、PID诊断需与其他疾病相鉴别

盆腔炎的诊断需要与其他疾病相区别，如异位妊娠、卵巢囊肿扭转/破裂、急性阑尾炎、子宫内膜异位症、炎症性疾病，尤其是卵巢囊肿存在合并盆腔感染的可能性。孕龄期女性或性传播感染的高危人群，可以以最低标准来进行PID诊断。





章节  
Part 04

四、PID 的治疗

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/965010202043011140>