

Инфицирование матки сопровождается воспалением эндометрия (endometritis purulenda), причем инфекция может быть занесена извне (экзогенно) при несоблюдении правил асептики, а также может возникнуть эндогенно, когда до родов имелось воспаление эндометрия, а во время родов произошла вспышка инфекции.

Иногда эндогенная инфекция проникает из **влагалища**. Родовая инфекция, возникшая в результате инфекционного процесса в эндометрии до родов, носит название endometritis subpartum. Если инфекция вспыхивает во время родов, говорят об **endometritis intrapartum**

и, наконец, при возникновении ее после родов —

endometritis post partum

. Наиболее частыми возбудителями инфекции являются стрептококки, стафилококки и кишечная палочка.

Септический пuerперальный эндометрит в наиболее тяжелых случаях принимает дифтеритический, гнойный или гнилостный характер. Внутренняя поверхность матки покрывается гнойным налетом, имеет грязно-серую окраску. Инфекция проникает в лимфатические сосуды стенок матки, вызывает образование лимфангоитов. При переходе воспаления на стенки вен возникает флебит и тромбофлебит. В результате всех этих процессов образуется огромных размеров септический очаг. По **лимфатическим путям**

инфекция достигает брюшинного покрова, что приводит к

[местному перитониту](#)

. В некоторых случаях развивается общий перитонит. Попадание инфекции в кровь может вызвать сепсис. Частота послеродовых септических осложнений в России резко уменьшилась в связи с широкой сетью родильных домов. Большое значение имеет лечение септических осложнений антибиотиками, поэтому летальность от септических послеродовых осложнений в нашей стране очень низкая.

