

Viêm vùng chậu: Nguyên nhân, triệu chứng và cách điều trị

Viêm vùng chậu là 1 bệnh nhiễm trùng tại những bộ phận sinh sản của chị em giới: Cổ tử cung, dạ con, vòi trứng cùng với buồng trứng; áp xe có khả năng diễn ra. Bệnh lý thường không có biểu hiện đặc trưng, chỉ có những triệu chứng thí dụ đau bụng sau, dịch tiết âm đạo, sốt, đau đớn thời gian đường tình dục, cảm thấy rát buốt thời điểm đi đại, ra máu âm hộ ko đều... bệnh lý nhiễm trùng khu vực chậu giả dụ dùng nên chữa có khả năng gây ra các biến chứng thí dụ thai ngoài tử cung, đau vùng chậu mạn tính, vô sinh cùng với ung thư.

Nghiên cứu tổng quan nhiễm trùng vùng chậu

Nhiễm trùng khu vực chậu là nhiễm trùng cấp đường sinh sản trên của phái đẹp, lây nhiễm từ cổ dạ con đến tử cung, đường dẫn trứng, buồng trứng và những cơ quan lân cận.

Nhiễm khuẩn cổ dạ con gây ra tiết dịch nhày mủ. Nhiễm trùng những vòi trứng (viêm ống dẫn trứng) và tử cung (viêm niêm mạc tử cung) có xu thế hình thành cộng nhau. Nếu nặng, nhiễm khuẩn có thể lan đến buồng trứng (viêm buồng trứng) cũng như dần dần là phúc mạc (viêm phúc mạc). Viêm nhiễm vòi dẫn trứng sở hữu viêm nhiễm niêm mạc dạ con và viêm buồng trứng, sở hữu hoặc không có nhiễm trùng phúc mạc, thường được gọi là viêm phần phụ Dù cho các cấu trúc không giống có sự liên quan. Mủ có không gian tụ trong vòi (ứ mủ vòi trứng), cùng với áp xe có thể xuất hiện (áp xe vòi - buồng trứng).

Triệu chứng viêm khu vực chậu

Những triệu chứng và dấu hiệu của viêm vùng chậu

Cảm giác đau bụng sau, sốt, tiết dịch cổ tử cung cũng như chảy huyết tử cung lạ thường là phổ biến, đặc biệt là trong hay dưới thời điểm có kinh.

Viêm nhiễm cổ dạ con

Cổ tử cung nhìn thấy đỏ cùng với không khó ra máu. Dịch mủ nhày cổ dạ con là phổ biến; thông thường, nó mang màu vàng-xanh lá cây và có khả năng nhòem thấy ra chảy từ ống cổ dạ con.

Viêm nhiễm vòi trứng cấp

Đau bụng sau là triệu chứng phổ biến cũng như hai bên tuy nhiên cũng có thể chỉ một bên, tức thì cả thời gian cả hai vòi đều mang bị sự liên quan. Cảm giác đau cũng có thể xảy ra tại vùng bụng ở trên. Buồn nôn cũng như nôn thường gặp thời điểm đau đớn nặng nề. Xuất huyết không đều (do nhiễm trùng niêm mạc dạ con gây ra ra) cùng với sốt đã từng tiếp diễn đến 1/3 số người bệnh.

Trong công đoạn đầu, dấu hiệu có thể nhẹ hoặc chưa có. Dần dần, dấu hiệu căng tức khi đi lại cổ dạ con, quá trình bảo vệ cùng với quá trình khôi phục lại là thường gặp.

Thỉnh thoảng, tiếp diễn đau khi quan hệ tình dục hoặc thay đổi đi tiểu.

Nhiều các chị em có hiện tượng nhiễm trùng nghiêm trọng đầy đủ để dẫn tới thương tổn sẹo dính có triệu chứng ít hoặc không có biểu hiện.

Nhiễm trùng vùng chậu vì N. Gonorrhoeae hay là giai đoạn đầu hơn và dẫn đến các biểu hiện nặng hơn so với nhiễm trùng vì C. Trachomatis, mà có thể ko đau đớn. Viêm vùng chậu vì M. Genitalium, giống với vì C. Trachomatis, cũng nhẹ cũng như buộc phải được xem xét ở những phái yếu không tuân theo với chữa bậc 1 đối với viêm nhiễm vùng chậu.

Biến chứng có thể gặp lúc mắc bệnh viêm vùng chậu

Nhiễm trùng cấp tính bởi lậu hoặc nhiễm trùng cấp do Chlamydia có thể dẫn đến chứng bệnh Fitz-Hugh-Curtis (viêm quanh gan gây cảm giác đau một phần TU trên kia nên ổ bụng). Nhiễm khuẩn có thể thành mạn tính, đặc trưng bởi đợt cấp tạo thành đều đặn và tái nhiễm.

Áp xe vòi - buồng trứng (tập trung mũ trong phần phụ) phát triển ở khoảng chừng 15% phụ nữ bị nhiễm trùng vòi trứng. Nó có thể cùng với nhiễm trùng cấp tính hay mãn tính cũng như ảnh hưởng này mang nhiều xác suất bị ví như trĩ muộn hoặc ko hầu hết. Đau, sốt, và các triệu chứng phức tạp thường sở hữu cùng với có thể nặng nề. 1 khối hòn phần phụ có thể tiếp xúc nhòm thấy được, Dù cho quá trình căng đau quá độ có thể gây ra làm giảm việc khám. Áp xe có khả năng vỡ, dẫn đến các dấu hiệu nặng cũng như có thể là sốc nhiễm khuẩn.

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/blog/cach-tri-rong-kinh.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/hien-tuong-rong-kinh.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/khi-hu-mau-nau.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/khi-hu-mau-trang.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/blog/cach-chua-viem-am-dao.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/viem-lo-tuyen-co-tu-cung-do-3.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/khi-hu-mau-xanh.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/pha-thai-1-thang-tuoi.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/pha-thai-2-thang-tuoi.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/pha-thai-6-tuan-tuoi.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/pha-thai-bang-thuoc.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/blog/chi-phi-pha-thai-bang-thuoc.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/blog/chi-phi-thong-tac-voi-trung.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/blog/chi-phi-va-man>

[g-trinh.htm](#)

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/khi-hu-co-mui-hoi.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/blog/chi-phi-dot-vie-m-lo-tuyen-co-tu-cung.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/chua-viem-lo-tuyen-co-tu-cung.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/blog/chua-viem-co-tu-cung.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/chua-viem-lo-tuyen-co-tu-cung-o-dau.htm>

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/kham-phu-khoa-co-dau-khong.htm>

Ứ nước vôi trứng là tắc nghẽn đầu vôi và giãn vôi trứng cất dịch không hề là mủ; hay là không có triệu chứng song có thể dẫn tới tức nặng nề, đau vùng giải khung mãn tính, cảm giác đau thời điểm quan hệ, và/hoặc bệnh vô sinh.

Viêm nhiễm vôi trứng có khả năng gây nên sẹo cũng như viêm dính, gây ra cảm giác đau khu vực chậu mạn tính, bệnh vô sinh và nâng cao nguy cơ có bầu bên cạnh dạ con.

Thời gian nào nên gặp bác sĩ?

Hãy đến thấy chuyên gia hoặc tựu kiểm sự giúp đỡ y tế cấp tốc trường hợp bạn bắt gặp phải:

Cảm giác đau quặn quại khu vực bụng dưới.

- Buồn nôn và nôn mửa.
- Sốt > 38,3oC.
- Tiết dịch vùng kín có mùi hôi.

Nếu bạn mang những biểu hiện cùng với dấu hiệu của viêm vùng chậu không nghiêm trọng, hãy đến thấy bác sĩ càng sớm càng uy tín tốt. Tiết dịch âm hộ có mùi, tiểu buốt hay xuất huyết giữa những vòng kinh cũng có khả năng là các triệu chứng của nhiễm khuẩn phát tán qua đường tình dục (STI). Ví như các triệu chứng và dấu hiệu này tiếp diễn, hãy giới hạn làm chuyện đó và đi khám y bác sĩ kịp thời. Chữa trị sớm STI có khả năng cho phòng ngừa nhiễm trùng khu vực chậu.

Nguyên nhân nhiễm trùng vùng chậu

Tác nhân gây nên bệnh lý phần đa trong nhiễm trùng khu vực chậu là Chlamydia trachomatis cùng với song cầu khuẩn lậu.

Các nguyên do không giống cũng có thể gây bệnh như:

Gardnerella vaginalis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum.

- Streptocoques, Staphylocoques, Haemophilus influenzae.
- Enterobacterias (E.coli, Klebsiella yếm khí, Bacteroides fragilis).

Nguy cơ nhiễm trùng khu vực chậu

Những ai có khả năng mắc bệnh nhiễm trùng khu vực chậu?

Viêm vùng chậu luôn diễn ra ở phụ nữ < 35 tuổi. Hiếm tiếp diễn trước lần kinh nguyệt thứ 1, dưới khi hết kinh cùng với trong liệu trình mang bầu.

Lý do làm cho tăng khả năng bị viêm khu vực chậu

Các lý do nguy cơ bao gồm:

Nhiễm trùng khu vực chậu trước ấy.

- Quá trình hiện diện của viêm vùng kín bởi virus hay bất kỳ bệnh lý phát tán qua giao hợp (bạn tình có viêm niệu đạo hoặc viêm lậu).
- Các tác nhân khả năng không giống, đặc trưng là lậu hay viêm nhiễm vùng chậu bởi chlamydia, bao gồm:
 - Trẻ tuổi < 25 tuổi.
 - Chủng tộc khác da trắng.
 - Tình trạng kinh tế tập thể phải chăng.
 - Nhiều bạn tình hoặc bạn tình mới.

Bí quyết kết luận và chữa viêm nhiễm vùng chậu

Phương pháp thăm khám cùng với phỏng đoán nhiễm trùng khu vực chậu

Quy chuẩn kết luận ít nhất viêm vùng chậu

Đau đón vùng hạ vị hoặc đau đón khu vực chậu.

- Đau đón thời điểm di động cổ tử cung hoặc đau đón tử cung hoặc phần phụ.

Quy chuẩn thêm tới (một hay nhiều triệu chứng)

Nhiệt cấp độ > 38,3oC.

- Cổ dạ con viêm nhiễm, xuất dịch đục như là mủ.
- Nâng cao bạch cầu.
- Tăng CRP.
- Sở hữu dữ liệu nhiễm trùng N.gonorrhoeae hoặc C. Trachomatis tại cổ dạ con.

Cách xét nghiệm:

Tổng phân tích tế bào huyết.

- CRP.
- B hCG.
- CA 125.
- Tổng phân tích nước đái.
- Rất âm.
- Thăm khám dịch âm đạo cô bé.
- Test miễn dịch chẩn đoán Chlamydia trachomatis.

Nhiễm trùng khu vực chậu được nghi ngờ khi nữ giới trong tuổi sinh đẻ, đặc thù là các bệnh nhân mang các yếu tố nguy cơ, mang đau đón bụng sau hay ra nhiều dịch cổ dạ con hay vùng kín không tư vấn được viêm nhiễm vùng chậu được quan sát thời gian xuất huyết cô bé khác thường, làm chuyện đó đau hay khó khăn đái không tư vấn được.

Nhiễm trùng khu vực chậu mang phổ biến xác suất hơn giả dụ có đau vùng bụng dưới, 1 hoặc cả 2 bên và cảm giác căng cảm giác đau lúc di động cổ dạ con. Tiếp xúc nhòm thấy một khối viêm phần phụ nghĩ đến áp xe vòi - buồng trứng. Vì bởi đặc biệt cả nhiễm trùng mang dấu hiệu bé nhất có khả năng mang di chứng nặng, chỉ số nghi ngờ bắt buộc ở mức dài.

Ví như nghi ngờ nhiễm trùng khu vực chậu, PCR của mẫu cổ dạ con cho *N. Gonorrhoeae* cùng với *C. Trachomatis* (với mức độ nhạy và hữu hiệu tầm 99%) cùng với thực hiện kiểm tra mang thai. Ví như ko khiến cho được PCR, tuân theo cấy vi rút. Tuy nhiên, nhiễm khuẩn đang sinh dục ở trên có thể tiếp diễn tức khắc cả lúc cái xét nghiệm tại cổ dạ con âm đặc điểm. ở thời gian giúp đỡ, dịch tiết cổ tử cung luôn được xét nghiệm để định vị mũ; nhuộm Gram hay soi tươi huyết trắng với nước muối tinh được dùng, nhưng mà các thăm khám này không nhạy cùng với cũng như là ko đặc hiệu.

Trường hợp bệnh nhân không thể được xét nghiệm đầy đủ do đau đón, cực kỳ âm được làm theo càng kịp thời càng uy tín.

Lượng bạch cầu có thể tăng mạnh nhưng mà ko bổ ích trong chẩn đoán.

Ví như thăm khám mang bầu dương đặc điểm, cần nghi ngờ có thai không tính tử cung, bởi những triệu chứng nhận thấy được cũng không khác.

Những nguyên do thường gặp khác của cảm giác đau vùng chậu gồm lạc nội mạc tử cung, xoắn phần phụ, vỡ nang buồng trứng và viêm ruột thừa.

Chứng bệnh Fitz-Hugh-Curtis có khả năng giống viêm đường mật cấp tính nhưng thường có khả năng được phân loại với các dấu hiệu viêm nhiễm phần phụ khi khám vùng chậu hay, nếu buộc phải, bằng rất âm.

Trường hợp khối cục phần phụ hay vùng chậu nghi ngờ ở trên lâm sàng hay trường hợp người bệnh ko tuân theo với kháng sinh trong khoảng 48 tới 72 giờ, vô cùng âm sẽ được tuân thủ càng kịp thời càng tốt để loại trừ áp xe vòi-buồng trứng, mũ vòi và rối loạn ko liên quan tới viêm nhiễm vùng chậu (ví dụ như thai không kể tử cung, xoắn phần phụ). Ví như kết luận không kiên cố dưới thời điểm cực kỳ âm thì phải nội soi ổ bụng; chảy mũ ở phúc mạc tại bụng thời gian nội soi thì đây là quy chuẩn vàng để phỏng đoán.

Bí quyết chữa trị viêm nhiễm khu vực chậu tác dụng tốt

Phác đồ trị ngoại trú

Lựa mua một

Ceftriaxone 500mg (tiêm bắp) một liều duy nhất + Doxycycline 100mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 hôm (+/-) Metronidazole 500mg x ngày hai lần (uống) trong 14 hôm.

Hoặc Cefoxitin 2g (TB) liều duy nhất, kết hợp với Probenecid 1g (uống) cùng thời điểm liều duy nhất + Doxycycline 100mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 hôm (+/-) Metronidazole 500mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 ngày.

Hay Cephalosporin thế hệ 3 thí dụ Cefotaxim 1g hoặc Ceftizoxime 1g (TB) một liều duy nhất +

Doxycycline 100mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 hôm (+/-) Metronidazole 500mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 ngày.

Lựa tìm 2

Ofloxacin 400mg (uống) ngày hai lần trong 14 ngày, hoặc Levofloxacin 500mg (uống) một lần/ngày trong 14 hôm (+/-) Metronidazole 500mg (uống) x 2 lần/ngày trong 14 ngày.

Tình huống dị ứng sở hữu Penicilline

Nhập viện và trị sở hữu Clindamycin 900mg truyền tĩnh mạch mỗi 8 giờ + Gentamicin liều trước tiên 2mg/kg (tiêm mạch) hoặc (TB) sau đó giữ 1,5mg/kg mỗi 8 giờ.

Sau một ngày lâm sàng cải thiện, chuyển sang sang: Clindamycin 450 mg dùng từng 6 giờ giúp đủ 14 hôm, hay

Doxycycline 100mg x 2 lần (uống)/ngày trong 14 ngày + Metronidazole 500mg (uống) x 2 lần/ngày trong 14 hôm.

Hay trị ngoại trú: Ofloxacin 400mg (uống) ngày hai lần trong 14 ngày, hoặc Levofloxacin 500mg (uống) một lần/ngày trong 14 ngày (+/-) Metronidazole 500mg (uống) x 2 lần/ngày trong 14 ngày.

Quy trình trị nội trú

Quy định chữa trị nội trú

Điều trị với kháng sinh TM ít nhất hai ngày.

Chuyển tới kháng sinh đường dùng ví như dưới hai ngày biểu hiện lâm sàng nâng cao.

Lựa mua 1

Cefoxitin 2g (TM) mỗi 6 giờ, hoặc Cefotetan 2g (TM) mỗi 12 giờ + Doxycycline 100mg (uống hoặc TM) từng 12 giờ.

Hoặc Cephalosporine thế hệ III ví dụ Ceftriaxone 1-2g (TM) một lần/ngày + Doxycycline 100mg (uống hoặc TM) mỗi 12 giờ.

Ngưng KS mạch máu dưới hai ngày trường hợp hiện tượng lâm sàng nâng cao, chuyển sang kháng sinh dùng Doxycycline 100mg 1v x ngày hai lần (uống) cho đủ 14 hôm.

Lựa sắm 2

Clindamycin 900mg (TM) từng 8 giờ + Gentamicin liều trước tiên 2mg/ kg (tĩnh mạch hay tiêm bắp), dần dần duy trì 1,5mg/kg từng 8 giờ.

Chuyển sang từ đường mạch máu sang đường uống bắt đầu sau 48 giờ nâng cao các dấu hiệu lâm sàng (sốt, buồn nôn, nôn, cảm giác đau vùng chậu). Dùng Doxycycline 100mg x 2 lần/ngày (uống) giúp đầy đủ 14 ngày hoặc Clindamycin 450mg uống 4 lần/ngày trong 14 hôm.

Tình huống bệnh nhân không dung nạp mang Doxycycline, có khả năng sử dụng Azithromycine 1g đơn liều sử dụng một lần/tuần x 2 tuần.

Lựa mua 3

Ampicillin - Sulbactam 3g (TM) từng 6 giờ + Doxycycline 100mg (TM hay uống) mỗi 12 giờ.

Lợi ích tốt trong trị C. Trachomatis, N. Gonorrhoeae, và vi rút kỵ khí phía trên các bệnh nhân áp xe phần phụ.

Lưu ý: những dòng thuốc khi dùng phải đáp ứng theo sự chỉ định của bác sĩ.

Chế độ ăn uống và ngăn ngừa viêm nhiễm khu vực chậu

Các thói quen sống có khả năng cho bạn làm giảm diễn tiến của viêm khu vực chậu

Chính sách sinh hoạt:

Thực hiện theo hướng mang của chuyên gia trong vấn đề điều trị.

Giữ thói quen sống tốt đẹp, làm giảm quá trình lo lắng.

Gọi điện tức khắc với y bác sĩ thời điểm cơ thể có những khác thường trong khi điều trị.

Thăm khám đều đặn để được quan sát hiện tượng tính mạng, diễn tiến của bệnh cùng với để bác sĩ tìm hướng điều trị thích hợp trong thời gian kế tiếp nếu bệnh lý chưa có triệu chứng khỏi.

Bí quyết phòng tránh viêm nhiễm khu vực chậu tác dụng tốt

Để ngăn ngừa bệnh lợi ích tốt, bạn có thể vận dụng một vài Khám phá sau đây:

Sử dụng bao cao su mỗi thời gian bạn làm chuyện ấy, hạn chế số lượng bạn tình cùng với hỏi về tiền sử tình dục của đối tác tiềm năng.

Nhắc chuyện với chuyên gia của bạn về các biện pháp ngừa thai. Nhiều hình thức tránh thai ko bảo vệ dứt điểm sự lớn mạnh của viêm khu vực chậu. Dùng các phương pháp rào cản, chẳng hạn như là "áo mưa", giúp suy giảm khả năng nhiễm bệnh. Tức khắc cả khi bạn sử dụng thuốc tránh thai, hãy dùng bao cao su từng khi bạn quan hệ tình dục với bạn tình mới để bảo vệ triệt để bệnh lý lan truyền qua giao hợp.

Trường hợp bạn hay đối tác của bạn nhiễm phải viêm vùng chậu hoặc bệnh lý lan truyền qua giao hợp, bắt buộc được điều trị kịp thời để phòng ngừa quá trình truyền nhiễm của bệnh lý lây lan qua giao hợp hoặc xác suất tái nhiễm của viêm nhiễm khu vực chậu.

Hạn chế thụt rửa vùng kín vì sẽ làm xáo trộn quá trình cân bằng của virus trong vùng kín của bạn.

Tình dục 1 vợ một chồng.

Suy giảm lượng đối tác.