

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

Viêm nhiễm vùng chậu là một bệnh nhiễm khuẩn ở những bộ phận có con của chị em giới: Cổ tử cung, dạ con, vòi trứng và buồng trứng; áp xe có khả năng diễn ra. Bệnh thường chưa có biểu hiện rõ ràng, chỉ sở hữu những triệu chứng như là đau đón bụng dưới, khí hư, sốt, cảm giác đau thời gian giao hợp, cảm giác rất buốt thời gian tiểu tiện, ra máu âm đạo không đều... bệnh viêm khu vực chậu ví như không nên điều trị có thể gây ra những nguy hại đó là thai ngoại trừ tử cung, đau đón khu vực chậu mạn tính, bệnh vô sinh cũng như ung thư.

Nghiên cứu tổng quan nhiễm trùng vùng chậu

Nhiễm trùng khu vực chậu là nhiễm trùng cấp đàng sinh sản trên kia của phái yếu, lây nhiễm từ cổ dạ con tới tử cung, ống dẫn trứng, buồng trứng và các cơ quan cận kề.

Nhiễm khuẩn cổ tử cung gây ra tiết dịch nhày mủ. Nhiễm khuẩn những vòi trứng (viêm ống dẫn trứng) cùng với tử cung (viêm niêm mạc tử cung) với xu thế tạo thành cộng nhau. Ví như trầm trọng, nhiễm khuẩn có thể lan đến buồng trứng (viêm buồng trứng) cùng với lâu dần là phúc mạc (viêm phúc mạc). Viêm ống dẫn trứng mang viêm nhiễm niêm mạc tử cung cũng như nhiễm trùng buồng trứng, với hay không có viêm nhiễm phúc mạc, luôn được gọi là viêm phần phụ Cho dù những cấu tạo không giống mang liên quan. Mủ mang khoảng trống tụ trong vòi (ứ mủ vòi trứng), cùng với áp xe có thể hình thành (áp xe vòi - buồng trứng).

Triệu chứng viêm nhiễm khu vực chậu

Những dấu hiệu cũng như biểu hiện của viêm khu vực chậu

Cảm giác đau bụng sau, sốt, tiết dịch cổ tử cung cùng với chảy huyết tử cung bất thường là phổ biến, đặc trưng là trong hoặc sau thời điểm đèn đỏ.

Nhiễm trùng cổ tử cung

Cổ tử cung nhìn thấy đỏ cũng như không khó xuất huyết. Dịch mủ nhày cổ tử cung là phổ biến; thông thường, nó sở hữu màu vàng-xanh lá cây và có khả năng nhòem thấy chảy xuất từ ống cổ tử cung.

Nhiễm trùng vòi trứng cấp

Đau đón bụng sau là dấu hiệu phổ biến cũng như hai bên nhưng cũng có khả năng chỉ 1 bên, tức thì cả lúc cả hai vòi đều mang gặp phải liên quan. Đau đón cũng có khả năng diễn ra tại vùng bụng ở trên. Buồn nôn và nôn thường gặp thời gian cảm giác đau nặng. Chảy máu ko đều (do viêm nhiễm niêm mạc dạ con gây ra) cũng như sốt từng diễn ra tới 1/3 số bệnh nhân.

Trong giai đoạn đầu, triệu chứng có thể nhẹ hoặc không có. Lâu dần, triệu chứng càng tức thời gian đi lại cổ dạ con, sự bảo vệ cũng như quá trình hồi phục lại là phổ biến.

Thỉnh thoảng, diễn ra cảm giác đau thời gian làm chuyện ấy hay mất cân bằng đi tiểu.

Nhiều phái đẹp mang tình trạng viêm nhiễm nặng đầy đủ để dẫn đến tổn thương sẹo dính sở hữu biểu hiện ít hoặc chưa có biểu hiện.

Nhiễm trùng khu vực chậu bởi N. Gonorrhoeae luôn là giai đoạn đầu hơn cũng như gây nên những biểu hiện nặng hơn so mang viêm vì C. Trachomatis, mà có khả năng ko cảm giác đau. Viêm nhiễm vùng chậu vì M. Genitalium, giống với vì C. Trachomatis, cũng nhẹ và bắt buộc được xem xét tại các phái đẹp ko thực hiện với trị bậc 1 đối với viêm nhiễm khu vực chậu.

Nguy hiểm có khả năng thấy thời điểm mắc phải viêm nhiễm khu vực chậu

Viêm nhiễm giai đoạn đầu do lậu hay viêm nhiễm cấp do Chlamydia có khả năng dẫn tới chứng bệnh Fitz-Hugh-Curtis (viêm quanh gan dẫn tới cảm giác đau 1 phần TW ở trên nên ổ bụng). Nhiễm trùng có thể thành mãn tính, điển hình vì đợt cấp xuất hiện thường xuyên cùng với tái phát.

Áp xe vòi - buồng trứng (tập trung mù trong phần phụ) vững mạnh tại khoảng 15% phái yếu bị nhiễm trùng vòi trứng. Nó có thể cùng với nhiễm khuẩn cấp tính hay mạn tính cũng như nguy hại này sở hữu rộng rãi xác suất bị trường hợp chữa muộn hay ko gần như. Cảm giác đau, sốt, và những dấu hiệu phúc mạc hay có cũng như có thể nặng. Một khối sỏi phần phụ có thể tiếp xúc phát hiện được, Dù quá trình căng đau đớn quá nhiều có thể dẫn đến giảm thiểu vấn đề thăm khám. Áp xe có khả năng vỡ, dẫn đến các triệu chứng trầm trọng 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 đựng dịch không phải là mủ; thường là không có triệu chứng tuy nhiên có thể gây tức nặng nề, cảm giác đau vùng tiểu khung mãn tính, đau thời gian làm chuyện ấy, và/hoặc vô sinh.

Viêm nhiễm vôi trứng có thể gây sẹo và viêm nhiễm dính, dẫn tới đau đớn vùng chậu mạn tính, vô sinh cùng với nâng cao nguy cơ mang thai không tính tử cung.

Thời điểm nào buộc phải thấy bác sĩ?

Hãy đến bắt gặp chuyên gia hay sắm kiểm sự giúp đỡ y học cấp tốc nếu bạn gặp phải:

Cảm giác đau dữ dội vùng bụng dưới.

- Buồn nôn cùng với nôn mửa.
- Sốt > 38,3oC.
- Tiết dịch cô bé có mùi hôi.

Giả dụ bạn mang các dấu hiệu cùng với biểu hiện của nhiễm trùng vùng chậu ko nghiêm trọng, hãy đến thấy chuyên gia càng sớm càng uy tín tốt. Tiết dịch cô bé bốc mùi, đái buốt hoặc ra máu giữa những những ngày kinh nguyệt cũng có khả năng là những biểu hiện của nhiễm khuẩn lây lan qua đường tình dục (STI). Ví như các triệu chứng và dấu hiệu này xảy ra, hãy dừng quan hệ tình dục cùng với đi thăm khám chuyên gia sớm. Trị kịp thời STI có thể cho ngăn chặn viêm vùng chậu.

Nguyên nhân viêm nhiễm vùng chậu

Yếu tố dẫn tới bệnh phần đa trong nhiễm trùng vùng chậu là Chlamydia trachomatis cùng với song cầu khuẩn lậu.

Những nguyên nhân không giống cũng có khả năng gây bệnh lý như:

Gardnerella vaginalis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum.

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

Khả năng viêm nhiễm vùng chậu

Người nào có thể mắc phải viêm vùng chậu?

Viêm nhiễm vùng chậu hay diễn ra tại phụ nữ < 35 độ tuổi. Hiếm tiếp diễn trước lần kinh nguyệt trước tiên, sau lúc hết kinh cùng với trong thời kỳ mang thai.

Yếu tố khiến cho tăng nguy cơ bị viêm nhiễm khu vực chậu

Những lý do nguy cơ bao gồm:

Nhiễm trùng vùng chậu trước đây.

- Sự hiện diện của viêm nhiễm cô bé vì virut hoặc bất cứ bệnh lây lan qua giao hợp (bạn tình sở hữu viêm niệu đạo hay nhiễm lậu).
- Những lý do nguy cơ khác, đặc trưng là lậu hoặc viêm vùng chậu vì chlamydia, bao gồm:
- Trẻ tuổi < 25 tuổi.
- Chủng tộc không giống da trắng.
- Hiện tượng kinh tế cộng đồng phải chăng.
- Phổ biến đối tác hay đối tác mới.

Phương pháp kết luận và điều trị viêm khu vực chậu

Phương pháp thăm khám và chẩn đoán viêm nhiễm khu vực chậu

Tiêu chuẩn phỏng đoán bé nhất viêm nhiễm vùng chậu

Đau khu vực hạ vị hoặc đau đón vùng chậu.

- Cảm giác đau thời gian di động cổ dạ con hoặc đau đón tử cung hoặc phần phụ.

Quy chuẩn thêm lên (một hay đa dạng triệu chứng)

Nhiệt độ > 38,3oC.

- Cổ tử cung viêm, chảy dịch đục ví dụ mủ.
- Nâng cao bạch cầu.
- Tăng CRP.
- Mang dữ liệu nhiễm trùng N.gonorrhoeae hay C. Trachomatis ở cổ dạ con.

Phương pháp xét nghiệm:

Tổng phân tích tế bào máu.

- CRP.
- B hCG.
- CA 125.
- Tổng phân tích nước đái.
- Cục kỳ âm.
- Xét nghiệm huyết trắng cô bé.
- Test miễn dịch kết luận Chlamydia trachomatis.

Viêm nhiễm khu vực chậu được nghi ngờ thời gian phải đẹp trong độ tuổi sinh đẻ, đặc thù là các bệnh nhân mang những nguyên do nguy cơ, với đau đón bụng sau hay chảy phổ biến dịch cổ tử cung hoặc cô bé ko giải thích được viêm nhiễm khu vực chậu được xem xét lúc ra huyết vùng kín lạ thường, làm chuyện ấy đau đón hoặc khó giải không giải đáp được.

Viêm nhiễm vùng chậu với phổ biến khả năng hơn giả dụ mang đau vùng bụng sau, một hoặc cả 2 bên cũng như cảm thấy căng đau khi di động cổ dạ con. Tiếp xúc nhòm thấy một khối u phần phụ nghĩ tới áp xe vòi - buồng trứng. Bởi bởi đặc biệt cả nhiễm trùng mang biểu hiện tối thiểu có khả năng sở hữu di chứng trầm trọng, chỉ số nghi ngờ cần ở mức dài.

Ví như nghi ngờ viêm nhiễm vùng chậu, PCR của cái cổ tử cung giúp N. Gonorrhoeae cũng như C. Trachomatis (với cấp độ nhạy cùng với hiệu quả tầm 99%) và thực hiện xét nghiệm mang bầu. Trường hợp không làm được PCR, tuân theo cấy vi khuẩn. Tuy nhiên, nhiễm khuẩn đang sinh sản ở trên có thể xảy ra ngay cả lúc loại thăm khám tại cổ dạ con âm đặc điểm. Tại thời gian chăm sóc, dịch tiết cổ tử cung hay được thăm khám để định vị mũ; nhuộm Gram hay soi tươi khí hư bằng nước muối được sử dụng, song những xét nghiệm này không nhạy và cũng như là ko hiệu quả.

Trường hợp bệnh nhân không thể được kiểm tra đầy đủ vì đau, siêu âm được thực hiện càng kịp thời càng chất lượng tốt.

Số lượng bạch cầu có thể tăng mạnh tuy nhiên không hữu ích trong chẩn đoán.

Trường hợp kiểm tra có bầu dương đặc tính, nên nghi ngờ có bầu ngoài tử cung, do những dấu hiệu nhận biết được cũng giống.

Các nguyên do phổ biến không giống của đau vùng chậu gồm lạc nội mạc tử cung, xoắn phần phụ, vỡ nang buồng trứng cũng như viêm nhiễm ruột thừa.

Chúng bệnh Fitz-Hugh-Curtis có khả năng không khác nhiễm trùng đang mật giai đoạn đầu nhưng thường có thể được phân loại với những biểu hiện viêm nhiễm phần phụ thời điểm thăm khám vùng chậu hoặc, trường hợp buộc phải, bằng cực kỳ âm.

Ví như khối u phần phụ hoặc khu vực chậu nghi ngờ phía trên lâm sàng hay giả dụ bệnh nhân ko tuân theo với kháng sinh trong tầm 48 tới 72 giờ, siêu âm sẽ được tuân thủ càng sớm càng tốt để loại trừ áp xe vòi-buồng trứng, mũ vòi và mất cân bằng không sự liên quan tới viêm nhiễm vùng chậu (ví dụ ví dụ thai không kể tử cung, xoắn phần phụ). Trường hợp chẩn đoán không chắc chắn sau khi vô cùng âm thì bắt buộc nội soi ổ bụng; chảy mũ tại phúc mạc tại bụng thời điểm nội soi thì đây là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán.

Cách điều trị viêm nhiễm khu vực chậu tác dụng tốt

Quy trình trị ngoại trú

Lựa mua 1

Ceftriaxone 500mg (tiêm bắp) 1 liều duy nhất + Doxycycline 100mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 hôm (+/-) Metronidazole 500mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 ngày.

Hay Cefoxitin 2g (TB) liều duy nhất, phối hợp với Probenecid 1g (uống) cùng lúc liều duy nhất + Doxycycline 100mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 ngày (+/-) Metronidazole 500mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 ngày.

Hoặc Cephalosporin thế hệ 3 đó là Cefotaxim 1g hay Ceftizoxime 1g (TB) một liều duy nhất +

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

Lựa mua 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 hôm.

Trường hợp dị ứng với Penicilline

Nhập viện cũng như chữa mang Clindamycin 900mg truyền tĩnh mạch từng 8 giờ + Gentamicin liều thứ nhất 2mg/kg (tiêm mạch) hoặc (TB) sau đó duy trì 1,5mg/kg từng 8 giờ.

Dưới một ngày lâm sàng cải thiện, chuyển sang: Clindamycin 450 mg dùng từng 6 giờ cho đủ 14 ngày, hoặc

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

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

Phác đồ trị nội trú

Nguyên tắc chữa nội trú

Trị sở hữu kháng sinh TM ít nhất 48 giờ.

Chuyển tới kháng sinh đường dùng trường hợp sau 48 giờ biểu hiện lâm sàng nâng cao.

Lựa chọn 1

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

Hoặc Cephalosporine thế hệ III như Ceftriaxone 1-2g (TM) 1 lần/ngày + Doxycycline 100mg (uống hay TM) từng 12 giờ.

Ngưng KS mao mạch dưới 48 giờ ví như tình hình lâm sàng cải thiện, chuyển sang kháng sinh dùng Doxycycline 100mg 1v x 2 lần/ngày (uống) giúp đầy đủ 14 ngày.

Lựa sắm 2

Clindamycin 900mg (TM) từng 8 giờ + Gentamicin liều thứ 1 2mg/ kg (tĩnh mạch hay tiêm bắp), lâu dần giữ gìn 1,5mg/kg mỗi 8 giờ.

Chuyển thành từ đường tĩnh mạch sang đường uống bắt đầu dưới hai ngày cải thiện những triệu chứng lâm sàng (sốt, buồn nôn, nôn, cảm giác đau khu vực chậu). Sử dụng Doxycycline 100mg x ngày hai lần (uống) giúp không thiếu 14 ngày hoặc Clindamycin 450mg sử dụng 4 lần/ngày trong 14 hôm.

Trường hợp người bệnh không dung nạp với Doxycycline, có thể sử dụng Azithromycine 1g đơn liều dùng 1 lần/tuần x 2 tuần.

Lựa tìm 3

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

Tác dụng tốt trong chữa trị C. Trachomatis, N. Gonorrhoeae, và vi khuẩn kỵ khí phía trên những người bệnh áp xe phần phụ.

Lưu ý: các loại thuốc thời gian sử dụng buộc phải làm theo theo quá trình chỉ định của bác sỹ.

Chế độ sinh hoạt và ngăn chặn viêm nhiễm khu vực chậu

Những thói quen sinh hoạt có thể cho bạn giảm thiểu diễn tiến của viêm khu vực chậu

Chế độ sinh hoạt:

Đáp ứng theo hướng cậ của bác sỹ trong việc trị.

Giữ gìn lối sống tốt đẹp, hạn chế sự căng thẳng.

Gọi điện liên mang y bác sỹ thời điểm người có các bất thường trong khi chữa.

Khám thường xuyên để được theo dõi hiện tượng tính mạng, diễn tiến của bệnh và để y bác sỹ sắ hướng trị phù hợp trong khi kế tiếp nếu bệnh lý không có biểu hiện đỡ.

Bí quyết ngăn ngừa nhiễm trùng khu vực chậu hiệu quả

Để ngăn chặn bệnh lợi ích tốt, bạn có thể vận dụng một vài Bậ mí dưới đây:

Dùng bao cao su mỗi thời gian bạn làm chuyện đó, làm giảm lượng đối tác cũng như hỏi về tiền sử tình dục của đối tác tiềm năng.

Kể chuyện mang bác sỹ của bạn về các giải pháp ngừa thai. Nhiều cách thức tránh thai ko bảo vệ dứt điểm sự vững mạnh của viêm vùng chậu. Dùng các bí quyết rào cản, chẳng hạn thí dụ bao cao su, giúp giảm sút nguy cơ nhiễm phải. Tức thì cả lúc bạn uống thuốc tránh thai, hãy sử dụng bao cao su từng lúc bạn làm chuyện ấy với bạn tình mới để bảo vệ khỏi bệnh lý lây truyền qua đường tình dục.

Giả dụ bạn hoặc bạn tình của bạn nhiễm bệnh nhiễm trùng vùng chậu hay bệnh lây lan qua đường tình dục, cần được điều trị sớm để phòng tránh sự phát tán của bệnh lý lan truyền qua đường tình dục hoặc khả năng tái phát của viêm vùng chậu.

Tránh thụt rửa vùng kín do sẽ khiến xáo pha sự cân với của virut trong âm hộ của bạn.

Tình dục 1 cô ấy một ông xã.

Giảm sút lượng bạn tình.