

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

Nhiễm trùng vùng chậu là một bệnh lý nhiễm trùng tại những cơ quan sinh con của phái đẹp giới: Cổ dạ con, tử cung, vòi trứng và buồng trứng; áp xe có thể tiếp diễn. Bệnh hay chưa có biểu hiện rõ ràng, chỉ sở hữu những biểu hiện thí dụ đau đón bụng sau, dịch tiết âm đạo, sốt, đau lúc giao hợp, cảm thấy rất thời gian tiểu tiện, xuất máu âm hộ ko đều... bệnh lý viêm nhiễm khu vực chậu nếu không được điều trị có thể gây ra những ảnh hưởng đó là thai ngoại trừ tử cung, cảm giác đau vùng chậu mạn tính, bệnh vô sinh và ung thư.

Nghiên cứu sơ lược viêm nhiễm khu vực chậu

Viêm nhiễm khu vực chậu là nhiễm trùng cấp đường sinh dục trên kia của phái đẹp, lan truyền từ cổ tử cung tới dạ con, ống dẫn trứng, buồng trứng và các bộ phận cận kề.

Nhiễm trùng cổ tử cung dẫn đến tiết dịch nhày mủ. Nhiễm khuẩn những vòi trứng (viêm vòi dẫn trứng) cũng như tử cung (viêm niêm mạc tử cung) với xu thế hình thành cùng nhau. Trường hợp trầm trọng, nhiễm trùng có khả năng lan tới buồng trứng (viêm buồng trứng) cùng với sau đó là phúc mạc (viêm phúc mạc). Nhiễm trùng vòi dẫn trứng sở hữu viêm niêm mạc tử cung và nhiễm trùng buồng trứng, sở hữu hay không có viêm nhiễm phúc mạc, hay được gọi là nhiễm trùng phần phụ Dù cho những cấu tạo không giống mang mối quan hệ. Mủ sở hữu diện tích tụ trong vòi (ứ mủ vòi trứng), và áp xe có khả năng xuất hiện (áp xe vòi - buồng trứng).

Dấu hiệu viêm vùng chậu

Những biểu hiện cùng với triệu chứng của nhiễm trùng vùng chậu

Đau đón bụng sau, sốt, tiết dịch cổ dạ con và chảy huyết tử cung bất thường là phổ biến, đặc trưng là trong hoặc dưới thời điểm có kinh.

Viêm cổ dạ con

Cổ tử cung nhìn thấy đỏ và dễ chảy huyết. Dịch mủ nhày cổ tử cung là phổ biến; bình thường, nó có màu vàng-xanh lá cây cũng như có khả năng nhìn thấy xuất ra từ ống cổ tử cung.

Viêm nhiễm vòi trứng cấp

Cảm giác đau bụng dưới là dấu hiệu phổ biến cũng như hai bên tuy nhiên cũng có khả năng chỉ một bên, tức khắc cả thời điểm cả hai vòi đều với bị mối liên quan. Đau cũng có thể xảy ra tại vùng bụng phía trên. Mót nôn và nôn thường gặp thời gian đau đón nặng nề. Chảy máu ko đều (do viêm niêm mạc tử cung dẫn đến ra) cũng như sốt từng xảy ra tới 1/3 số bệnh nhân.

Trong quá trình đầu, triệu chứng có khả năng nhẹ hay chưa có. Lâu dần, dấu hiệu càng tức thời điểm đi lại cổ dạ con, sự bảo vệ cùng với sự khôi phục lại là thường gặp.

Đôi lúc, diễn ra cảm giác đau thời điểm làm chuyện đó hoặc rối loạn đi đại.

Phổ biến phái yếu mang hiện tượng nhiễm trùng trầm trọng đủ để gây ra tổn thương sẹo dính mang biểu hiện ít hay chưa có triệu chứng.

Viêm vùng chậu vì N. Gonorrhoeae thường là giai đoạn đầu hơn cũng như gây nên các biểu hiện nặng nề hơn so mang viêm nhiễm do C. Trachomatis, mà có thể không đau. Nhiễm trùng khu vực chậu bởi M. Genitalium, tương tự với bởi C. Trachomatis, cũng nhẹ cùng với cần được quan sát ở các chị em ko tuân thủ mang chữa bậc 1 đối với nhiễm trùng khu vực chậu.

Nguy hại có khả năng gặp lúc mắc phải viêm khu vực chậu

Viêm nhiễm giai đoạn đầu bởi lậu hoặc viêm cấp vì Chlamydia có thể dẫn tới hội chứng Fitz-Hugh-Curtis (viêm quanh gan gây nên đau 1 phần TU trên buộc phải ổ bụng). Nhiễm trùng có khả năng thành mãn tính, đặc trưng vì đợt cấp tạo thành đều đặn và tái nhiễm.

Áp xe vòi - buồng trứng (tập trung mũ trong phần phụ) phát triển tại khoảng chừng 15% phụ nữ bị viêm nhiễm vòi trứng. Nó có thể đi kèm với nhiễm khuẩn giai đoạn đầu hoặc mạn tính và biến chứng này mang phổ biến xác suất gặp phải giả dụ điều trị muộn hoặc không hầu hết. Đau đốn, sốt, và các triệu chứng phức tạp thường có và có khả năng trầm trọng. Một khối viêm phần phụ có thể sờ dòm thấy được, Mặc dù quá trình căng đau đốn quá mức có khả năng gây ra hạn chế vấn đề khám. Áp xe có thể vỡ, dẫn đến các dấu hiệu nặng nề cũng như có khả năng là sốc nhiễm trùng.

<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 cùng với giãn vôi trứng chứa dịch chẳng hề là mủ; luôn là chưa có biểu hiện song có thể gây nên tức nặng nề, cảm giác đau vùng giải khung mãn tính, đau đớn thời điểm làm chuyện đó, và/hoặc vô sinh.

Viêm vôi trứng có khả năng gây ra sẹo cũng như viêm dính, dẫn tới cảm giác đau khu vực chậu mãn tính, bệnh vô sinh cùng với nâng cao nguy cơ mang thai bên cạnh dạ con.

Lúc nào cần thấy bác sĩ?

Hãy tới bắt gặp bác sĩ hay tựu kiểm quá trình giúp đỡ y tế cấp tốc ví như bạn gặp phải:

Cảm giác đau quặn quại khu vực bụng sau.

- Mót nôn cùng với nôn mửa.
- Sốt > 38,3oC.
- Tiết dịch âm đạo có mùi hôi.

Giả dụ bạn với những biểu hiện cùng với biểu hiện của viêm nhiễm khu vực chậu ko nặng, hãy đến bắt gặp y bác sĩ càng kịp thời càng uy tín tốt. Tiết dịch vùng kín thấy mùi, đi đại buồn hoặc chảy huyết giữa các vòng kinh cũng có khả năng là các dấu hiệu của nhiễm trùng lây nhiễm qua giao hợp (STI). Giả dụ những dấu hiệu cũng như biểu hiện này xảy ra, hãy giới hạn làm chuyện đó và đi khám bác sĩ kịp thời. Điều trị sớm STI có khả năng giúp phòng ngừa nhiễm trùng vùng chậu.

Nguyên nhân viêm khu vực chậu

Yếu tố gây bệnh phần nhiều trong nhiễm trùng khu vực chậu là Chlamydia trachomatis cũng như vi khuẩn lậu.

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

Gardnerella vaginalis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum.

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

Khả năng viêm khu vực chậu

Những ai có khả năng bị bệnh viêm khu vực chậu?

Nhiễm trùng khu vực chậu thường xảy ra ở phụ nữ < 35 độ tuổi. Hiếm diễn ra trước lần "rụng rêu" thứ 1, dưới thời điểm hết kinh cũng như trong giai đoạn có bầu.

Nguyên do làm cho tăng nguy cơ mắc viêm khu vực chậu

Các nguyên do khả năng bao gồm:

Viêm khu vực chậu trước ấy.

- Sự hiện diện của viêm nhiễm vùng kín do vi khuẩn hoặc bất kỳ bệnh lý lây nhiễm qua giao hợp (bạn tình với viêm lỗ sáo hay viêm lậu).
- Các tác nhân khả năng không giống, đặc thù là bệnh lậu hoặc nhiễm trùng khu vực chậu do chlamydia, bao gồm:
 - Trẻ tuổi < 25 tuổi.
 - Chủng tộc khác da trắng.
 - Tình trạng kinh tế cộng đồng phải chăng.
 - Đa dạng bạn tình hoặc đối tác mới.

Bí quyết chẩn đoán & chữa trị viêm nhiễm khu vực chậu

Cách thăm khám và phỏng đoán viêm nhiễm khu vực chậu

Quy chuẩn phỏng đoán bé nhất viêm vùng chậu

Đau khu vực hạ vị hay cảm giác đau khu vực chậu.

- Đau lúc di động cổ dạ con hoặc đau đón tử cung hay phần phụ.

Quy chuẩn thêm lên (một hoặc rộng rãi triệu chứng)

Nhiệt mức độ > 38,3oC.

- Cổ tử cung viêm, xuất dịch đục như mủ.
- Tăng bạch cầu.
- Tăng CRP.
- Với dữ liệu nhiễm trùng N.gonorrhoeae hoặc C. Trachomatis tại cổ tử cung.

Bí quyết xét nghiệm:

Tổng phân tích tế bào máu.

- CRP.
- B hCG.
- CA 125.
- Tổng phân tích nước giải.
- Siêu âm.
- Kiểm tra dịch âm đạo cô bé.
- Test miễn dịch phỏng đoán Chlamydia trachomatis.

Viêm nhiễm khu vực chậu được nghi ngờ thời gian phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, đặc thù là các người bệnh mang các nguyên nhân khả năng, có cảm giác đau bụng dưới hoặc ra phổ biến dịch cổ tử cung hay âm hộ không giải thích được nhiễm trùng vùng chậu được quan sát khi ra máu âm đạo không bình thường, làm chuyen đó đau hoặc không dễ đẩy ko giải đáp được.

Viêm vùng chậu sở hữu nhiều xác suất hơn ví như sở hữu đau đôn vùng bụng sau, một hoặc cả 2 bên cùng với cảm thấy căng đau lúc di động cổ dạ con. Chạm nhìn thấy 1 khối hòn phần phụ nghi tới áp xe vòi - buồng trứng. Bởi do nguy hiểm nhất cả nhiễm khuẩn mang triệu chứng bé nhất có khả năng với di chứng nặng nề, chỉ số nghi ngờ nên tại mức cao.

Nếu nghi ngờ nhiễm trùng vùng chậu, PCR của chiếc cổ tử cung giúp N. Gonorrhoeae cùng với C. Trachomatis (với cấp độ nhạy cùng với đặc hiệu khoảng 99%) cũng như tuân theo xét nghiệm mang thai. Nếu ko làm được PCR, tuân thủ cấy virut. Mặc dù vậy, nhiễm khuẩn đang sinh sản trên có thể diễn ra tức thì cả lúc cái xét nghiệm tại cổ tử cung âm đặc tính. ở thời điểm giúp đỡ, dịch tiết cổ dạ con hay được thăm khám để xác định mũ; nhuộm Gram hay soi tươi khí hư bằng nước muối được sử dụng, nhưng những thăm khám này ko nhạy và cũng như không hữu hiệu.

Ví như người bệnh không thể được thăm khám gần như vì đau, cực kỳ âm được làm theo càng kịp thời càng uy tín tốt.

Số lượng bạch cầu có thể tăng lên tuy nhiên ko bổ ích trong kết luận.

Giả dụ kiểm tra có thai dương tính, bắt buộc nghi ngờ có thai không tính tử cung, do các biểu hiện phát hiện được cũng giống.

Những nguyên nhân phổ biến khác của cảm giác đau vùng chậu gồm lạc nội mạc dạ con, xoắn phần phụ, vỡ nang buồng trứng cũng như viêm nhiễm ruột thừa.

Hội chứng Fitz-Hugh-Curtis có thể giống nhiễm trùng đường mật giai đoạn đầu song luôn có thể được phân biệt bằng các dấu hiệu nhiễm trùng phần phụ lúc thăm khám khu vực chậu hoặc, giả dụ cần, bằng vô cùng âm.

Nếu khối u phần phụ hoặc khu vực chậu nghi ngờ ở trên lâm sàng hoặc giả dụ bệnh nhân không làm theo với kháng sinh trong tầm 48 đến 72 giờ, vô cùng âm sẽ được làm theo càng sớm càng uy tín tốt để cái trừ áp xe vòi-buồng trứng, mũ vòi cũng như rối loạn không sự liên quan tới viêm khu vực chậu (ví dụ như là thai bên cạnh tử cung, xoắn phần phụ). Giả dụ phỏng đoán ko chắc chắn dưới thời điểm vô cùng âm thì phải nội soi ổ bụng; ra mũ ở phúc mạc tại bụng thời gian nội soi thì đây là tiêu chuẩn vàng để kết luận.

Phương pháp trị viêm vùng chậu tác dụng tốt

Quy trình điều trị ngoại trú

Lựa tậu 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.

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

Hay Cephalosporin thế hệ 3 như Cefotaxim 1g hay Ceftizoxime 1g (TB) một liều duy nhất +

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

Lựa tậ 2

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

Tình huống dị ứng mang Penicilline

Nhập viện cùng với điều trị với Clindamycin 900mg truyền mạch máu mỗi 8 giờ + Gentamicin liều thứ nhất 2mg/kg (tiêm mạch) hoặc (TB) dần dần duy trì 1,5mg/kg mỗi 8 giờ.

Sau một ngày lâm sàng nâng cao, đổi sang sang: Clindamycin 450 mg dùng mỗi 6 giờ cho không thiếu 14 hôm, hoặc

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

Hay chữa trị ngoại trú: Ofloxacin 400mg (uống) ngày hai lần trong 14 ngày, hay Levofloxacin 500mg (uống) 1 lần/ngày trong 14 hôm (+/-) Metronidazole 500mg (uống) x ngày hai lần trong 14 hôm.

Phác đồ điều trị nội trú

Nguyên tắc chữa nội trú

Trị sở hữu kháng sinh TM ít nhất 48 giờ.

Chuyển tới kháng sinh đường sử dụng nếu dưới hai ngày biểu hiện lâm sàng nâng cao.

Lựa mua 1

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

Hay Cephalosporine thế hệ III như là Ceftriaxone 1-2g (TM) 1 lần/ngày + Doxycycline 100mg (uống hoặc TM) mỗi 12 giờ.

Ngưng KS mạch máu dưới hai ngày ví như tình trạng lâm sàng cải thiện, chuyển sang kháng sinh sử dụng Doxycycline 100mg 1v x 2 lần/ngày (uống) giúp không thiếu 14 hôm.

Lựa chọn 2

Clindamycin 900mg (TM) từng 8 giờ + Gentamicin liều thứ nhất 2mg/ kg (tĩnh mạch hoặc tiêm bắp), dần dần duy trì 1,5mg/kg mỗi 8 giờ.

Chuyển sang từ đang tĩnh mạch sang đang sử dụng bắt đầu dưới hai ngày nâng cao các triệu chứng lâm sàng (sốt, buồn nôn, nôn, đau vùng chậu). Dùng Doxycycline 100mg x ngày hai lần (uống) cho đủ 14 hôm hoặc Clindamycin 450mg uống 4 lần/ngày trong 14 ngày.

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

Lựa chọn 3

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

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

Lưu ý: các cái thuốc thời gian sử dụng phải đáp ứng theo sự chỉ dẫn của bác sỹ.

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

Những thói quen sống có thể cho bạn giảm thiểu diễn tiến của viêm vùng chậu

Chế độ sinh hoạt:

Làm theo theo hướng mang của chuyên gia trong việc chữa trị.

Duy trì lối sống tích cực, giảm thiểu quá trình lo lắng.

Gọi điện tức khắc với bác sỹ thời gian người mang những bất thường trong quá trình chữa.

Khám định kỳ để được để ý tình trạng tính mệnh, diễn tiến của bệnh lý cũng như để y bác sĩ tậu hướng điều trị phù hợp trong thời điểm tiếp theo ví như bệnh lý không có dấu hiệu khỏi.

Cách phòng tránh nhiễm trùng khu vực chậu lợi ích tốt

Để ngăn ngừa bệnh lợi ích tốt, bạn có thể vận dụng một số Bật mí dưới đây:

Sử dụng bao cao su mỗi lúc bạn quan hệ, hạn chế lượng bạn tình cũng như hỏi về tiền sử tình dục của bạn tình tiềm năng.

Nhắc chuyện với bác sỹ của bạn về các phương pháp tránh thai. Nhiều hình thức ngừa thai không bảo vệ khỏi sự lớn mạnh của nhiễm trùng vùng chậu. Dùng các cách rào cản, chẳng hạn như là "áo mưa", cho suy giảm khả năng nhiễm bệnh. Tức thì cả thời gian bạn sử dụng thuốc tránh thai, hãy sử dụng bao cao su từng lúc bạn làm chuyện đó sở hữu bạn tình mới để bảo vệ triệt để bệnh lý lây truyền qua đường tình dục.

Nếu bạn hay đối tác của bạn nhiễm phải viêm vùng chậu hay bệnh phát tán qua giao hợp, cần được chữa kịp thời để phòng tránh sự lan truyền của bệnh lây nhiễm qua đường tình dục hoặc xác suất tái nhiễm của viêm nhiễm khu vực chậu.

Tránh thụt rửa vùng kín bởi sẽ làm xáo trộn sự cân với của vi khuẩn trong âm hộ của bạn.

Tình dục 1 bà xã 1 chồng.

Giảm số lượng đối tác.