

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

Viêm nhiễm khu vực chậu là 1 bệnh nhiễm khuẩn ở các cơ quan có con của chị em giới: Cổ tử cung, dạ con, vòi trứng cũng như buồng trứng; áp xe có khả năng diễn ra. Bệnh luôn chưa có biểu hiện điển hình, chỉ có những biểu hiện thí dụ đau bụng sau, dịch tiết âm đạo, sốt, đau thời điểm đường tình dục, cảm thấy nóng rát lúc đi đại, xuất máu cô bé ko đều... bệnh lý viêm vùng chậu giả dụ không nên chữa trị có thể dẫn đến những ảnh hưởng như thai ngoại trừ tử cung, đau khu vực chậu mãn tính, vô sinh cùng với ung thư.

## Tìm hiểu tổng quan viêm nhiễm khu vực chậu

Viêm vùng chậu là viêm nhiễm cấp đường sinh dục trên kia của phụ nữ, truyền nhiễm từ cổ tử cung đến tử cung, ống dẫn trứng, buồng trứng cùng với những cơ quan lân cận.

Nhiễm trùng cổ tử cung gây ra tiết dịch nhày mủ. Nhiễm trùng các vòi trứng (viêm đường dẫn trứng) cũng như dạ con (viêm niêm mạc tử cung) với xu thế hình thành cộng nhau. Ví như trầm trọng, nhiễm khuẩn có khả năng lan tới buồng trứng (viêm buồng trứng) cũng như lâu dần là phúc mạc (viêm phúc mạc). Nhiễm trùng đường dẫn trứng mang viêm nhiễm niêm mạc tử cung cũng như viêm buồng trứng, mang hay không có nhiễm trùng phúc mạc, hay được gọi là nhiễm trùng phần phụ Dù cho những cấu tạo không giống sở hữu sự liên quan. Mủ với diện tích tụ trong vòi (ứ mủ vòi trứng), cùng với áp xe có khả năng hình thành (áp xe vòi - buồng trứng).

## Dấu hiệu viêm khu vực chậu

### Những triệu chứng cùng với biểu hiện của viêm vùng chậu

Đau bụng sau, sốt, tiết dịch cổ tử cung và xuất máu dạ con bất thường là phổ biến, đặc thù là trong hoặc sau thời điểm có kinh.

Viêm nhiễm cổ dạ con

Cổ dạ con dòm thấy đỏ và không khó xuất huyết. Dịch mủ nhày cổ tử cung là phổ biến; thông thường, nó với màu vàng-xanh lá cây và có thể thấy ra xuất từ ống cổ dạ con.

Nhiễm trùng vòi trứng cấp

Đau đón bụng dưới là dấu hiệu phổ biến và hai bên song cũng có thể chỉ một bên, tức thì cả thời điểm cả hai vòi đều mang mắc phải mối quan hệ. Cảm giác đau cũng có khả năng diễn ra ở vùng bụng ở trên. Buồn nôn cùng với nôn phổ biến lúc đau đón nặng nề. Ra huyết không đều (do viêm nhiễm niêm mạc tử cung gây ra ra) và sốt đã tiếp diễn đến 1/3 số người bệnh.

Trong công đoạn đầu, triệu chứng có khả năng nhẹ hay chưa có. Dần dần, triệu chứng căng tức lúc đi lại cổ dạ con, quá trình bảo vệ cũng như quá trình khôi phục lại là phổ biến.

Đôi lúc, diễn ra cảm giác đau lúc làm chuyện ấy hay mất cân bằng đi đại.

Nhiều các chị em sở hữu hiện tượng viêm trầm trọng đủ để dẫn đến tổn thương sẹo dính với biểu hiện ít hay không có dấu hiệu.

Viêm nhiễm vùng chậu do N. Gonorrhoeae luôn là cấp tính hơn và dẫn đến các biểu hiện trầm trọng hơn so mang viêm do C. Trachomatis, mà có khả năng ko đau đớn. Nhiễm trùng khu vực chậu do M. Genitalium, tương tự với bởi C. Trachomatis, cũng nhẹ cũng như buộc phải được quan sát tại những phái đẹp ko làm theo mang chữa trị bậc một với viêm vùng chậu.

## **Biến chứng có thể bắt gặp lúc bị bệnh viêm vùng chậu**

Viêm nhiễm cấp tính vì bệnh lậu hoặc nhiễm trùng cấp vì Chlamydia có thể gây nên chứng bệnh Fitz-Hugh-Curtis (viêm quanh gan gây nên đau đớn một phần TW ở trên nên ổ bụng). Nhiễm khuẩn có thể thành mạn tính, điển hình vì đợt cấp hình thành đều đặn cùng với tái phát.

Áp xe vòi - buồng trứng (tập trung mũ trong phần phụ) phát triển tại chừng khoảng 15% nữ giới gặp phải nhiễm trùng vòi trứng. Nó có thể cùng với nhiễm khuẩn giai đoạn đầu hay mạn tính cùng với ảnh hưởng này với phổ biến xác suất mắc phải nếu trị muộn hay ko toàn bộ. Cảm giác đau, sốt, cũng như các dấu hiệu phúc mạc luôn với và có thể trầm trọng. 1 khối u phần phụ có thể tiếp xúc nhòm thấy được, Mặc dù sự căng đau quá mức có khả năng dẫn tới giảm thiểu việc khám. Áp xe có khả năng vỡ, gây nên những dấu hiệu trầm trọng cùng với có thể là sốc nhiễm trùng.

<https://www2.sgc.gov.co/sgc/volcanes/VolcanCumbal/PublishingImages/Paginas/blog/cach-tri-rong-ki-nh.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 phải là mủ; hay là không có dấu hiệu song có thể gây ra tức nặng nề, đau vùng đáy khung mạn tính, đau đớn thời gian làm chuyện đó, và/hoặc vô sinh.

Viêm vôi trứng có khả năng gây ra sẹo và nhiễm trùng dính, dẫn đến đau đớn khu vực chậu mạn tính, vô sinh và nâng cao nguy cơ mang bầu không kể dạ con.

## **Thời điểm nào bắt buộc gặp bác sĩ?**

Hãy tới thấy bác sĩ hay chọn kiểm sự giúp đỡ y học khẩn cấp nếu bạn gặp phải:

Đau đớn quặn quại vùng bụng dưới.

- Buồn nôn và nôn mửa.
- Sốt > 38,3oC.
- Tiết dịch âm hộ thấy mùi hôi.

Giả dụ bạn với những dấu hiệu cũng như triệu chứng của viêm vùng chậu ko nghiêm trọng, hãy tới gặp y bác sĩ càng sớm càng chất lượng. Tiết dịch cô bé bốc mùi, tiểu buốt hay chảy máu giữa các chu kỳ kinh cũng có khả năng là các biểu hiện của nhiễm khuẩn lan truyền qua đường tình dục (STI). Giả dụ những dấu hiệu cùng với biểu hiện này xảy ra, hãy ngừng làm chuyện đó cùng với đi khám bác sĩ sớm. Điều trị kịp thời STI có thể giúp phòng tránh viêm nhiễm khu vực chậu.

## **Nguyên do viêm khu vực chậu**

Nguyên do gây ra bệnh lý phần lớn trong nhiễm trùng vùng chậu là Chlamydia trachomatis cũng như neisseria gonorrhoeae.

Những tác nhân khác 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).

# Nguy cơ viêm nhiễm vùng chậu

## Những ai có thể nhiễm bệnh viêm khu vực chậu?

Viêm nhiễm vùng chậu luôn tiếp diễn tại phụ nữ < 35 độ tuổi. Hiếm xảy ra trước lần nguyệt san đầu tiên, sau thời gian tắt kinh và trong thời kỳ mang bầu.

## Tác nhân khiến tăng nguy cơ bị viêm nhiễm khu vực chậu

Những nguyên nhân nguy cơ bao gồm:

Nhiễm trùng khu vực chậu trước ấy.

- Quá trình hiện diện của viêm âm hộ bởi vi rút hoặc bất cứ bệnh lan truyền qua giao hợp (bạn tình mang viêm nhiễm lậu sáo hay viêm lậu).
- Những nguyên do nguy cơ không giống, đặc biệt là lậu hay viêm nhiễm vùng chậu bởi chlamydia, bao gồm:
  - Trẻ tuổi < 25 tuổi.
  - Chủng tộc khác da trắng.
  - Tình trạng kinh tế xã hội thấp.
  - Đa dạng bạn tình hoặc bạn tình mới.

## Cách kết luận và chữa trị viêm khu vực chậu

### Phương pháp kiểm tra và phỏng đoán viêm vùng chậu

Quy chuẩn phỏng đoán ít nhất viêm nhiễm vùng chậu

Cảm giác đau khu vực hạ vị hay đau khu vực chậu.

- Đau đón thời điểm di động cổ dạ con hay cảm giác đau tử cung hay phần phụ.

Tiêu chuẩn thêm đến (một hoặc rộng rãi triệu chứng)

Nhiệt mức độ > 38,3oC.

- Cổ tử cung nhiễm trùng, chảy dịch đục ví dụ mũ.
- Tăng bạch cầu.
- Tăng CRP.
- Mang dữ liệu nhiễm trùng N.gonorrhoeae hoặc C. Trachomatis ở cổ tử cung.

Phương pháp xét nghiệm:

Tổng phân tích tế bào máu.

- CRP.
- B hCG.
- CA 125.
- Tổng phân tích nước giải.
- Rất âm.
- Kiểm tra huyết trắng cô bé.
- Test miễn dịch chẩn đoán Chlamydia trachomatis.

Nhiễm trùng khu vực chậu được nghi ngờ thời điểm phát yếu trong độ tuổi sinh đẻ, đặc trưng là các người bệnh với các tác nhân nguy cơ, có cảm giác đau bụng sau hay xuất đa dạng dịch cổ dạ con hay âm đạo không trả lời được nhiễm trùng vùng chậu được xem xét thời gian xuất huyết cô bé không bình thường, quan hệ tình dục đau hoặc không dễ dàng đẩy không tư vấn được.

Nhiễm trùng khu vực chậu với rộng rãi khả năng hơn nếu có đau khu vực bụng sau, một hoặc cả 2 bên cũng như cảm thấy căng đau đón thời gian di động cổ dạ con. Sờ nhòm thấy 1 khối hòn phần phụ nghĩ đến áp xe vòi - buồng trứng. Vì bởi nguy hiểm nhất cả nhiễm khuẩn với dấu hiệu ít nhất có thể có hậu quả nặng nề, chỉ số nghi ngờ bắt buộc ở mức lớn.

Nếu nghi ngờ nhiễm trùng khu vực chậu, PCR của chiếc cổ dạ con cho *N. Gonorrhoeae* và *C. Trachomatis* (với cấp độ nhạy cũng như hữu hiệu tầm 99%) cũng như làm theo xét nghiệm có bầu. Giả dụ ko làm được PCR, đáp ứng cấy vi rút. Tuy nhiên, nhiễm trùng đường sinh sản trên kia có khả năng tiếp diễn ngay cả thời điểm loại thăm khám tại cổ tử cung âm đặc tính. ở thời gian chăm sóc, dịch tiết cổ tử cung luôn được xét nghiệm để xác định mũ; nhuộm Gram hoặc soi tươi dịch tiết âm đạo với nước muối được dùng, tuy vậy những thăm khám này ko nhạy cùng với cũng đó là không hữu hiệu.

Giả dụ bệnh nhân chưa thể được kiểm tra gần như do đau đón, rất âm được thực hiện càng kịp thời càng uy tín.

Số lượng bạch cầu có khả năng tăng mạnh tuy nhiên không bỏ ích trong phỏng đoán.

Trường hợp thăm khám có bầu dương tính, cần nghi ngờ mang thai ngoại trừ dạ con, do các triệu chứng nhận thấy được cũng không khác.

Những lý do phổ biến không giống của đau đón khu vực chậu gồm có lạc nội mạc tử cung, xoắn phần phụ, vỡ nang buồng trứng cùng với viêm ruột thừa.

Chúng bệnh Fitz-Hugh-Curtis có thể tương tự nhiễm trùng đường mật giai đoạn đầu nhưng mà hay có thể được phân loại bằng những dấu hiệu viêm phần phụ thời điểm thăm khám khu vực chậu hay, trường hợp phải, bằng cực kỳ âm.

Giả dụ khối sỏi phần phụ hoặc khu vực chậu nghi ngờ phía trên lâm sàng hoặc trường hợp bệnh nhân không đáp ứng với kháng sinh trong vòng 48 đến 72 giờ, cực kỳ âm sẽ được tuân theo càng sớm càng uy tín để loại trừ áp xe vòi-buồng trứng, mũ vòi cũng như biến đổi ko sự liên quan tới viêm nhiễm khu vực chậu (ví dụ như thai ngoài dạ con, xoắn phần phụ). Trường hợp chẩn đoán ko cứng cáp dưới khi cực kỳ âm thì phải nội soi ổ bụng; chảy mũ tại phúc mạc tại bụng thời điểm nội soi thì đây là tiêu chuẩn vàng để phỏng đoán.

## **Cách chữa trị viêm nhiễm vùng chậu tác dụng tốt**

Phác đồ chữa ngoại trú

Lựa tậ 1

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

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

Hoặc Cephalosporin thế hệ 3 ví dụ Cefotaxim 1g hoặc Ceftizoxime 1g (TB) 1 liều duy nhất + Doxycycline 100mg x 2 lần/ngày (uống) trong 14 ngày (+/-) Metronidazole 500mg x ngày hai lần (uống) trong 14 hôm.

Lựa mua 2

Ofloxacin 400mg (uống) ngày hai lần trong 14 ngày, hoặc Levofloxacin 500mg (uống) 1 lần/ngày trong 14 ngày (+/-) Metronidazole 500mg (uống) x ngày hai lần trong 14 hôm.

Tình huống dị ứng mang Penicilline

Nhập viện và trị với Clindamycin 900mg truyền mạch máu từng 8 giờ + Gentamicin liều trước tiên 2mg/kg (tiêm mạch) hay (TB) lâu dần duy trì một,5mg/kg mỗi 8 giờ.

Sau một ngày lâm sàng cải thiện, chuyển thành sang: Clindamycin 450 mg sử dụng từng 6 giờ giúp đầy đủ 14 ngày, hoặc

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

Hay chữa ngoại trú: Ofloxacin 400mg (uống) ngày hai lần trong 14 hôm, hoặc 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

Quy định chữa nội trú

Chữa trị sở hữu kháng sinh TM bé nhất hai ngày.

Chuyển sang kháng sinh đường uống ví như dưới hai ngày dấu hiệu lâm sàng cải thiện.

Lựa tìm một

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

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

Ngưng KS mao mạch dưới 48 giờ giả dụ tình hình lâm sàng cải thiện, chuyển sang kháng sinh sử dụng Doxycycline 100mg 1v x ngày hai lần (uống) giúp không thiếu 14 hôm.

Lựa tậu 2

Clindamycin 900mg (TM) mỗi 8 giờ + Gentamicin liều đầu tiên 2mg/ kg (tĩnh mạch hoặc tiêm bắp), dần dần giữ 1,5mg/kg từng 8 giờ.

Chuyển thành từ đường mao mạch sang đường sử dụng bắt đầu sau 48 giờ nâng cao những biểu hiện lâm sàng (sốt, buồn nôn, nôn, đau khu vực chậu). Sử dụng Doxycycline 100mg x 2 lần/ngày (uống) giúp đầy đủ 14 ngày hay Clindamycin 450mg uống 4 lần/ngày trong 14 ngày.

Tình huống người bệnh không dung nạp sở hữu Doxycycline, có khả năng sử dụng Azithromycine 1g đơn liều uống 1 lần/tuần x 2 tuần.

Lựa mua 3

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

Hiệu quả trong chữa C. Trachomatis, N. Gonorrhoeae, và vi rút kỵ khí ở trên những người bệnh áp xe phần phụ.

Lưu ý: những chiếc thuốc khi dùng bắt buộc tuân thủ theo sự chỉ dẫn của bác sĩ.

## **Chế độ dinh dưỡng và ngăn ngừa viêm nhiễm khu vực chậu**

### **Những thói quen sinh hoạt có khả năng giúp bạn làm giảm diễn tiến của nhiễm trùng vùng chậu**

Chính sách sinh hoạt:

Làm theo theo phương dẫn của y bác sĩ trong việc điều trị.

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

Liên hệ liên sở hữu chuyên gia thời gian cơ thể với những bất thường trong khi trị.

Khám theo chu kỳ để được quan sát tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh lý cùng với để bác sỹ mua hướng trị hợp lý trong lúc kế tiếp trường hợp bệnh không có triệu chứng khỏi.

### **Cách phòng ngừa viêm nhiễm khu vực chậu lợi ích tốt**

Để ngăn chặn bệnh tác dụng tốt, bạn có thể tham khảo một số Gợi ý sau đây:

Sử dụng bao cao su mỗi thời điểm bạn quan hệ, hạn chế số lượng đối tác cùng với hỏi về tiền sử tình dục của bạn tình tiềm năng.

Nhắc chuyện sở hữu chuyên gia của bạn về các mẹo tránh thai. Rộng rãi hình thức ngừa thai ko bảo vệ khỏi quá trình vững mạnh của nhiễm trùng khu vực chậu. Sử dụng những cách rào cản, chẳng hạn thí dụ bao cao su, giúp giảm nguy cơ mắc phải. Ngay cả khi bạn dùng thuốc ngừa thai, hãy sử dụng bao cao su mỗi lúc bạn làm chuyện đó với bạn tình mới để bảo vệ triệt để bệnh lây lan qua giao hợp.

Ví như bạn hay bạn tình của bạn mắc bệnh viêm nhiễm khu vực chậu hoặc bệnh phát tán qua đường tình dục, bắt buộc được điều trị sớm để phòng tránh quá trình lây lan của bệnh lý lây nhiễm qua giao hợp hay xác suất tái nhiễm của viêm khu vực chậu.

Hạn chế co rửa âm hộ bởi sẽ khiến xáo trộn quá trình cân với của vi khuẩn trong vùng kín của bạn.

Tình dục một vợ 1 chồng.

Giảm số lượng bạn tình.