



Informacje dla Ciebie

Ostre zapalenie narządów miednicy mniejszej

Zawarte informacje

Zapraszamy do zapoznania się z informacjami zawartymi w poniższej ulotce, jeśli chcesz dowiedzieć się więcej o ostrym zapaleniu narządów miednicy mniejszej, procesie diagnostycznym i leczeniu. Informacje tu zawarte mogą być również pomocne, jeśli jesteś partnerem/partnerką, krewnym/krewną lub przyjacielem/przyjaciółką osoby, która cierpi na tę dolegliwość.

W niniejszej ulotce używamy terminów „kobieta” i „kobiety”, jednak nie tylko osoby identyfikujące się jako kobiety mogą chcieć sięgnąć po tę ulotkę. Niezależnie od Twojej tożsamości płciowej, świadczona dla Ciebie usługa powinna być niewykluczająca i dostosowana do Twoich potrzeb.

Słownik wszystkich terminów medycznych jest dostępny na stronie internetowej RCOG (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists - Królewskie Kolegium Położników i Ginekologów) pod adresem: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

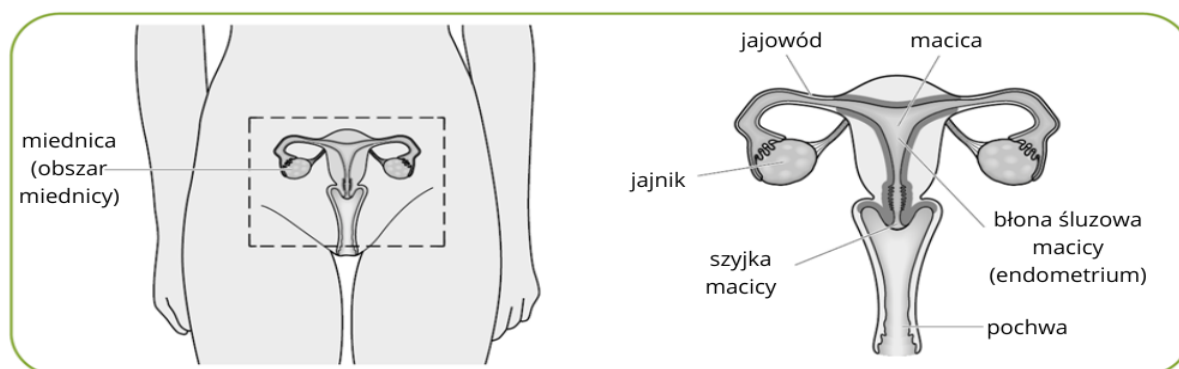
Informacje ogólne

- Zapaleniem narządów miednicy mniejszej (PID) nazywamy stan zapalny organów znajdujących się w miednicy.
- Rozpoznanie jest zwykle stawiane na podstawie objawów klinicznych, badania lekarskiego i wyników badań laboratoryjnych.
- Ostra postać zapalenia narządów miednicy mniejszej jest zwykle skutecznie leczona antybiotykami. Leczenie chirurgiczne jest rzadko wymagane.
- Podczas leczenia i do czasu odbycia wizyty kontrolnej zaleca się Tobie i Twojemu partnerowi/partnerom unikanie współżycia płciowego.



Czym jest zapalenie narządów miednicy mniejszej?

Zapalenie narządów miednicy mniejszej (PID) to stan zapalny organów znajdujących się w miednicy mniejszej. Najczęstszą przyczyną stanu zapalnego jest infekcja rozprzestrzeniająca się z pochwy oraz szyjki macicy do macicy, jajowodów, jajników i obszaru miednicy. Ciężki przebieg choroby może spowodować powstanie ropnia (nagromadzenie się treści ropnej) w obrębie miednicy.



Czym jest ostre zapalenie narządów miednicy mniejszej?

Ostre zapalenie narządów miednicy mniejszej (acute PID) to spowodowany infekcją stan zapalny macicy, jajowodów, jajników i obszaru miednicy. Nielezione zapalenie narządów miednicy mniejszej może powodować bóle brzucha i problemy z płodnością w przyszłości.

Czasem stan zapalny może utrzymywać się przez dłuższy czas, jest wówczas określany jako przewlekłe zapalenie narządów miednicy mniejszej (chronic PID) (więcej informacji w części „Czy są jakiegokolwiek długotrwałe skutki zapalenia narządów miednicy mniejszej?”).

Czym jest spowodowane ostre zapalenie narządów miednicy mniejszej?

Główną przyczyną ostrego zapalenia narządów miednicy mniejszej są nielezione choroby przenoszone drogą płciową (STIs - sexually transmitted infections), takie jak chlamydia lub rzeżączka. W Wielkiej Brytanii, STIs są odpowiedzialne za około jedną czwartą wszystkich przypadków. Ostre zapalenie narządów miednicy mniejszej często występuje wśród młodych, aktywnych seksualnie kobiet. Zapalenie narządów miednicy mniejszej może być również spowodowane przez szereg mniej powszechnych infekcji, które mogą, ale nie muszą być przenoszone drogą płciową.

Niekiedy zapalenie narządów miednicy mniejszej może rozwinąć się po poronieniu, przerwaniu ciąży, urodzeniu dziecka lub po zabiegu takim jak założenie wkładki wewnątrzmacicznej lub spirali (IUD, intrauterine device).

Jakie są objawy ostrego PID?

Czasem choroba może przebiegać bezobjawowo. Zapalenie narządów miednicy mniejszej może powodować jeden lub więcej z poniższych objawów. Nasilenie objawów może wahać się od łagodnych to bardzo poważnych.

- nietypowa wydzielina z pochwy (upławy) lub upławy o nieprzyjemnym zapachu
- ból w podbrzuszu, zwykle obustronny, który może przypominać bóle menstruacyjne
- ból odczuwany głęboko we wnętrzu pochwy podczas lub po stosunku
- krwawienia z pochwy między miesiączkami, krwawienia po stosunku lub obfite miesiączki
- nudności i wymioty
- gorączka
- ból dolnej części pleców.

Powyższe objawy występują powszechnie i mogą towarzyszyć innym schorzeniom.

Oznacza to, że zapalenie narządów miednicy mniejszej może być trudne do zdiagnozowania. Ważne jest zatem, aby w razie wystąpienia któregośkolwiek z powyższych objawów, jak najszybciej zasięgnąć porady lekarza.

Jak rozpoznaje się ostrą postać zapalenie narządów miednicy mniejszej?

Lekarz zapyta Cię o objawy, przeprowadzi wywiad dotyczący innych chorób z przeszłości a także zapyta o Twoje życie seksualne. Za Twoją zgodą, lekarz może również wykonać badanie pochwy (wziernik/badanie wewnętrzne). Powinna Ci zostać zaproponowana opcja obecności przy badaniu osoby towarzyszącej płci żeńskiej. Badanie może powodować dyskomfort, szczególnie jeśli rzeczywiście masz zapalenie narządów miednicy mniejszej.

W celu zdiagnozowania infekcji, z pochwy i szyjki macicy mogą zostać pobrane wymazy. Na wyniki trzeba zazwyczaj poczekać kilka dni.

- pozytywny wynik wymazu potwierdza, że masz infekcję
- negatywny wynik wymazu oznacza małe prawdopodobieństwo tego, że masz infekcję jednak nie wyklucza jej całkowicie.

Badania dodatkowe

W celu zdiagnozowania infekcji możesz zostać skierowana na badanie krwi. Możesz zostać poproszona o próbkę moczu. Może zostać również zalecony test na obecność wirusa HIV.

Jeśli istnieje prawdopodobieństwo, że jesteś w ciąży, zostanie Ci zaproponowany test ciążowy. Dodatkowe testy są potrzebne dlatego, że inne schorzenia, takie jak ciąża pozamaciczna (gdy ciąża rozwija się poza macicą) mogą powodować objawy podobne do objawów zapalenia narządów miednicy mniejszej.

Jeśli lekarz podejrzewa, że masz ostrą infekcję, zostaniesz skierowana do lokalnego szpitala na dalsze badania i leczenie. Możesz zostać skierowana na badanie ultrasonograficzne. Zazwyczaj jest to badanie przezpochwowe (w którym sonda jest delikatnie wprowadzana do pochwy) aby dokładniej przyrzeć się macicy, jajowodom i jajnikom. USG może pomóc w wykryciu zapalenia jajowodów lub ropnia.

Jak leczy się ostre PID?

Lekarz lub pielęgniarka mogą udzielić Ci informacji na temat szczegółów zaoferowanego leczenia, które powinny zawierać wiadomości o możliwych działaniach niepożądanych.

Zazwyczaj pacjentka otrzymuje antybiotyk w zastrzyku, a następnie przyjmuje antybiotyk w

tabletkach przez kolejne 2 tygodnie. Leczenie zwykle nie koliduje z antykoncepcją i jest bezpieczne w przypadku ciąży. Bardzo ważne jest, aby kontynuować przyjmowanie antybiotyku do końca zaplanowanej kuracji, nawet jeśli czujesz się lepiej. Większość kobiet, które ukończą pełną kurację nie będzie miało długotrwałych problemów ze zdrowiem lub płodnością.

Możesz również otrzymać leki przeciwbólowe. Należy odpoczywać do czasu poprawy. Jeśli objawy ulegną pogorszeniu lub nie poprawią się w ciągu 48–72 godzin od rozpoczęcia leczenia, należy skonsultować się z lekarzem ponownie.

W przypadku poważnej infekcji, możliwe jest, że zaistnieje konieczność przeprowadzenia operacji w znieczuleniu ogólnym tzw. laparoskopii. Za pomocą małego teleskopu zwanego laparoskopem, lekarz zagląda do wnętrza miednicy poprzez małe nacięcia w skórze, zazwyczaj w pępku i w dole brzucha, tuż powyżej linii bikini. Laparoscopia pomaga w rozpoznaniu zapalenia narządów miednicy mniejszej (PID) i można w jej trakcie założyć dren celem opróżnienia ropnia miednicy. (Patrz Informacja dla pacjenta opracowana przez RCOG – Stowarzyszenie Royal College of Obstetricians and Gynaecologists) Laparoscopia, dostępna na stronie: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/laparoscopy-recovering-well-patient-information-leaflet/>

Kiedy należy rozpocząć leczenie?

Należy zacząć brać antybiotyki zaraz po otrzymaniu recepty, nawet jeśli jeszcze nie masz wyników badań. Opóźnienie rozpoczęcia przyjmowania antybiotyku może zwiększyć ryzyko wystąpienia długotrwałych problemów zdrowotnych (patrz rozdział « Czy są jakiegokolwiek długotrwałe skutki zapalenia narządów miednicy mniejszej?»).

Dlaczego mogę potrzebować opieki szpitalnej?

Lekarz może zlecić leczenie w szpitalu, jeśli:

- diagnoza jest niejasna
- czujesz się bardzo źle
- istnieje podejrzenie obecności ropnia w jajowodzie i/lub jajniku
- jesteś w ciąży
- twój stan nie polepsza się w ciągu kilku dni od rozpoczęcia przyjmowania antybiotyków doustnych
- nie możesz przyjmować antybiotyków doustnych.

Podczas pobytu w szpitalu, antybiotyki mogą zostać podane dożylnie (bezpośrednio do krwiobiegu przez kroplówkę). Leczenie jest zazwyczaj kontynuowane przez 24 godziny po tym, jak objawy ulegną poprawie. Następnie otrzymasz serię antybiotyków doustnych.

Czy będzie konieczna operacja?

Na ogół operacja jest konieczna tylko w przypadku poważnej infekcji lub obecności ropnia w jajowodzie i/lub jajniku. Ropień może zostać usunięty w trakcie laparoskopii lub pod kontrolą USG. Lekarz szczerze i otwarcie przedyskutuje z tobą obie metody.

Co zrobić, jeśli jestem w ciąży?

Rzadko zdarza się, że zapalenie narządów miednicy mniejszej rozwija się podczas ciąży. W trakcie ciąży niektóre antybiotyki są przeciwwskazane, dlatego zostaną ci przepisane antybiotyki uznane za bezpieczne w ciąży. Ryzyko antybiotykoterapii w leczeniu zapalenia narządów miednicy mniejszej jest niskie zarówno dla matki jak i dla dziecka.

Co zrobić, jeśli mam założoną wewnątrzmaciczną wkładkę antykoncepcyjną (IUD/spiralę)?

Jeśli objawy nie polepszają się w ciągu kilku dni od rozpoczęcia leczenia i masz spiralę, lekarz prawdopodobnie zaleci Ci jej usunięcie. Jeśli współżyłaś w przeciągu 7 dni przed jej usunięciem, istnieje ryzyko zajścia w ciążę, dlatego prawdopodobnie zostanie ci zaoferowana antykoncepcja awaryjna (tabletki „dzień po”).

Czy mój partner powinien poddać się leczeniu?

Jeśli zapalenie narządów miednicy mniejszej jest wynikiem zakażenia przenoszonego drogą płciową, każdy z kim współżyłaś w ciągu ostatnich 6-u miesięcy powinien przejść test na infekcję, nawet jeśli czuje się dobrze. Możesz powiadomić swojego partnera/partnerów sama lub twój lekarz, miejscowa poradnia medycyny urologiczno-ginekologicznej (GUM), czy też poradnia zdrowia seksualnego, mogą Ci w tym pomóc.

Kiedy będę mogła ponownie współżyć?

Dopóki Ty i Twój partner/partnerzy nie zakończycie leczenia, powinnaś unikać stosunków płciowych, aby zapobiec ponownemu zakażeniu.

Jakie jest dalsze postępowanie?

W przypadku infekcji o przebiegu umiarkowanym do poważnego, wizyta kontrolna w przychodni odbędzie się po trzech dniach. Twoja obecność na wizycie kontrolnej jest bardzo ważna. Lekarz oceni, czy Twoje objawy ulegają poprawie pod wpływem przyjmowanych antybiotyków.

Jeśli objawy nie ustępują, możesz zostać skierowana do szpitala na dalsze badania i leczenie.

Jeśli objawy ulegają poprawie, prawdopodobnie zostaniesz umówiona na kolejną wizytę kontrolną 2–4 tygodnie później, żeby lekarz mógł sprawdzić:

- czy leczenie jest skuteczne
- czy należy powtórzyć wymazy, aby ustalić, czy infekcja została wyleczona (jest to szczególnie ważne jeśli nadal masz objawy)
- czy posiadasz wszystkie potrzebne informacje na temat długotrwałych powikłań zapalenia narządów miednicy mniejszej
- czy należy ponownie wykonać test ciążowy
- czy posiadasz wszystkie potrzebne informacje na temat doboru środków antykoncepcyjnych w przyszłości
- czy Twój partner/partnerzy seksualni przeszli leczenie.

Czy są jakiegokolwiek długotrwałe skutki zapalenia narządów miednicy mniejszej?

Leczenie antybiotykami jest zazwyczaj skuteczne przy ostrym zapaleniu narządów miednicy mniejszej. Ostre zapalenie narządów miednicy mniejszej może prowadzić do długoterminowych powikłań, jeśli nie jest leczone, zwleka się z rozpoczęciem leczenia lub w przypadku infekcji o poważnym przebiegu.

Do powikłań długoterminowych zalicza się:

- Do powikłań długoterminowych zalicza się:
- podwyższone ryzyko ciąży pozamaciczej w przyszłości
- trudności w zajściu w ciążę
- ropień w jajowodzie i/lub jajniku
- nieustający ból w dolnej części brzucha; patrz Informacja dla pacjenta opracowane przez RCOG przewlekły (długoterminowy) ból miednicy (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/long-term-pelvic-pain-patient-information-leaflet/>).

Powtarzające się epizody ostrego zapalenia narządów miednicy mniejszej zwiększają ryzyko niepłodności w przyszłości. Ryzyko nawracającej infekcji może zostać zmniejszone poprzez stosowanie prezerwatywy i upewnienie się, że ty i twój partner/partnerzy seksualni zostaliście wyleczeni.

Więcej informacji

Brytyjskie Stowarzyszenie Zdrowia Seksualnego i HIV (BASHH) – Brytyjskie narodowe zalecenia dotyczące postępowania z chorobą zapalną miednicy: <https://www.bashh.org/documents/3572.pdf>

Dokonywanie wyboru

Zadaj trzy pytania

Jeśli poproszono Cię o dokonanie wyboru, to pewnie masz wiele pytań, które chciałabyś zadać. Być może czujesz również potrzebę, aby porozmawiać o dostępnych dla Ciebie opcjach leczenia z rodziną lub przyjaciółmi. Pomocne może być zrobienie listy pytań, na które chcesz uzyskać odpowiedź i zabranie jej na umówioną wizytę.



1. Jakie mam opcje do wyboru?
2. Jak mogę uzyskać wsparcie, które pomoże mi podjąć właściwą dla mnie decyzję?
3. Jakie są plusy i minusy każdej z dostępnych dla mnie opcji?

*Materiał „Zadaj trzy pytania” został oparty na opracowaniu Shepherd HL i in. Trzy pytania, które mogą zadać pacjenci, aby podnieść jakość informacji udzielanych przez lekarzy na temat dostępnych opcji leczenia: badanie krzyżowe. Edukacja i doradztwo pacjenta, 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Źródła i podziękowania

Niniejsze informacje zostały opracowane przez Komisję ds. informacji dla pacjenta (RCOG). Są one oparte na wytycznych z 2019 opublikowanych przez Brytyjskie Stowarzyszenie Zdrowia Seksualnego i HIV (BASHH) Brytyjskie narodowe zalecenia dotyczące postępowania z chorobą zapalną miednicy. <https://www.bashhguidelines.org/media/1217/pid-update-2019.pdf>.