

مجموعه اطلاعات برای بیماران - چه چیزی باید بدانید ، چه چیزی باید پرسید.

سالمپنژیت

این بروشور به شما کمک می کند تا بدانید سالمپنژیت چیست، چه عواملی باعث ایجاد آن می شوند و چه درمان هایی برای شما در دسترس است.

سالمپنژیت چیست؟

سالمپنژیت یک عفونت باکتریایی و التهاب در لوله فالوپ شما است (ناحیه ای که لقاح و انتقال اسپرم و تخمک در آن اتفاق می افتد).

علائم سالمپنژیت چیست؟

علائم می توانند متفاوت باشند و معمولاً به شدت بیماری بستگی دارد. علائم، در صورت وجود، معمولاً پس از دوره قاعدگی ظاهر می شوند. در موارد خفیف تر، سالمپنژیت ممکن است هیچ علامتی نداشته باشد. این بدان معناست که لوله های فالوپ ممکن است بدون اینکه زن حتی متوجه عفونت خود شود، آسیب ببینند. در موارد متوسط بیماری، ممکن است ترشحات غیرطبیعی واژن با رنگ یا بوی غیرمعمول، لکه بینی بین دوره های قاعدگی، دیسمنوره (پریودهای دردناک)، درد هنگام تخمک گذاری و مقاربت جنسی با احساس ناراحتی یا دردناک را تجربه کنید. در موارد شدید، تب، درد شکم در هر دو طرف، کمردرد، تکرر ادرار، حالت تهوع و استفراغ ممکن است وجود داشته باشد.

انواع سالمپنژیت چیستند؟

سالمپنژیت معمولاً به صورت حاد یا مزمن طبقه بندی می شود.

سالمپنژیت حاد: لوله های فالوپ قرمز و متورم می شوند و مایع اضافی ترشح می کنند، به طوری که دیواره های داخلی لوله ها اغلب به هم می چسبند. همچنین ممکن است لوله ها به ساختارهای مجاور مانند روده ها بچسبند. گاهی اوقات، یک لوله فالوپ ممکن است پر از چرک شود. در موارد نادر، لوله پاره می شود و باعث عفونت خطرناک حفره شکمی (پریتونیت) می شود. سالمپنژیت مزمن: معمولاً پس از یک حمله حاد رخ می دهد. عفونت خفیف تر و طولانی تر است و ممکن است علائم قابل توجهی ایجاد نکند.

علل ابتلا به سالمپنژیت چیست؟

۱. عوامل سبک زندگی ممکن است خطر ابتلا به سالمپنژیت را در زنان به طور قابل توجهی افزایش دهند و می توانند شامل موارد زیر باشند:

- انجام رابطه جنسی محافظت نشده بدون استفاده از موانع فیزیکی مانند کاندوم.
- عفونت قبلی با یک بیماری مقاربتی.

۲. باکتری ها عامل اصلی ایجاد سالمپنژیت هستند. برخی از رایج ترین باکتری هایی که سالمپنژیت ایجاد می کنند عبارتند از:

- کلامیدیا
- گونوکوک (که باعث سوزاک می شود)
- مایکوپلازما
- استافیلوکوک
- استرپتوکوک

مجموعه اطلاعات برای بیماران - چه چیزی باید بدانید ، چه چیزی باید پرسید.

۳. باکتری‌ها باید به سیستم تولید مثل زن دسترسی پیدا کنند تا عفونت ایجاد شود. باکتری‌ها می‌توانند از راه‌های مختلفی از جمله موارد زیر وارد شوند:

- رابطه جنسی
- قرار دادن آی یو دی (دستگاه داخل رحمی).
- سقط جنین ناخواسته
- سقط جنین عمدی
- زایمان
- آپاندیسیت

سالمپنژیت چگونه تشخیص داده می‌شود؟

تشخیص سالمپنژیت شامل معاینه فیزیکی و بررسی‌های آزمایشگاهی از جمله موارد زیر است:

- معاینه عمومی - برای بررسی درد موضعی هنگام لمس و بزرگ شدن غدد لنفاوی.
- معاینه لگن - برای بررسی درد موضعی هنگام لمس و ترشحات.
- آزمایش خون و ادرار - برای بررسی نشانه‌های عفونت.
- سواب واژن و دهانه رحم: برای تعیین نوع عفونت باکتریایی.
- سونوگرافی ترانس واژینال و/یا شکمی - برای تصویربرداری از اندام‌های لگن به ویژه لوله‌های فالوپ.
- لاپاراسکوپی - در برخی موارد، ممکن است لازم باشد لوله‌های فالوپ با استفاده از یک دوربین باریک که از طریق برش‌های کوچک شکمی وارد می‌شود، مشاهده شوند.

عوارض سالمپنژیت چیستند؟

بدون درمان، سالمپنژیت می‌تواند طیف وسیعی از عوارض را ایجاد کند، از جمله:

- عفونت بیشتر - عفونت ممکن است به ساختارهای مجاور مانند تخمدان‌ها یا رحم گسترش یابد.
- عفونت شرکای جنسی - شریک یا شرکای زن ممکن است به باکتری آلوده شده و او نیز آلوده شود.
- آبسه لوله‌ای-تخمدانی - حدود ۱۵ درصد از زنان مبتلا به سالمپنژیت دچار آبسه می‌شوند که نیاز به بستری شدن در بیمارستان دارد.
- بارداری خارج از رحم - انسداد لوله فالوپ مانع از ورود تخمک بارور شده به رحم می‌شود. سپس رویان در فضای محدود لوله فالوپ شروع به رشد می‌کند. خطر بارداری خارج از رحم برای زنی که سابقه سالمپنژیت یا سایر انواع بیماری التهابی لگن (PID) دارد، حدود یک در بیست است.
- ناباروری - لوله فالوپ ممکن است تغییر شکل داده یا زخمی شود که منجر به مشکل در بارداری می‌شود. پس از یک دوره ابتلا به سالمپنژیت یا سایر بیماری‌های التهابی لگن، خطر ناباروری در یک زن حدود ۱۵ درصد است. این میزان پس از سه دوره ابتلا به ۵۰ درصد افزایش می‌یابد.

مجموعه اطلاعات برای بیماران – چه چیزی باید بدانید ، چه چیزی باید پرسید.

چگونه می توان سالپنژیت را درمان کرد؟

درمان به شدت بیماری بستگی دارد، اما ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- آنتی بیوتیک ها: برای از بین بردن باکتری هایی که باعث عفونت می شوند، که در حدود ۸۵ درصد موارد موفقیت آمیز است.
- بستری شدن در بیمارستان: شامل تجویز داخل وریدی آنتی بیوتیک ها
- جراحی: اگر بیماری در برابر درمان دارویی مقاومت کند.

آخرین به روزرسانی ژوئن ۲۰۲۳

سلب مسئولیت: محتوای [این جزوه/ وب سایت ما] فقط برای اطلاعات عمومی ارائه شده است. این مطالب به عنوان توصیه های پزشکی که باید به آن تکیه کنید، در نظر گرفته نشده است. شما باید قبل از انجام یا خودداری از هرگونه اقدامی بر اساس محتوای [این بروشور/ وب سایت ما]، توصیه های پزشکی حرفه ای یا تخصصی را در رابطه با موقعیت فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش های معقولی برای به روزرسانی اطلاعات [بروشورها/ وب سایت ما] انجام می شود، اما هیچ گونه تضمین، ضمانت یا قولی، خواه صریح یا ضمنی، درباره دقیق، کامل یا به روز بودن محتوای [بروشور/ وب سایت ما] نمی دهیم.

مترجمین :

هماهنگ کننده و ویراستار :

دکتر سولماز پیری : پریناتولوژیست ، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال افریقا

سرپرست و همکار گروه مترجمین و ویراستار :

دکتر نجمیه سعادی : پریناتولوژیست ، دانشیار گروه زنان دانشگاه جندی شاپور اهواز ، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری و سلامت جنین ، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سایر مترجمین :

پارمیدا بشنام : دانشجوی دکترای عمومی پزشکی – دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز