

## ZAPALENIE PRZYDATKÓW

Jajowody i jajniki nazywa się przydatkami. Są położone blisko siebie, dlatego też stan zapalny jednego z tych narządów zazwyczaj przenosi się na drugi. Zapalenie przydatków występuje najczęściej u młodych, aktywnych seksualnie kobiet, rzadko dotyczy dziewcząt przed pokwitaniem oraz kobiet po menopauzie. Ryzyko zakażenia jest większe, gdy kobieta współżyje z kilkoma partnerami. Zapalenia przydatków występują rzadziej, jeśli są stosowane tabletki antykoncepcyjne, bowiem gęstszy śluz szyjkowy stanowi również barierę dla bakterii.

Do zakażenia dochodzi najczęściej drogą wstępującą poprzez pochwę, szyjkę i błonę śluzową macicy. Sprzyjają temu sytuacje, w których jest rozwarte ujście zewnętrzne kanału szyjki macicy, a współistniejące środowisko ułatwia przenoszenie się drobnoustrojów (krew, wydzielina). Dotyczy to takich sytuacji jak: miesiączka, poronienie i poród przedwczesny, poród i połóg, wyłyżeczkowanie jamy macicy (zwłaszcza podczas przerywania ciąży), obecność wkładki wewnątrzmacicznej, niektóre zabiegi ginekologiczne. Możliwe jest też zakażenie drogą zstępującą, gdzie poprzez krew z innych ognisk zapalnych (migdałki, zatoki, zęby) lub chorób zakaźnych (np. gruźlica, angina) bakterie przenoszą się na przydatki. Czasami dzieje się tak również w wyniku toczącego się w otrzewnej lub jelitach procesu zapalnego (wrostek robaczkowy). Bakteriami wywołującymi zapalenie przydatków są najczęściej beztlenowce, pałeczka okrężnicy (*E. coli*), dwoinka rzeżączki (*N. gonorrhoeae*), paciorkowce, gronkowce i przenoszone drogą płciową chlamydie (*Chlamydia trachomatis*).

W wyniku zakażenia, najczęściej bezpośrednio po miesiączce lub 5-21 dni po poronieniu, występują charakterystyczne dla ostrego zapalenia przydatków objawy: nagłe, silne, skurczowe bóle brzucha, gorączka lub stan podgorączkowy, połączone ze znacznym pogorszeniem samopoczucia, podrażnienie otrzewnej (odruch wymiotny, żywa bolesność podczas badania). Współistniejący stan zapalny błony śluzowej macicy powoduje nieprawidłowe krwawienia: krwotoczne miesiączki, plamienia międzymiesiączkowe. Czasem towarzyszą im: zaparcia, biegunka, kolka jelitowa, dolegliwości ze strony pęcherza moczowego. Badania laboratoryjne wykazują zwiększenie liczby krwinek białych (leukocytów) oraz przyspieszenie opadania krwinek (OB).

Podstawą leczenia jest antybiotykoterapia, której celem oprócz zwalczania stanu zapalnego jest również zachowanie drożności jajowodów. Dodatkowo stosuje się leki przeciwzapalne o jednoczesnym działaniu przeciwbólowym, a także rozpuszczające zrosty i poprawiające penetrację antybiotyków do narządów miednicy mniejszej w wyniku większego przekrwienia tej okolicy. Zaleca się leżenie w łóżku, lekko strawną dietę z dużą ilością płynów oraz powstrzymanie się od współżycia płciowego. U pacjentek, które mają założoną wkładkę wewnątrzmaciczną, należy rozważyć jej usunięcie jako potencjalnej przyczyny wywołującej stan zapalny. W szczególnych przypadkach niezbędne jest skierowanie do szpitala, zwłaszcza gdy istnieje konieczność stosowania leków drogą dożylną, ze względu na nasilone dolegliwości i przy nieskuteczności dotychczasowego leczenia ambulatoryjnego. W stanach przewlekłych, gdzie doszło do powstania rozległych zrostów, efektywne może okazać się leczenie bodźcowe: fizykoterapia (terapię impulsywną), naświetlania i nagrzewania miejscowe, terapia sanatoryjna (zwłaszcza borowiny). Czasem jedynym postępowaniem, umożliwiającym chorej zejście w ciążę, jest chirurgiczne uwolnienie zrostów i przywrócenie drożności jajowodów.

Pozostałością nie wyleczonego stanu zapalnego przydatków jest przewlekłe zapalenie, którego cechą charakterystyczną są przede wszystkim nawracające zaostrzenia po krótszych lub dłuższych okresach bezobjawowych. Nawet niewielki bodziec zewnętrzny (np. leżenie w mokrym kostiumie kąpielowym, zbyt krótka spódnica i cienkie rajstopy noszone zimą, przemakające buty czy nadmierny wysiłek fizyczny) może spowodować zaostrzenie tłącego się stanu zapalnego, aż do ostrego nawrotu włącznie. Występują wtedy stany podgorączkowe, okresowe jedno- lub obustronne bóle ciągnące, kłujące (zwłaszcza w czasie miesiączki i podczas współżycia płciowego), upławy, zaburzenia miesiączkowania i bolesne miesiączki. Ze względu na zrosty okołojajowodowe i okołojajnikowe, mogą występować wzdęcia brzucha i uczucie pełności.

Niezwykle ważną rolę w przypadku tej choroby odgrywa wczesne rozpoznanie i prawidłowe leczenie, bowiem w rezultacie nie wyleczonego zapalenia przydatków dochodzi do powstania

zrostów między jajowodami, jajnikami oraz pętlami jelit, ścianą pęcherza moczowego i otrzewną oraz do poważnych powikłań przebytego zapalenia przydatków, do których zaliczamy: niepłodność, ciążę pozamaciczną i utrwalone tyłozgięcie macicy.

**Jarosław Jacek Maj**  
**lekarz ginekolog-położnik**  
[www.medic.hg.pl](http://www.medic.hg.pl)  
[jarekmaj@poczta.fm](mailto:jarekmaj@poczta.fm)