

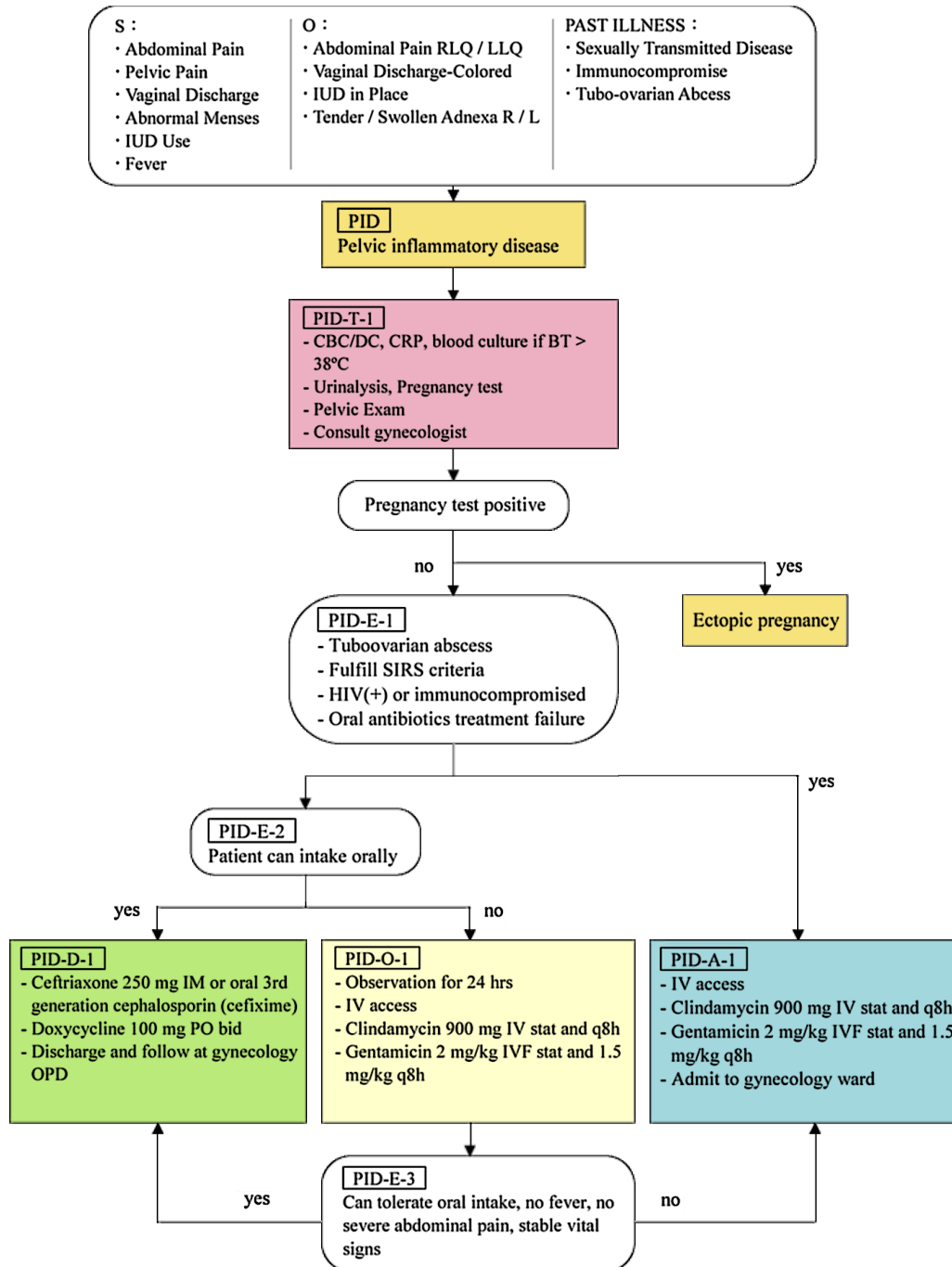


# 骨盆腔發炎 Pelvic Inflammatory Disease

關鍵字：下腹痛 ( Low abdomen pain ) ； 陰道分泌物 ( vaginal discharge ) ； 輸卵管及卵巢膿瘍 ( tubo-ovarian abscess, TOA ) ； 子宮避孕器使用者 ( intrauterine device, IUD user )

流程代碼：PID

## 流程指引



Top

## I. 引言

骨盆腔發炎包含子宮炎 ( endometritis ) · 卵巢炎輸卵管及卵巢膿瘍 ( TOA ) 和腹膜炎。臨床表現常以下腹

痛為主，常需與子宮外孕做鑑別診斷，所以尿液懷孕試驗為重要之檢查，本流程包括了上述兩種病症。另一個常見的鑑別診斷則為急性闌尾炎。

[Top](#)

## II. 重點摘要

### A. 診斷提示 PID

診斷骨盆腔發炎的3個主要條件皆須符合：下腹部壓痛、子宮附屬器（adnexa）壓痛、子宮頸觸痛。其他可協助支持診斷的次要條件為發燒 > 38°C、不正常的陰道分泌物、CRP或ESR上升、實驗室培養出Chlamydia trachomatis或Nesseria gonorrhoea。

### B. 流程說明

1. 臨床症狀懷疑骨盆腔發炎的病人，應會診婦產科醫師安排超音波檢查及內PID-T-1。當符合三個主要條件合併有一個以上的次要條件，又無其它明確腹痛的病因，就要開始治療。
2. 如果病人免疫功能低下者或合併有敗血症、卵巢膿瘍PID-E-1，應安排住院並給予靜脈注射抗生素PID-A-1。此外若病人之前已在門診接受口服抗生素治療，但症狀未改善，也應安排住院。
3. 未達到住院標準的骨盆腔感染，若病人無法從口進食，可以留觀24小時，使用輸液補充以及靜脈注射抗生素PID-O-1。
4. 如果病人的狀況不需住院且可以進食，或是於急診留觀24小時之後症狀緩解，則可以讓病人出院改使用口服抗生素治療，並回婦產科門診追蹤PID-D-1。

### C. 住院標準

病人有高燒併嚴重症狀、卵巢膿瘍、口服抗生素反應不佳或免疫功能低下等，需要住院使用靜脈注射抗生素。

### D. 出院評估

不符住院條件，可以口服進食。

[Top](#)

## III. 衛教

### Q. 何謂骨盆腔發炎？

- A. 女性骨盆腔因生殖系統與體外相通，當陰道的細菌，經子宮頸、輸卵管進入骨盆腔中繁衍，則會造成骨盆腔發炎。

### Q. 會造成骨盆腔發炎的原因為何？

- A. 造成骨盆腔發炎的原因很多，常見的是由陰道往上傳染，尤以性交傳染之病菌最多。其他原因如接受經陰道的手術（例如人工流產），免疫功能低下等。

### Q. 骨盆腔發炎的症狀為何？

- A. 下腹部兩側疼痛、性交疼痛、發燒、不正常月經出血，陰道有異常臭味的分泌物等症狀。

### Q. 骨盆腔發炎的治療方法為何？

- A. 1. 抗生素：依病情給予口服或注射劑型抗生素。  
2. 症狀治療：止痛藥及退燒藥。  
3. 手術治療：若輸卵管卵巢囊腫破裂產生腹膜炎，則需手術治療。

### Q. 骨盆腔發炎患者的注意事項及預防方法為何？

- A. 1. 避免多重性伴侶，安全的性行為，使用保險套，陰道隔膜或子宮帽。  
2. 平時注意生殖泌尿道的衛生保健。  
3. 有不正常陰道分泌物時，可使用清水沖洗外陰部，但應避免用陰道沖洗液或清潔液來灌洗陰道。

4. 預防產後感染，和避免在月經來潮時性交。骨盆腔發炎期間勿陰道灌洗及性行為。需等治療完全才可以有性行為。
5. 請按時服藥並回婦產科門診追蹤治療。
6. 如果有發燒、腹痛等症狀沒有改善、或症狀加劇時應儘速就醫。

[Top](#)

#### 參考資料

1. Ross J, Judlin P, Nilas L. European guideline for the manag