

Тема:

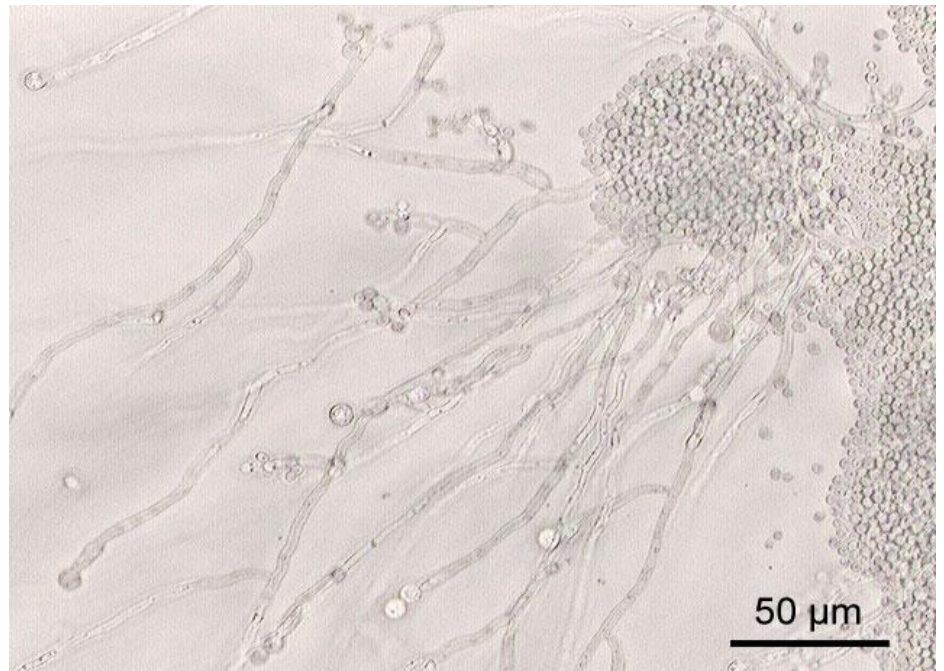
«Специфические воспалительные заболевания женских половых органов»



Подготовила: Сухенко М.М.
*преподаватель высшей категории,
преподаватель акушерства и гинекологии*

Кандидоз (кандидомикоз, молочница)

- *Кандидоз (кандидомикоз, молочница)* — заболевание слизистой влагалища, распространяющееся по продолжению на матку и придатки, вызывается микроскопическими дрожжеподобными грибами рода *Candida* (*Candida albicans*).



Жалобы на зуд, жжение в области наружных половых органов, бели жидкие молочные или с творожисто-крошковатыми включениями и неприятным кислым запахом. Боль при половом акте и мочеиспускании.

- **При осмотре в зеркалах** влагалище гиперимировано, с налетами грибка и слущившихся клеток эпителия и лейкоцитов.



Симптомы кандидоза (молочницы) у мужчин:

- Жжение и зуд в области головки полового члена и крайней плоти.
- Покраснение головки полового члена и крайней плоти.
- Белый налет на головке полового члена и крайней плоти.
- Боль при половом акте.
- Боль при мочеиспускании.
- Выделения белого цвета при мочеиспускании, похожие на сперму

Лечение

- проводится *местное лечение* спринцеваниями (2%-й раствор соды, буры с глицерином, спиртовым раствором хлорофиллипта...)
- смазывания слизистых оболочек анилиновыми красителями, бурой в глицерине
- *противогрибковые препараты* (дифлюкан, флюзак, певарил, гиповеварил, полижинакс, микосист, флюкостат, тержинан, леворин, нистатин) в виде свечей и внутрь (в таблетках),
- иммунокорректирующие препараты, поливитамины,
- лечить необходимо обоих половых партнеров.
- При рецидивирующем кандидозе (более 4 обострений в течение года) необходимо тщательное обследование на предмет сопутствующих инфекций .

Препараты чаще всего применяемые для лечения МОЛОЧНИЦЫ

Гинофорт

Групповая принадлежность: противогрибковый препарат

Форма выпуска: Крем вагинальный мягкий

Действие: Активен в отношении грибов рода Candida, Trichophyton, Microsporum, Epidermophyton и некоторых грамположительных бактерий. Блокируя в клеточной мембране гриба образование эргостерола из ланостерола, увеличивает проницаемость мембраны, что приводит к лизису клетки гриба.

Вагинальный крем обладает высокой биоадгезивностью. При интравагинальном применении бутоконазол находится на слизистой оболочке влагалища в течение 4-5 дней.



Бетадин

Групповая принадлежность: антисептический препарат

Форма выпуска: свечи, мазь

Действие: При контакте с белками бактериальной стенки или ферментными белками образует йодамины, и блокируя их действие оказывает бактерицидное действие на микроорганизмы. Благодаря большому размеру комплексной молекулы, Бетадин плохо проникает через биологические барьеры, поэтому практически не проявляется системное действие йода. Проникновение в ткани на глубину около 1мм, не препятствует нормальным процессам регенерации. За счет постепенного высвобождения йода препараты Бетадина действуют длительно.

Применение: местно/интравагинально 2-3 раза в день 6 дней



Флуомизин

Групповая принадлежность: Антисептик для местного применения

Форма выпуска: Таблетки для вагинального применения 10 мг.

Действие: Основное действие деквалиния хлорида - это усиление проницаемости клетки и последующая потеря ферментативной активности, которая вызывает гибель клетки. Деквалиния хлорид в виде вагинальной таблетки действует местно во влагалище. Заметное уменьшение выделений и воспаления отмечается через 24-72 ч

Применение: рекомендуется применять 1 вагинальную таблетку каждый день на протяжении 6 дней. Вагинальную таблетку вводят глубоко во влагалище вечером перед сном.



Вагисан

Групповая принадлежность: Лактобактерии

Форма выпуска: капсулы для перорального применения

Действие: Действие препарата направлено на поддержание и восстановление нормальной влагалищной микрофлоры, которая характеризуется равновесием между полезными бактериями, в основном лактобактериями, а также потенциально патогенными бактериями и дрожжевыми грибами. Препарат способствует увеличению количества природных лактобактерий во влагалищной среде, улучшает микрофлору. Лактобактерии оказывают стимулирующее влияние на иммунную систему и способствуют формированию слабокислой среды, предупреждая тем самым развитие урологических и гинекологических инфекций.

Применение: внутрь, во время еды 1-2 раза в сутки
2-4 недели



Трихомониаз

Инфекционное заболевание, которое вызывается влагалищными трихомонадами, *Trichomonas vaginalis*, простейшие одноклеточные микроорганизмы из класса жгутиковых.

Трихомонады очень неустойчивы во внешней среде, поэтому основным путем заражения является половой. Очень часто трихомонады сочетаются с гонококками, хламидиями, ВИЧ-инфекцией.



Больные **жалуются** на обильные бели *пенистого* характера, серо-зеленого (желтого) цвета с резким неприятным запахом, зуд в области НПО и влагалища, болезненность при м/и и половом сношении.

- **Диагноз** ставится на основании жалоб, анамнеза, гинекологического осмотра и данных бактериоскопического исследования мазка.
- **При осмотре в зеркалах** на стенках влагалища обильные точечные красные гранулемы, перерождающиеся в остроконечные кондиломы.

Лечение

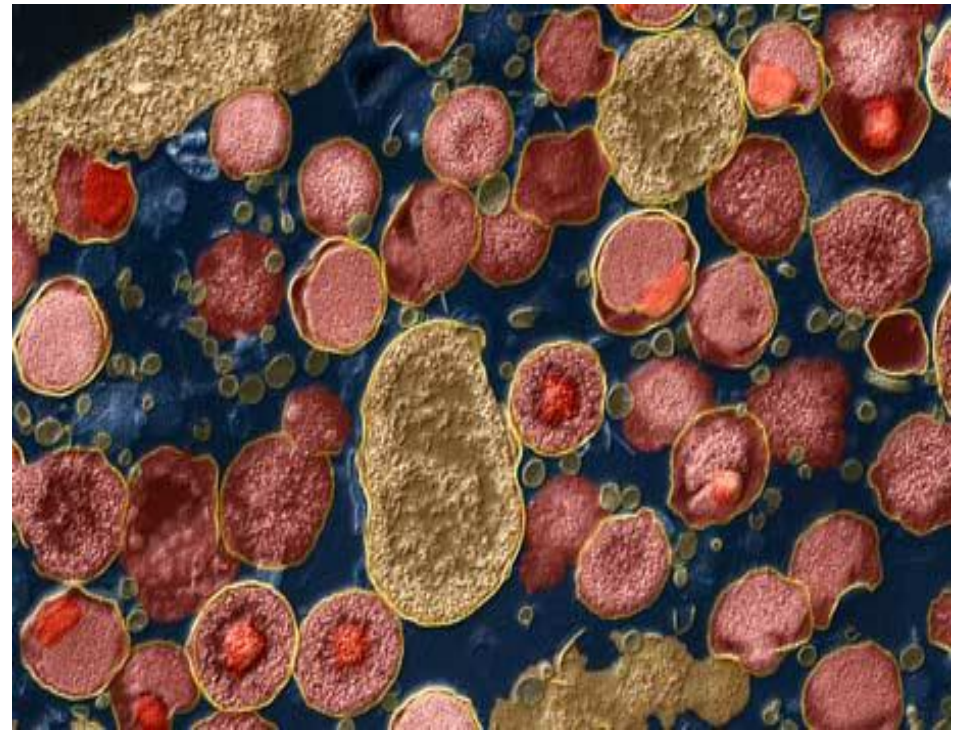
Показано *местное лечение*:

- спринцевание настоем ромашки или шалфея, раствором калия перманганата (1:8000) или фурациллина (1:5000),
- последующее введение во влагалище шариков или тампонов.
- Одновременно назначается метронидазол (трихопол, флагил) по схеме.
- Эффективен при трихомонозе тинидазол, клион – Д. наксоджин (однократно – 2г), атрикан – 250 – по 1 капсуле утром и вечером в течение 4-х дней.
- Одновременно нужно лечить обоих партнеров. До полного выздоровления половая жизнь не рекомендуется.
- Контрольные мазки берут через 7-10 дней после окончания лечения и затем в течение 3-х МЦ.

ЗППП – заболевания передающиеся половым путем

Хламидиоз

Хламидиоз относится к одной из самых распространенных половых инфекций. Это инфекционное заболевание, передающееся половым путём, вызываемое хламидиями (*Chlamydia trachomatis*)



- Инкубационный период – 10-30 дней.

Жалобы

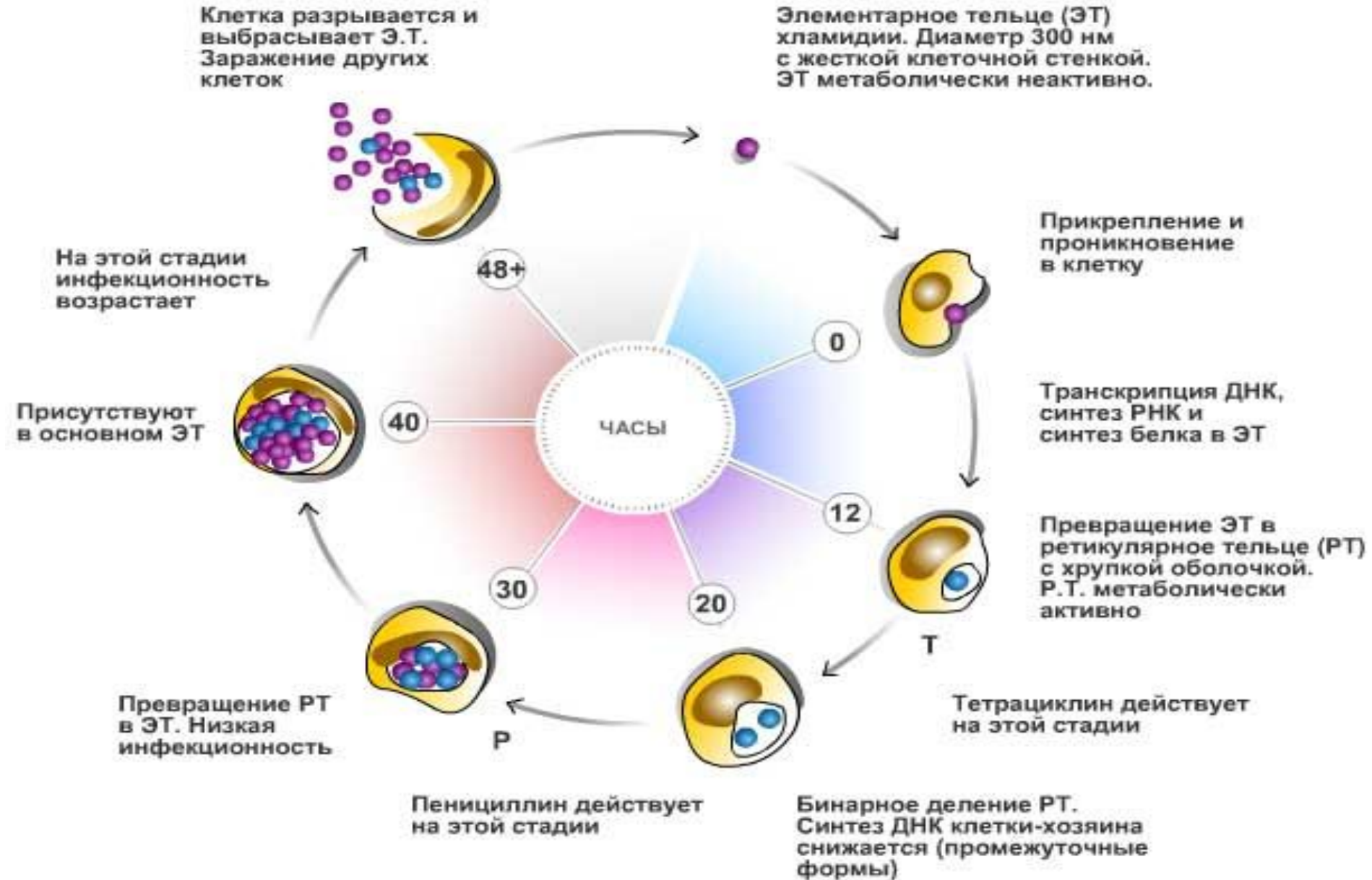
- **У женщин:**

- усиление выделений из половых путей (*слизистые или слизистогнойные. От нормальных выделений они могут отличаться неприятным запахом или желтоватым оттенком*)
- боли внизу живота, крестце во время и после полового акта, болезненное мочеиспускание,
- Хламидиоз у женщин часто вызывает эрозию шейки матки, цервицит, хронические воспалительные заболевания органов малого таза,

- **У мужчин:**

- скудные стекловидные выделения из мочеиспускательного канала,
- при мочеиспускании могут отмечаться зуд и жжение,
- разные боли, в основном несильные: болеть может в мочеиспускательном канале, в мошонке, в пояснице, в яичке,
- Может наблюдаться помутнение мочи, наличие в ней гнойных нитей, могут даже появляться кровянистые выделения в конце мочеиспускания или при семяизвержении.

Цикл жизни Хламидии



Диагностика

- Жалобы
- Данные анамнеза
- **При осмотре в зеркалах** отмечается гиперемия вокруг наружного отверстия м/и канала и цервикального канала, слизистые выделения из уретры и влагалища, отек влагалищной части ш/м.
- Последствия перенесенного хламидиоза – это: бесплодие, НМЦ, развитие спаечной болезни.

- **Микроскопический анализ** - у мужчин берётся мазок из уретры, у женщин — мазки одновременно из влагалища, шейки матки и наружного отверстия мочеиспускательного канала. Вероятность выявить хламидийную инфекцию 15-20%.
- **Иммуноферментный анализ (ИФА)** – *Определение антител (IgG, IgA, IgM) к хламидиям в крови.* Метод не только выявляет возбудителя заболевания, но и сообщает, на какой стадии хламидиоз находится — в острой или хронической. Точность и этого анализа на хламидиоз не превышает **60 %**.
- **Реакция иммунофлюоресценции (РИФ)** – из уретры материал окрашивают специальным веществом, потом исследуют под специальным микроскопом (так называемым флюоресцентным). Если хламидии присутствуют, то они светятся, как светлячки в объективе микроскопа. Точность этого метода — до **60-70 %**.
- **Полимеразная цепная реакция(ПЦР)** - экспериментальный метод молекулярной биологии, позволяющий добиться значительного увеличения малых концентраций определённых фрагментов нуклеиновой кислоты (ДНК) в биологическом материале (пробе). Точность анализа **95-100%**.
- **Посев на хламидии (культуральный метод).** Посев выявляет хламидии в **70-90 % случаев.**

Лечение

- Применяют препараты тетрациклинового ряда: доксициклин, суммамед – по 1г (2 таб.) однократно, салютаб -1таб (100мг) в день – в теч. 7-10 дней.
- Макролиды: эритромицин, олеандомицин, кларитромицин, рокситромицин;
- азитромицин;
- джозамицин и спирамицин.
- Российскими учеными был предложен новый метод лечения хламидиоза с помощью методики биорезонанса.



Бактериальный вагиноз, гарднереллез, анаэробный вагиноз, гарднереллезный вагинит)

- **Гарднереллез-** это дисбактериоз влагалища, т.е. состояние при котором нарушается соотношение микроорганизмов, в норме живущих во влагалище. Лактобациллы при этом замещаются анаэробными микробами. Заболевание сочетается с гонореей, трихомонозом, уреаплазмозом, хламидиозом, микоплазмозом
- Возбудитель-гарднерелла, *Gardnerella vaginalis*.



- Инкубационный период составляет от 7 до 10 дней (до 3-х недель).

Причины:

- Множество половых партнеров
- Сопутствующие инфекционные заболевания (венерические)
- Длительное лечение антибиотиками
- Нарушение гормонального фона
- Общее снижение иммунитета
- Использование методов контрацепции местного действия (свечи, вагинальные таблетки, спринцевания)
- НМЦ
- Ношение плотно прилегающего синтетического белья (т.е. создание препятствий для проникновения кислорода)
- Злоупотребление прокладками на каждый день, тампонами
- Неправильное питание (недостаток кисломолочных продуктов)
- Частые спринцевания

Симптоматика: однородные влагалищные выделения, густые, прилипающие к стенкам влагалища с неприятным запахом, серого цвета. Зуд, жжение во влагалище и в области НПО, учащенное м/и, боль при половом акте.

Диагностика

- **Повышение pH** - более 4,5 (норма – 3,8-4,5).
- **Аминовый тест:** усиление запаха «гнилой рыбы» при добавлении 10% КОН к выделениям. Неприятный запах свидетельствует о наличии летучих аминов, которые являются продуктами жизнедеятельности анаэробов.
- **Микроскопия мазка.** Наличие **«ключевых клеток»** - это поверхностные клетки влагалищного эпителия, покрытые большим количеством палочек гарднерелл и влагалищными анаэробами.
- Отсутствие лейкоцитов и лактобацилл в мазке
- **ПЦР, ПИФ, ИФА**



Лечение

- **Метронидазол** (по 500 мг-2 р в день в течение 7 дней),
- 0,75% Метронидазол - гель (Метрогил, Флагил, Клион-Д 100) 1 раз в течение 5 дней,
- **Клиндамицин** - 300 мг 2 раза в день в течение 7 дней,
- 2% вагинальный крем Клиндамицин по 5 г 1 раз в день в течение 7 дней,
- Влагалищные крема-свечи (**Далацин-крем**, Флагил, Тержинан, Канизон)
- Биопрепараты (лактобактерин, бифидумбактерин) –тампоны на ночь.
- Иммуностимулирующие и общеукрепляющие средства.

Следите за своим здоровьем и будьте здоровы!



Ваши вопросы ?



Спасибо за внимание!