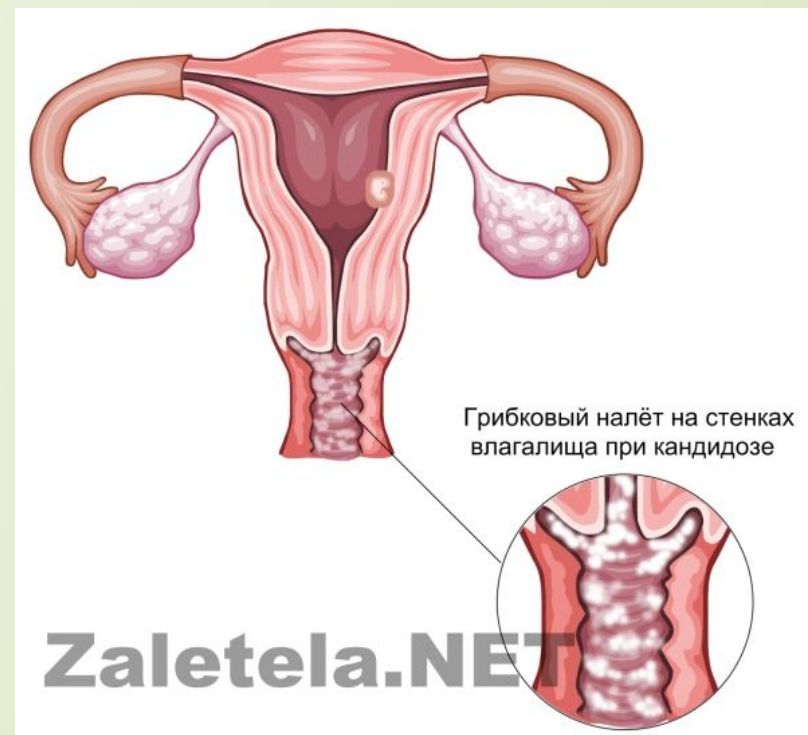


Вагинальный кандидоз во время беременности

Выполнила: студентка
педиатрического
факультета 403 группы
Самигулина Алина

Вагинальный кандидоз

Представляет собой поражение половых путей женщины дрожжеподобными грибками из рода Кандида (*Candida albicans*). При этом вагинальный кандидоз является частым спутником беременности, что значительно усложняет течение беременности и подвергает риску здоровье и матери и ребенка.



Причины возникновения

- Ослабление иммунитета, сильные стрессы, хроническое переутомление, плохое питание и т.п. При заболеваниях (особенно хронических и скрытых инфекциях), при авитаминозе/гиповитаминозе и т.д. истощается организм человека, что провоцирует развитие болезнетворных микроорганизмов.
- Гормональный дисбаланс или нарушение обменных процессов, особенно углеводного и белкового. Гормональная перестройка при беременности (в том числе и при лечении гормональными препаратами во время беременности) или выработка определённых гормонов сверх нормы (что характерно для гормонального дисбаланса) – всё это способствует изменению кислотности влагалища, таким образом, создаются благоприятные условия для количественного роста грибов Кандида.
- Лечение антибиотиками. Антибиотики, как известно, убивают не только вредоносные микробы, но и полезные микроорганизмы, населяющие слизистую влагалища и кишечника, и теперь, когда «хорошие» микробы, которые подавляли развитие грибков, уничтожены антибиотиком, начинают активно размножаться грибы *Candida* и прочие.
- Сахарный диабет (т.к. высокий уровень сахара в организме женщины снижает кислотность вагинальной среды, что чревато подавлением нормальной микрофлоры влагалища и развитием патогенных организмов).
- Частое спринцевание вымывает полезную микрофлору влагалища, провоцируя развитие вредоносных организмов.

Патогенез вагинального кандидоза во время беременности

- Начальный этап – это проникновение грибков во влагалище, затем наблюдается прикрепление микробов к слизистой оболочке влагалища и первичное поражение эпителия.
- На месте прикрепления микробов возникает локальное воспаление, целью которого является ограничение распространения инфекции. Защитные силы организма беременной женщины значительно ослаблены и потому часто им не удается локализовать инфекцию.
- На следующем этапе микробы проникают в глубину слизистой оболочки и в подслизистый слой. На этом этапе, как правило, появляются симптомы болезни.
- Дальнейшее распространение микробов с током крови может привести к возникновению кандидозного поражения внутренних органов (тяжелая форма кандидоза беременности).

Симптомы вагинального кандидоза во время беременности

1. Выделения из половых путей. Патологические выделения имеют белую творожистую или сливкообразную консистенцию с кисловатым специфическим запахом.
2. Зуд, жжение в полости влагалища и в области вульвы. Могут усиливаться неприятные ощущения после мочеиспускания или полового акта, к вечеру или после переохлаждения, при несвоевременном соблюдении гигиены наружных половых органов.
3. Боль во время полового акта или рези в области наружных половых органов. Поверхность влагалища воспалена и при касании может кровоточить, поэтому чаще всего при острой форме вагинального кандидоза интимная близость вызывает болевые ощущения и дискомфорт.

Диагностика вагинального кандидоза во время беременности

- Диагностируется гинекологом по жалобам пациентки и при осмотре на кресле.
- При гинекологическом осмотре врач обнаруживает покраснение и отек стенок влагалища, слизистая которого покрыта белым налётом.
- Для точной постановки диагноза необходимо провести лабораторное исследование мазка из влагалища и шейки матки на бактериальный посев и определить чувствительность данного вида грибка на противогрибковые препараты.
- Также гинеколог может отобрать материал для проведения анализа на инфекции, передающиеся половым путём, так как чаще всего молочница является лишь сопутствующим заболеванием, которое развивается на фоне более серьезных заболеваний (хламидиоза, микоплазмоза, уреаплазмоза, трихомониаза и прочих).

Чтобы не смазать общую картину заболевания необходимо за 1-2 дня до посещения гинеколога исключить половые связи, спринцевание и применение вагинальных таблеток, свечей, кремов, мазей, а непосредственно перед взятием мазка (за 2-3 часа до визита к врачу) не следует мочиться.

Опасность вагинального кандидоза во время беременности

- Риск развития инфекции плода и околоплодных оболочек во время беременности (амнионит, хориоамнионит);
- Риск самопроизвольного выкидыша или преждевременных родов;
- Риск рождения ребенка с малой массой тела;
- Риск развития внутриматочной кислородной недостаточности плода;
- Преждевременное излитие околоплодных вод;
- Риск развития раневой послеродовой инфекции (эндометрит).

Опасность вагинального кандидоза во время беременности

- При длительном течении болезни во время беременности, ребенок получает внутриутробное инфицирование, поражается пуповина, кожа, слизистые оболочки ребенка. В третьем триместре беременности инфицирование плодного пузыря может привести к преждевременному излитию околоплодных вод и, как следствие, к преждевременным родам.
- Редко, но бывает и полное заражение плода кандидозом, когда происходит поражение многочисленных органов ещё не родившегося ребёнка. Такое заражение обычно заканчивается самопроизвольным прерыванием беременности.
- Если женщина заболела кандидозом в предродовой период, то, проходя через инфицированные родовые пути, младенец контактным путём (от матери) заражается молочницей, которая может поразить слизистую оболочку рта (при молочнице ротовой полости) и глаз (при кандидозном конъюнктивите), верхних дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта.
- А для самой женщины молочница при родах чревата разрывами тканей промежности, так как инфекционно-воспалительные процессы, протекающие при молочнице, деформируют ткани шейки матки, делая их менее эластичными.
- Если женщина заболела молочницей в период кормления грудью, то заражение ребенка может произойти через грудное молоко.
- Также можно заразиться молочницей контактно-бытовым путём, т.е. через зараженные предметы обихода и при тактильном общении с людьми, больными любым видом кандидоза или являющимися переносчиками инфекции (при несоблюдении правил личной гигиены).

Лечение вагинального кандидоза во время беременности

Основными требованиями к лечению кандидоза беременных являются:

- безопасность для матери и будущего ребенка,
- низкая токсичность препаратов,
- низкая всасываемость препаратов,
- высокая антимикробная активность лекарства,
- минимальное количество побочных эффектов.

Основной группой препаратов, используемых в лечении кандидоза, являются антимикотики (противогрибковые препараты). Исходя из метода применения, различаем два вида противогрибковых препаратов: препараты для локального (местного применения) и препараты для системного применения (прием внутрь). Во время беременности желательно использовать противогрибковые препараты локального действия с низкой абсорбцией.

Исходя из фармакологической принадлежности, различаем следующие группы антимикотиков:

- Препараты из группы антибиотиков: нистатин, пимафуцин, леворин;
- Препараты из группы имидазолинов: кетоконазол, клотримазол, миконазол;
- Препараты из группы триазолинов: итраконазол, флуконазол;
- Комбинированные лекарства: микожинакс, пимафукарт.

Профилактика вагинального кандидоза во время беременности

- соблюдение мер личной гигиены,
- регулярное наблюдение у врача,
- по возможности отказ от лечения антибиотиками,
- прием витаминно-минеральных препаратов и иммуностимулирующих средств,
- правильное питание.