**Здоровье женщины**

Свидерик Э.Г., врач – дерматовенеролог

Иркутского консультативно-диагностического отделения ГБУЗ «ОКВД»

**ЧТО ТАКОЕ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ?**

Вульвовагинальный кандидоз ("молочница") - грибковое заболевание. Возбудитель его, дрожжеподобный гриб из рода кандида, поражает слизистую оболочку половых органов.

КАК ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ?

Среди всех инфекций влагалища кандидоз составляет 20-30%. 75% женщин хотя бы 1 раз за свою жизнь отмечали у себя кандидоз. Размножение грибков на слизистой оболочке влагалища и вульвы усиливается во время беременности (особенно в III триместре и перед родами).

## ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ?

Гриб рода кандида - микроорганизм, который в небольших количествах постоянно находится в организме здорового человека (на коже, в полости рта, в желудочно-кишечном тракте, в мочеполовой системе).

С помощью специальных таблиц врачи определяют насколько влагалище у здоровых женщин репродуктивного возраста заселено разными видами микроорганизмов.

Находясь в определённом равновесии с другими бактериями и грибами, которые есть в организме человека, грибки никак себя не проявляют. Но при нарушении гормонального фона или ослаблении иммунитета дрожжеподобные грибки бурно размножаются, что и приводит к заболеванию. К другим предрасполагающим факторам относят:

~~●~~ заболевания женских половых органов (нарушение менструального цикла, хронические воспалительные процессы);

~~●~~ хронические инфекции;

~~●~~ эндокринные заболевания, включая нарушение обмена веществ (сахарный диабет, ожирение);

~~●~~ беременность;

~~●~~ приём антибиотиков, глюкокортикоидов, цитостатиков, оральных контрацептивов;

~~●~~  химические или механические травмы влагалища (спринцевание растворами, грубый половой акт);

~~●~~ хирургические операции.

## ЧЕМ ОПАСЕН ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ?

Острая форма кандидоза, оставленная без лечения, может перейти в хроническую.Обычно к нему относятся легкомысленно, считая, что молочница пройдет сама. Тем не менее это заболевание может привести к некоторым осложнениям. Поэтому появление симптомов кандидоза-повод для безотлагательного визита к врачу.

Довольно часто кандидоз возникает у беременных женщин: причина тому - происходящая в организме перестройка, гормональные изменения и снижения местного иммунитета (во влагалище). В подобных случаях будущей маме следует внимательно отнестись к своему здоровью и не затягивать визит к врачу-специалисту.

Ребёнок может заразиться кандидозом во время родов. У 90% инфицированных детей в течение первой недели жизни бывает "молочница полости рта" и "пелёночный дерматит".

## КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ?

Основные проявления кандидоза:

~~●~~ творожистые выделения из влагалища с кисловатым запахом;

~~●~~ зуд и жжение в области наружных половых органов;

~~●~~ повышенная чувствительность слизистой оболочки половых органов;

~~●~~ боль после полового акта.

Острый кандидоз длится не более двух месяцев. При осмотре врач выявляет отёк и покраснение слизистой оболочки влагалища, пузырьковые высыпания. Если в течение этого времени не провести лечение, то заболевание переходит в хроническую форму. При кандидозе поражаются наружные половые органы, влагалище и мочевыводящие пути, поэтому дрожжеподобный грибок может вызывать кандидозный вульвит, вагинит, эндоцервицит, уретрит, цистит, баланопостит (воспаление крайней плоти полового члена у мужчин).

При кандидозном вульвите поражаются большие и малые половые губы, клитор и преддверие влагалища. Воспалённые участки становятся багровыми, возможны высыпания в виде небольших пузырьков. Между малыми половыми губами образуется творожистая плёнка. У пациенток со снижением функции яичников и сахарным диабетом воспаление может распространиться на область вокруг заднего прохода, а также на кожу пахово-бедренных складок.

Кандидозный цистит и уретрит встречаются в основном у мужчин.

Одна из форм заболевания - кандиданосительство, которым в основном страдают женщины. Это состояние возникает при расселении инфекции из влагалища в другие органы, а также при передаче дрожжеподобных грибов от матери к ребёнку в процессе родов и другими путями. У таких людей заболевание никак себя не проявляет, но о хроническим вульвовагинальным кандидозе врачи говорят в том случае, если у женщины в течение 1 года четыре раза (и более) были явные проявления этого заболевания. Все неприятные ощущения и дискомфорт при хроническом течении слабее, они возникают, как правило, за неделю до менструации и несколько стихают во время менструации.

## КАК ДИАГНОСТИРУЮТ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ?

Врач ставит диагноз кандидоза после получения полной картины: на основании результатов культурального исследования (посев отделяемого цервикального, мочеиспускательного канала и стенок влагалища на специальные среды с определением чувствительности к антибиотикам) и микроскопии мазков из влагалища - что дает врачу важную информацию для назначения эффективного лечения.

## КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ВУЛЬВОВАГИНАЛЬНОГО КАНДИДОЗА?

## Лечить кандидоз должен только врач!

## То, что подошло подруге или соседке, не обязательно поможет вам! К тому же, с началом лечения зуд и жжение исчезают очень быстро, но это не означает, что грибок побежден - необходимо тщательно выполнить до конца все назначения врача и в обязательном порядке сделать контрольный мазок.

При лечении кандидоза имеет немалое значение не только борьба с возбудителем, но и устранение факторов, способствующих развитию болезни. На время лечения пациенту нужно исключить половые контакты, а также прекратить приём антибиотиков, цитостатиков и других препаратов, которые не были назначены врачом.

Лечение кандидоза комплексное. Местное (свечи, мази во влагалище) и общее, воздействующее на весь организм, - приём лекарств. Выбор методов врач определяет в зависимости от тяжести болезни. Широко используются препараты группы Натамицин, у которых есть несколько форм выпуска: **в свечах** для лечения острых и хронических форм кандидоза, **в виде крема** для обработки наружных половых органов и перианальной области, если кандидоз сопровождается сильным зудом и жжением, **в таблетках** при подозрении на кандидозное поражение кишечника. Препараты этой группы не всасываются из желудочно-кишечного тракта и оказывает только местное действие, поэтому они разрешены во время беременности в 1,2 и 3 триместрах, когда большинство препаратов запрещено.

Неотъемлемый этап лечения - восстановление нормальной микрофлоры влагалища и желудочно-кишечного тракта, для чего назначают пребиотики (фруктоолигосахариды, яблочный пектин, морковный порошок), эубиотики (флоралдофилус, лактобактерии ацидофильные, солкотриховак, линекс), пробиотики (бифидобактерии бифидум, лактобактерии ацидофильные, жлемик).

После выздоровления врачи рекомендуют пациенткам соблюдать основные правила профилактики этого заболевания. Чтобы вновь не заразиться необходимо:

~~●~~ исключить половые контакты с инфицированными партнерами;

~~●~~ своевременно проводить лечение острых заболеваний органов мочеполовой системы;

~~●~~ соблюдать правила личной гигиены;

В Областном кожно-венерологическом диспансере проводится диагностика всех видов кандидоза и определение чувствительности кандид к противогрибковым препаратам, что позволяет назначить лечение каждой пациентке индивидуально.

**Будьте здоровы!**