Автор: Administrator
07.07.2008 11:54 -

В процессе жизнедеятельности мы постоянно контактируем с различными факторами внешней среды. Многие из них могут оказывать на организм разрушительное действие, вызывая различные заболевания. К этим факторам относятся разнообразные микробы, вирусы, простейшие и т. д.

Но всегда ли контакт с возбудителем того или иного заболевания приводит к его возникновению? Можем ли мы избежать этого? Да, конечно. В процессе эволюции природа наделила женщин многочисленными факторами защиты от наших вечных врагов — болезнетворных микроорганизмов. Прежде всего, к этим факторам защиты относятся биологические барьеры.

Первым таким барьером можно считать сомкнутое состояние половой щели, обеспечивающее разобщение влагалища с внешней средой. Это достигается тонусом мышц промежности, а также соприкосновением малых и больших половых губ.

Характер второго биологического барьера определяется строением и функцией влагалища. Проникновению и распространению микробов в известной степени препятствует прилегание друг к другу передней и задней стенок влагалища, а также строение его слизистой оболочки.

В предыдущей главе мы говорили о том, что влагалище покрыто слоями плоских клеток — многослойным плоским эпителием, который постоянно поддерживается во влажном состоянии благодаря влагалищному отделяемому. Оно имеет белый цвет, состоит из клеток влагалищного эпителия, лактобацилл, имеет нейтральный запах и кислую среду. Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки влагалища преграждает путь болезнетворным микробам в подлежащие ткани.

Особое значение имеет способность влагалища к самоочищению, этот процесс регулируется яичниками, выделяющими женские половые гормоны — эстрогены и прогестерон. Под влиянием эстрогенов в клетках многослойного плоского эпителия синтезируется вещество гликоген, из которого затем образуется молочная кислота. Процесс образования молочной кислоты из гликогена происходит при участии молочнокислых бактерий (палочек Додерляйна), при этом влагалищная среда поддерживается в кислом состоянии (pH колеблется от 3,8 до 4,5).

Во влагалище здоровой женщины содержатся преимущественно палочки Додерляйна, а также небольшое количество других микроорганизмов, в том числе стафилококков, стрептококков, дрожжевых грибков, анаэробов. Кислая среда здорового влагалища не позволяет размножаться другим микроорганизмам, даже возбудители гонореи и трихомониаза могут в небольших количествах присутствовать во влагалищной микрофлоре, не приводя к развитию инфекции.

Нередко пациентки задают вопрос: «Должны ли быть выделения из влагалища у здоровой женщины и каков их характер?» Исходя из вышеизложенного, можно сказать, что нормальное влагалищное отделяемое молочного цвета, практически без запаха, умеренное по количеству может присутствовать. Избыточное отделяемое, появление неприятного запаха, изменение окраски выделений могут служить признаком воспалительного процесса во влагалище — вагинита (кольпита).

В пожилом возрасте, после затухания функции яичников, когда уровень женских половых гормонов — эстрогенов становится очень низким, процесс образования гликогена ухудшается, что приводит к появлению во влагалище щелочной среды и частому развитию кольпитов. Этому способствуют также дистрофические изменения слизистой влагалища, вызванные падением уровня эстрогенов.

Третьим биологическим барьером на пути проникновения инфекции является шейка матки, канал которой заполнен слизью, обладающей защитными свойствами. К ним относятся, в частности, лизоцим и некоторые иммуноглобулины, оказывающие губительное действие на бактерии.

Что же способствует разрушению биологических барьеров?

Биологические барьеры разрушаются вследствие родовых травм промежности, которые приводят к зиянию половой щели и позволяют микробам беспрепятственно проникать в глубь влагалища, а также вследствие разрывов шейки матки, которые приводят к нарушению защитных свойств шеечной слизи. Поэтому так важно своевременное ушивание разрывов шейки матки и промежности после родов, а также укрепление мышц тазового дна при помощи физических упражнений.

Также факторами, разрушающими биологические механизмы защиты, являются опущения и выпадения стенок влагалища, механические, термические, химические воздействия, повреждающие слизистую оболочку влагалища. К ним относятся частые необоснованные спринцевания, нарушающие кислотность влагалища и нормальное соотношение микроорганизмов в нем, иногда химические средства контрацепции, также влияющие на изменение кислотности влагалищной среды, несоблюдение правил гигиены.

Однажды ко мне на прием пришла молодая женщина, которая жаловалась на обильные выделения из влагалища, чувство жжения и дискомфорта в области наружных половых органов. При осмотре был обнаружен химический ожог стенок влагалища и выраженный воспалительный процесс. Оказалось, что пациентка воспользовалась, по совету подруги, «народным» противозачаточным средством — ввела во влагалище после полового акта 10 (!) таблеток аспирина и половинку лимона, в результате чего и развились описанные выше поражения.

Нередко попадание микробов в матку происходит после родов, абортов, при менструации, так как при этом происходит вымывание кровью шеечной слизи вместе с факторами иммунной защиты и изменение влагалищной среды в сторону щелочной. Микроорганизмы, проникающие в матку, начинают активно размножаться на обширной раневой поверхности, приводя к развитию заболевания. В связи с этим мне бы хотелось напомнить о том, как важно соблюдать режим полового воздержания по еле родов, аборта или другого внутриматочного вмешательства, при менструации, так как именно в этот пери од женщины особенно уязвимы, а инфекция в верхние половые пути может проникнуть в том числе и при по мощи сперматозоидов.

К факторам, ослабляющим защитные свойства шеечной слизи, некоторые

специалисты относят внутриматочные контрацептивы (спирали), при этом инфекция попа дает в полость матки по их нитям, находящимся в шеечном канале. Именно поэтому Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) не рекомендует вводить внутри маточные контрацептивы женщинам, часто меняющим половых партнеров, так как при частой смене половы партнеров риск инфицирования выше.

В «критические дни» многие из нас часто для удобства пользуются тампонами. Но у таких гигиенических средств есть особенности, на которые я бы советовала обратить внимание. Впитывая менструальную кровь и препятствуя ее нормальному оттоку, они создают оптимальную среду для быстрого развития микроорганизмов и угнетения защитных механизмов влагалища, что в некоторых случаях может привести к развитию молниеносного сепсиса. Хотя подобного рода осложнения встречаются очень редко и главным образом в странах с жарким климатом, женщинам, часто страдающим воспалительными заболеваниями влагалища, лучше все ЖР подумать об использовании других средств защиты в период менструации.

Возникновению и развитию воспалительных процессов женских половых органов способствуют и такие факторы, как обменные нарушения, хронические заболевания других внутренних органов, авитаминозы, неполноценное питание, стрессы, физические перегрузки, вредные привычки и другие воздействия, снижающие иммунную защиту.

Кстати, не могу не сказать о вреде частого и не всегда обоснованного приема антибиотиков. Стало обычным делом при появлении первых признаков острого респираторного заболевания, иногда даже без повышения температуры, принимать антибиотики, да еще не положенные 5—7 дней, а 2—3 и в неправильной дозировке. Это необдуманное действие часто приводит к формированию лекарственной устойчивости, аллергизации организма, развитию дисбактериоза кишечника и влагалища и, как следствие, — ослаблению иммунной защиты.

Применяйте антибиотики только по назначению врача, когда это действительно необходимо, и соблюдайте правильную дозировку и длительность приема препарата. Кроме того, очень важно сочетать прием антибиотиков с витаминами, гепатопротекторами, т. е. препаратами, защищающими печень, а также с эубиотиками — лекарствами, восстанавливающими нормальную микрофлору кишечника и влагалища, что позволит максимально защитить организм от токсического воздействия антибактериальных препаратов. Также желательно сочетать прием антибиотика с противогрибковыми препаратами последнего поколения, такими как дифлюкан, микосист, пимафуцин, или с давно известным препаратом нистатин, который доступен

даже малоообеспеченным женщинам. Это позволит предотвратить развитие таких побочных эффектов, как дрожжевой дисбактериоз влагалища, кишечника, полости рта.

Я бы хотела особо обратить внимание моих читательниц на то, что при назначении антибиотиков нужно учитывать индивидуальные особенности организма пациента, поэтому каждый доктор может применять различные схемы лечения одного и того же заболевания у разных больных, и это вовсе не означает, что один врач лучше, а другой — хуже. Однако профессионализм любого врача требует соблюдения определенных принципов на-1 значения антибиотиков, которые изложены выше.

Всем известно, что чаще болеют люди, ведущие малоподвижный образ жизни, страдающие излишним весом, пренебрегающие закаливанием. В наше время, когда темп жизни очень высок, экология ухудшается с каждым годом, стрессы поджидают нас на каждом шагу, только правильный образ жизни поможет сохранить здоровье. Особенно это важно для женщин, которые не только растят детей и играют роль хранительницы очага, но часто и работают при этом не меньше мужчин. Поэтому мне еще раз хочется напомнить вам, что занятия любым спортом, сауна или русская баня, правильное питание, любимые увлечения, которые спасут от стресса, применение витаминов и биологически активных пищевых добавок, нормализующих обмен веществ, курсы лечебного и оздоровительного массажа, психотерапия и многое другое помогут избежать приема таблеток.

Говоря о защите от болезней, нельзя не упомянуть о таких интимных вещах, как культура половой жизни. Запад уже пережил всплеск сексуальной революции и сейчас платит за это высокую цену — СПИД, гепатит С и В, хламидиоз, микоплазмоз, генитальный герпес, цитомегаловирусная и папилломовирусная инфекции, а также другие заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП). Наша страна тоже вплотную подошла к ситуации, когда за случайную половую связь без средств защиты человек может заплатить не только здоровьем, но и жизнью, своей и своих близких.

Поэтому можно избежать очень многих проблем со здоровьем, обеспечив себе безопасный секс. Конечно, лучший способ достичь этого — иметь постоянного полового партнера, если же такового нет, то всегда пользуйтесь презервативом как основным средством защиты от заболеваний, причем без всякого стеснения или обид на взаимное недоверие: партнер сам может не знать о своих болезнях в момент свидания, а минутная слабость может оказаться роковой ошибкой.

Мне вспоминается история, произошедшая с одной моей пациенткой, девушкой Леной 20 лет. Она была довольно стеснительной и замкнутой, трудно завязывала знакомства, и когда однажды на студенческой вечеринке к ней подошел симпатичный парень лет 26 и пригласил на танец, Лена решила, что это и есть тот прекрасный принц, которого она так долго ждала. Принц был мил, обходителен, любезен, говорил комплименты, подливал вино и как-то очень быстро оказался с Леной наедине в соседней комнате. Про презерватив Лена сказать постеснялась. Как будто почувствовав ее сомнения, новый друг сказал, что он абсолютно здоров и бояться нечего. Ночь прошла как в сказке, Лена была счастлива и надеялась на продолжение отношений.

Каково же было ее разочарование, когда подружка, на квартире которой происходила вечеринка, сказала, узнав о Ленином приключении; «Это такой черненький, с усиками? Так это же Костя, у него каждый раз новая подружка на одну ночь, это для него как спорт! Ты резинкой-то пользовалась? А то он, говорят, недавно гонорею лечил».

Лена в ужасе побежала к врачу, чтобы обследоваться. Результаты обследования оказались неутешительными: у девушки обнаружили гонорею и трихомониаз, а при более углубленном обследовании — хламидиоз. Хорошо, что Костя оказался в общем-то неплохим человеком и помог Лене оплатить дорогостоящее лечение.

Теперь, когда мы с вами уже хорошо ориентируемся в анатомии и физиологии женской половой системы, а также представляем себе механизмы защиты от болезней и факторы, способствующие их возникновению, давайте поговорим о тех заболеваниях, которые чаще всего причиняют беспокойства нашим пациенткам.

Я много раз задавала своим пациенткам вопрос: «Как вы думаете, что чаще всего заставляет женщину обратиться к гинекологу, если не беременность?» Большинство из опрошенных женщин сказали, что, скорее всего, это воспаления. И действительно, по данным статистических исследований, проведенных в разных городах России, 60—65% женщин обращаются к участковому гинекологу по причине воспалительных заболеваний половой сферы.

Эти заболевания социально значимы, так как часто нарушают трудоспособность женщины, иногда на длительный срок, а также нередко приводят к бесплодию. Женские воспалительные заболевания поражают как наружные, так и внутренние половые

органы, в такой последовательности мы их и рассмотрим. По материалам книги «Советует доктор», М.Г. Шнеерсон