Автор: Administrator
10.07.2008 15:19 -



**Кандидоз(молочница)** - заболевание слизистых оболочек, кожи и внутренних органов, вызванное дрожжеподобными грибами кандида. Поражение мочеполового тракта является одним из наиболее часто встречающихся проявлений кандидоза. Чаще встречается у женщин. Возникновению мочеполового кандидоза способствует эндокринные заболевания, снижение иммунологической реактивности организма, авитаминозы - С, В2, В6 и др., применение гормональных, антибактериальных препаратов, иммунодепрессантов, цитостатиков, лучевой терапии). Характерным проявлением мочеполового кандидоза на слизистых является образование резко ограниченных серо-белых налетов. Выделения могут быть серозными, хлопьевидными, творожистыми или густыми сливкообразными. У мужчин мочеполовой кандидоз проявляется в виде уретрита, баланита или баланопостита, характеризующегося очагами покраснения с беловато-серым налетом. Отмечаются субъективные ощущения в виде зуда, жжения, болезненности в области расчесов и при мочеиспускании. Диагноз мочеполовой кандидоз устанавливается при наличии клинических проявлений заболевания и микроскопического выявления грибов рода Кандида. Обнаружение грибов при отсутствии симптомов не является показанием к назначению лечения, так как они периодически могут выявляться и у здоровых людей. Половым партнерам больных урогенитальным кандидозом рекомендуется обследование, а при необходимости - лечение. Больным рекомендуется воздерживаться от половых контактов до излечения или применять презервативы. Кандидоз многими расценивается как заболевание, встречающееся исключительно у женщин.

Однако, в этом случае непонятно, как тогда молочница передается - ведь лесбийские контакты встречаются гораздо реже, чем обычные гетеросексуальные. В то же время, следует помнить, что кандида может бессимптомно пребывать в полости рта (иногда вызывая воспаление - молочницу ротовой полости) и в толстом кишечнике, что создает возможности для неполового распространения болезни. У мужчин кандидоз проявляется периодически повторяющимися зудящими высыпаниями на половом члене. Эти высыпания в виде мелкой белой сыпи, как правило, не привлекают особого внимания, иногда становятся даже привычными. При хроническом течении болезни кожа полового члена становится тонкой и легко травмируется. Нередко мужчина жалуется на то, что после даже не очень активного сношения на пенисе появляются ссадины и потертости. Если в ранку попадают микробы, может возникнуть воспаление. Кандиду редко рассматривают как причину мужского бесплодия, хотя это не может быть исключено, особенно, при вторичном инфицировании. Диагностика кандидоза не представляет трудностей - микроскопическое исследование выявляет специфическую картину скоплений мельчайших грибков. Лечение кандидоза у мужчин проводится теми же методами и препаратами, что и у женщин - местно мазь или крем Пимафуцин или

Полижинакс одновременно с таблетками Атрикан или Дифлукан. Очень важно проводить лечение одновременно у обоих супругов, что должно соблюдаться и в случаях, когда молочница не беспокоит мужчину, но проявляется у его жены выделениями и болями. Врачи гинекологи под молочницей понимают строго определенное заболевание, вызванное известным возбудителем - грибком рода Кандида. Но выделения, зуд и жжение вызываются не только грибками. Такие же симптомы воспаления влагалища (кольпита) возможны при гонорее, трихомониазе, бактериальном вагинозе (гарднереллезе), генитальном герпесе, хламидиозе, микоплазмозе, уреаплазмозе и др. инфекциях. Поэтому когда беспокоят описанные жалобы, нужно идти к врачу на обследование и выяснять возбудителя, а не заниматься самолечением, т.к. препарат выбора зависит от точного диагноза. Кандидоз во время беременности, как и любая другая инфекция, представляет собой потенциальную опасность. Он осложняет протекание самой беременности и повышает риск инфицирования плода и новорожденного. Поэтому несмотря на относительно высокую частоту встречаемости у беременных, "молочница" не является нормальным, обычным, закономерным и безобидным спутником этого состояния, как считают некоторые женщины по рассказам мам и подруг. Ее надо диагностировать и лечить.

## ДИАГНОСТИКА

Первое исследование, которое необходимо провести при наличии жалоб на выделения, это бактериоскопия - рассматривание окрашенного мазка на флору под микроскопом.
Нормальная микрофлора влагалища:
Палочки Дедерляйна (молочные бактерии). Они должны определяться в мазке вместе с эпителиальными клетками (поверхностный слущивающийся слой стенок влагалища) и небольшим количеством лейкоцитов (до 20 в поле зрения микроскопа).
Лейкоциты - защитные клетки, борющиеся с возбудителями инфекции. Их количество повышается при воспалительных заболеваниях, они являются признаком наличия инфекции.
При обнаружении в мазке спор или мицелия (тела) грибков ставится диагноз кандидоз - истинная молочница. Однако эти грибки и в норме могут жить во влагалище здоровой женщины, и иногда появляться в мазке в виде единичных спор, не требуя лечения. Лечения требует ситуация, когда появляются жалобы: выделения белого цвета, чаще творожистые, комочками, с кисловатым запахом; зуд, усиливающийся после полового акта, водных процедур, ночью. Эти жалобы возникают периодически, вне беременности провоцируются нарушением диеты, голоданием, переохлаждением, стрессом, болезнью, определенным периодом менструального цикла, приемом гормональных препаратов (противозачаточные таблетки). Во время беременности, как правило, кандидозный кольпит обостряется. Это связано с повышенным уровнем женских половых гормонов, который приводит к изменению микрофлоры влагалища и созданию благоприятных условий для размножения грибков. Иногда симптомы проходят самостоятельно или на фоне самолечения (различные свечи), но через некоторое время возобновляются. При наличии характерных жалоб, соответствующем виде выделений и отсутствии грибков в мазке используют более чувствительные методы диагностики - бактериологический и ПЦР. Бактериологический (культуральный) метод - посев на специальную питательную

среду - среду Сабуро. При этом отдельные клетки грибов попадают в благоприятные условия, и даже будучи в небольшом количестве, недостаточном для диагностики в мазке, размножаются, образуя колонии, - и т.о. подтверждают свое присутствие и жизнеспособность в материале. Метод полимеразной цепной реакции (ПЦР) основан на обнаружении в исследуемом материале единичных молекул ДНК возбудителей. Это самый чувствительный метод диагностики инфекций, полезен для поиска возбудителей, не видимых в обычном мазке и плохо растущих на питательных редах. Для диагностики кандидоза использовать метод ПЦР - неоправданная роскошь (метод дорогой и трудоемкий), тем более что он достаточно часто дает ложноположительные результаты (положительный результат при реальном отсутствии возбудителя). Именно поэтому главный критерий необходимости лечения - это специфические жалобы, подтвержденные результатами бакериоскопии и/или посева. Кандидоз не относится к числу классических заболеваний, передающихся половым путем, это внутреннее состояние, причиной которого является снижение иммунитета. Поэтому при длительно текущем, рецидивирующем, плохо поддающемся лечению кандидозе необходимо искать патологию в организме, которая может вызывать иммунодефицит, проявляющийся, в частности, кандидозом. Сама беременность из-за изменения гормонального фона и некоторых особенностей работы иммунной системы является фактором, поддерживающим благосостояние грибков, однако всегда нужно иметь в виду, вовремя диагностировать и устранять более серьезные изменения, опасные в том числе и для самой беременности.

**ПРИЧИНЫ СТОЙКОГО КАНДИДОЗА:**

Наличие хронической инфекции половой системы или любой другой системы организма. Иммунная система истощается в борьбе с хроническим воспалением, и это проявляется в том числе и кандидозом.
Хронические заболевания, например, почек, печени, по той же причине.
Гормональные нарушения: сниженная функция щитовидной железы, сахарный диабет, ожирение.
Прием гормональных препаратов: преднизолона, дексаметазона, метипреда (для лечения иммунных нарушений, гиперандрогении).
Генитальный герпес.
Прием антибиотиков, вызывающих иммунодефицит и дисбактериоз кишечника.
Резервуар кандидоза в организме - кишечник, оттуда грибки попадают в другие места обитания.
Неправильное питание, в частности, избыток сладкого, тоже может приводить к развитию дисбактериоза и размножению грибков.
Хронические заболевания кишечника - колит, дисбактериоз.
Неправильное применение эубиотиков: после (или вместо) лечения нарушений влагалищной флоры, например, бактериального вагиноза, часто назначаются препараты, содержащие молочные бактерии (лактобактерин, ацилакт). Эти бактерии в норме должны жить во влагалище, поддерживая в нем кислую среду, и при их достаточном количестве не могут поселиться щелочелюбивые бактерии, вызывающие бактериальный вагиноз. Но грибки прекрасно сосуществуют с молочными бактериями в

кислой среде и размножаются в этих условиях. Поэтому назначать эубиотики возможно только при подтвержденном (мазком, а лучше посевом) отсутствии грибков. Таким образом, кандидоз - это маркер неблагополучия в организме, и кроме специфического лечения противогрибковыми препаратами он требует полноценного обследования и устранения первопричины иммунодефицита.

**ЛЕЧЕНИЕ**

Возникая как внутреннее состояние, кандидоз может передаваться половым путем. Поэтому лечение проходят одновременно оба партнера и во время лечения используется презерватив. Все препараты должен назначать лечащий врач, исходя из индивидуальных особенностей женщины, склонности к аллергии, состояния печени и почек, особенностей течения беременности, сопутствующих патологий и др. Самолечение неблагоприятно всегда, а при беременности может быть просто опасным.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**

Молочница - это не просто слово, означающее выделения и зуд. Это конкретное заболевание, вызываемое грибками, - кандидозный кольпит. Выделения и зуд (кольпит) могут быть вызваны не только молочницей, но и целым рядом других инфекций. Поэтому ставить себе самостоятельно диагноз и заниматься самолечением нельзя, нужно идти к врачу и определять конкретного возбудителя. Кольпит, в том числе кандидозный, не является безобидным состоянием вообще, а во время беременности представляет собой реальную опасность для вынашивания и здоровья ребенка. Поэтому к появлению соответствующих жалоб нужно относиться серьезно и не затягивать поход к врачу. При обнаружении кандидоза помимо назначения противогрибковых препаратов нужно обследовать организм, найти первопричину иммунодефицита, принять меры к повышению иммунитета (витамины, иммуномодуляторы). Лечение должны пройти одновременно оба партнера, т.к. это заболевание передается половым путем, даже если первоначально возникает как признак иммунодефицита. Яснее: если у Вас кандидоз, это не значит, что Вас кто-то заразил, но это значит, что Вы можете заразить другого. Во время лечения, до получения результатов необходимо предохраняться презервативом. Эффективность лечения определяют через 7-10 дней с помощью повторного мазка или бактериологического (культурального) исследования. Оригинал материала http://www.pochtymama.ruweb.net