

# ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ ОРГАНОВ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ





# КЛАССИФИКАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЖЕНЩИНЫ

## КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ЭТИОЛОГИИ

1

Воспалительные  
процессы  
неспецифической  
этиологии

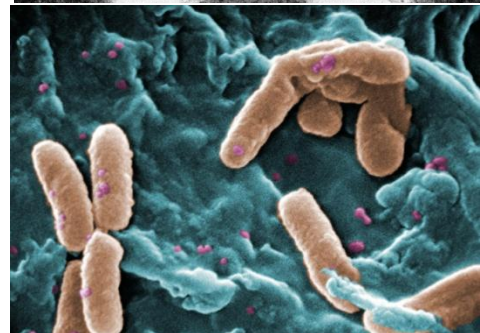
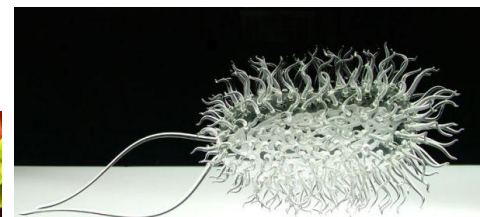
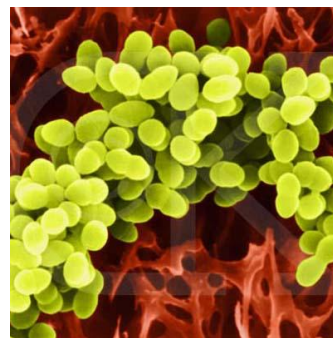
2

Воспалительные  
процессы специфической  
этиологии

# КЛАССИФИКАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЖЕНЩИНЫ

## Воспалительные процессы неспецифической этиологии вызывают:

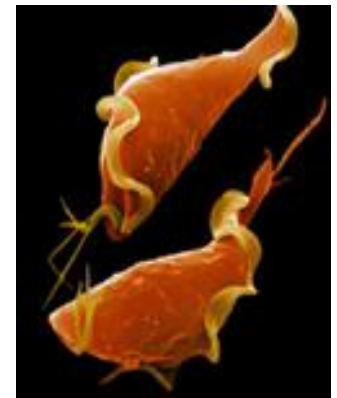
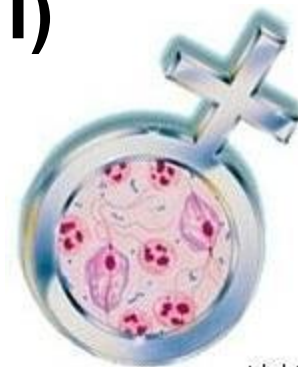
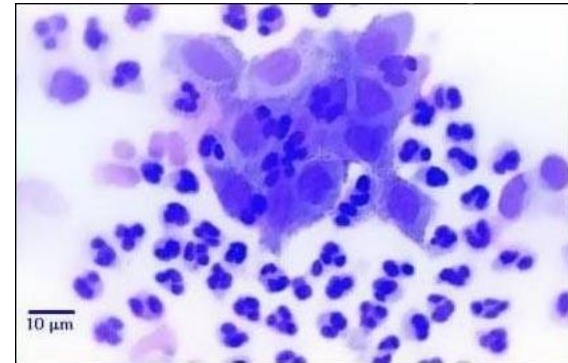
- кишечная палочка
- стафилококк
- стрептококк
- синегнойная палочка
- другие микроорганизмы



# КЛАССИФИКАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЖЕНЩИНЫ

## Воспалительные процессы специфической этиологии вызывают:

- гонококк
- трихомонада
- хламидии
- другие инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)





# КЛАССИФИКАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЖЕНЩИНЫ

## ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ:

- 1. Воспалительные процессы наружных половых органов** (вульвит, вестибулит, бартолинит)
- 2. Воспалительные процессы внутренних половых органов** (кольпит, эндоцервицит, сальпингит, сальпингоофорит, эндометрит, параметрит, пельвиоперитонит)



# КЛАССИФИКАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЖЕНЩИНЫ

## ПО ОТДЕЛАМ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ:

- 1. Нижний отдел половых органов** – ниже внутреннего зева (вульвит, вульвовагинит, бартолинит, кольпит, эндоцервицит)
- 2. Верхний отдел половых органов** – выше внутреннего зева (сальпингит, альпингоофорит, эндометрит, метроэндометрит, параметрит, пельвиоперитонит)





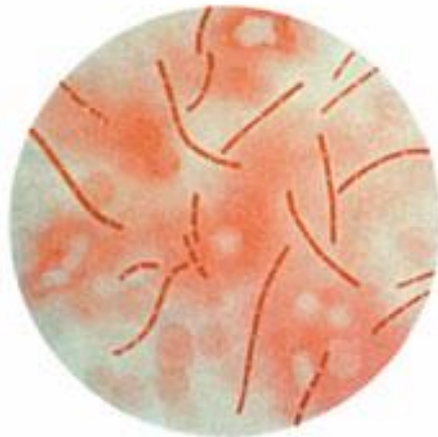
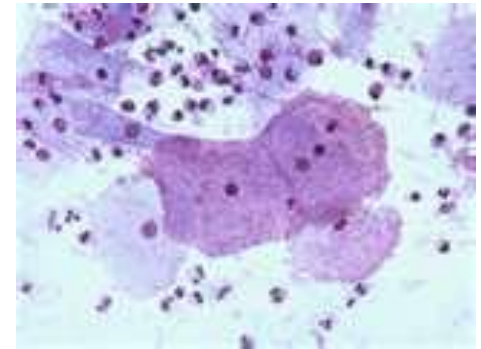
# ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ



# БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ (БВ)

Этиология:

- Гарднерелла
- Коринебактерии
- Гемофильная палочка
- Бактероиды





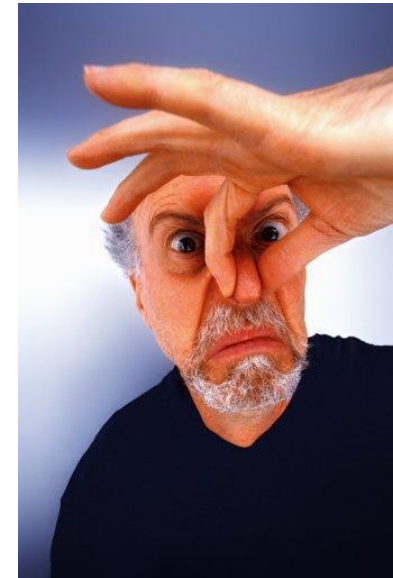
# БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ (БВ)

Клиника:

- **Основная жалоба** – обильные, серые, вагинальные выделения с неприятным **«рыбным»** запахом

- **Зуд**

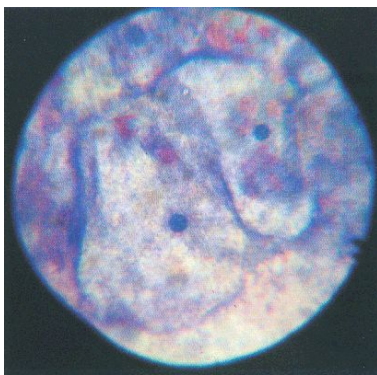
- **Жжение во влагалище**



# БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ (БВ)

## Диагностика:

- Специфические вагинальные выделения
- Ключевые клетки
- рН влагалища  $>4,5$
- Положительный аминовый тест



Бактериальный вагиноз.



(10% КОН)



# БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ (БВ)

## Лечение:

- Метронидазол 500 мг per os 2 раза в сутки, 7 дн.
- Орнидазол 500 мг per os 2 раза в сутки, 5 дн.
- Клиндамицин (далацин) 2% крем, интравагинально 1 раз в сутки, 3 дн.
- Флагил
- Тержинан
- Гиналгин
- Нео-пенотран , неопенотран-форте



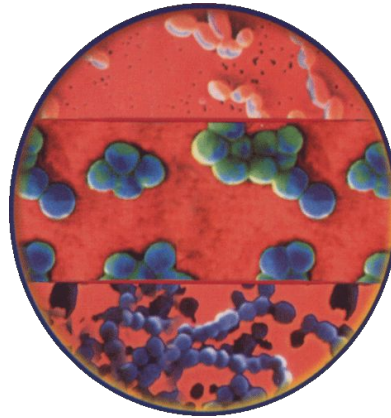
# БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ (БВ)

## Второй этап – восстановление микробиоценоза влагалища

- ЛАКТОБАКТЕРИН
- БИФИДУМБАКТЕРИН
- АЦИЛАКТ – АЦИДОФИЛЬНЫЕ СВЕЧИ



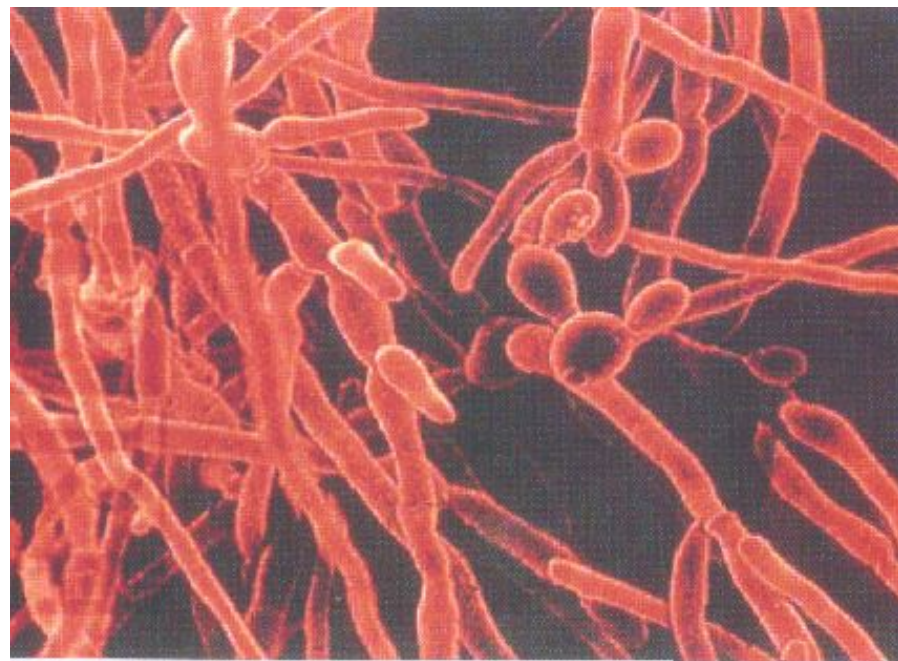
# УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ



- Более 150 видов *Candida*
- 75-90% случаев *Candida Albicans*
- Условно-патогенные микроорганизмы
- Высеваются со слизистых гениталий у 20-25% здоровых женщин

# ВОЗБУДИТЕЛИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА

- **Candida Albicans – 80-94%**
- **C. glabrata – 2-15%**
- **C. krusei**
- **C. tropicalis**
- **C. parapsilosis**
- **C. lusitaniae**



Псевдомицелий. Кандидоз.



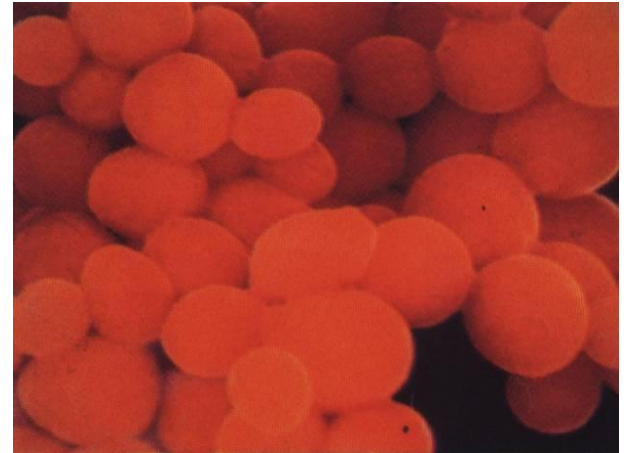
# ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА

## ● Лекарства:

✓ Цитостатики

✓ Кортикостероиды

✓ Антибиотики



● Патогенная микрофлора во  
влагалище

● pH влагалищной среды **5,8-6,5**

● Железодефицитная анемия

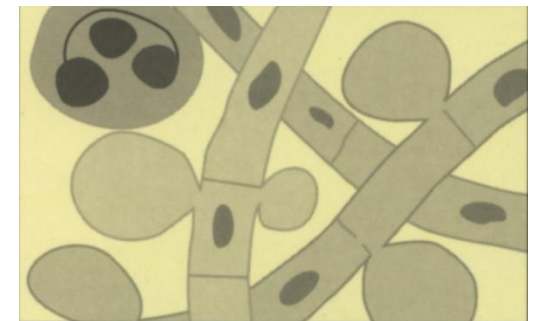


# ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА

- **Эндокринная патология**  
(сахарный диабет, гипотиреоз)
- **Туберкулез**
- **Облучение**
- **Работа на производствах белково-витаминного концентрата, по переработке фруктов, овощей**
- **Иммунодефицит**

# КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА

- **Острый урогенитальный кандидоз (до 2 месяцев)**
- **Хронический (рецидивирующий) кандидоз**
  - (более 2 месяцев)
  - частота рецидивов – 20-40%
- **Кандидоносительство**



# КЛИНИКА

## 1. Жалобы:

### ✓ Бели

- Творожистые
- Жидкие
- Густые
- Сливкообразные
- Зеленовато-белый цвет
- Неприятный, кисловатый запах



# КЛИНИКА

## 1. Жалобы:

- Зуд
  - Наиболее частый симптом
  - Чаще беспокоит во вторую половину дня, вечером, ночью
  - После водных процедур полового акта
- Болезненность при мочеиспускании





# УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ

## Гинекологическое исследование:

- ✓ Отечность влагалища
- ✓ Гиперемия слизистой вульвы, влагалища, шейки матки
- ✓ Серо-белые, творожистые налеты на стенках влагалища и шейки матки
- ✓ Кровоточивость







# УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ

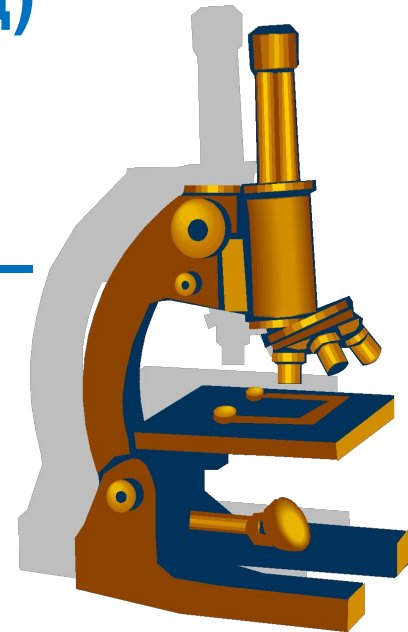
**Хронический рецидивирующее течение:**

- ✓ Гиперемия влагалища не выражена
- ✓ Непостоянный, неинтенсивный зуд
- ✓ Скудные выделения из половых путей
- ✓ Нет выраженности клинических СИМПТОМОВ



# ДИАГНОСТИКА ГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА

- **Микроскопическое исследование**
- **Микробиологический метод**  
(селективные среды, точность до 95%)
- **Ауксонограмма (виды кандид)**
- **Фангискрин**  
(вид и устойчивость кандид) –  
автоматический анализатор



# ЛЕЧЕНИЕ ГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЭТИОТРОПНОЕ

- **НИЗОРАЛ** (кетоканазол)  
– 200 мг 2 р./сут, 5 (10)дн. За 30 мин до еды  
вагин. свечи – 1 р./сут 3-5 дн.
- **ГИНОФОРТ** – крем, местно, однократно
- **КЛОТРИМАЗОЛ** – 1 таблетка вагинально, 1 р./сут на ночь, 6-12 дн.
- **КАНДИД** (крем)
- **МАКМИРОР** – 1 свеча на ночь, 8 дн.



# ЛЕЧЕНИЕ ГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ЭТИОТРОПНОЕ

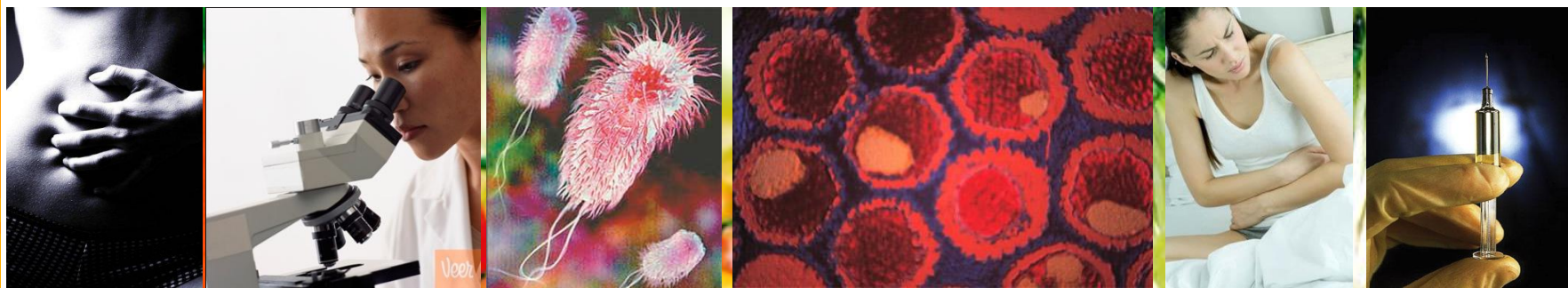
- **ДИФЛЮКАН (флуконазол) - 150 мг,**  
перорально, однократно
- **ОРУНГАЛ (итраконазол) – 200 мг 2 р./сут, 1**  
дн., после еды



# ЛЕЧЕНИЕ ГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА



**Второй этап –  
восстановление  
микробиоценоза  
влагалища**



**Спасибо за  
внимание!**



Томск 2010