Областной эколого-биологический центр, заочная школа юный исследователь.

МОУ «Лицей №8» г Перми.

Проблемы малоизвестных

заболеваний человека.

Вульвовагинальный кандидоз.

Исполнитель: Маслеева Александра

Научный руководитель студентка:

ПГМА имени Ватнера

Кобус А. Б.

Научный руководитель учитель биологии:

Бажина А. И.

Научный консультант ПГМА

доцент Н. А. Батарова.

г. Пермь 2007 год.

Содержание.

Введение…………………………………………………………….стр.3

1.Обзор литературы……………………………………………….стр.4- стр.10

1.1.Вульвовагинальный кандидоз……………………………..стр. 4-стр. 7

1.2. Молочница у мужчин…………………………………………..стр. 8

1.3. Молочница в период беременности………………………..стр.9

1.4. Противогрибковые средства. ………………………………стр.10

2.Собственное исследование…………………………………стр.11-стр.12

Выводы и рекомендации…………………………………........стр.13-стр.14

Использованная литература…………………………………….стр.15

Приложение……………………………………………………..стр.16-стр.25

Введение

«Инфекционные заболевания влагалища в последние десятилетия занимают первое место среди всех акушерско – гинекологических проблем, их своевременные диагностики и лечения особенно актуальны еще и потому, что влагалище – один из органов репродуктивной системы женщины, его состояние напрямую влияет на способность женщины выносить и родить здорового ребенка».

В.Н.Серов,

академик РАМН, профессор,

# главный акушер- гинеколог МЗ РФ

Вульвовагинальный кандидоз (или молочница)-грибковое поражение наружных половых органов и влагалища у женщин. Возбудителями являются дрожжеподобные грибы рода Candida. Известно, что до 75% женщин хотя бы раз в жизни сталкиваются с этой проблемой. Многие слышали об этом заболевании, но мало кто имеет понятие о причинах и последствии молочницы.

Тема нашего реферата на самом деле очень актуальна, так как не всем болезням люди, особенно молодежь, оказывают должное внимание. В то время как последствия данных заболеваний губительно сказываются на здоровье и самочувствие человека.

Ежегодно заболеваемость вагинальным кандидозом как у нас в стране, так и во всем мире увеличивается. Частота вагинального кандидоза в последние годы возросла в 2 раза и составляет по оценкам разных авторов от 26 до 40-45 % в структуре инфекционной патологии нижнего отдела половой системы.

Целью данного реферата было исследование осведомленности людей о малоизвестном заболевании – вульвовагинальном кандидозе или молочнице.

Для достижения цели необходимо было решить следующие задачи:

1. Более подробно ознакомиться с заболеванием: выяснить причины и последствия заражения кандидозом;

2) Провести исследование, на предмет осведомленности людей о молочнице.

Вульвовагинальный кандидоз.

Молочницу также называют вагинальным кандидозом. Возбудителем молочницы чаще всего является Candida - тип грибка, который в норме присутствует в организме. Кандиды присутствуют на коже и слизистых (во рту и в кишечнике) большинства здоровых людей. При определенных условиях данный грибок растет очень быстро, что приводит к кандидозу. Чаще всего молочница возникает при снижении общего и местного иммунитета. Если лечение не начато своевременно, то его процесс может затянуться весьма надолго.

Под названием «молочница» кандидоз известен еще со времен Гиппократа. Ежегодно заболеваемость вагинальным кандидозом как у нас в стране, так и во всем мире увеличивается. Частота вагинального кандидоза в последние годы возросла в 2 раза и составляет по оценкам разных авторов от 26 до 40-45 % в структуре инфекционной патологии нижнего отдела половой системы.

75% женщин репродуктивно возраста переносят как минимум 1 эпизод вагинального кандидоза в течение жизни.

У 50% регистрируются повторные эпизоды вагинального кандидоза.

У 20% женщин течение вагинального кандидоза приобретает хронический характер.

Молочница не относится к венерическим болезням и рассматривается вместе с ними из-за сходной клинической картины.

**Симптомы молочницы у мужчин:**

* зуд, болезненность и покраснение головки полового члена;
* отек головки полового члена и крайней плоти;
* белый творожистый налет на головке полового члена;
* боль при половом акте.

### Симптомы молочницы у женщин:

* зуд, болезненность и покраснение наружных половых органов;
* зуд и болезненность влагалища;
* белые творожистые выделения из влагалища;
* боль при половом акте;
* боль при мочеиспускании.

**Возбудитель кандидоза (молочницы)**-грибы Candida. В настоящее время насчитывается более 150 видов этого рода. Основную роль в возникновении играет заболевание Candida albicans, являющаяся возбудителем кандидоза в 95% случаев. Наряду с широким распространением различных видов дрожжеподобных грибов во внешней среде. По данным исследований этот вид грибов встречался, в 7% проб были и в 49% проб воздуха. Клетки гриба имеют круглую или овальную форму, их размер варьирует от 1,5 до 10 мкм. Они обитают как в окружающей среде, так и на поверхности кожных покровов и слизистых оболочках здорового человека. Под воздействием определенных факторов грибы могут вызвать заболевание. Наиболее благоприятная температура для их роста 21-37 С. Некоторые исследователи отмечают, что при температуре 40 С рост грибов задерживается, а при температуре выше 50С происходит полное отмирание клеток, кипячение в течение нескольких минут приводит к гибели грибов. Имеются сведения о том, что кандиды стимулируют в организме выработку антител.

В отличие от венерических заболеваний, **молочницу** вызывают не заразные бактерии или микроорганизмы-паразиты, а дрожжеподобные грибки, обитающие в нашем организме с самого момента рождения. Попадая на кожу новорожденного в момент его прохождения по родовым путям матери, грибки вскоре расселяются по всему организму: они живут на коже и ногтях, слизистых оболочках полости рта, кишечника, дыхательных и родовых путей и даже во внутренних органах здорового человека. Как и патогенные бактерии в носоглотке, что время от времени выходят из под контроля иммунной системы и вызывают простуды, грибки Кандида в обычное время отличаются мирным и уживчивым характером. Однако стоит только нам переохладиться, ослабеть в результате болезни (диабет, заболевания желудочно-кишечного тракта, гиповитаминоз), стресса, переутомления или злоупотребить антибиотиками и гормональными препаратами, влагалищными спринцеваниями или иными глупостями, как «мирные соседи» превращаются в наглых агрессоров. С вошедшей в поговорки скоростью дрожжей грибки начинают размножаться, становясь в большом количестве опасными.

**Влагалищная форма кандидоза** известна большинству женщин. Первым симптомом обычно становится резкий, быстро нарастающий и становящийся практически постоянным зуд в промежности и влагалище. Природа наградила женщину особенно большим числом нервных окончаний в этой части тела, поэтому влагалищный кандидоз — самый непереносимый и доставляющий наибольшее количество проблем. Затем появляются белый налет на слизистой оболочке влагалища и сероватые «творожистые» выделения. Впрочем, выделений вы можете попросту не заметить, ведь сильный зуд призывает к усиленным мерам гигиены.

Некоторые считают, что в 30-40 % случаев передача инфекции происходит половым путем. Однако только у 15-25% половых партнеров женщин с кандидозом выявляют носительство грибов. Известно также, что кандидоз мочеполовой системы у женщин встречается в 10 раз чаще, чем у мужчин. Следует отметить и то, что многие представительницы женского пола, страдающие кандидозом, не живут половой жизнью (например, дети и подростки, девственницы и женщины, длительно не имевшие половых контактов). После полового контакта с больной женщиной генитальный кандидоз развивался у 40% мужчин. Что касается женщин, то примерно у 80% половых партнерш мужчин, у которых имелись кандидозные поражения полового члена, развилась грибковая инфекция.

 В настоящее время различают **три клинические формы генитального кандидоза**:

* кандиданосительство
* острый урогенитальный кандидоз
* хронический (рецидивирующий) урогенитальный кандидоз

Для **кандиданосительства**, как правило, характерны отсутствие жалоб больных и выраженной картины заболевания. Однако при микробиологическом исследовании в отделяемом влагалища в небольшом количестве обнаруживаются грибы. Следует учитывать, что кандида относительство в определенных условиях может переходить в выраженную форму заболевания. Кроме того, нельзя исключить возможность передачи грибов от матери к плоду; возможность инфицирования полового партнера. **Острая форма вагинального кандидоза** характеризуется ярко выраженной воспалительной картиной: покраснением, отеком, зудом, высыпаниями на коже и слизистых оболочках вульвы и влагалища. Длительность заболевания острой формой кандидоза не превышает 2 месяца.

**Хроническая форма** характеризуется длительностью заболевания более 2-3 месяцев. Урогенитальный кандидоз характеризуется симптомами: обильные или умеренные творожистые выделения зуд, жжение, раздражение в области наружных половых органов, усиление зуда во время сна или после водных процедур и полового акта неприятный запах, усиливающийся после половых контактов

Нередко кандидоз гениталий сочетается с кандидозом мочевой системы. Необходимо отметить, что кандидоз мочеполовых органов у беременных женщин встречается в 2-3 раза чаще, чем у небеременных. При беременности развитию кандидоза способствует сдвиг кислотности влагалищного отделяемого в кислую сторону, гормональные изменения в организме.

Как облегчить себе жизнь до начала основного лечения?

Подмывайтесь как можно чаще, добавляя в воду таблетку фурацилина или ложку пищевой соды. А вот использовать раствор марганцовки и мыло не стоит — при частом их употреблении происходит пересушивание слизистой. После процедуры можно воспользоваться тальком или детской присыпкой — это на время предохранит вас от преследующего зуда.

Исключите из рациона острые, пряные и маринованные продукты — все, что делает мочу слишком «едкой» и может дополнительно спровоцировать зуд (уже аллергического происхождения). Лучше налегайте на свежие овощи, фрукты, кисломолочные продукты, каши. Да и вообще для здоровья это полезнее.

Откажитесь на время от длительных физических нагрузок, обильных застолий и долгого пребывания на жаре — всего, что приводит к обильному потению, опрелостям и раздражению кожи.

Во время менструации меняйте прокладки почаще — каждые 4-6 часов вне зависимости от количества выделений. Менструальные выделения — подходящая среда для размножения болезнетворных бактерий, а иммунная система в эти дни ослаблена. Тампонами лучше в этот раз не пользоваться.

**Молочница у мужчин (кандидоз мужчин).**

**Молочница у мужчин** (**кандидоз у мужчин**), как правило, проявляется в следующими симптомами:

- жжение и зуд в области головки **полового члена** и крайней плоти, покраснение этих участков;

- отек полового члена, проявляющийся в разной степени, от значительного до едва заметного;

- **болезненное мочеиспускание**;

- боли во время **полового акта**;

- возможно образование **белого налета на головке полового члена**

**Лечение кандидоза у мужчин**

При молочнице у мужчин используется, как правило, местное лечение. Препараты в виде крема наносятся на головку полового члена два раза в сутки в течение недели. Обычно этой меры бывает достаточно для лечения мужской молочницы, так как мужской организм менее подвержен грибку Candida. Однако в случаях, когда заболевание развивается уже давно и обращение к врачу произошло достаточно поздно, пациенту назначают противогрибковые препараты для приема внутрь.

Очень часто кандидоз у мужчин, как и у женщин, – признак снижения иммунитета и вызывается теми же причинами, что и у женщин. Поэтому зачастую врачи настоятельно рекомендуют своим пациентам мужского пола пройти дополнительную диагностику на половые инфекции.

Зачастую **кандиды** у мужчин вызывают заболевание **баланопостит** (воспаление головки полового члена и крайней плоти). При этом заболевании **уролог** или **дерматовенеролог** ограничатся местным лечением – кремом с антигрибковым препаратом, который в прочесе лечения молочницы мужчине придется наносить тонким слоем на головку полового члена и крайнюю плоть 2 раза в сутки. Лечение обычно не превышает 7 дней.

**Молочница в период беременности.**

С будущими и кормящими мамами ситуация особая, так как беременность - это один из основных факторов риска молочницы. В этот период у женщины снижается иммунитет, изменяется гормональный фон, что необходимо для сохранения беременности или лактации. Вместе с тем это создает благоприятные условия для развития молочницы.

Справиться с ней непросто. Так как в эти периоды женщинам нежелательно использовать большинство препаратов. Поэтому вопрос решается индивидуально. В одном случае имеет смысл дождаться родов или окончания кормления, а потом начинать лечение. В другом - вместе с врачом подбирать безопасные для мамы и малыша методы. Молочница в период беременности очень опасна т.к. может иметь серьезные последствия для новорожденного. При прохождении через родовые пути развивается кандидоз полости рта, который может перейти в кандидоз пищевода, а затем распространиться на другие органы. У некоторых малышей при определенных условиях на 5–10-й день жизни проявляются симптомы грибкового поражения кожи и слизистых. Провоцирующими факторами могут стать ранний перевод на искусственное вскармливание и использование смесей с повышенным содержанием сахара, недостаточное питание и снижение массы тела. Недоношенные дети заболевают чаще.

Ребенка может инфицироваться грибками и после рождения. Дело в том, что грибок довольно живуч: на окружающих предметах он сохраняется до 15 суток, на руках матери и медперсонала — от 15 минут до 2 часов.

Самая частая форма молочницы у новорожденных детей — кандидозный стоматит. Чаше всего он проявляется в начале второй недели жизни младенца. На слизистой оболочке щек, губ, десен, языка появляется белесый творожистый налет, иногда он захватывает мягкое небо и заднюю стенку глотки (кандидозный фарингит**).**

Обычно ограничивается местной терапией. Слизистые полости рта обрабатываются растворами буры в глицерине или растворами гидрокарбоната натрия.

Кроме того, у небеременных женщин при неэффективности местной терапии активно используются общие методы лечения: современные противогрибковые препараты позволяют избавиться от молочницы буквально после приема 1 таблетки.

**Противогрибковые средства**.

Сегодня в борьбе с молочницей активно попользуют препараты одной дозы.

Лекарства от молочницы можно поделить на:

Противогрибковые - местного действия

Противогрибковые - внутрь

Противомикробные - местного действия

Как показали проведенные исследования, многие женщины используют в основном препараты местного действия.

**Что помогает лучше: таблетки, кремы или мази?**

С каждым годом рынок препаратов одной дозы растет, появляются новые усовершенствованные формы. Одно из последних достижений - вагинальный крем. Его можно вводить самостоятельно, используя особый шприц. Это, безусловно, очень удобно для женщин, так как позволяет лечиться дома и не тратить время на поход к врачу для проведения процедуры.

По-прежнему пользуются популярностью мази, влагалищные свечи и таблетки. По эффективности все эти формы сопоставимы между собой. Нет данных, подтверждающих особую результативность какого-либо одного препарата.

**Против всех видов грибов эффективно такое лечение?**

Молочницу вызывают грибы рода Кандида, отсюда и ее научное название - кандидоз. Существует более 100 их разновидностей, 20 из них способны вызывать заболевания у человека. Однако в последнее время активными становятся и другие виды Кандида. Они труднее поддаются лечению, сложнее протекает само заболевание. Доказано, что препараты одной дозы более эффективно, чем их предшественники, могут бороться с новоявленными вредителями. Более того, как показывают исследования, они делают это быстро.

**Исследовательская работа**

**Собственное исследование.**

Исследование проводилось с целью изучения осведомленности населения о вульвовагинальном кандидозе или молочнице.

Исследование проводилось методом анкетирования. Вопросы анкеты и результаты анкетирования, выраженные в таблицах и графиках, находятся в приложении (стр. 17-24).

В проведённом социологическом опросе приняло участие 59 человек в возрасте от 14 до 19 лет, в том числе 35 женщин и 24 мужчины. По возрасту и полу респонденты распределились следующим образом:

14 лет – 10 человек (6 женщин и 4 мужчины),

15 лет – 17 человек (10 женщин и 7 мужчин),

16 лет – 12 человек (7 женщин и 5 мужчин),

17 лет – 5 человек (одни женщины),

18 лет – 7 человек (одни женщины),

19 лет – 6 человек (одни мужчины),

**Результаты анкетирования.**

Анализ анкет показывает, что о кандиде (молочнице) лучше осведомлены, как это ни покажется странным, 15-летние, вслед за ними идут 16-летние, менее всего 17-летние. Это объясняется тем, что по вопросам «болезней любви» к гинекологу чаще обращаются именно в старшем подростковом возрасте. И в первую очередь, девушки, которых интересует уже не молочница, а угроза беременности или реальная беременность. Юношей в больницу по поводу мочеполовой системы, как правило, приводят девушки (женщины).

О путях передачи болезни знают в большинстве своём 15-летние подростки. Это, видимо, объясняется сведениями, полученными в школе, а также в результате рекламы соответствующих препаратов по телевидению, например, ливарол, флюкостат и других медикаментов.

По поводу того, у кого чаще возникает молочница, правильные ответы дали 15-летние и, в первую очередь, девушки, которых эти вопросы начинают волновать, потому, как в этом возрасте многие из них начинают вступать в половую жизнь.

Возникновение молочницы чаще всего респонденты связывают с беспорядочными половыми контактами девушек, хотя и девушки склонны винить в заболевании молочницей мужчин. Истина, видимо, находится по середине: в распространении молочницы, как отмечено в специальной медицинской литературе, виновата и та, и другая сторона.

О степени предохранения от молочницы вновь наиболее осведомлёнными оказались 15-летние, и лидирую здесь женщины. Ответы на этот вопрос распределились равномерно: в деле предохранения от молочницы играют роль и соблюдение личной гигиены, и ношение удобной одежды (в частности, существенную роль играет нижнее бельё), и снижение и регулирование интимной жизни, а также упорядочение её, отказ от случайных половых связей.

Странно, но при ответе об использовании контрацепции, большинство респондентов ответили, что не считают нужным использовать методы предохранения. Это можно объяснить российским менталитетом и отсутствием практики использования контрацепции.

В целом проведённое исследование показало необходимость медико-просветительных мероприятий в деле предохранения молодёжи от различного рода «болезней любви», к каковым относится и кандида (молочница).

**Вывод.**

В целом проведённое исследование показало низкую осведомленность людей возрастной группы 17-19 лет в вопросах молочницы. Это позволяет сделать вывод о внесении данной категории в группу риска, так как отсутствие знаний влечет риск заражения. Совершенно очевидна необходимость медико-просветительных мероприятий в деле предупреждения и предохранения молодёжи от различного рода «болезней любви», к каковым относится и вульвовагинальный кандидоз (молочница).

**Рекомендации.**

Кандидный вульвовагинит (молочница) - это настоящая инфекция, обусловленная грибами рода Candida. И лечить ее надо прежде всего как инфекционное заболевание, и как следует.

1. Подмывайтесь как можно чаще, добавляя в воду таблетку фурацилина или ложку пищевой соды. А вот использовать раствор марганцовки и мыло не стоит — при частом их употреблении происходит пересушивание слизистой. После процедуры можно воспользоваться только детской присыпкой — это на время предохранит вас от преследующего зуда.
2. Исключите из рациона острые, пряные и маринованные продукты — все, что делает мочу слишком «едкой» и может дополнительно спровоцировать зуд (уже аллергического происхождения). Лучше налегайте на свежие овощи, фрукты, кисломолочные продукты, каши. Да и вообще для здоровья это полезнее. Тем более, что пост на дворе.
3. Откажитесь на время от длительных физических нагрузок, обильных застолий и долгого пребывания на жаре — всего, что приводит к обильному потению, опрелостям и раздражению кожи.
4. Во время менструации меняйте прокладки почаще — каждые 4-6 часов вне зависимости от количества выделений. Менструальные выделения — подходящая среда для размножения болезнетворных бактерий, а иммунная система в эти дни ослаблена. Тампонами лучше в этот раз не пользоваться.
5. Регулярно употребляйте йогурты, содержащих живые молочнокислые культуры микроорганизмов, натуральных продуктов, обладающих хорошим противогрибковым действием, таких, как чеснок, прополис, острый красный перец, ягоды и листья брусники, сок и семена грейпфрута, листья ореха, масло чайного дерева.

Вы сохраните свое здоровье, если прислушаетесь к требованию врача.

**Использованная литература.**

[**www.doktor.ru**](http://www.doktor.ru)

[**www.medic.tu**](http://www.medic.tu)

[**www.google.ru**](http://www.google.ru) **(из поиска)**

**www.medecinskiy.forum.ru**

[**www.rambler.ru**](http://www.rambler.ru) **(из поиска)**