Содержание

1. Общая информация

2. Заражение кандидозом

3. Проявления кандидоза

3.1 Кандидоз слизистой оболочки рта (молочница)

3.2 Кандидоз кишечника

3.3 Кандидоз влагалища

4. Симптомы кандидоза

4.1 Симптомы кандидоза у женщин

4.2 Симптомы кандидоза у мужчин

5. Диагностика кандидоза

6. Лечение кандидоза

6.1 Лечение кандидоза у мужчин

6.2 Лечение кандидоза у женщин

6.2.1 Лечение рецидивирующего вагинального кандидоза

7. Профилактика кандидоза

Заключение

Литература

кандидоз кишечник рецидивирующий вагинальный

1. Общая информация

Кандидоз (молочница) — одна из разновидностей грибковой инфекции, вызывается микроскопическими дрожжеподобными грибками рода Кандида (Candida albicans). Грибок селится на коже и слизистых оболочках всех органов, их имеющих: в полости рта, в кишечнике, во влагалище, в мочевыводящих путях.

Кандидоз иногда появляется у здорового человека, но может быть и осложнением тяжёлых заболеваний, вызывающих иммунодефицит. К развитию кандидоза иногда приводят изменения микробной флоры, населяющей слизистые оболочки. Кандидоз может поражать кожу, слизистые оболочки и внутренние органы (висцеральный, или глубокий кандидоз).

Микроорганизмы рода Кандида входят в состав нормальной микрофлоры рта, влагалища и толстой кишки большинства здоровых людей. Заболевание обусловлено не просто наличием грибов рода Candida, а их размножением в большом количестве, и/или попаданием более патогенных штаммов гриба. Чаще всего кандидоз возникает при снижении общего и местного иммунитета.

2. Заражение кандидозом

Хотя возбудители кандидоза могут передаваться половым путём, в большинстве случаев кандидоз не связан с половыми контактами. Кандидоз не относится к венерическим болезням и рассматривается вместе с ними из-за сходной клинической картины. У большинства людей "заражение грибами" Candida фактически происходит в первый год жизни.

Молочница – каковы причины ее развития?

Во влагалище здоровых представительниц прекрасного пола содержатся бактерии, которые принято считать составляющими компонентами нормальной микрофлоры влагалища. Микрофлора влагалища включает в свой состав около девяноста восьми процентов лактобактерий, которые принимают неотъемлемое участие в создании кислой среды и предупреждают распространение болезнетворных бактерий. Помимо этого во влагалище имеются специальные иммунные клетки и антитела, которые также выполняют защитную функцию. На сегодняшний день выделяют сразу несколько состояний, которые могут стать причиной снижения количества не только лактобактерий, но и специальных иммунных клеток, а также антител. В итоге, слизистая оболочка влагалища больше не в состоянии противостоять всем болезнетворным бактериям, что в свою очередь приводит к их разрастанию, а, следовательно, и возникновению урогенитального кандидоза.

Функция защищать половой член от данного рода микроорганизмов возложена на специальные железы, которые находятся по краям головки полового члена. Именно этим железам свойственно синтезировать особое вещество, обладающее бактерицидным свойством.

Специалисты выделяют целый ряд факторов, которые могут спровоцировать возникновение данной патологии, а именно:

Использование антибиотических препаратов широкого спектра действия с целью предупредить либо самостоятельно вылечить то или иное заболевание в большинстве случаев способствует уничтожению полезных микроорганизмов и чрезмерному распространению грибов рода Кандида.

Несоблюдение правил личной гигиены.

Применение тех или иных лекарственных средств, которым свойственно снижать иммунную защиту организма: это могут быть как цитостатики, так и кортикостероиды. Тот же эффект наблюдается и при лучевой терапии. Гормональные изменения: снижение либо увеличение в крови количества тех или иных гормонов может стать причиной развития урогенитального кандидоза. Так, к примеру, довольно часто данная патология наблюдается во время беременности, а также у пациентов с сахарным диабетом и у женщин, которые регулярно используют противозачаточные препараты в форме таблеток.

Сезонное снижение иммунной защиты организма чаще всего отмечается зимой и весной либо ослабление иммунитета в результате стрессовых состояний, нерационального питания, частого переутомления, недостаточного количества в организме минералов и витаминов.

Отметим сразу же, что молочнице не свойственно передаваться половым путем. При половом контакте вполне возможно усиление признаков данной патологии, однако заражение данным образом является невозможным. Объясняется это тем, что во влагалище практически всех представительниц слабого пола данного рода грибки уже присутствуют. Из этого можно сделать вывод, что данная патология может возникнуть даже у тех девушек, которые не живут половой жизнью.

Что же касается мужчин, то у них инфицирование в большинстве случаев происходит в результате незащищенных половых контактов с женщинами, у которых данное заболевание уже имеется. Бывают случаи и самозаражения. Повторное развитие данного заболевание чаще всего отмечается на фоне кратковременного снижения иммунной защиты организма.

3. Проявления кандидоза

3.1 Кандидоз слизистой оболочки рта (молочница)

Эта форма чаще встречается у новорожденных (но может быть в любом возрасте). Слизистая щёк, а также язык и зев покрываются белесым налетом, напоминающим хлопья снега (ещё их сравнивают с творогом, то есть слизистая выглядит так, как будто ребенок только что поел творог или попил кефир). В случае, если у матери на фоне беременности или до неё были похожие проявления во влагалище, или же она испытывала неприятные ощущения (зуд) в области половых органов (кандидоз влагалища), можно быть уверенным, что это кандидоз. В большинстве случаев кандидоз полости рта не представляет опасности при условии своевременного и правильного лечения. И только в случае, если применение местных средств не оказывает эффекта, необходимо всерьёз заняться выяснением вопроса о природе этого процесса.

3.2 Кандидоз кишечника

Кандидоз кишечника является одной из разновидностей тяжёлого дисбактериоза. В ситуациях, когда в кишечнике создаются условия, непригодные для жизни нормальных микробов, в нём размножаются кандиды. Это проявляется поносом, избыточным газообразованием в кишечнике, в стуле имеется примесь белых хлопьев. Для детей раннего возраста эта форма кандидоза опасна тем, что они начинают отставать в весе и росте, теряют при поносе витамины и другие вещества, необходимые для нормального роста и развития.

3.3 Кандидоз влагалища

При кандидозе влагалища наблюдаются обильные белого цвета выделения с хлопьями, похожими на творог (врачи так и говорят: "творожистые выделения"), характерен зуд. Для кандидоза влагалища, так же как и для других форм, характерно нарушение баланса нормальной микрофлоры, которая обитает на слизистой оболочке. При лечении кандидоза влагалища надо учитывать, что лечить надо, как правило, и полового партнера, так как возможно повторное инфицирование грибком.

4. Симптомы кандидоза

У женщин при этом заболевании обычно поражается влагалище и наружные половые органы, у мужчин — головка полового члена и крайняя плоть.

4.1 Симптомы кандидоза у женщин

Жжение и зуд в области наружных половых органов.

Белые творожистые выделения из влагалища.

Боль при половом акте.

Боль при мочеиспускании.

4.2 Симптомы кандидоза у мужчин

Жжение и зуд в области головки полового члена и крайней плоти.

Покраснение головки полового члена и крайней плоти.

Белый налет на головке полового члена и крайней плоти.

Боль при половом акте.

Боль при мочеиспускании.

Выделения белого цвета при мочеиспускании, похожие на сперму

5. Диагностика кандидоза

Диагностика основана на клинической картине и результатах световой микроскопии. Выявление грибов рода Candida при посеве, методом прямой иммунофлюоресценции (ПИФ) и методом ДНК-диагностики (ПЦР) не имеет диагностического значения, так как при кандидозе важно не просто наличие, а количество грибов рода Candida. В небольшом количестве эти грибы присутствуют во рту, влагалище и толстой кишке большинства здоровых людей.

6. Лечение кандидоза

Лечение молочницы необходимо начать с устранения причины, которая привела к появлению кандидоза. Необходимо отменить антибактериальный препарат, прекратить пользоваться или выбрать другое контрацептивное средство, заняться лечением нарушения обмена веществ.

На сегодняшний день существует много методов лечения молочницы. Вы можете использовать для лечения молочницы местные средства, например, вагинальные кремы, свечи или таблетки, курс лечения которыми составляет 5-7 и больше дней. При использовании таких средств следует учитывать их неудобный способ введения. Кроме того, они могут вызвать раздражение кожи и слизистой оболочки половых органов и не действуют на грибковые очаги в кишечнике, в ротовой полости, что может способствовать повторным вспышкам заболевания молочницей.

Поэтому мы рекомендуем для лечения молочницы следующие системные противогрибковые средства:

Лечение молочницы препаратом Дифлюкан

Дифлюкан (Флуконазол) – противогрибковое средство, которое благодаря своим высокоспецифическим свойствам действует во всех местонахождениях грибков и препятствует повторному появлению молочницы. В большинстве случаев для лечения молочницы достаточно всего одной капсулы Дифлюкана.

Преимущество однократного приема Дифлюкана внутрь заключается в отсутствии неудобств и дискомфорта, с которыми обычно связано вагинальное применение местнодействующих средств. Более того, Вам не придется в течение 3-7 дней помнить о необходимости приема Дифлюкана.

При молочнице Дифлюкан принимают однократно, внутрь, в дозе 150-300 мг. При тяжелой и рецидивирующей молочнице Дифлюкан назначают по 150-300 мг внутрь 1 раз в неделю в течение 3-4 недель. Для профилактики молочницы – 50мг 1 раз в сутки. Облегчение симптомов может начаться уже через час. Дифлюкан можно принимать в любое время суток независимо от приема пищи.

Дифлюкан отпускается в аптеках без рецепта, тем не менее, для достижения наилучшего результата в лечении молочницы рекомендуется консультация с врачом. Безопасность Дифлюкана подтверждена более чем в 40 странах мира у миллионов пациентов. Эффективность лечения молочницы Дифлюканом составляет до 99%.

Лечение молочницы препаратом Орунгал:

Орунгал (Итраконазол) – синтетический антимикотик, выпускаемый в виде розово-голубых капсул, содержащих по 100 мг итраконазола. Орунгал имеет широчайший спектр действия и уничтожает все виды патогенных грибков. Орунгал прекрасно зарекомендовал себя при лечении молочницы в США, Канаде и Бельгии. Орунгал имеет основную долю продаж по сравнению с другими антимикотиками орального применения. Принимают Орунгал по принципу пульстерапии.

При молочнице принимают 200 мг Орунгала 2 раза в день в течение 1 дня или 200мг 1 раз в день в течение 3 дней.

Противопоказания: Орунгал практически не дает побочных реакций и имеет узкий спектр противопоказаний. Орунгал противопоказан пациентам с гиперчувствительностью к препарату или к его составным частям. Орунгал противопоказан беременным, за исключением лечения системных микозов, когда возможный выигрыш должен быть сопоставлен с потенциальным вредом для зародыша.

Урогенитальный кандидоз (молочница) у женщин и мужчин: причины ее возникновения, признаки и симптомы, диагностика, а также эффективные методы терапии

Молочница представляет собой воспалительную патологию половых органов у женщин и мужчин (порой у детей), возникающую в результате воздействия на организм человека дрожжевых грибов рода Кандида. К явным признакам данного заболевания у женщин можно причислить выделения из влагалища, наделенные белым цветом и творожистой консистенцией, а также болевые ощущения во время мочеиспускания, зуд и жжение в области промежности. Что касается признаков данной патологии у мужчин, то это, как правило, незначительный налет на головке полового члена белого цвета, ощущения дискомфорта в области живота, болевые ощущения и рези во время семяизвержения и мочеиспускания, а также красноватые пятна и поверхностные изъязвления на крайне плоти и слизистой головки полового члена. Выявить данный недуг удается посредством микроскопического исследования мазка, взятого во время урологического либо гинекологического обследования. Терапия данной патологии осуществляется посредством противогрибковых медикаментов в форме свечей, уколов, таблеток, мазей, а также кремов.

Возбудитель урогенитального кандидоза – что нам о нем известно?

Данное заболевание возникает в результате воздействия грибов рода Кандида. Данный род содержит в своем составе многочисленные виды грибов, несмотря на это развитие данной патологии возможно при воздействии только некоторых их представителей. В большинстве случаев возбудителем данной патологии становится вид Кандида альбиканс. Чуть реже о себе дают знать Кандида глабрата, Кандида тропикалис и некоторые другие виды. Помимо урогенитального кандидоза данные грибки могут спровоцировать развитие кандидоза слизистых оболочек, кожного покрова, а также некоторых внутренних органов.

6.1 Лечение кандидоза у мужчин

При кандидозном баланопостите (поражение головки полового члена и крайней плоти) достаточно местного лечения. Применяют крем с клотримазолом, либо крем Макмирор Комплекс (нистатин + нифуратель). Его наносят тонким слоем на головку полового члена и крайнюю плоть 2 раза в сутки в течение 5—7 дней. Преимущество крема Макмирор Комплекса состоит в том, что кроме противогрибкового действия он обладает широким антибактериальным и противотрихомонадным действием.

Возможен однократный приём флуконазола, 150 мг внутрь (флуконазол рекламируют под разными коммерческими названиями — Медофлюкон, Дифлазон, Дифлюкан, Микосист, Форкан, Флюкостат и др.).

Лечение кандидоза должно быть комплексным, поэтапным, включать не только избавление от грибка, но и ликвидацию предрасполагающих факторов и лечение сопутствующих заболеваний.

6.2 Лечение кандидоза у женщин

При лёгком течении кандидозного вульвовагинита (поражение влагалища и наружных половых органов) достаточно местного лечения. Препараты для местного лечения (вагинальные таблетки или свечи) включают.

В ряде случаев назначают лечение, дополняющее противогрибковые препараты (иммунотерапия, общеукрепляющие препараты, физиотерапия и т. д.), бактериальные препараты конкурирующих микроорганизмов (молочнокислые бактерии, лактобактерин, колибактерин).

Также советуют применять пребиотики, содержащие лактулозу: Лактусан, Бон-Санте (карамель содержащая лактулозу), Дюфалак, Нормазе и пребиотик инулин: Кандинорм.

6.2.1 Лечение рецидивирующего вагинального кандидоза

Если рецидивы грибковой инфекции возникают у женщины регулярно, это серьёзный повод для обследования на эндокринные и другие хронические заболевания. Важно учитывать тот факт, что при хронических генитальных кандидозах обычно поражаются близлежащие органы и системы организма — мочевой пузырь, кишечник.

Поэтому для достижения полного излечения и предупреждения повторного заражения необходимо принимать противогрибковые препараты не только местно, но и внутрь. Лечение больных с хроническими формами представляет значительные трудности. Неэффективность лечения может быть связана с недостаточной дозировкой и длительностью, а также с индивидуальной нечувствительностью к той или другой группе противогрибковых препаратов. Поэтому необходимо проводить бактериологические исследования (посевы) с определением чувствительности к противогрибковым препаратам. Следует учитывать, что грибы обладают способностью быстро приспосабливаться и формировать устойчивость к применяемым лекарственным средствам.

При рецидивирующем кандидозе (более 4 обострений в течение года) возможны следующие варианты лечения:

Свечи или вагинальные таблетки с клотримазолом (Антифунгол, Йенамазол 100, Кандибене, Канестен, Канизон, Клотримазол) 1 раз в неделю в течение нескольких месяцев.

Флуконазол (Медофлюкон, Дифлазон. Дифлюкан, Микосист, Форкан, Флюкостат) по 100 мг внутрь 1 раз в неделю в течение нескольких месяцев.

Рецидивирующий кандидоз влагалища желательно лечить по рекомендациям врача. В ряде случаев необходимо обследование и наблюдение.

7. Профилактика кандидоза

Хорошим средством для предотвращения роста грибов является употребление йогуртов,

содержащих живые молочнокислые культуры, а также употребление 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.

Есть ряд рекомендаций для предупреждения кандидоза влагалища:

Нормализовать вес — употреблять больше фруктов, овощей, кисломолочных продуктов.

Использовать хлопчатобумажное нижнее белье. Синтетические ткани не обеспечивают достаточного доступа воздуха к коже. Вследствие повышения температуры и затрудненного испарения пота появляются условия для возникновения инфекции, включая кандидоз влагалища.Если вы пользуетесь лубрикантами при половом акте, то применяйте только водорастворимые виды.

При аллергической реакции на презервативы из латекса прибегайте к изделиям из полиуретана. При этом нелишне посетить врача и сдать анализы — вдруг это не аллергия.

Не делайте спринцевания без надобности. Как показывает опыт, ничего полезного в вымывании здоровой флоры нет.

Избегать случайных половых связей.

Вагинальный кандидоз (молочница).

Дифлюкан, Орунгал.

Вагинальный кандидоз (или молочница) является одной из наиболее распространенных грибковых инфекций мочеполовой системы у женщин. В подавляющем большинстве случаев молочница вызывается дрожжеподобными грибами вида Candida. Этот обычно безвредный микроорганизм можно найти в организме каждой женщины, наиболее часто во влагалище, а также в ротовой полости, в кишечнике, на коже. Но при нарушении обычного баланса микроорганизмов может увеличиваться рост грибков рода Candіda и проявлением этого роста является молочница.

Заключение

Врачи настоятельно требуют прекращения половой жизни дней на десять. Вредоносные грибки, как тараканы, временно эмигрируют на "жилплощадь" вашего партнера, где и переждут смирно (не доставляя ему заметных проблем) весь курс лечения, а потом вновь отпразднуют возвращение.

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. Тем более, что пост на дворе.

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.

Литература

http://medicinform.net/

http://www.venerologia.ru

http://www.beautynet.ru

Размещено на