

Настанова Департаменту охорони здоров'я і соціальних служб Центру з контролю і профілактики захворювань США «Лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом» (витяг)

Захворювання, що супроводжуються свербіжем, відчуттям печіння, подразненням, неприємним запахом виділень зі статевих органів

Багато жінок протягом життя піддаються ризику захворіти на вагінальну інфекцію, яка характеризується виділеннями, свербіжем, відчуттям печіння або неприємним запахом вагінальних виділень. За можливості доступу до засобів народної медицини, альтернативних методів лікування та безрецептурних ліків від кандидозу, жінки, що мають зазначені симптоми, часто вдаються до застосування цих засобів перед тим, як здійснити візит до лікаря, або з метою додаткового лікування.

Відомо, що для точної діагностики вагініту недостатньо одного лише збору анамнезу, це може призвести до неналежного призначення лікарських засобів [969]. Для визначення етіології будь-яких вагінальних симптомів обґрунтованим є ретельний збір анамнезу, проведення медичного огляду та лабораторних досліджень. Слід зібрати інформацію щодо сексуальної поведінки, статевих партнерів, менструального циклу, вагінальної гігієни (наприклад, спринцювання) і самолікування пероральними та інтравагінальними препаратами або іншими засобами. Пов'язані з вагінальними симптомами інфекції, — це найчастіше бактеріальний вагіноз (БВ) (тобто, заміна нормальної вагінальної флори при надмірному рості числа анаеробних бактерій, включаючи

G. vaginalis, *Prevotella bivia*, *A. vaginae*, *Megasphaera* типу 1 та численні інші, складні в культивуванні анаероби), трихомоніаз та вульвовагінальний кандидоз (ВВК). Цервіцит також може викликати аномальні виділення з піхви. Хоча ВВК не належить до захворювань, що передаються статевим шляхом, він включений до цього розділу, оскільки часто діагностується серед жінок з вагінальними симптомами, або яким проводять оцінку наявності інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ).

Для визначення причини вагінальних симптомів доступні кілька методів діагностики. Причину вагініту в більшості жінок можна визначити за допомогою клінічних лабораторних досліджень, які детально розглядаються в розділах цієї настанови, присвячених кожному стану. В амбулаторних умовах причину вагінальних симптомів можна визначити за рН-тестом з гідроксидом калію (КОН) та мікроскопічним дослідженням вагінальних мазків. Показник рН вагінальних виділень можна визначити за допомогою тестових смужок; підвищене значення рН (> 4,5) поширене при БВ або трихомоніазі (хоча трихомоніаз може мати місце й при нормальному значенні рН піхви). Оскільки рН-тестування не відзначається високою специфічністю, додатково слід здійснити мікроскопічне дослідження вагінальних виділень, спочатку розводячи один зразок в 1 або 2 краплі 0,9 % фізіологічного розчину на одному предметному склі, а другий зразок у 10 % розчині КОН (зразки, які мають аміновий запах відразу після застосування КОН, свідчать про наявність БВ або трихомоніазу). Потім на скельцях зі зразками розміщують покривне скло і



досліджують під мікроскопом при малому та великому збільшенні. У зразку з фізіологічним розчином можуть спостерігатись рухливі трихомонади або ключові клітини (епітеліальні клітини з краями, покритими дрібними анаеробними бактеріями), які свідчать про наявність БВ. Зразок у розчині КОН зазвичай використовується для ідентифікації гіфів або бластоспор, які мають місце при кандидозі. Однак, відсутність трихомонад у зразках з фізіологічним розчином або елементів грибків у зразках з розчином КОН не виключає наявності цих інфекцій, оскільки чутливість мікроскопічного дослідження становить приблизно 50 % порівняно з тестами ампліфікації нуклеїнових кислот (NAAT) (трихомоніаз) або культуральними дослідженнями (дріжджі) [670]. Наявність лейкоцитів без ознак присутності трихомонад або дріжджів також може свідчити про цервіцит.

