**«ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕВОЧЕК.**

**ВУЛЬВИТ И ВУЛЬВОВАГИНИТ»**

Детское поликлиническое отделение №12 СПб ГБУЗ ГП №37

 **Вульвит** – воспалительный процесс в области наружных гениталий, в который вовлекаются половые губы, клитор, наружное отверстие уретры, преддверие влагалища.

 В детском возрасте нередко наблюдается сочетанное воспалительное поражение вульвы и влагалища – вульвовагинит.

 У девочек от 1 года до 8 лет вульвит и вульвовагиниты занимают первое место в структуре гинекологической патологии. Воспалительные процессы составляют 65-70% случаев всех заболеваний половых органов в детской гинекологии.

 Рецидивирующие вульвиты и вульвовагиниты у девочек могут послужить причиной нарушений менструальной, половой, репродуктивной функций в зрелом возрасте.

**Причины вульвита у девочек.**

 К развитию вульвита у девочек предрасполагают анатомо-физиологические особенности половых органов в детском возрасте.

 Непосредственной причиной вульвита у ребенка чаще всего выступает инфекция.

 Специфическая инфекция в детском возрасте может передаваться различными путями: в раннем возрасте преобладающим является бытовой путь (при несоблюдении гигиены, через предметы ухода и места общего пользования); у девушек, имеющих опыт сексуальных отношений – половой путь. Вульвит у новорожденных девочек может быть обусловлен трансплацентарным заражением или инфицированием в родах, при прохождении ребенка через обсемененные родовые пути.

 Достаточно часто вульвит у девочек развивается вследствие глистной инвазии (энтеробиоза), при попадании инородного тела (травинок, песчинок, насекомых, посторонних предметов), мастурбации, нарушении реактивности организма при вторичной инфекции (например, хроническом тонзиллите, кариесе, инфекции мочевыводящих путей и др.).

 Возникновению микотического (грибкового ) вульвита у девочек способствует лечение антибиотиками, эндокринные нарушения (в первую очередь, сахарный диабет). Вульва и влагалище у девочек может поражаться различными вирусами. У девочек страдающих атопическим дерматитом, может наблюдаться наблюдается аллергический вульвит, особенно при обострениях основного заболевания. Ароматные сорта мыла или моющие средства с добавками, гигиенические прокладки, смена марки подгузников, так же могут вызывать воспаление наружных половых органов. У грудничков причиной воспаления может послужить: пеленочный дерматит, длительное использование памперса и несвоевременная его смена. Зачастую, вульвиты сопровождают девочек и девушек, страдающих инфекциями мочеполовых путей ( циститы, пиелонефриты), нейрогенным мочевым пузырем, влагалищно-уретральным рефлюксом, энурезом. Имеет значение в формировании воспалительного процесса интимной зоны у девочек и еще ряд факторов: постоянное ношение подгузников, микротравмы наружных гениталий тугим бельем, несоблюдение интимной гигиены, неправильная техника подмывания ребенка.

 Свою роль в течении вульвита у девочек накладывает особенность строения слизистой половых органов, она очень тонкая и ранимая, поэтому частое и усердное подмывание, особенно с мылом, может легко приводить к нарушению целостности эпителиальных покровов, снижению местного иммунного барьера и развитию вульвита.

 Вульвит у девочек может иметь острое (до 1 месяца), подострое (до 3 месяцев) и хроническое течение (более 3 месяцев).

 Чаще всего у девочек дошкольного возраста встречаются неспецифические вульвиты, имеющие хроническое течение.

**Признаки острого вульвита у девочек.**

 Признаки острого вульвита у ребенка характеризуются покраснением и отеком половых губ и клитора. Гиперемия и мацерация могут распространяться на кожу лобка, паховой области и бедер. При вульвите девочек беспокоят зуд и жжение в промежности, усиливающиеся при мочеиспускании, прикосновениях, движениях. Маленькие дети выражают свои физические ощущения беспокойством и плачем; девочки постарше постоянно трогают и расчесывают половые органы, жалуются на дискомфорт, зуд, болезненность. Иногда, особенно при специфических формах вульвита у девочек, на слизистой половых органов появляются эрозии и язвочки.

 Характерным, но не обязательным симптомом вульвита и вульвовагинита у девочек служит наличие выделений из половых путей (белей). Выделения могут носить различный характер: чаще они водянистые и прозрачные, но могут быть кровянистыми или гнойными.

 В некоторых случаях вульвит у девочек может сопровождаться общей симптоматикой - температурной реакцией, увеличением лимфоузлов. Поведение ребенка становится нервозным, отмечается плохой сон, раздражительность, плаксивость, повышенная возбудимость. При вульвите, вызванном острицами или глистной инвазией, у девочек отмечается зуд перианальной области, особенно в ночное время, зачастую отмечается гиперемия и утолщение анальных складок, боли в животе, снижение аппетита.

 При хроническом вульвите - гиперемия и отек слизистых уменьшаются; но сохраняются периодический зуд и выделения из половых путей. Рецидивирующее течение вульвита у девочек часто сопровождается осложнениями: синехиями малых половых губ, инфекциями мочевыводящих путей, имбибицией (изменением цвета вульвы).

**Диагностика вульвита у девочек.**

 Вульвит у девочек может быть диагностирован педиатром, однако, дальнейшее обследование и наблюдение ребенка должно осуществляться детским гинекологом. Для выяснения этиологии вульвита у девочек важно изучение анамнеза (сопутствующих заболеваний, провоцирующих факторов) и жалоб.

 При осмотре половых органов выявляется гиперемия и отечность вульвы, мацерация слизистой, выделения из половых путей.

 Для определения этиологии вульвита у девочек проводится микроскопическое исследование мазка и бактериологический посев выделений, для определения патологической микрофлоры и определения чувствительности к антибиотикам. В обязательном порядке проводят ряд обследований: общий анализ мочи и крови. Часто назначают дополнительные обследования: сахар крови, бакпосев мочи, анализ мочи по Нечипоренко, соскоб на энтеробиоз, анализ кала на яйца гельминтов, кал на дисбактериоз, УЗИ малого таза, почек и мочевого пузыря.

 При необходимости ребенка консультируют другие детские специалисты: детский эндокринолог, детский аллерголог, детский гастроэнтеролог, дерматолог и др.

 ОБРАЩАЮ ВАШЕ ВНИМАНИЕ! ПРИ ПЕРВОМ ВИЗИТЕ К ВРАЧУ РЕБЕНКА ПОДМЫВАТЬ НЕ НУЖНО.

Гигиенические мероприятия проводят накануне визита к врачу и без мылосодержащих средств. Не рекомендуется и мочеиспускание непосредственно перед приемом.

**Лечение при вульвите и вульвовагините.**

 **Для грамотного и комплексного лечения вульвита или вульвовагинита ребенка необходимо показать специалисту – детскому гинекологу.**

 Только врач может назначить грамотное лечение и провести необходимое специфическое обследование. Терапия вульвита у девочек направлена на купирование воспалительного процесса и устранение причины заболевания. Особенное внимание уделяется гигиене половых органов: проводятся сидячие ванночки с настоями трав (ромашки, календулы, зверобоя и др.), обмывание наружных половых органов антисептиками, санация влагалища. Для устранения зуда и дискомфорта рекомендуются противовоспалительные мази и свечи, седативные препараты.

 При бактериальных вульвитах у девочек показано назначение антибактериальных препаратов; при грибковых - противогрибковых средств внутрь и местно в виде мазей и кремов. При вульвовагините, обусловленном наличием инородного тела, производится его удаление. В случае глистной инвазии ребенку показана дегельмитизация. В комплексе лечения вульвита у девочек необходимо проведение санации хронических очагов инфекции. В качестве общеукрепляющей терапии применяют поливитамины, иммуномодуляторы, эубиотики. При выраженном зуде или аллергической реакции назначают антигистаминные средства.

 Из методов физиотерапии при вульвите у девочек хорошо зарекомендовали себя УФО вульвы, ультрафонофорез с гелями, мазями и растворами антисептиков.

**Профилактика вульвита у девочек.**

Вопросы профилактики вульвита требуют воспитания правильных гигиенических навыков у молодых родителей и самих девочек. Гигиену половых органов у девочек следует осуществлять ежедневно – обязательно после дефекации и перед сном. Уход за наружными гениталиями включает омывание вульвы, области промежности и ануса водой в направлении спереди назад. Использовать нейтральное детское мыло (рН 7,0) рекомендуется не чаще 2-3 раз в неделю. Девочки должны иметь отдельные банные принадлежности.

 Для предупреждения вульвита у девочек и девушек следует отказаться от ношения синтетического нижнего белья, облегающей тесной одежды; своевременно заменять гигиенические прокладки, следить за полноценным питанием детей, лечить сопутствующую патологию и т. д.

Если у ваших детей есть проблемы, приходите, мы поможем.

**Желаем всем здоровья!**