

۱۳۴ ترشحات غیرطبیعی مهبل

در صورتی که متوجه هرگونه تغییری در مقدار ترشحات مهبل (افزایش آن) یا تغییر در رنگ، سفتی یا بوی آن شدید، از این نمودار استفاده کنید. ترشحات دیواره مهبل و گردن رحم، مهبل را مرطوب و تمیز نگه می‌دارند. ترشحات تولید شده، معمولاً به صورت ماده ای رقیق و به رنگ سفید مایل به زرد تخلیه می‌شوند که مقدار و سفتی آن در طول دوره عادت ماهیانه متغیر است. حجم ترشحات در زمان تحریک و برانگیختگی جنسی و نیز در دوران بارداری افزایش پیدا می‌کند. این موضوع، کاملاً طبیعی است و جای نگرانی ندارد. با وجود این، افزایش ناگهانی مقدار ترشحات بدون هیچ گونه دلیل واضح و همچنین وجود هرگونه ترشح مهلبی که غیرطبیعی به نظر برسد یا بوی ناخوشایندی داشته باشد، ممکن است نشانه‌ای از عفونت باشد. در صورت همراه بودن ترشحات غیرطبیعی با درد شکم یا تب، ممکن است عفونت اعضای تناسلی را درگیر کرده باشد. این حالت نیازمند درمان فوری است.

شروع

آیا ترشحات مهبل شما خونی است؟

بله

خیر

به نمودار ۱۳۳ خونریزی نامنظم از مهبل (صفحه ۲۶۴) مراجعه کنید.

در عرض ۲۴ ساعت به پزشک خود مراجعه کنید.

علت احتمالی: یکی از علتهای احتمالی، بیماری التهابی لگن (التهاب اعضای تناسلی) است که ممکن است ناشی از عفونتهای آمیزشی باشد. بسیار اهمیت دارد که در عرض ۲۴ ساعت به پزشک خود یا به درمانگاه عفونتهای آمیزشی مراجعه کنید چون در صورت درمان نشدن، عفونت ممکن است منجر به ناباروری شود.

اقدامات لازم: پزشک شما را معاینه و برای تایید تشخیص، آزمایشهای برایتان درخواست خواهد کرد. احتمالاً آنتی‌بیوتیک برایتان تجویز می‌شود و توصیه می‌شود که داروهای مسکن هم مصرف کنید.

علت احتمالی و اقدامات لازم: هر نوع جسم خارجی که داخل مهبل جا بماند، می‌تواند به کانون عفونت تبدیل شود. جسم مربوطه را خارج کنید و چنانچه ترشحات تا ۲۴ ساعت بعد از خارج کردن جسم خارجی برطرف نشد، به پزشک خود مراجعه کنید. در صورتی که نمی‌توانید جسم را بیرون بیاورید، در عرض ۲۴ ساعت به پزشک خود مراجعه کنید تا وی بتواند آن را برای شما خارج کند. در برخی موارد، درمان با آنتی‌بیوتیک ضرورت پیدا می‌کند تا از گسترش عفونت به اعضای تناسلی جلوگیری شود.

آیا ترشحات مهبل، همراه با درد شکم، تب یا درد شکم موقع مقاربت است؟

بله

خیر

آیا فراموش کرده‌اید تامپون یا کلاهک جلوگیری از بارداری را بردارید؟

بله

خیر

آیا ترشحات مهبل بوی ناخوشایندی دارند؟ آیا حالت کف‌آلود یا رنگ زرد مایل به سبز دارند؟

بله

خیر

علت احتمالی: یکی از علتهای احتمالی عفونت با تریکومونا است که ممکن است از طریق آمیزش هم منتقل شود (به بحث «عفونتهای آمیزشی در زنان» صفحه بعد مراجعه کنید).

اقدامات لازم: یا به پزشک خود یا به درمانگاه عفونتهای آمیزشی مراجعه کنید. پزشک شما را معاینه خواهد کرد و احتمالاً برای آزمایش، نمونه‌ای از ترشحات مهبل تهیه می‌کند. در صورت تایید تشخیص، آنتی‌بیوتیک برایتان تجویز خواهد شد.

علت احتمالی: ممکن است مبتلا به برفک شده باشید. برفک، رشد بیش از حد نوعی قارچ است که به طور طبیعی در مهبل وجود دارد.

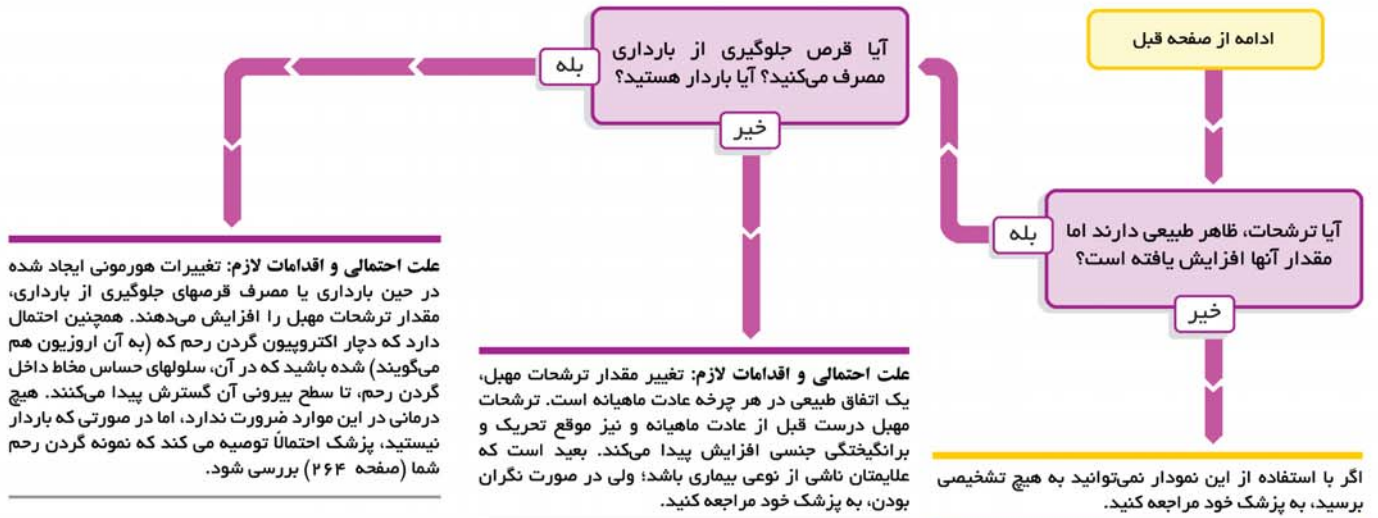
اقدامات لازم: به پزشک خود مراجعه کنید. وی احتمالاً نوعی داروی ضد قارچ تجویز می‌کند که یا به شکل مهلبی یا به شکل خوراکی مصرف می‌شود. در صورت فعال بودن از نظر جنسی، همسران هم باید به طور همزمان درمان شوند تا عفونت منتقل نشود. در صورت عود برفک و در صورتی که علایم آن را می‌شناسید، می‌توانید از داروهای ضد قارچ بدون نسخه استفاده کنید. از راهنمایی‌های ارایه شده در مورد پیشگیری از برفک مهبل (همین صفحه) استفاده کنید.

مهارت‌های کلیدی: پیشگیری از برفک مهبل

قارچ ایجادکننده برفک، به طور طبیعی در مهبل وجود دارد. برفک در واقع رشد بیش از حد این قارچ است که باعث ایجاد علایمی مثل ترشحات مهلبی می‌شود. ای میایی مهبل تغییر پیدا کرده باشد. همچنین برفک ممکن است با دوره‌های عادت ماهیانه یا استفاده از مواد اسپرم‌کش هم ارتباط داشته باشد. همچنین بعد از مصرف آنتی‌بیوتیک برای درمان بیماریهای دیگر و نیز در زنان مبتلا به دیابت شیرین هم برفک شایع است. در صورتی که مکرراً به برفک مبتلا می‌شوید، اقدامات کمک‌کننده زیر می‌تواند مانع از عود دوره‌های بیماری شود:

- از صابونهای معطر استفاده نکنید. از وان کف صابون برای استحمام استفاده نکنید و از به کار بردن دئودورانت‌های مهلبی یا دوش مهبل بپرهیزید.
- از مصرف مواد اسپرم‌کش اجتناب کنید. ممکن است لازم باشد روش جلوگیری از بارداری خود را عوض کنید.
- بهتر آن است که به جای تامپون، از نوار بهداشتی استفاده کنید. در صورتی که حتماً باید از تامپون استفاده کنید، آن را تند تند عوض کنید.
- لباسهای زیر گشاد و بافته‌شده از الیاف طبیعی (نخی) بپوشید. در صورتی که علی‌رغم این اقدامات، برفک همچنان مکرراً عود می‌کند، به پزشک خود مراجعه کنید تا احتمال وجود بیماریهای زمینه‌ای بررسی شود.

ادامه در صفحه بعد



عقونتهای آمیزشی در زنان

عقونتهایی را که در طی مقاربت (مهبل، دهانی یا مقعدی) از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شوند، «عقونتهای آمیزشی» می‌نامند. هرچند این عقونتها، هم زنان و هم مردان را مبتلا می‌کنند (به بحث «عقونتهای آمیزشی در مردان» صفحه ۲۴۵ مراجعه کنید) ولی علایم در دو گروه اغلب متفاوت است. همچنین بسته به نوع رابطه جنسی، ممکن است نواحی مختلفی از بدن علامتدار شوند. عقونت می‌تواند از مهبل به همه اعضای تولیدمثلی گسترش پیدا کند و ممکن است در صورت درمان نشدن باعث مدمه دائمی آنها شود، حتی در صورتی که علایم کمی وجود داشته باشد. ابتلا به عقونت آمیزشی طی بارداری ممکن است جنین را قبل از تولد در حین زایمان دچار عقونت کند. در صورتی که فکر می‌کنید شما یا همسران مبتلا به عقونت آمیزشی هستید، به پزشک خود یا به درمانگاه عقونتهای آمیزشی مراجعه کنید. باید تا زمانی که پزشک تأیید کند که عقونت برطرف شده است، از مقاربت پرهیز کنید. خطر ابتلا به عقونت آمیزشی را با مقاربت سالم (صفحه ۳۲) می‌توان کاهش داد.

عقونت	دوره خاموشی (تهفتگی)*	علایم در زنان	تشخیص و درمان
عقونت کلامیدیایی	۲۱-۱۴ روز	اغلب هیچ علامتی ندارد یا فقط علایم کمی دارد. ممکن است ترشحات مهبل غیرطبیعی یا موقع ادرار، درد یا سوزش وجود داشته باشد. در صورتی که عقونت، لوله‌ها حمل تخمک (فالوپ) را گرفتار کند، ممکن است تب، درد شکم یا درد موقع مقاربت ایجاد شود.	پزشک یک نمونه از گردن رحم تهیه می‌کند تا عامل عقونت را مشخص کند. درمان معمولاً با آنتی‌بیوتیک انجام می‌شود.
تبخال تناسلی	۷-۴ روز	معمولاً درد یا خارش ناحیه تناسلی یا رانها ایجاد می‌شود که به دنبال آن، تاولهای کوچک و دردناک ظاهر می‌شوند. تاولها می‌ترکند و زخمهای سطحی ایجاد می‌کنند که باعث سوزش موقع ادرار کردن می‌شوند. زخما بعد از ۱۰ تا ۲۱ روز بهبود پیدا می‌کنند. این بیماری ممکن است عود کند.	تشخیص معمولاً بر اساس ظاهر پوست داده می‌شود. داروهای ضد ویروسی خوراکی در صورتی که در ابتدای شروع بیماری مصرف شوند، طول مدت آن را کم می‌کنند. ولی قادر به ریشه کن کردن ویروسی نیستند. تبخال تناسلی موقعی که زخم ایجاد شده است بیشتر از سایر مواقع حالت مسری دارد ولی حتی بعد از بهبود زخم نیز ممکن است مسری باقی بماند.
زگیل تناسلی	۲۰-۱ ماه	به صورت توده‌های گوشتی و صورتی رنگ بر روی فرج و در برخی موارد داخل مهبل، روی دهانه رحم و اطراف مقعد ایجاد می‌شود، در صورتی که زگیل در اعضای داخلی ایجاد شود، ممکن است متوجه آن نشوید.	زگیلها را می‌توانید با جراحی یا با دارو از بین برد. در برخی موارد، زگیلها پس از درمان عود می‌کنند. بررسی منظم نمونه گردن رحم (صفحه ۲۶۴) ضرورت دارد، چون برخی از انواع زگیلهای تناسلی، با سرطان گردن رحم در ارتباط هستند.
سوزاک	۲۱-۷ روز	ممکن است در زنان علایمی نداشته باشد. ممکن است باعث ترشحات غیرطبیعی مهبل، درد قسمت پایینی شکم و تب شود. در صورت ابتلا به عقونت راست روده، ممکن است درد موقع اجابت مزاج ایجاد شود.	پزشک یک نمونه از مهبل یا راست روده تهیه می‌کند تا عامل عقونت را مشخص کند. درمان با آنتی‌بیوتیکها انجام می‌شود.
عقونت با ویروس ایدز	۸-۶ روز	ممکن است در آغاز هیچ علامتی نداشته باشد، اما برخی از افراد ممکن است به یک بیماری کوتاه مدت شبیه آنفلوانزا مبتلا شوند که گاهی همراه با بثورات پوستی و بزرگ شدن غده های لنفاوی است. بعد از سالها بدون علامت بودن، ممکن است ایدز ایجاد شود (به بحث «عقونت با ویروس ایدز» صفحه ۱۴۸ مراجعه کنید). ویروس ایدز چه علامتدار باشد و چه بی‌علامت، می‌تواند منتقل شود.	تشخیص بر مبنای آزمایش خون حدود ۳ ماه یا بیش از ۳ ماه بعد از عقونت اولیه انجام می‌شود. معمولاً افراد مبتلا به ایدز را برای درمان به مراکز تخصصی ارجاع می‌دهند. مجموعه‌ای از داروهای ضد ویروسی اغلب در کاهش پیشرفت بیماری به سمت ایدز تمام عیار مؤثر واقع می‌شود.
شپش عانه	۱۷-۵ روز	معمولاً خارش شدید به ویژه شبها در ناحیه عانه وجود دارد. اندازه شپش ها ۱ تا ۲ میلیمتر است و ممکن است با چشم هم دیده شوند.	درمان با محلولی انجام می‌شود که قادر به نابود کردن شپش و تخمهای آن است. چنین محلولهایی را می‌توان بدون نسخه هم تهیه کرد.
سیفلیس	۱۲-۱ هفته	در مراحل اولیه، زخمی بدون درد و فوق‌العاده مسری به نام شانکر در ناحیه تناسلی یا داخل مهبل ایجاد می‌شود. در برخی موارد، متوجه زخم نمی‌شوید. در صورت درمان نشدن، بیماری می‌تواند پیشرفت کند، اعضای داخلی را گرفتار کند و باعث بثورات پوستی، تب و بزرگ شدن غده‌های لنفاوی شود. ترشح مهبل با بوی ناخوشایند و رنگ زرد مایل به سبز ایجاد می‌شود که با تحریک و درد اطراف مهبل همراه است و در حین مقاربت، درد ایجاد می‌شود.	تشخیص بر مبنای آزمایش خون و تهیه نمونه از هر گونه زخم انجام می‌شود. درمان معمول به صورت دوره‌ای از آنتی‌بیوتیک تزریقی است. شاید لازم باشد تا ۲ سال بعد از درمان، مرتب آزمایش خون انجام دهید تا کنترل شود که آیا بیماری عود کرده است یا خیر. تأیید تشخیص با بررسی نمونه‌های از ترشحاتی است که از واژن تهیه می‌شود. درمان معمولاً با آنتی‌بیوتیکهای خوراکی انجام می‌شود.
عقونت تریکومونایی	متغیر		