**Infekcja bakteryjna czy grzybicza - jak je rozpoznać?**

**84% Polek zdaje sobie sprawę z tego, że infekcja bakteryjna i grzybiczna pochwy nie jest tym samym schorzeniem\*. Jak rozpoznać, która z nich nam dolega? Z czym się wiąże i w jaki sposób najskuteczniej się jej pozbyć? Na te pytania odpowie ekspert – dr Grzegorz Południewski, ginekolog-położnik i ekspert portalu „Zdrowa ONA”.**

Infekcja okolic intymnych to dolegliwość, która może przytrafić się każdej kobiecie i nie powinna być tematem tabu. Niestety, wciąż 15,5% Polek uważa, że zdarzają się one jedynie kobietom niedbającym o higienę\*, co wpływa na postrzeganie zakażeń intymnych jako dolegliwości, których należy się wstydzić.

**Dlaczego chorujemy na infekcje intymne?**

Przyczyną infekcji są przede wszystkim zmiany w składzie mikroflory pochwy  
i zmniejszenie ilości pałeczek kwasu mlekowego. Są one zależne od wielu czynników, w tym: wahań hormonalnych, pojawienia się chorobotwórczych bakterii, czy na przykład długotrwałej antybiotykoterapii, niszczącej fizjologiczną florę w pochwie.

Infekcja bakteryjna - waginoza nie zawsze powoduje ostre objawy, w 50-75% przypadków nie daje żadnych symptomów, lub przebiega z niewielkimi dolegliwościami. Taka infekcja, może być niebezpieczna, zwłaszcza dla kobiet w ciąży, gdyż może grozić poronieniem czy przedwczesnym porodem[[1]](#footnote-2).

Z kolei zakażenia grzybicze, najczęściej są związane z rozwojem drożdżaków z rodzaju *Candida*. Dzieje się tak w wyniku długotrwałego przyjmowania niektórych leków, np. antybiotyków, z powodu chorób (np. cukrzycy), czy też na skutek aktywności fizycznych (kąpiele w morzu, basenie, jazda na rowerze, jazda konna itd.). Nieleczona infekcja grzybicza powoduje dolegliwości miejscowe czy upławy. Może również przyczynić się do powikłań po zabiegach ginekologicznych, powikłań okołoporodowych, a nawet sepsy[[2]](#footnote-3).

**Bakteryjna czy grzybicza – jak je rozróżnić?**

Odróżnienie infekcji bakteryjnej od grzybiczej, na podstawie własnych obserwacji, może być trudne. Dlatego jeżeli zauważymy, że dzieje się coś niepokojącego, skonsultujmy się z lekarzem, który sprawdzi, co nam dolega i zaproponuje skuteczny sposób leczenia.

Pomiędzy objawami obu infekcji zachodzą pewne podobieństwa. Zarówno przy infekcjach bakteryjnych, jak i grzybiczych występują upławy, zmiana zapachu wydzieliny z pochwy, dodatkowo może wystąpić obrzęk okolic intymnych. Oprócz tego, w obu przypadkach może dojść do pieczenia, świądu i bólu przy stosunku. Największa różnica dotyczy wyglądu upławów, na jej podstawie jesteśmy w stanie nawet sami postawić wstępne rozpoznanie.

*Upławy przy infekcji grzybiczej mają białą, serowatą postać i słodkawą woń. Przy zakażeniu bakteryjnym są bardziej szare, żółte o charakterystycznym gnilnym lub rybim zapachu. Jednakże na podstawie samej obserwacji nie można w 100% stwierdzić, z jaką infekcją mamy do czynienia. Aby mieć pewność należy pobrać wymaz z pochwy, który w laboratorium jest sprawdzany pod kątem obecności bakterii i grzybów oraz ich wrażliwości na leki. Po otrzymaniu wyników można rozpocząć skuteczne leczenie* – tłumaczy dr Grzegorz Południewski, ginekolog i ekspert portalu „Zdrowa ONA”.

**Jak leczyć?**

*Przy infekcjach intymnych nie pomogą żadne „domowe sposoby”, jedynie mogą one zmniejszyć na chwilę dolegliwości. Konieczna jest wizyta u lekarza, który sprawdzi co nam dolega i zaproponuje terapię odpowiednimi lekami. Przy infekcjach grzybicznych stosuje się takie substancje jak np. azotan butokonazolu, a przy infekcjach bakteryjnych – np. chlorek dekwaliniowy. W przypadku łagodnych zapaleń pomocne są bakterie kwasu mlekowego i estriol. Leczenie zależy od rodzaju infekcji, jej intensywności a także od tego, jakie upodobania ma pacjentka w stosunku do formy przyjmowania leku*– wyjaśnia ekspert.

\*Ogólnopolskie badanie pt. „Zakażenia bakteryjne i grzybicze pochwy – pozbądź się ich raz na zawsze” zrealizowane w ramach programu „Zdrowa ONA” zainicjowanego przez Gedeon Richter, przeprowadzone w dniach 22.05-24.05.2018 roku metodą internetowych zestandaryzowanych wywiadów kwestionariuszowych (CAWI) przez agencję SW Research. Badaniem objęto łącznie 1067 kobiet w wieku powyżej 18. roku życia.

1. *Waginoza bakteryjna*, M. Wielgoś, B. Pietrzak, [w]: Biblioteka *ginekologa praktyka. Zakażenia pochwy*, red. prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś, Via Medica, Gdańsk 2013,s.9-10 [↑](#footnote-ref-2)
2. *Grzybice pochwy*, A. Olejek, E. Horzelska, [w]: Biblioteka *ginekologa praktyka. Zakażenia pochwy*, red. prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś, Via Medica, Gdańsk 2013,s.18-26 [↑](#footnote-ref-3)