

## CHOROBY SROMU U DZIEWCZĄT

Choroby sromu stanowią problem, z którym kobiety zgłaszają się do lekarzy ginekologów i dermatologów. Niewiele jest danych mówiących o różnicach w częstości występowania tych schorzeń zależnie od wieku pacjentek, od etapu ich rozwoju, czyli zarazem stanu hormonalnego.

Do zmian spotykanych na skórze krocza i sromu u dziewczynek zalicza się:

1) leukoplakię – czyli nadmierny przerost naskórka z uczuciem ciągłego świądu; 2) łojotokowe zapalenie skóry sromu czyli związane ze zbyt dużą produkcją wydzieliny produkowanej przez gruczoły łojowe; 3) zapalenie mieszków włosowych sromu – jako następstwo zaczerwienienia wydzieliny w okolicy cebulki włosowej i powstania zakażenia; 4) odpieluszkowe zapalenie skóry sromu niemowląt; 5) kłykciny kończyste sromu – brodawkowate wyrośla powstające w trakcie infekcji wirusem HPV; 6) inne zapalenia wirusowe sromu np. wirusem opryszczki – bardzo bolesne, liczne, drobne pęcherzyki pękające przy otarciu; 7) grzybica sromu i pochwy – grube, białe naloty na skórze sromu i w pochwie; 8) bakteryjne zapalenie sromu i pochwy wywołane bakteriami z grupy beztlenowej np. Chlamydia trachomatis; 9) idiopatyczny świąd sromu czyli bez ustalonej przyczyny.

U dziewczynki-novorodka, pozostającego jeszcze pod wpływem estrogenów z okresu życia wewnątrzmacicznego, odczyn pH pochwy po kolonizacji pałeczkami kwasotwórczymi jest kwaśny. W kolejnych miesiącach życia dziewczynki poziom estrogenów stopniowo obniża się. W okresie tzw. ciszy estrogenowej, aż do okresu pokwitania, pH zmienia swój odczyn na obojętny. Wówczas osiedla się mieszana flora bakteryjna złożona z ziarniaków i pałeczek. Wąskość pochwy, przyleganie jej ścian, obecność błony dziewiczej, stanowią w tym okresie życia mechaniczną ochronę przy braku obronnych mechanizmów związanych z brakiem pałeczek kwasotwórczych. W okresie pokwitania (dojrzewania) wzrasta poziom estrogenów - nabłonek pochwy staje się grubszy. Komórki zaczynają zawierać glikogen, co pozwala na rozwój pałeczek kwasu mlekowego i zapobiega osiedlaniu się drobnoustrojów chorobotwórczych. U dojrzałej kobiety rozwijają się dalsze czynniki obronne. Obejmują one nasilenie procesów złuszczenia komórek nabłonka narządów płciowych, tworzenie wydzieliny usuwanej czynnie (np. nabłonek migawkowy jajowodów) lub biernie wraz z mikroorganizmami i resztkami komórek oraz utrzymywanie się pH w granicach 4 (odczyn kwaśny).

Spośród czynników sprzyjających nabyciu i rozwojowi zakażeń żeńskich narządów płciowych najistotniejsze są stosunki płciowe. Szczególne znaczenie ma tu wczesna inicjacja seksualna i częste zmiany partnerów seksualnych. W czasie kontaktu płciowego dochodzi nie tylko do przeniesienia drobnoustrojów od partnera, ale i do wprowadzenia w głąb pochwy obcej flory z zewnętrznych narządów płciowych (przedsionka pochwy), czy nawet, w specyficznych okolicznościach - flory jelitowej (stosunki analne). Różnorodność chorób przenoszonych drogą płciową, oprócz klasycznej kiły i rzeżączki, obejmuje cały szereg bakterii tlenowych i beztlenowych, wirusy (szczególnie opryszczki, brodawczaka ale i HIV), pierwotniaki (rzęsistek pochwoy), grzyby, a nawet owady (wszawica łonowa). W tym aspekcie profilaktyka chorób przenoszonych drogą płciową, stosowanie barierowych środków antykoncepcyjnych (prezerwatywa), stanowi metodę profilaktyki chorób w ginekologii, również w ginekologii wieku rozwojowego. Niedojrzały nabłonek szyjki macicy u dziewcząt jest szczególnie narażony na czynniki sprzyjające rozwojowi raka szyjki macicy, przenoszone drogą płciową - pewne typy wirusa HPV. U dziewcząt, które nie podjęły współżycia, stosunkowo rzadko dochodzi do zapalenia wewnętrznych narządów płciowych, choć możliwa jest też tzw. droga zstępująca (ropne migdałki, zęby) lub przez ciągłość (zapalenie wyrostka robaczkowego). Innym problemem związanym z okresem dojrzewania jest pojawianie się u nastolatek epizodów bakteryjnej infekcji pochwy, które dotyczą 3-7% niewspółżyjących i 4-15% współżyjących seksualnie nastolatek w wieku 13-18 lat. U dziewczynek, zwłaszcza przed pierwszą miesiączką, 75% wszystkich zachorowań ginekologicznych stanowią zapalenia sromu i pochwy.

Na występowanie zmian zapalnych pochwy i sromu wpływa stan hormonalny w danym etapie rozwoju dziewcząt. Potwierdzono wzrost zapaleń sromu i pochwy w grupie dziewcząt, które rozpoczęły współżycie płciowe.

Rozpoznanie chorób przenoszonych drogą płciową w ginekologii dziecięcej powoduje konieczność postępowania wykluczającego molestowanie seksualne młodocianych.

W diagnostyce zmian na sromie konieczna jest współpraca ginekologa dziecięcego z dermatologiem.

**Jarosław Jacek Maj**  
**lekarz ginekolog-położnik**  
[www.medic.hg.pl](http://www.medic.hg.pl)  
[jarekmaj@poczta.fm](mailto:jarekmaj@poczta.fm)