



# ترشح واژینال

راهنمای کشوری مراقبت و درمان عفونت های آمیزشی، ۱۳۹۹



- ◀ زنان سالم مقادیر مختلفی ترشحات واژینال سفید رنگ یا شفاف دارند که معمولاً قبل و بعد از قاعدگی افزایش می یابد و در اواسط سیکل ماهیانه آبکی تر می شود.
- ◀ عمدتاً تغییرات در ترشحات، ناشی از روندهای بیوشیمیایی تحت تاثیر هورمونهای فیزیولوژیک زنان است.
- ◀ همچنین در بارداری، مصرف قرص های ضد بارداری یا داشتن IUD، مقدار ترشحات واژینال افزایش می یابد.



**Not Ovulating:**  
dry or sticky



**Ovulation is very close:**  
wet & watery



**Ovulation may be coming:**  
creamy



**Ovulation:**  
very wet,  
stretchy, &  
resembles  
a raw  
egg white



# تعریف سندروم

شامل هر گونه ترشح غیر طبیعی از واژن با تغییر ترشحات از نظر مقدار، رنگ و/یا بوی آن است.



# عوامل اتیولوژیک

◀ ترشحات واژینال غیر طبیعی در حضور عفونت واژن و یا سرویکس دیده می شود هر چند واژینیت می تواند در اثر پروسه های غیر عفونی مثل جسم خارجی هم رخ دهد ولی داشتن ترشحات واژینال بیشتر از سرویسیت، دلالت بر وجود واژینیت می کند.

◀ شایعترین علل واژینیت **تریکوموناس واژینالیس، واژینوز باکتریال و کاندیدا آلبیکنس** است.

# عوامل اتیولوژیک



- ◀ واژینیت با علل **تریکومونا**
- ◀ تریکومونا با ترشحات واژینال حجیم، چرکی و کف آلود و بدبو، خارش ولو، ترشح چرکی واژن، اریتم تکه ای واژن و کولپیت ماگولاریس همراه است.
- ◀ همچنین در عفونت با تریکومونا PH واژن بالای ۵ و در بررسی میکروسکوپی تریکومونادهای متحرک و افزایش لکوسیت و **whiff** مثبت است.
- ◀ در همراهی تریکومونا با واژینوزباکتریال سلولهای **clue cell** دیده میشود.
- ◀ تریکومونا خطر غیر طبیعی شدن سیتولوژی سرویکس، سلولیت بدنبال هیستریکتومی، پارگی زودرس پرده ها و زایمان پره ترم را دارد.
- ◀ زنان مبتلا به تریکومونا باید از نظر دیگر STD ها بررسی شوند.
- ◀ درمان باید با شریک جنسی انجام شود.
- ◀ تست **Whiff**: ترشحات واژینال روی لام ریخته و با افزودن چند قطره 10% KOH به آن، بوی تند و نامطبوعی (بوی ماهی) به مشام می رسد. این تست برای تشخیص بالینی واژینوز باکتریال کمک کننده است. اگرچه اجرای این تست محدودیت های زیادی در بالین بیمار دارد



## عوامل اتیولوژیک

- واژینیت با علل **واژینوز باکتریال**
- واژینوز باکتریال با تغییر فلور نرمال واژن منجر به غلبه باکتریهای بیهوازی میشود.
- واژینوز باکتریال بوی بد ماهی، ترشحات خاکستری رنگ نازک روی دیواره واژن، معمولاً بدون لکوسیت، PH بیش از ۴.۵، clue cell مثبت و whiff مثبت دیده میشود.
- واژینوز باکتریال خطر PID، PID بدنبال سقط، هیستروکتومی، غیر طبیعی شدن سیتولوژی سرویکس، پاره شدن زودرس پرده ها، زایمان پره ترم، کوریوآمنیوتیت و اندومتريت پس از سزارین را بالا میبرد.



## عوامل اتیولوژیک

- واژینیت با علل **کاندیدیاز**
- کاندیدیاز با ترشحات ولو واژینال از آبکی تا غلیظ متفاوت است.
- درد و سوزش، تحریک، اریتم، التهاب، دیس پارونی، دیزوری خارجی و در معاینه اریتم و ضایعات پوستولر پاپولردارد.
- در کاندیدیاز PH طبیعی و whiff منفی است.





# عوامل اتیولوژیک

## ◀ سرویسیت

◀ التهاب در بخش غده ای سرویکس معمولا در اثر، نایسریا گونوره و یا کلامیدیا تریکوماتیس سرویسیت رخ میدهد.

◀ عفونتهای مسئول واژینیتها و میکوپلاسما ژنیتالایوم، هرپس سیمپلکس و تریکوموناس واژینالیس می تواند گاهی باعث درگیری اپی تلیوم سنگفرشی اکتوسرویکس و سرویسیت شود.



# مدیریت سندرومیک

◀ با توجه به اینکه اغلب تعیین علت دقیق ترشحات واژینال، چه ناشی از سرویسیت باشد و چه ناشی از واژینیت، با شرح حال و معاینه امکان پذیر نیست، مطلوب آن است که از روش های آزمایشگاهی برای تعیین علت و مدیریت وضعیت بیمار کمک گرفت.

◀ اما اغلب این روش های آزمایشگاهی در دسترس نیست. لذا به ناچار استفاده از رویکرد سندرمیک که در آن از روش های آزمایشگاهی در حداقل ممکن استفاده شده، جایگزین آن می شود.



# مدیریت سندرومیک

## ◀ شرح حال

- ◀ شرح حال در افتراق بین ترشحات طبیعی واژن و ترشحات پاتولوژیک کمک می کند.
- ◀ در شرح حال ارزیابی ریسک عفونت های آمیزشی نیز مهم است.
- ◀ در شرح حال بیماران به مواردی چون رفتارهای جنسی ، تعداد شرکاء جنسی خود بیمار و نیز شریک جنسی وی باید توجه شود.
- ◀ داشتن شرکاء جنسی متعدد و یا همسری که مبتلا به یک بیماری آمیزشی است، بعنوان فاکتورهای خطر ابتلا، احتمال سرویسیت را بیشتر می کند
- ◀ اگر چه ترشح واژینال در واژینیت بیش از سرویسیت دیده می شود، اما شرح حال به تنهایی نمی تواند این دو را از هم افتراق دهد.

# مدیریت سندرومیک

## ◀ ادامه شرح حال

◀ درد شکم در واژینیت رخ نمی دهد و به نفع آنست که عفونت سرویکس به قسمت های داخلی دستگاه تناسلی گسترش یافته است.

◀ خونریزی غیر طبیعی مثل خونریزی بین قاعدگی و خونریزی در زمان نزدیکی یا بعد از آن، به نفع سرویسیت است.

◀ سرویسیت معمولا بدون علامت است ولی ممکنست با ترشحات واژینال و خونریزی های نامنظم (نظیر خونریزی پس از تماس جنسی) تظاهر می کند.



# مدیریت سندرومیک

## ◀ معاینه

◀ فقط گرفتن شرح حال برای تفکیک سرویسیت از واژینیت، کمک کننده نیست و بیمار باید حتما معاینه شود

◀ در معاینه دستگاه تناسلی زنان با اسپکولوم در سرویسیت ترشح از سوراخ سرویکس یا التهاب در آکتو سرویکس دیده می شود ولی دیواره واژن معمولا ملتهب نیست.

◀ در واژینیت دیواره واژن ملتهب و دارای ترشح است.

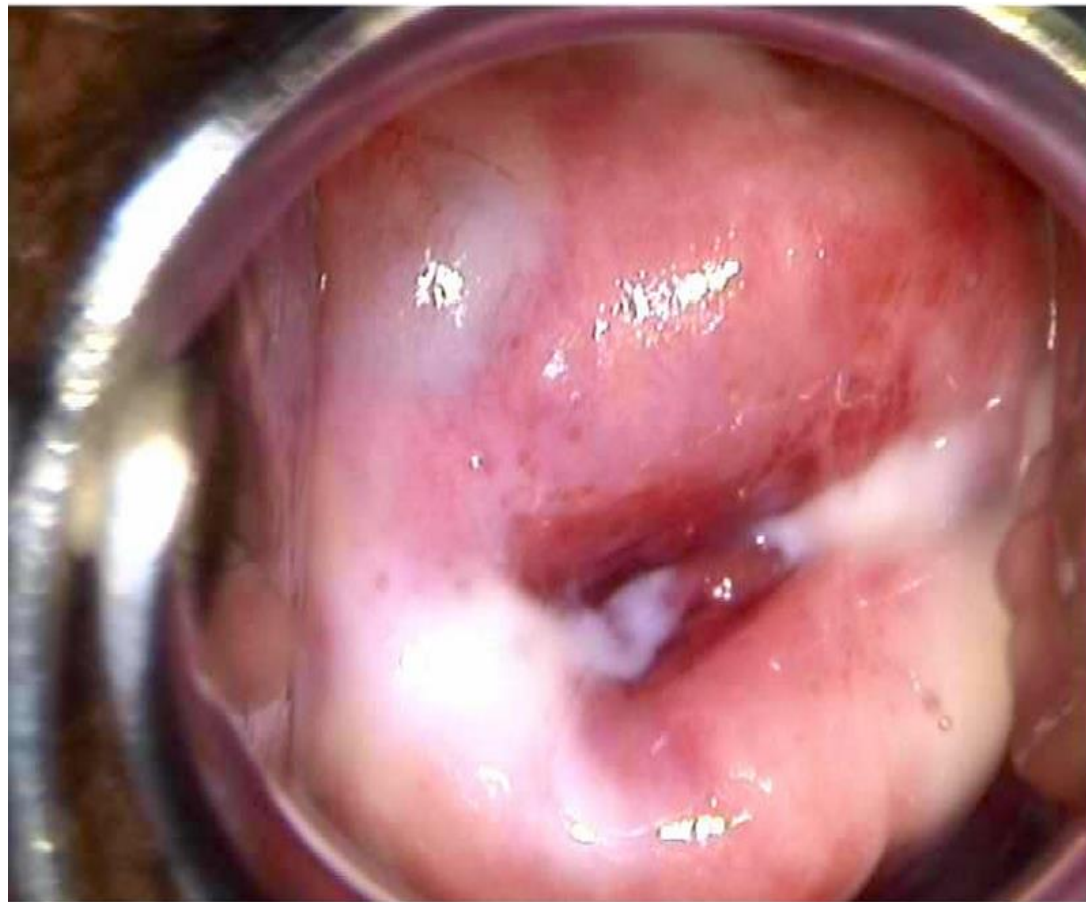


# علامت مهم سرویسیت در معاینه

- ◀ وجود ترشحات چرکی یا چرکی - مخاطی از سرویکس که در معاینه دیده می شود
- ◀ با تماس ملایم (سواپ پنبه ای) سرویکس دچار خونریزی می شود

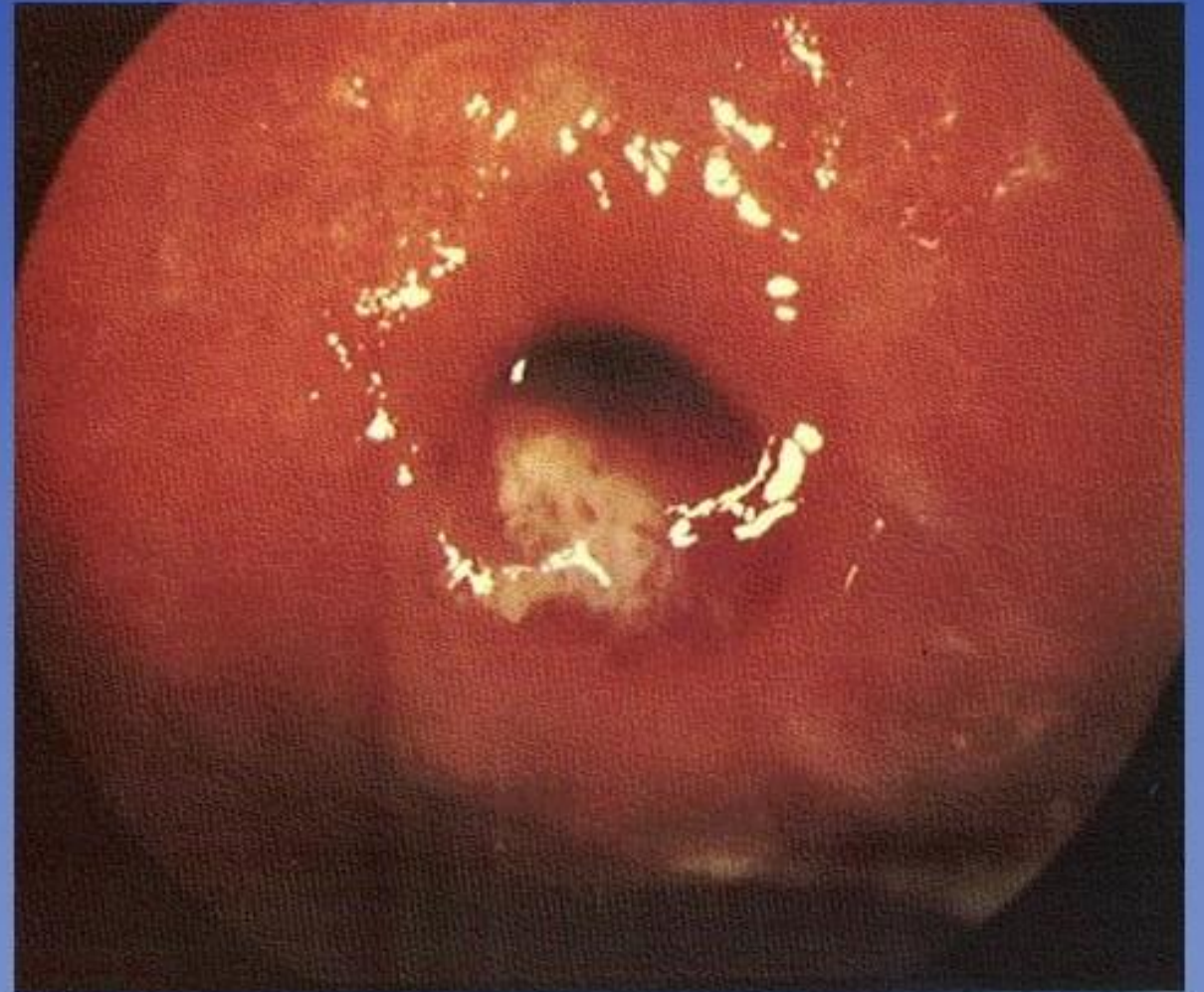
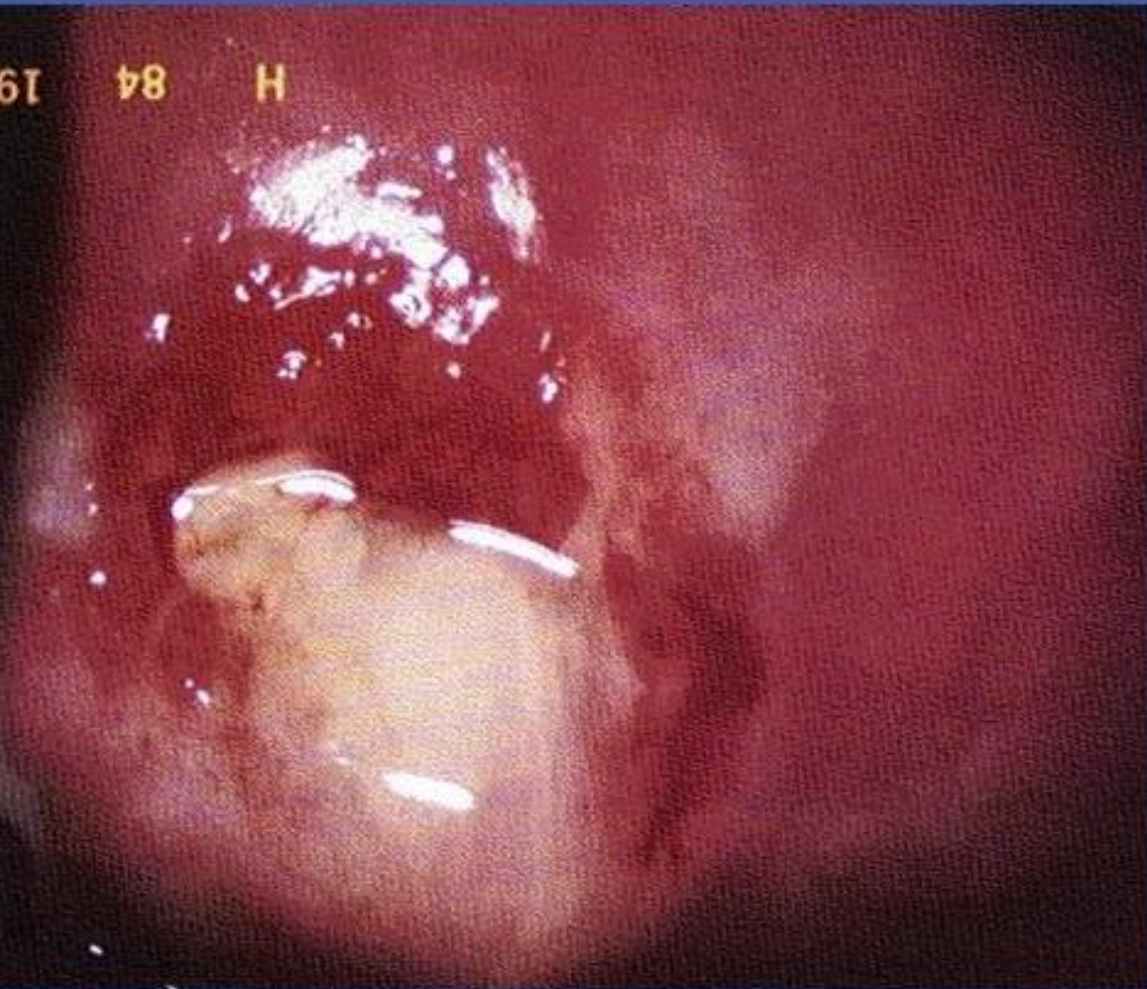


# سر ویسیت



راهنمای کشوری مراقبت و درمان عفونت های آمیزشی، ۱۳۹۹

# Cervicitis gonorrhea/chlamydia







# سرویسیت

## ◀ نکات مهم

- ◀ شایعترین علل سرویسیت نایسریا گنوره و کلامیدیا تریکوماتیس است.
- ◀ زنان مبتلا به سرویسیت باید حتما از نظر ابتلا به PID معاینه و بررسی شوند.
- ◀ لکوره (تعداد WBC در ترشحات واژینال بیش از ۱۰ عدد در HPF باشد) می تواند بعنوان علامت سرویسیت در نظر گرفته شود.
- ◀ رنگ آمیزی گرم ترشحات واژینال بدلیل حساسیت نامطلوب، توصیه نمی شود.
- ◀ درمان شریک جنسی باید انجام شود .
- ◀ به دلیل همراهی واژینوز باکتریال باسرویسیت ، درمان واژینوزهم باید انجام گیرد



# مدیریت سندرومیک

◀ زنان با ترشحات غیر طبیعی واژینال باید برای تریکوموناس واژینالیس و واژینوز باکتریال بررسی و معاینه و درمان شوند، خصوصا اگر امکان بررسی های میکروسکوپی و تفکیک اتیولوژیک وجود نداشته باشد.

◀ با توجه به اینکه همسر این افراد (یا شرکاء جنسی آنان) ممکنست بی علامت باشند، درمان شریک جنسی نیز توصیه می شود.



# مدیریت سندرومیک

◀ در صورت دسترسی، از آزمایش های آزمایشگاهی برای غربالگری زنان با شکایت ترشحات واژینال از نظر ابتلا به بیماریهای آمیزشی میتوان استفاده کرد.

◀ استفاده از نوارهای تعیین PH می تواند کمک کننده باشد.

◀ سطح PH طبیعی واژن بین ۳.۸ تا ۴.۵ است

◀  $PH > 4.5$  در باکتریال واژینوز یا تریکومونیا شایع است.

◀ تهیه یک Wet mount از ترشحات فورنیکس خلفی برای تریکوموناس واژینالیس، رنگ آمیزی گرم ترشحات گرفته شده از فورنیکس قدامی یا دیواره های جانبی واژن برای باکتریال واژینوز و کاندیدیازیز، توصیه می شود



# Wet mount

◀ ترشحات واژینال روی یک اسلاید گذاشته و با چند قطره سالین نرمال مخلوط کنید و زیر میکروسکوپ نگاه کنید

◀ باکتری

◀ تریکوموناس

◀ گلبول های سفید

◀ Clue cells

برای تشخیص علت ترشحات کمک کننده است



# تریکوموناس واژینالیس





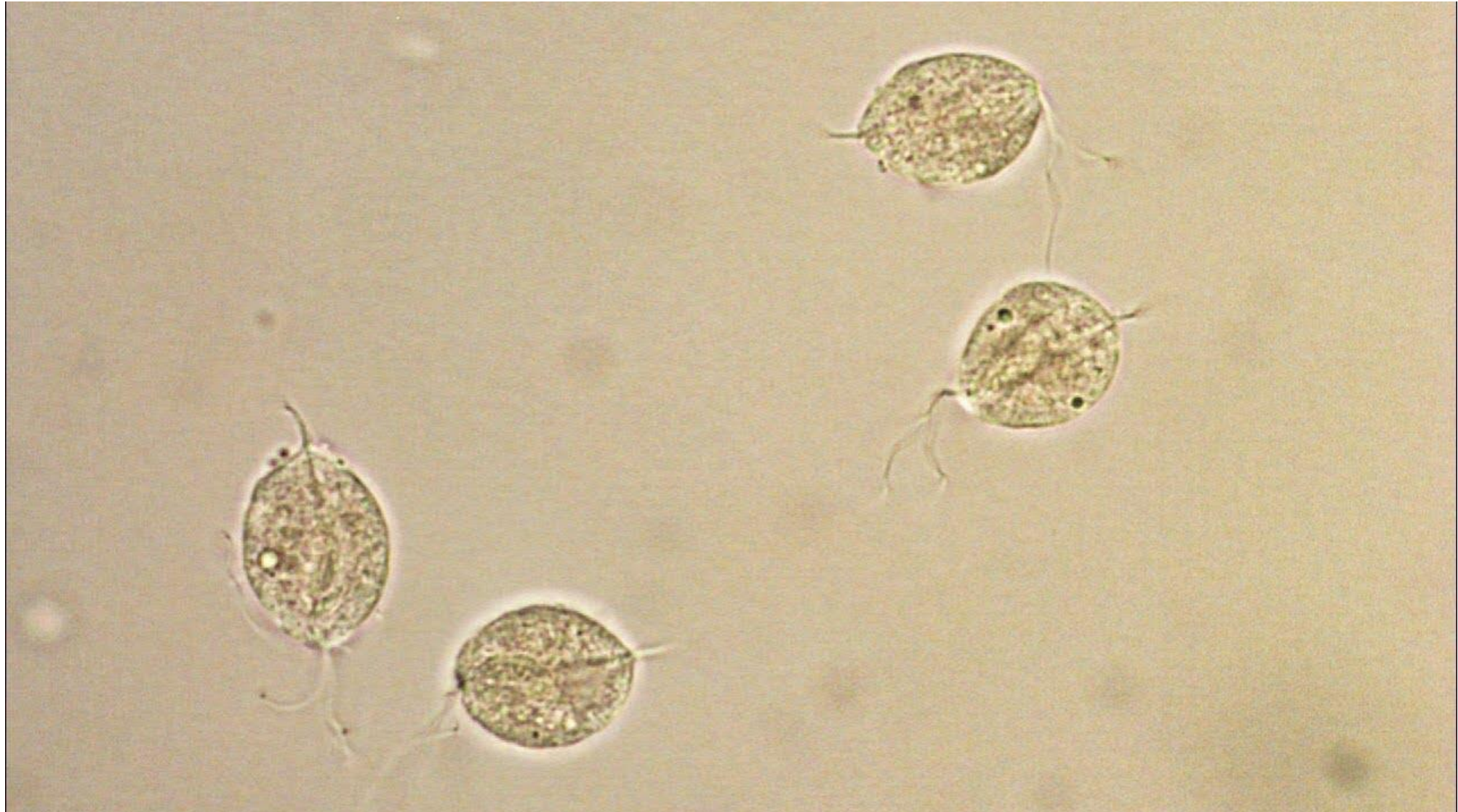
# واژینوز باکتریال



STD

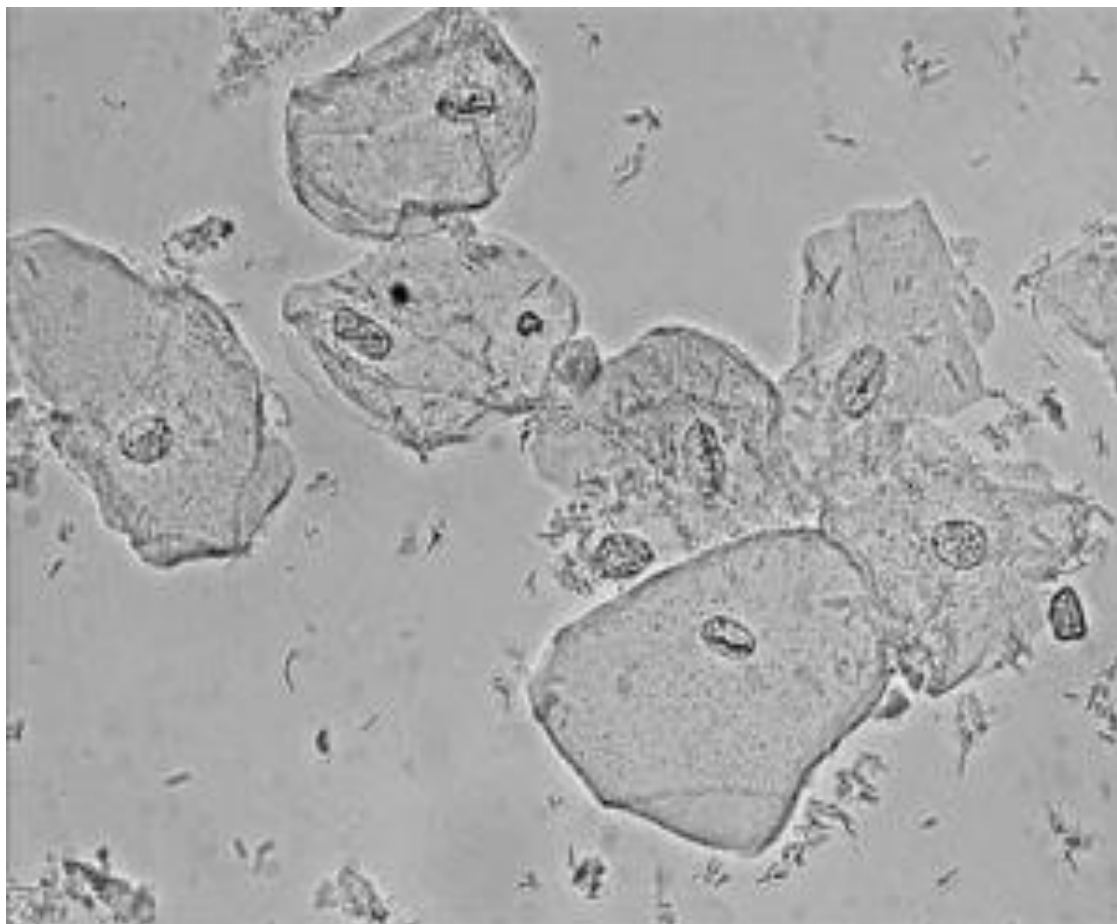


# TV , microscopy 40x





# Clue cell, BV , microscopy 40x



◀ سلول اپیتلیال واژن که با کوکوباسیل  
های چسبنده پر شده است





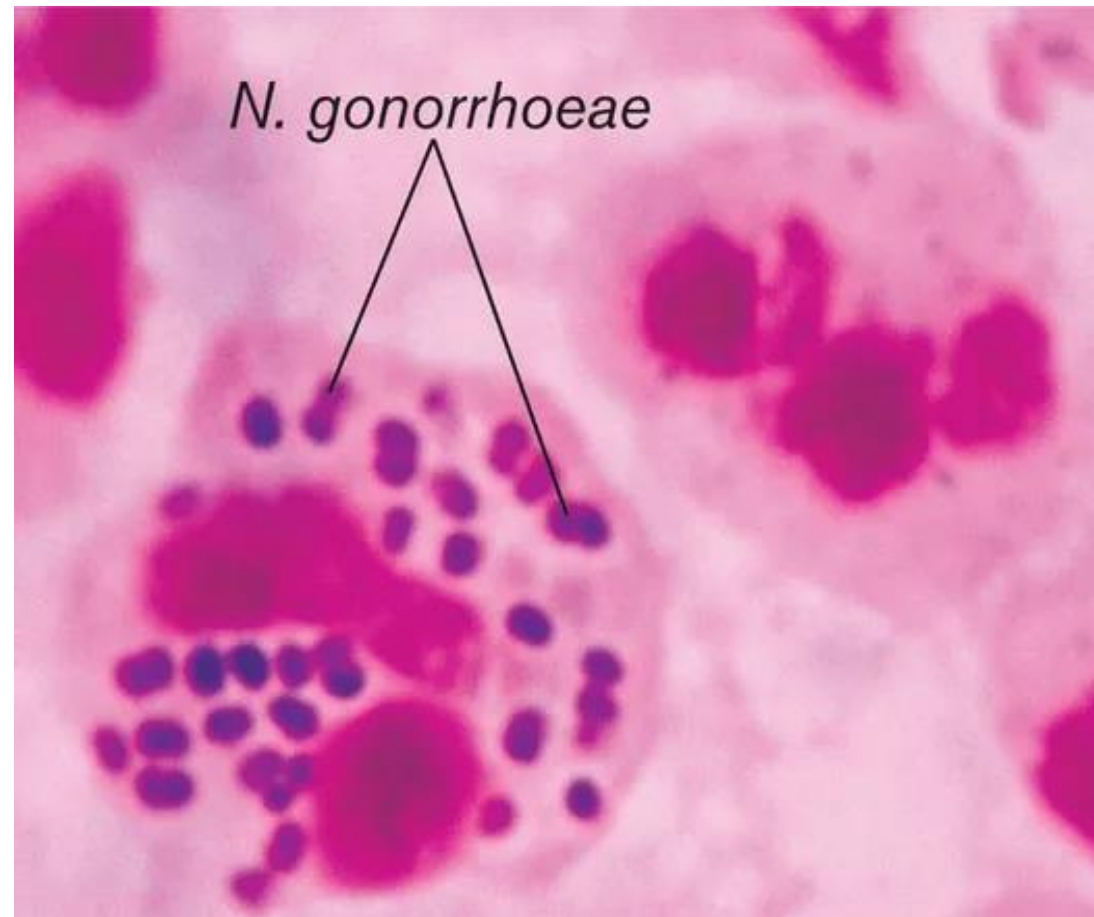
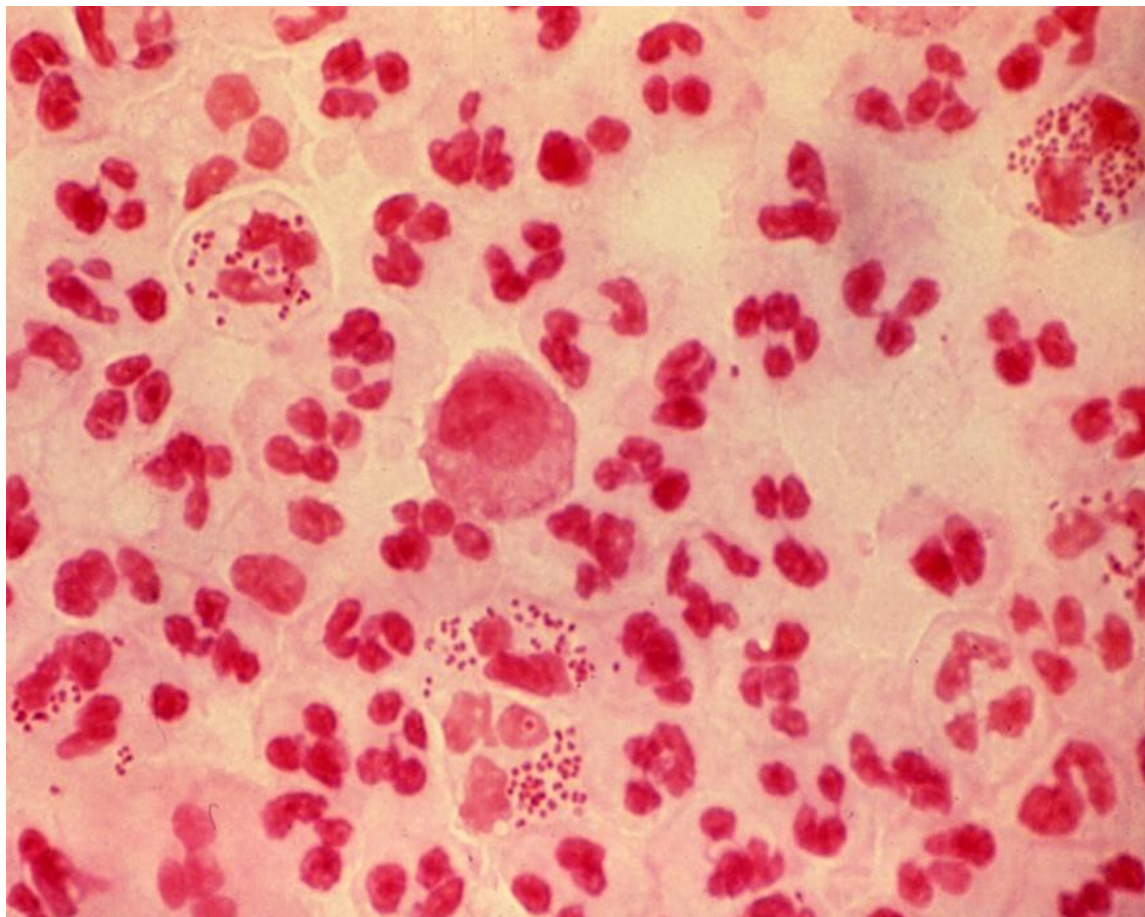
# مدیریت سندرومیک

◀ یک اسمیر اندوسرویکال برای نایسریا گنوره و کلامیدیا تریکوموناس برای تمام زنان با ترشحات واژینال غیر طبیعی یا ترجیحا در افراد با ترشحات واژینال غیر طبیعی و یک فاکتور خطر میتوان انجام داد.

◀ رنگ آمیزشی گرم ترشحات واژینال بدلیل حساسیت نامطلوب، توصیه نمی شود



# N. gonorrhoea





## نکته عملی

یافتن تعداد WBC در ترشحات واژینال بیش از ۱۰ عدد در HPF بدون وجود تریکومونیا می تواند بر ابتلا به سرویسیت گنوره یا کلامیدیایی دلالت کند



# مدیریت سندرومیک

## ◀ نکته

◀ فاکتورهای خطر شامل داشتن شریک های جنسی متعدد و داشتن همسر مبتلا به بیماری آمیزشی که معمولا در ارتباط با سرویسیت هستند

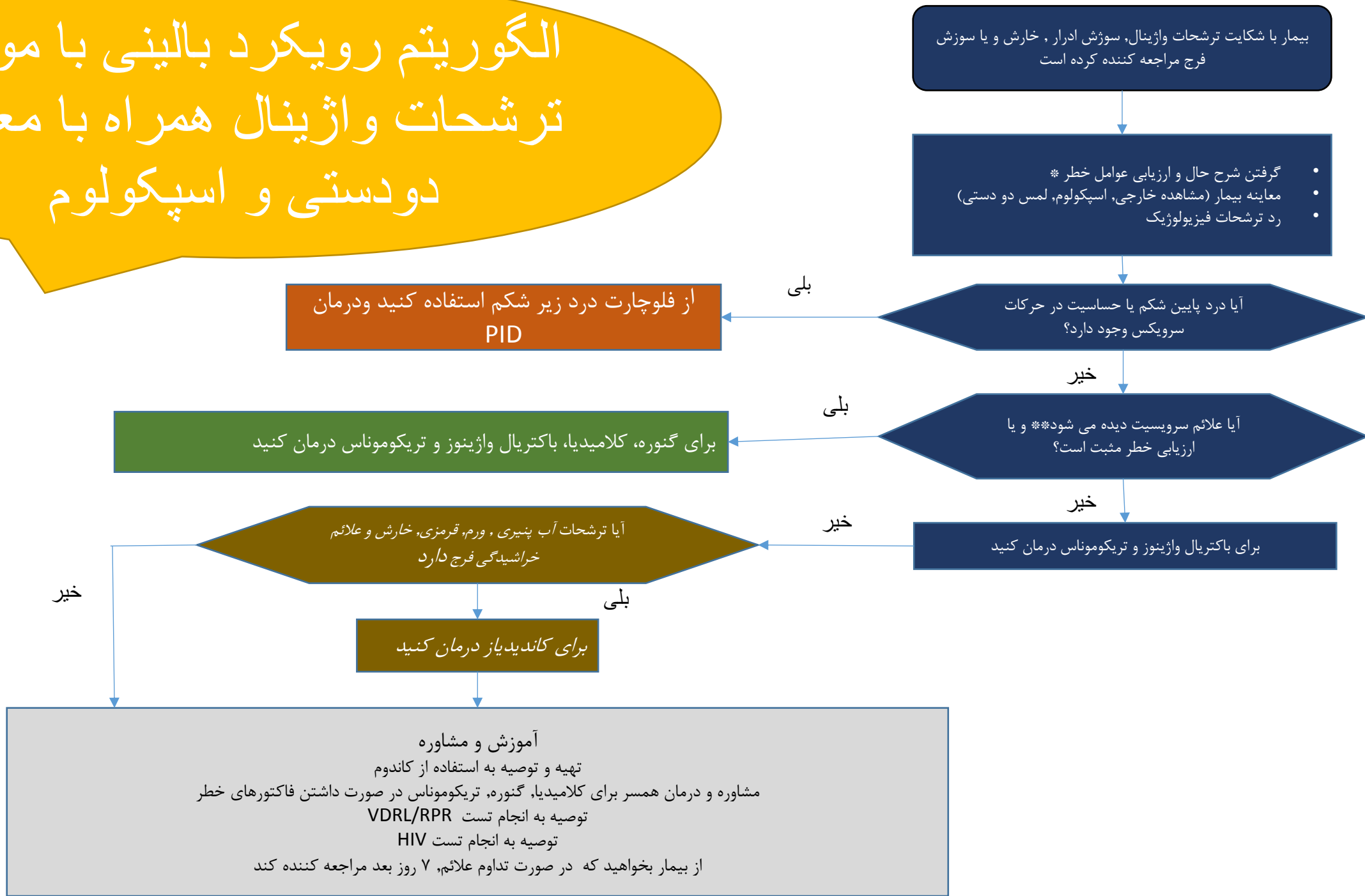
◀ علائم سرویسیت شامل ترشحات مخاطی- چرکی از سرویکس، آروزیون سرویکس است و نیز به سادگی با یک ضربه کوچک سرویکس خونریزی می کند



# مدیریت سندرومیک

الگوریتم رویکرد بالینی با موارد ترشحات واژینال همراه با معاینه دودستی و اسپکولوم

# الگوریتم رویکرد بالینی با موارد ترشحات واژینال همراه با معاینه دودستی و اسپیکولوم



الگوریتم رویکرد بالینی با موارد ترشحات واژینال همراه با معاینه دودستی و اسپیکولوم

بیمار با شکایت ترشحات واژینال، سوزش ادرار، خارش و یا سوزش فرج مراجعه کننده کرده است

- گرفتن شرح حال و ارزیابی عوامل خطر \*
- معاینه بیمار (مشاهده خارجی، اسپیکولوم، لمس دو دستی)
- رد ترشحات فیزیولوژیک

آیا درد پایین شکم یا حساسیت در حرکات سرویکس وجود دارد؟

بلی

PID از فلوجارت درد زیر شکم استفاده کنید و درمان

آیا علائم سرویسیت دیده می شود\* و یا ارزیابی خطر مثبت است؟

بلی

برای گنوره، کلامیدیا درمان کنید علاوه بر آن بر اساس نتایج معاینه و آزمایشگاهی برای واژینیت مربوطه درمان کنید

در صورت دسترسی، NAAT برای گنوره و کلامیدیا ارسال شود و بر اساس نتیجه آن درمان شود

تهیه / wet mount / آمیزی گرم از ترشحات گرفته شده از فورنیکس قدامی یا دیواره های جانبی واژن

یافته غیرطبیعی ندارد

پسودو هیف و مخمرهای جوانه زده

درمان کاندیدیاز

Clue cell + PH>4.5 یا تست مثبت KOH

درمان واژینوز باکتریال

تریکوموناس دیده شد

درمان تریکومونیا

آموزش و مشاوره تهیه و توصیه به استفاده از کاندوم مشاوره و درمان همسر با کلامیدیا گنوره تریکوموناس در صورت داشتن فاکتورهای خطر توصیه به انجام تست VDRL/RPR توصیه به انجام تست HIV از بیمار بخواهد که در صورت ادامه علائم ۷ روز بعد مراجعه کند



# انتخاب دارویی

## درمان سندرومیک ترشحات واژینال

سرویسیت ناشی از گنوره و کلامیدیا که باید همسر نیز درمان شود

### درمان انتخابی:

- سفتریاکسون ۵۰۰mg عضلانی تک‌دُز، همراه با آزیترومایسین 1g خوراکی تک‌دُز

### درمان جایگزین:

- سفیکسیم 400mg با اضافه آزیترومایسین 1g خوراکی تک‌دُز یا
- سفیکسیم 400mg با اضافه داکسی‌سیکلین 100mg خوراکی هر ۱۲ ساعت برای ۷ روز





# انتخاب دارویی

درمان سندرومیک ترشحات واژینال با همسر

درمان سندرومیک واژینیت (تریکوموناس واژینالیس، باکتریال واژینوز)

درمان ارجح:

• مترونیدازول 2g دوز واحد یا

• تینیدازول 2g دوز واحد

درمان آلترناتیو:

• مترونیدازول 500mg خوراکی دو بار در روز برای ۷ روز

درمان ترشحات واژینال (کاندیدایی):

• کلوتریمازول، شیاف واژینال ۱٪ برای ۱۴-۷ روز یا

• کلوتریمازول، شیاف واژینال ۲٪ برای ۳ روز یا

• میکونازول، شیاف واژینال ۲٪ برای ۷ روز

• میکونازول، شیاف واژینال ۴٪ برای ۳ روز

• میکونازول، شیاف واژینال 200mg برای ۳ روز

• میکونازول، شیاف واژینال 1200mg دوز واحد

• فلوکونازول 150mg خوراکی، دُز واحد



# نکات خاص درمانی در واژینیت مبتلایان به HIV

ولوواژینیت کاندیدیایی:

◀ کلونیزاسیون واژن با کاندیدا در بین زنان مبتلا به HIV از افراد غیر مبتلا، در شرایط دموگرافیک و ریسک-رفتاری مشابه، بیشتر است و خصوصاً با تشدید نقص ایمنی فرد، افزایش می یابد.

◀ اما مطالعات نشان داده است که رژیم های درمانی در این زنان متفاوت از سایر افراد نیست. نقش درمان ولوواژینیت کاندیدیایی در کاهش خطر انتقال HIV ناشناخته است



# نکات خاص درمانی در واژینیت مبتلایان به HIV

تریکوموناس واژینالیس:

◀ ابتلا به تریکوموناس واژینالیس در زنان مبتلا به HIV بطور مشخصی باعث افزایش بروز PID (بیماری التهابی لگن) می شود.

◀ از سویی دیگر درمان تریکوموناس واژینالیس در زنان مبتلا به HIV, باعث افزایش بار ویروسی در واژن و دفع ویروس از مخاط واژن می شود.

◀ این موضوع به قدری اهمیت دارد که غربالگری روتین از نظر تریکوموناس واژینالیس و درمان افراد مبتلا (حداقل سالیانه) توصیه می شود. درمان ۷ روزه در این زنان بر درمان تک دوز ارجحیت دارد



Thank you