

# Volně prodejné léky v léčbě infekcí vulvy a pochvy z pohledu ambulantního gynekologa

**Hana Kosová**

Gynekologie Studentský dům, s.r.o., Praha

Problematika zánětů vulvy a pochvy je nejčastější problém, se kterým navštíví žena svého gynekologa. Pochva představuje složitý bakteriální ekosystém, který pochvu chrání, v případě narušení tohoto systému se objevují obtíže a nemoc. Onemocnění se svým průběhem, etiologií i léčbou liší také v závislosti na hladině pohlavních hormonů, jejichž hladina významně ovlivňuje právě složení správné poševní mikrobioty. Léčba je mnohými ženami prováděna v režimu samoléčby, kdy většina postižených si zakoupí volně prodejná antimykotika. Ambulantní gynekolog se s mykotickými kolpitidami nesetkává tak často, jak by se zdálo. Může to být právě i možností si zakoupit léky v lékárně bez předpisu, a proto se část pacientek ke gynekologovi vůbec nedostane. Správnějším postupem v prevenci a léčbě počínajících obtíží se však zdá, že bude posílení správné poševní mikroflóry. Volně jsou proto dostupná vaginální probiotika a prebiotika. V případě, že tato volně dostupná léčba selže, je potřeba svěřit se do rukou gynekologa, který situaci vyhodnotí a nasadí správnou léčbu.

**Klíčová slova:** mykotická kolpitis, bakteriální vaginóza, vulvovaginitis, antimykotika, poševní mikrobiota, laktobacily, probiotika, prebiotika.

## OTC drugs to treat infections of the vulva and vagina view of outpatient gynecologist

Inflammation of the vulva and vagina is the most common gynecological problem in outpatient gynecologists. There is a difficult ecosystem of bacterias in vagina, which protects the vagina, but in case of disruption of this system appear difficulties and illness. The disease, the course, etiology and treatment also varies depending on the level of sex hormones whose levels significantly influences the composition of vaginal mikrobionty. Treatment is carried out by many women in the mode of self-treatment, where most of the affected women use antifungal preparations, which can be buied in pharmacies without prescription. Common outpatient gynecologist don't meet yeast infection as often as it might seem. It could be because of self-treatment of many women. More correct procedure in the prevention and treatment of incipient problems is to used preparations which help correct vaginal bacterias, mainly lactobacilas to grow. Women can buy a lot of vaginal probiotics and prebiotics, in case of typical mycotical discharge to use antimycotics. In the event that this treatment fails, it is necessary to go the gynecologist, who will evaluate the situation and puts the proper treatment.

**Key words:** vaginal inflammation, yeast infection, antimycotics, vaginal probiotics, vaginal prebiotics.

Zánětlivé onemocnění vulvy a pochvy je nejčastějším onemocněním, se kterým se gynekolog ve své praxi setkává. Pro pochopení prevence, vzniku a správné léčby vaginálních infekcí je důležité si uvědomit, že pochva představuje velmi komplikovaný otevřený ekosystém, kde se nastavuje rovnováha mezi přirozeně se vyskytujícími mikroorganismy a hostitelskou tkání. Tento ekosystém je tvořen poševní sliznicí, která vytváří podmínky pro osídlení kolonizu-

jící flóry. Celý systém je velice citlivý na změny hladin ženských pohlavních hormonů, zejména estrogenů, které ovlivňují vaginální flóru nejen kvantitativně, ale i kvalitativně. Poševní epitelie představují plochu, která může být osídlena poševní mikroflórou, poskytující živiny a nezbytné látky nutné pro růst poševních mikroorganismů. V závislosti na hladinách hormonů obsahují především depozita glykogenu, představující hlavní složku, kterou laktobacily fermentují na kyselinu

mléčnou, která napomáhá snížení pH pochvy, pohybující se v reprodukčním období mezi 3,8 až 4,5. Toto nízké pH brání některým mikroorganismům v kolonizaci pochvy. pH pochvy je pro poševní ekosystém zcela zásadní vlastností, patrně určuje výsledné osídlení pochvy, spíše než že osídlení určuje výsledné pH. Fyziologické mikroorganismy vyskytující se v pochvě zaplňují prostor a brání svou existencí navázání patogenních mikroorganismů na poševní epitelie.

Současně produkují látky (např. peroxid vodíku nebo bakteriální katalázy), které patogenním mikroorganismům brání přichytit se na poševní epitelie a množit se. Pokud se tato křehká rovnováha naruší, může se objevit zánět a obtíže.

Ačkoliv panuje rozšířený názor, že nejčastější příčinou gynekologických obtíží ženy v reprodukčním období, tedy svědění a výtoku, je mykotická infekce, v gynekologické praxi tomu tak není. Daleko častěji se gynekologové setkávají s bakteriální vaginózou. Otázkou zůstává, proč tomu tak je. Jednou z možných příčin může být i to, že antimykotika jsou volně prodejná i bez předpisu v lékárně, mnohé ženy se proto vyléčí samy a ke gynekologovi se nedostaví. Tyto ženy navštíví lékárnu a zakoupí volně prodejné léky, samozřejmě po poradě s lékárníkem. I zde je ke správné radě, jak samoléčbu co nejlépe provést, potřeba zjistit, co vlastně ženu trápí.

Mykotická kolpitida doprovází užívání celkových antibiotik (týká se zejména tetracyklinů, cefalosporinů a aminopenicilinů), těhotenství, neléčený *diabetes mellitus*, imunosupresi, léčbu kortikoidy atd. *Candida albicans* je však mikroorganismus, který se v pochvě ženy v reproduk-

ním období vyskytuje zcela běžně. Blastospory jsou fenotypickou formou spojenou s asymptomatickým osídlením pochvy. Ve chvíli, kdy však kvasinky získají adhezenci k poševnímu epitelu, dochází ke změně formy kvasinky na germinální formu, která tvoří pupeny a posléze mycelia. Takto postiženou ženu trápí masivní, svědicí tvarohovitý výtok, zarudnutí a často i otok vulvy. Při vyšetření zjišťujeme nízké pH pochvy, v mikroskopu jsou viditelné pučící spory, nebo již celá mycelia. Komplikovanější jsou stavy, kdy žena přichází s typickými příznaky mykotické kolpitidy, ale pH pochvy je vyšší než 4,4. V tomto případě se setkáváme se smíšenou flórou, kdy v mikroskopu nacházíme nejenom mycelia, ale také velké množství nejčastěji tyčkovitých bakterií, přítomná je záplava leukocytů. Stanovení samotného pH pochvy může v tomto případě diagnostiku zkomplikovat, vyšetření pod mikroskopem však vše vyjasní.

K léčbě mykotické kolpitidy lze s úspěchem využít volně prodejná antimykotika nebo dezinfekční prostředky, jako jsou boraxové globule. Vhodné je doplnění výplachem, například roztokem borax-glycerinu nebo komerčně vyrá-

běnými přípravky před zavedením léčiva do pochvy (Clogin, Rosalgin). Volně prodejná jsou lokální antimykotika – klotrimazol (Canesten, Clotrimazol), ekonazol (Gyno-Pevaryl), v různých formách od globulí po vaginální krémy, s různou dobou aplikace. Z volně prodejných léků jsou nejvhodnější kombinované přípravky, protože obsahují antimykotikum ve formě pro vaginální zavedení i krémovou formu na zevní rodidla, která ženu nejintenzivněji svědí. Z praxe je zřejmé, že pacientky raději volí Canesten Combi Pack, protože obsahuje pouze jednu vaginální tabletu a není nutné zavádět vaginální čípek více dní (jako je tomu u Gyno-Pevarylu). Krémové formy jsou zase vhodné v případě, že postižen je i sexuální partner, pak lze lék použít pro oba. Vydávající lékárník by měl ženu správně poučit, jak přípravek užívat, protože se často setkávám s tím, že pacientka lék užívala jen zevně, krémovou formu maže jen na zevní genitál, aniž by užila část přípravku určeného k aplikaci do pochvy, která je pro vyléčení naprosto zásadní. Pokud žena trpí již zmíněnou formou smíšené mykotické kolpitidy, pak pouhá antimykotika nepomohou a obtíže neustoupí, nebo jen mírně,

a to je chvíle, kdy by žena měla navštívit gynekologa, který na základě vyšetření musí ženě předepsat ideálně kombinovaný přípravek obsahující jak antimykotikum, tak lokální antibiotikum či chemoterapeutikum (Macmiror complex nebo Polygynax). Oba přípravky lze využít k léčbě stejně, výhodou Polygynaxu je, že jej lze zavádět i v době menstruace. U obou přípravků je důležité poučít pacientku o nutnosti dodržení délky léčby a nezkrátit léčbu v případě první úlevy, aby nedošlo k recidivě onemocnění. V souvislosti se samoléčbou mykotické kolpitidy je potřeba se krátce zmínit o využití benzydaminu (resp. výplachu benzydaminem) ve formě Rosalginu. Tento přípravek je vhodný jak při léčbě mykotické kolpitidy, tak i bakteriální vaginózy. Výplach se s výhodou využívá, protože odstraní mechanické nečistoty, léčivá látka se dostane rovnoměrně do celé pochvy a významně sníží aktivitu sekretotvorných žlázek. Díky lokálně anestetickému účinku snižuje obtíže se svěděním a pálením při dysmikrobii, ale nezasahuje přitom do přirozené mikroflóry. Je vhodný i pro ženy s recidivujícími záněty (doporučujeme aplikovat výplach po menstruaci nebo styku, návštěvě bazénu, sauny atd.), proto je jeho použití zahrnuto i v doporučených postupech ČGPS k terapii vulvovaginitid. K léčbě mykotické kolpitidy lze použít i celková antimykotika, která preferují zejména dospívající dívky. Účinek lokálních i celkových antimykotik je srovnatelný, proto musíme vždy zvážit vedlejší efekt celkově podávaných antimykotik (hepatotoxicita, interakce s léky metabolizujícími se přes cytochrom P 450).

Problémem jsou rekurentní mykotické kolpitidy. V prevenci rekurence je na prvním místě úprava stravy se snížením množství sacharidů, důležité je upozornit na vhodné oblečení zamezující vlhkému zapaření, preferovat bavlněné spodní prádlo a nošení vzdušnějších sukní před kalhotami. Léčbu rekurentní infekce je vhodné doplnit dlouhodobou antimykotickou léčbou – Mycomax 150 mg á 4 týdny, nejlépe v době menstruace, která představuje nejrizikovější část cyklu z pohledu recidivy kvasinkové infekce po dobu 4–12 měsíců. Tato léčba patří do rukou gynekologa, který musí s takto postiženou pacientkou pracovat.

V gynekologické praxi se gynekologové daleko častěji setkávají s bakteriální vaginózou. V tomto případě se nejedná o klasický zánět, ale hovoříme o dysmikrobii, charakterizované

poklesem množství fyziologických laktobacilů. Díky tomu klesá produkce kyseliny mléčné, pH pochvy se zvyšuje a usnadňuje anaerobním bakteriím se množit. Vaginální dysmikrobie není vždy spojena s obtížemi, s nálezem sníženého množství laktobacilů v pochvě se setkáváme i u zcela zdravých žen, častěji jsou to uživatelky kombinované hormonální antikoncepce a tento nález je nijak netrápí. Dysmikrobie je charakterizována zmnoženým poševním výtokem, bělavým či šedavým, který ulpívá na stěnách pochvy a páchne po rybině. Při vyšetření je pH pochvy vyšší, sliznice pochvy a vulvy jsou bez výrazného zarudnutí. Často nás již při odebrání anamnézy na správnou diagnózu tohoto onemocnění navede informace o sporém výtoku, nepříjemném zápachu z rodidel a nevýrazném svědění, zejména při styku.

V poševní mikroflóře při bakteriální vaginóze klesá počet fyziologických laktobacilů a zvyšuje se množství anaerobních a fakultativně anaerobních bakterií a Gardnerell. Dříve byla za příčinu onemocnění považována bakterie *Gardnerella vaginalis*. Po dalším výzkumu se však zjistilo, že tato bakterie se vyskytuje také u zcela zdravých žen a i po úspěšné léčbě bakteriální vaginózy v omezeném počtu v pochvě persistuje. K diagnostice onemocnění musejí být splněna minimálně tři ze čtyř tzv. Amselmových diagnostických kritérií:

1. pH pochvy > 4,7
2. řídký, homogenní, ulpívající fluor
3. pozitivní KOH test (rybí zápach)
4. přítomnost klíčových buněk

Protože jde o polymikrobní stav, nemá smysl odebrat kultivaci z pochvy, správnější diagnostikou je vyšetření nativního nátěru z pochvy v mikroskopu. K léčbě bakteriální vaginózy s klinickými obtížemi se využívají buď celková antibiotika, nebo lokální antibiotická vaginální terapie, která má srovnatelnou účinnost. V celkové léčbě používáme nejčastěji metronidazol, v dávce 2 × 500 mg 7 dní, nebo Klindamycin 2 × 300 mg 7 dní. Častěji však aplikujeme metronidazol lokálně v dávce 500 mg 7 dní do pochvy či klindamycinový krém na 7 dní. Ve stejné indikaci můžeme nově použít také fluomizin (Naxyl). Tato látka má ve studiích srovnatelnou účinnost s metronidazolem a na rozdíl od chemoterapeutik je šetrná k laktobacilům. Vzhledem k tomu, že není prokázána vazba tohoto onemocnění na

pohlavní styk, není nutné léčit sexuální partnery, i když toto je předmětem mnoha diskuzí a rozhodně se doporučuje léčba sexuálních partnerů při recidivujících obtížích.

Otázkou a předmětem mnoha studií však zůstává prevence vzniku onemocnění a zda léčit pacientky bezpříznakové. Vzhledem k tomu, že toto onemocnění je vyvoláno poklesem fyziologických laktobacilů a vzestupem pH pochvy a následným přemnožením anaerobní bakteriální složky poševní mikroflóry, je v prevenci recidivy nutné, aby se po léčbě antibiotiky urychleně obnovila fyziologická mikrobiota pochvy. Proto je doporučováno po léčbě antibiotiky, a to i celkovými v jiné indikaci (například při léčbě bakteriálních infekcí horních cest dýchacích), při rizikových situacích (pobyt v bazénu, wellness, po styku atd.), jako prevenci rozvoje tohoto onemocnění podpořit normalizaci poševního mikroprostředí. Tohoto můžeme dosáhnout například aplikací prebiotik a probiotik. Prebiotika ve formě doplňků stravy stimulují kolonizaci tlustého střeva a pochvy laktobacily, čímž brání růstu patogenních mikroorganismů v tomto prostředí. Probiotika jsou přípravky obsahující živé bakterie, nejčastěji laktobacily a bifidobakterie. V klinické praxi zjišťujeme, že pokud se nepokusíme o obnovu správné bakteriální mikrobioty, celý stav velice brzy, nejčastěji po další menstruaci, recidivuje a žena přichází s identickými obtížemi. Široká paleta vaginálních probiotik a prebiotik je volně prodejná v lékárnách a lze je ženě s obtížemi doporučit při jakémkoliv pocitu dyskomfortu. Pokud se jedná o dysmikrobii, většinou tato terapie přinese úlevu a není potřebná jiná léčba.

Třetí nejčastější příčinou svědivého výtoku je aerobní kolpitida, ta je typická svědivým výtokem, v nátěru z pochvy vidíme množství bakterií a leukocytů, pH pochvy je vysoké, v tomto případě samoléčba volně prodejnými antimykotiky ani probiotiky a prebiotiky nezabírá, je potřeba léčit lokálními vaginálními antibiotiky, která jsou však vázána na předpis. Po léčbě lokálními antibiotiky je potřeba opět co nejrychleji obnovit přirozenou mikrobiotu pochvy, jak bylo popsáno výše.

Vzácněji se setkáváme s vaginální laktobacilózou, trichomoniázou a jinými chorobami, tato onemocnění však již vyžadují podrobnější diagnostiku a léčba patří do rukou gynekologa.

Tab. 1. Volně prodejné přípravky

Volně prodejná prebiotika		
Feminella Vagi C	složení: vitamin C, silikonová pryskyřice, monohydrát laktózy, hydroxypropylmethylcelulóza, magnesium-stearát	na noc 1 tableta hluboko do pochvy
Feminella Hyalosoft (spíše pro ženy v přechodu a ženy kojící, které mají nedostatek hormonů, suchost a atrofii vaginální sliznice)	sodná sůl kyseliny hyaluronové, vitaminu E, výtažek z Centella asiatica, z Malva sylvestris z Chamomilla recutita, tea tree oil, koloidní oxid křemičitý, semisyntetické glyceridy	na noc zavést do pochvy
VitaGyn C	voda, cetylstearylalkohol, glycerin, olej ze sladkých mandlí, cetylstearylalkohol ethoxylát, bambucké máslo, polyakrylát sodný, stříbro, oxid křemičitý, oxid titaničitý, askorbyl fosfát sodný, vitamin E acetát, imidazolidinylová močovina, silikonový olej, kyselina mléčná, maltodextriny, disodná sůl EDTA	zavést na noc do pochvy
Lactofeel	kyselina mléčná a glykogen	na noc zavést krém do pochvy
Gynexid	polosyntetické glyceridy, vitamin E acetát, olejový výtažek z vilínu, olejový výtažek z heřmánku, chlorhexidin diglukonát	na noc zavést čípek do pochvy
Vagisan (pro postmenop. ženy)	voda, benzylalkohol, cetylstearylalkohol, cetylpal-mitát, kyselina mléčná, oktyldodekanol, polysorbát 60, mléčnan sodný, sorbitan-stearát	zavést do pochvy při suchosti, ke zvlhčení při styku
Fytofontana Gyntima Probiotica	Lactosum, acidum lacticum proteose pepton, acidum folicum, extractum Salviae officinalis, Melaleuca alternifolia	na noc zavést čípek do pochvy
Volně prodejná probiotika		
GynoCaps	Lactobacillus casei variety rhamnosus	2x denně do pochvy
Fermalac	Lactobacillus rhamnosus, Lactobacillus delbrueckii, subsp. bulgaricus 5% a Streptococcus salivarius subsp. Termophilus ■ preventivně 1x týdně 1–2 tobolky večer před spaním, ■ k léčení se zavádí do pochvy každodenně po 10 dní 1 tobolka večer před spaním	
Walmark IDELYN Belima Effect 10	Lactobacillus acidophilus, kyselina mléčná	na noc do pochvy
Probiotikum vázané na předpis – Gynoflor		
Při svědění lze využít výplach:		
Rosalgin	granule pro přípravu vaginálního roztoku Benzylamini hydrochloridum	1–2x denně po dobu max. 14 dnů
Clogin	kyselina boritá, destilovaná voda z měsíčku lékařského, gel z Aloe vera, terpinen-4-ol, glycerol, imidazolidinyl urea, disodná EDTA, sodná sůl metylparabenu, hydrogenovaný ricinový olej (40) OE, kyselina mléčná 90%, sodná sůl karboxymethylcelulózy, voda	1x denně po dobu 3–5 dnů
Gynexid	voda, destilovaná růžová voda, destilovaná heřmánková voda, destilovaná vilínová voda, chlorhexidin diglukonát levandulová esence, kyselina mléčná, kokamidopropyl betain, butyl (26) OE (26) OP, hydrogenovaný ricinový olej (40) OE	jeden výplach denně (ráno)
Při svědění a hrdkovitém výtoku:		
Antimykotika volně prodejná:		
Gyno-pevaryl Combi Pack	econazoli nitras	během tří po sobě jdoucích dní zavádět jeden čípek hluboko do pochvy na noc, krém je k ošetření poševní oblasti, oblasti konečníku a k léčbě partnera; maximálně 1 týden
Canesten Combi Pack	clotrimazolum	1 vaginální tabletu zavést aplikátorem do pochvy a krém ke kožní aplikaci
Jenamazol 2 %	clotrimazolum	1 náplň aplikátoru na noc do pochvy
Dezinfekce do pochvy:		
Globulus cum natrio tetrab.	natrii tetraboras decahydricus	1–2 kuličky na noc do pochvy max. na 10 dní
Herpes genitalis – volně prodejné léky		
Herpesin, Zovirax, Aciclovir AL	aciclovir 5%	5x denně se nanáší na postiž. místo á 4 hod, v noci á 8 hodin

Všechna zmíněná onemocnění vulvy a pochvy jsou typická pro reprodukční období, tedy pro dobu, kdy má žena vysokou hladinu ženských pohlavních hormonů. V klidovém období, tedy u dětí ve věku od 6–8 týdnů po porodu až do 8–9 let věku a obdobně u žen

po menopauze, tedy v době, kdy je hladina ženských pohlavních hormonů minimální, se s kvasinkovou infekcí vůbec nesetkáváme, proto předpis či prodej antimykotik, probiotik a prebiotik v těchto obdobích je zcela nesmyslný. Pochva je v klidovém období a v postmenopau-

ze bez dostatečného množství glykogenu, tedy bez laktobacilů a nízkého pH. V pochvě se setkáváme jen s malým množstvím většinou střevních bakterií a pH je neutrální. To je důvod, proč kvasinková infekce v tomto období není pravděpodobná, pokud však dítě nebo žena

netrpí např. diabetem mellitem. Pokud má dítě v klidovém období nebo žena po přechodu potíže se svědivým výtokem, je zcela na místě navštívit gynekologa a vyšetřit pochvu s určením patogena, který obtíže způsobil. U dětí se nejčastěji setkáváme s bakteriemi z gastrointestinálního traktu nebo bakteriemi původem z horních cest dýchacích a zde je potřeba do pochvy zavádět speciální, většinou magistraliter vyráběné dětské vaginální čípky nebo vaginální krémy s antibiotikem či chemoterapeutikem. U žen po poslední menstruaci se zase nejčastěji setkáváme s bakteriemi z gastrointestinálního traktu. Těmto pacientkám volně prodejnými vaginálními léky nemůžeme pomoci, je potřeba nasadit lokální antibiotickou vaginální terapii, s výhodou a jako prevenci recidivy je vhodné u těchto žen zvážit lokální podávání estrogenů. Do doby, než je známý výsledek stěru z pochvy, ošetřujeme zevní rodidla oplachem například černým čajem a vulvu ošetřujeme zklidňující krémy, například neoPhytol. Na tomto místě je potřeba zmínit speciální kosmetické přípravky určené k intimní hygieně, které ženě slibují většinou díky nízkému pH pomoc v prevenci rozvoje vulvovaginálního dyskomfortu. Jak již bylo napsáno, zejména u dětí, kde je pH pochvy spíše neutrální, nejsou tyto přípravky na místě a spíše skutečně jako gynekologové preferujeme oplachy (ne sedací koupele!) například roztokem černého čaje.

Kromě bakteriálních infekcí se na vulvě můžeme poměrně často setkat s projevy genitálního herpesu, které vyvolává *Herpesvirus hominis*

*typus I nebo II*. Na rodidlech se může objevit jako primoinfekce nebo recidivující *herpes genitalis*. Primoinfekce ve formě *vulvovaginitis herpetica* se projevuje vznikem ostře ohraničených bělavých bolestivých eflorescencí na vulvě, někdy s výsevem drobných nesplývajících puchýřků; bývá provázena zvýšenou teplotou, bolestí při močení, malátností a zduřením inguinálních uzlin. *Herpes genitalis* se projevuje svěděním a pálením kůže na malých nebo velkých stydkých pyscích. V postiženém místě se brzo vytvoří zarudlá a lehce edematózní skvrna, na níž vznikají malíčky, těsně k sobě seskupené puchýřky, které rychle ztrácejí kryt a často se sekundárně infikují bakteriální flórou. Kauzálním léčením je aciklovir – Zovirax či Herpesin celkově a/nebo v krému, krém je dostupný a volně prodejný v lékárně. Důležitá je prevence sekundární infekce, v tomto případě je již potřeba nasadit minimálně lokální antibiotickou terapii, která je však již vázána na předpis. Potíže dělá recidiva onemocnění, která je u některých žen ojedinělá, u jiných se úporně objevuje, nejčastěji v době menstruace nebo těsně před ní. Mnohé ženy již poznají počátek problémů a preventivně aplikují volně prodejné masti, jiné vzhledem k častému opakování obtíží jsou nuceny chronicky užívat dlouhodobě malou dávku antivirotik, aby k recidivám nedocházelo.

V souvislosti s infekcemi vulvy a pochvy, které ženy nejčastěji obtěžují, jsem často dotazována na správnou hygienu v oblasti zevních rodidel. Je potřeba si uvědomit, že vulva je osídlena mnohými bakteriemi, které se v této oblasti vyskytují ale zcela normálně, zejména

bakterie původem ze zažívacího traktu. Tyto bakterie nejsou škodlivé a mnohdy svým výskytem naopak brání adhezenci patogenních bakterií. Oblíbené je používání mycích přípravků s kyselým pH. Je potřeba si uvědomit, že nízké pH je v pochvě, ne na kůži zevních rodidel, v pochvě by se žena mýt neměla. Mechanicky by tak totiž mohla zbytečně iritovat normální, fyziologickou mikrobiotu, která pochvu chrání. Také používání přípravků s nízkým pH u dětí, kde jak již bylo výše uvedeno, je pH pochvy neutrální, je zcela neopodstatněné.

V případech zatěžujících situací, tedy po pobytu v bazéně, po styku, v případě, že žena pocítuje dyskomfort v oblasti vulvy a pochvy, radím svým pacientkám použít jako přípravek první volby vaginální probiotika a prebiotika, která jsou volně dostupná v lékárně a teprve v případě, že se obtíže zhoršují, objeví se typický tvarohovitý fluor, doporučuji zakoupit antimykotika. Pokud ani po této samoléčbě obtíže neustoupí, pak je na místě navštívit gynekologa. U dětí je vhodné omýt rodidla například silným černým čajem, který má adstringentní účinky a aplikovat na vulvu zklidňující krém (neoPhytol), protože vulva může být podrážděna a svědit i v případě neinfekční iritace, například koncentrovanou močí či nedodržením hygieny zevních rodidel po toaletě. U starších žen je nejvíce obtěžující suchost pochvy a svědění vulvy – důvodem je samozřejmě ve většině případů nízká hladina ženských pohlavních hormonů, pak doporučuji s úspěchem přípravky s přídavkem kyseliny hyaluronové, které jsou opět volně dostupné.

## LIETRATURA

1. Altchek A, Deligdisch L. Pediatric, Adolescent and Young Adult Gynecology. Blackwell Publishing 2009: 60-81. ISBN 978-1-4-4051-5347-8.
2. Hořejší J. Dětská gynekologie. Avicenum: Praha 1990: 16-226. ISBN 80-201-0075-X.
3. Pippo S, Lenko H, Vuento R. Vulvar symptoms in paediatric and adolescent patients. Acta Paediatr 2000; 89(4): 431-435.

4. Stricker T, Navratil F, Sennhauser FH. Vulvovaginitis in prepubertal girls. Arch Dis Child 2003; 88(4): 324-326.
5. Altchek A. Pediatric Vulvovaginitis. Pediatr Clin North Am 1972; 19(3): 559-580.
6. Sultan C (ed). Pediatric and Adolescent Gynecology. Evidence-Based Clinical Practise. 2nd ed. Karger: Montpellier 2012: 72-83. ISBN 978-3-8055-9336-6.
7. Mašata J, Jedličková A, a kol. Infekce v gynekologii a porodnictví. Maxdorf Jessenius: Praha 2004, ISBN 80-7345-038-0.