

Tytuł: Zapalenia pochwy i sromu u dziewcząt przed pokwitaniem / Vulvovaginitis in prepubertal girls

Słowa kluczowe: UPŁAWY U DZIECI ZMIANY ZAPALNE SROMU U DZIECI ZAPALENIA POCHWY I SROMU U DZIECI PRZED POKWITANIEM

Keywords: VAGINAL DISCHARGE IN CHILD VULVAR AND VAGINAL INFECTION IN CHILD VULVOVAGINITIS IN PREPUBERTAL GIRLS

Autorzy:

Ewa Baszak-Radomańska - Gabinety Terpa, Lublin

Jadwiga Wańczyk - Gabinety Terpa, Lublin

Streszczenie:

Epizodycznie występujące zapalenia sromu i pochwy u dziecka przed pokwitaniem są częstym problemem, zazwyczaj nie powodują dolegliwości i ustępują samoistnie. Najczęściej przyczyną upławów jest nadmierny wzrost bakterii, które stanowią prawidłową florę pochwową. Gdy zapalenie utrzymuje się ponad 3 tygodnie lub dziecko ma wyprzenia czy dolegliwości, należy pobrać wymaz z przedsionka pochwy i leczyć zgodnie z antybiogramem, szczególnie gdy przyczyną są bakterie swoiste: *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus* lub *Haemophilus influenzae*. Dziewczynki przed pokwitaniem nie mają drożdżycy pochwy i sromu; wyjątek stanowi pieluszkowe zapalenie skóry. Pediatra powinien być zaangażowany w diagnostykę i leczenie zapalenia pochwy i sromu u dziewcząt przed pokwitaniem. Przy wystąpieniu nawrotowych czy krwistych upławów należy się zgłosić do ginekologa.

Abstract:

Episodes of vulvovaginitis are quite common in prepubertal girls, in most cases do not cause complaints and are self-limiting. Usually, the excessive growth of regular bacterial vaginal flora – nonpathogenic bacteria – is the cause of vaginal discharge. If the infection sustained more than 3 weeks or a child has vulvar irritation or complaints, bacterial swab should be taken and treatment on the basis of antibiogram ought to be introduced, especially if specific bacteria is grown in the culture: *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus* or *Haemophilus influenzae*. Prepubertal girls do not have yeast vulvovaginitis with exception of diaper dermatitis. Pediatrician is involved in diagnosis and treatment of vulvovaginal infections in such children, recurrent infections and bloody discharge should be consulted with gynecologist, otherwise.

