

مجله علمی شماره 02

## پیشرفت‌های نوین در درمان عفونت‌های واژینال

در این شماره از مجله علمی، به بررسی یک داروی جدید و کارآمد برای درمان عفونت‌های واژینال می‌پردازیم. با همراهی استاد شرقی، به کاوش در آخرین یافته‌های پزشکی در این زمینه خواهیم پرداخت.

### مطالعه جدیدترین درمان‌ها



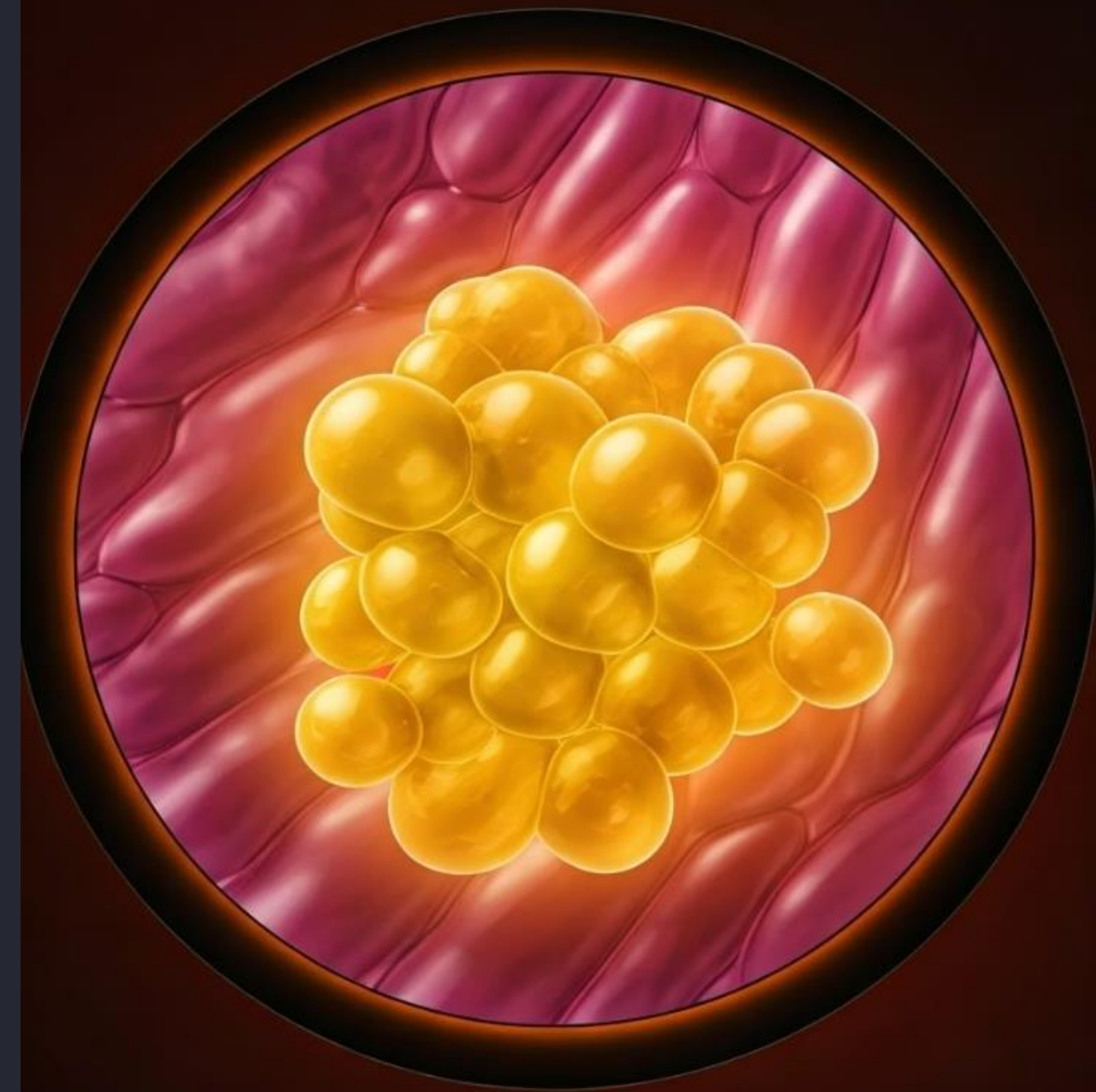
# عنوان کیس ریپورت: ترشحات زرد-سبز واژینال و سوزش

بیمار

خانم ۲۴ ساله، دانشجو، مجرد.

شکایت اصلی و تاریخچه بیماری

بیمار با شکایت از ترشحات واژینال حجیم، زرد مایل به سبز و گاهی کف‌آلود، همراه با سوزش و خارش واژن، دیزوری (سوزش هنگام ادرار) و درد خفیف زیر دل به مدت ۵ روز مراجعه کرده است. علائم پس از آخرین قاعدگی (حدود یک هفته پیش) آغاز شده است. وی از نظر جنسی فعال بوده و طی دو ماه گذشته با شریک جنسی جدیدی رابطه داشته که گاهی از کاندوم استفاده کرده‌اند.



## سابقه پزشکی و زنان



سابقه عفونت

سابقه یک نوبت عفونت  
قارچی خفیف در گذشته.



سابقه آزمایشات

آخرین پاپ اسمیر ( ۲ سال  
پیش (طبیعی بوده است.



وضعیت سلامت عمومی

بیماری زمینه‌ای خاصی ندارد.



# معاینات بالینی کلیدی

علائم حیاتی



در محدوده طبیعی (تب خفیف ۳۷.۴ درجه سانتی‌گراد)

معاینه شکم



تندرنس خفیف در ناحیه سوپراپوبیک.

معاینه لگن



ولو: اریتم و ادم خفیف تا متوسط.

اسپکولوم: دیواره‌های واژن اریتماتوز. ترشحات فراوان، آبکی، زرد مایل به سبز و کف آلود.

سرویکس اریتماتوز با پتشی‌های کوچک قرمز رنگ (نمای توت‌فرنگی / Colpitis

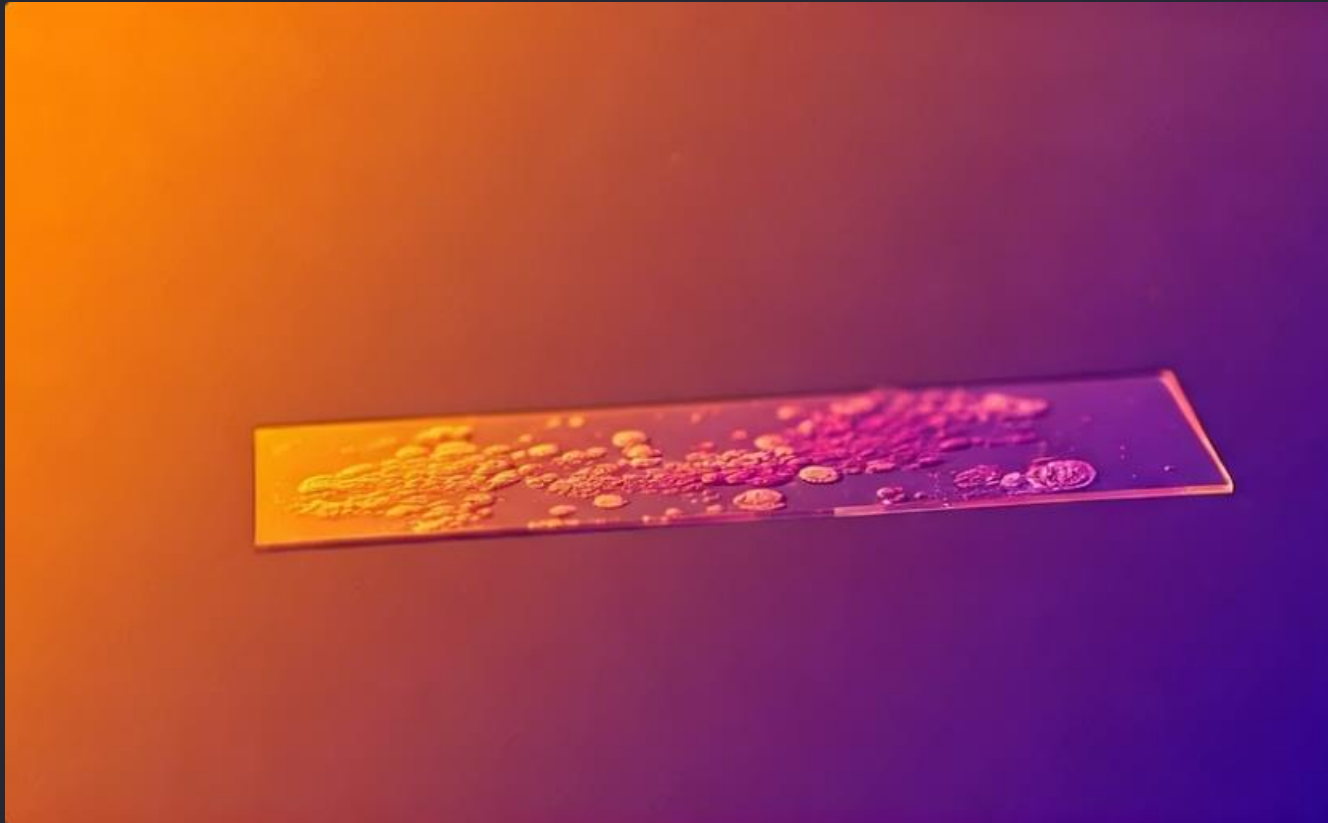
macularis

pH: ۶.۰۰

تست آمین: (Whiff test) مثبت ضعیف.

معاینه دو دستی: تندرنس خفیف در حرکت دادن سرویکس (CMT).

# یافته‌های پاراکلینیکی کلیدی



آزمایش KOH ۱۰٪

عناصر قارچی مشاهده نشدند.



آزمایش میکروسکوپی ترشحات واژن (Wet Mount)

مشاهده تعداد زیادی انگل تک‌یاخته‌ای تاژک‌دار و متحرک (تریکوموناس واژینالیس). (افزایش قابل توجه گلبول‌های سفید (WBC) تعداد کمی سلول

مشکوک به Clue cell.

# تشخیص

تریکومونیازیس ولوواژینال

قطعی بر اساس اسمیر مرطوب



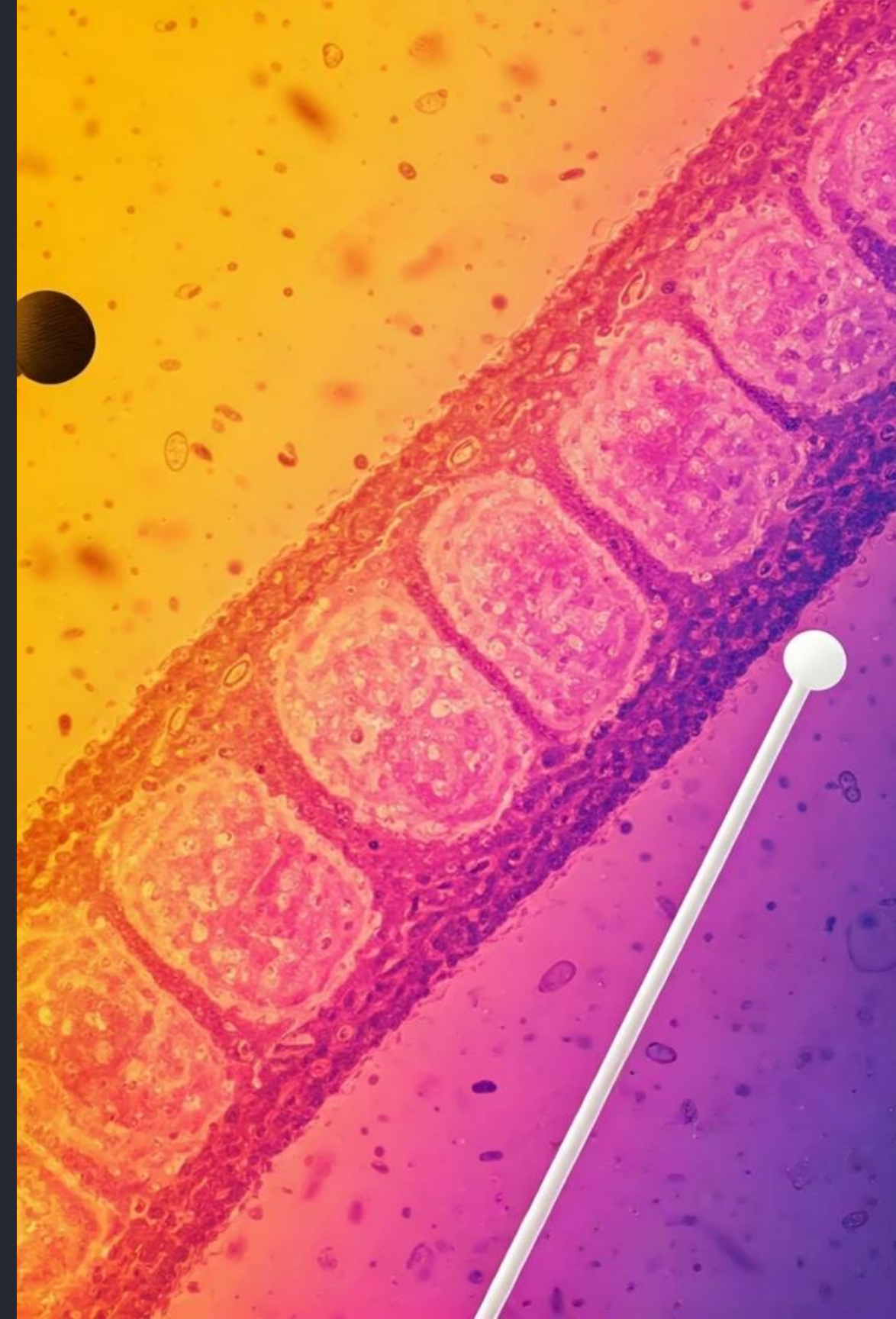
احتمال واژینوز باکتریال همزمان

با توجه به تست آمین و Clue cell های مشکوک



نیاز به رد سایر عفونت‌های  
منتقله از راه جنسی (STIs)

با توجه به ماهیت مقاربتی تریکومونیازیس و  
سابقه بیمار



# درمان و توصیه‌ها

## درمان دارویی بیمار

مترونیدازول خوراکی (مثلاً ۵۰۰ میلی‌گرم هر ۱۲ ساعت به مدت ۷ روز، یا ۲ گرم تک دوز) یا تینیدازول ۲ گرم تک دوز.

## درمان شریک/شرکای جنسی

درمان همزمان تمام شرکای جنسی طی ۶۰ روز گذشته اکیداً توصیه می‌شود (حتی اگر بدون علامت باشند)، معمولاً با رژیم تک دوز مترونیدازول یا تینیدازول.





## تازه ترین های درمان 2025

محدودیت مصرف

سکیندازول (نام تجاری: سولوسک و)  
تینیدازول در بارداری توصیه نمی شود

Tab secindazole 2gr sd



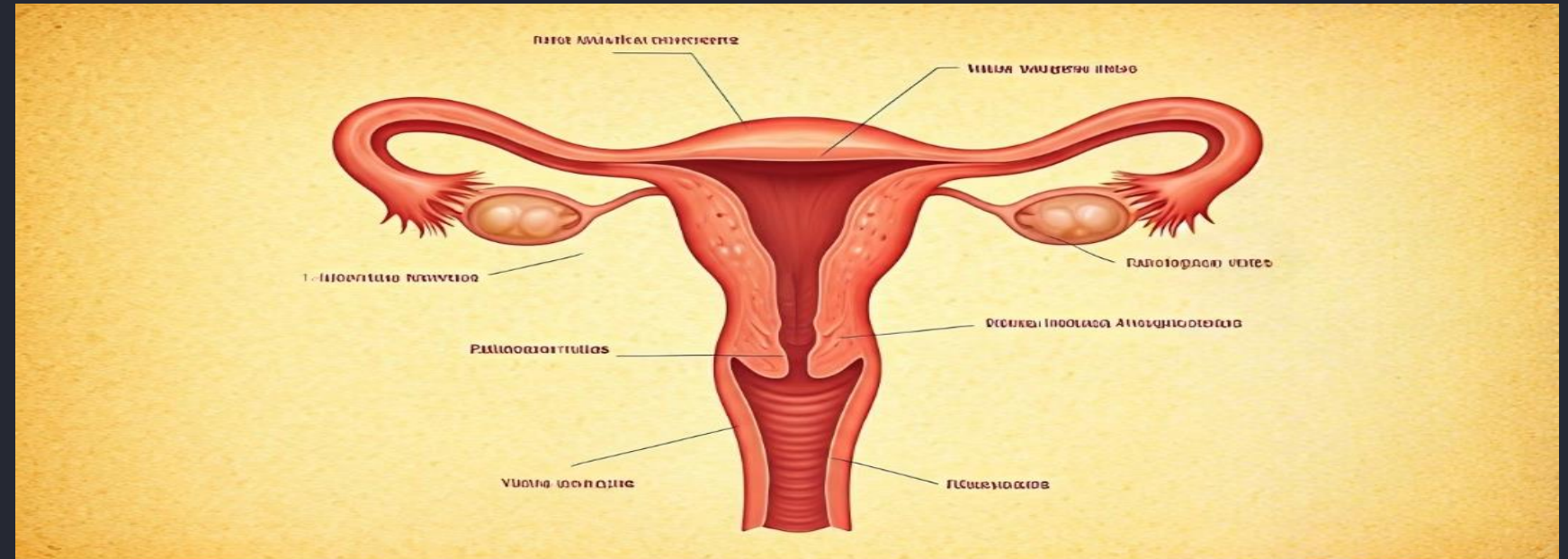
تاییدیه FDA

این دارو برای درمان واژینوز باکتریایی  
تاییدیه FDA دارد

داروی جدید برای مقاومت دارویی

اگر بیمار شما به مترونیدازول مقاومت  
دارویی داشت می توانید از داروی جدید  
استفاده کنید

## توصیه‌های بهداشتی و آموزشی



این توصیه‌ها برای موفقیت درمان و پیشگیری از عود بیماری ضروری هستند  
اطمینان از پیروی دقیق از این دستورالعمل‌ها به بهبود سریع‌تر کمک می‌کند.



غربالگری برای سایر STIs

کلامیدیا، گنوره، HIV، سیفلیس  
برای بیمار و شرکای جنسی



پرهیز از تماس جنسی

تا اتمام درمان و بهبودی کامل  
علائم در هر دو طرف (حدود ۷  
روز)



تکمیل کامل دوره درمان

اطمینان از مصرف کامل داروها  
طبق دستور



ممنوعیت مصرف الکل



استفاده از کاندوم

# درمان‌های تکمیلی و گیاهی



هشدار مهم

این درمان‌ها نباید جایگزین درمان دارویی استاندارد شوند



پروبیوتیک‌ها

شواهد کافی برای توصیه روتین پروبیوتیک‌ها وجود ندارد



درمان‌های گیاهی

در حال حاضر شواهد کافی برای توصیه روتین درمان‌های گیاهی برای تریکومونیاژیس وجود ندارد



# پیگیری

## ارزیابی پاسخ به درمان

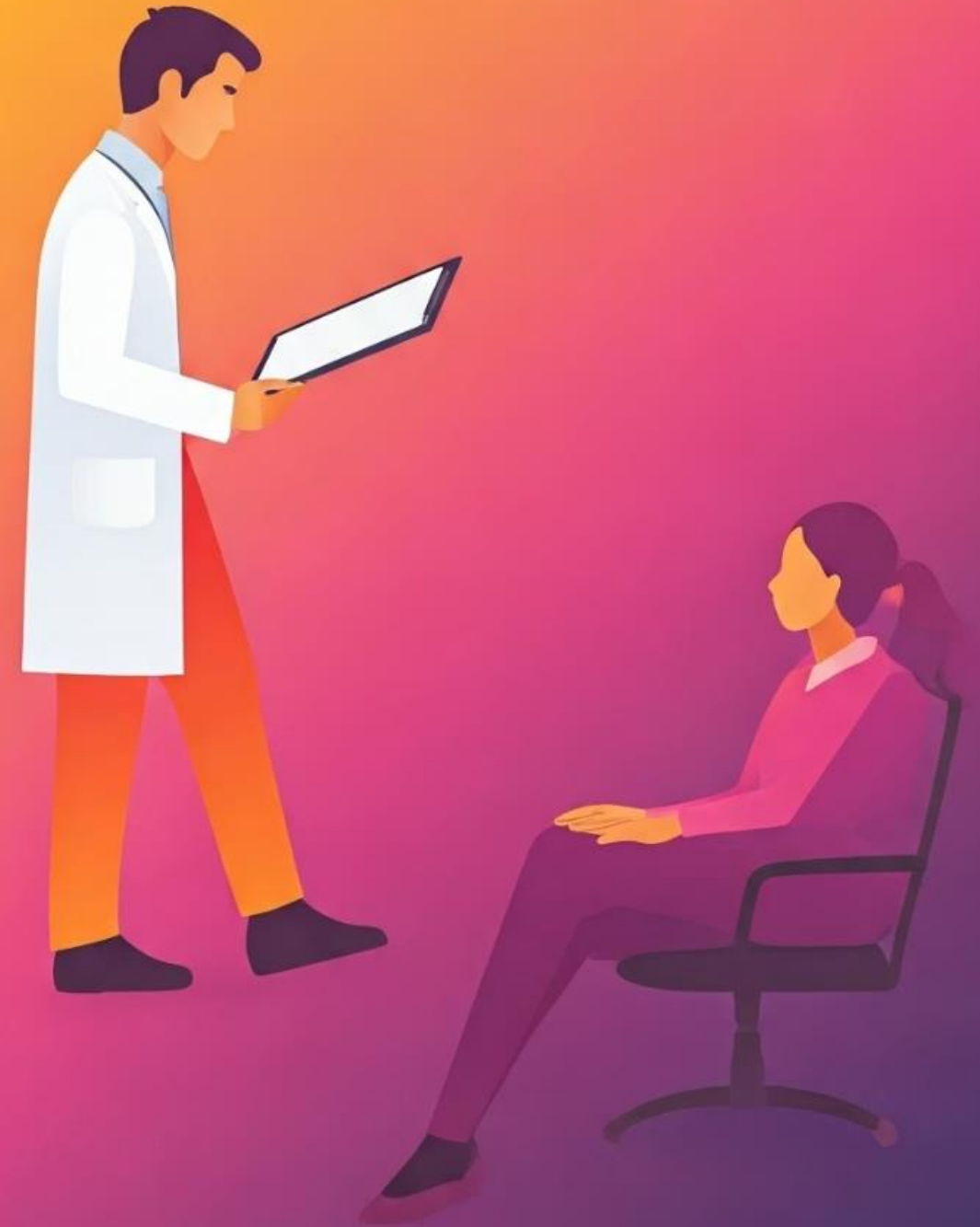
مراجعه جهت ارزیابی پاسخ به درمان ۱ هفته پس از اتمام دارو.

## تست مجدد برای تریکوموناس

تست مجدد برای تریکوموناس (re-testing) برای تمام زنان حدود ۳ ماه پس از درمان توصیه می‌شود به دلیل میزان بالای عفونت مجدد.

## مشاوره مجدد

مشاوره مجدد در مورد راه‌های کاهش خطر STIs.



# عصر جدید مامایی همراه شما در مسیر موفقیت

از اینکه مجلات علمی عصر جدید مامایی را دنبال می کنید سپاسگذاریم.

همکاران عزیز، شما می توانید با مراجعه به سایت عصر جدید مامایی به ادرس:

[www.asrejadidmama.com](http://www.asrejadidmama.com)

از دوره های کاربردی مطبذاری استفاده نمایید.



عصر جدید مامایی همراه شما در مسیر موفقیت

