

# GENER FRA SKEDEN ELLER SKEDEINDGANGEN

Normalt udflåd er mælkehvidt eller gulligt, men både lugt, mængde og farve kan variere afhængigt af hvor du er cyklus. Det naturlige udflåd har lav pH-værdi og indeholder mange mælkesyrebakterier, men også andre mikroorganismer, som corynebakterier, B-streptokokker, gardnerella, mycoplasma og svampe er en del af normalfloraen i skeden.

Der findes ikke entydige regler for, hvad der er normalt, og hvad der er meget udflåd. Det anses dog for normalt at have op til 10 g (10 ml) udflår / døgn.

Hvis udflåddet er misfarvet, f.eks. grønligt eller brunligt og lugter, eller hvis man har kløe, kan man have svamp eller skedebetændelse (Vaginitis).

## BAKTERIEL VAGINOSE

Bakteriel vaginose er en anden hyppig årsag til udflåd og lugtgener fra underlivet.

Årsagen til bakteriel vaginose kendes ikke. Kvinder med øget seksuel aktivitet har oftere bakteriel vaginose, men det er ikke en seksuelt overført sygdom og Partnerbehandling er kun sjældent nødvendig.

Hyppigst ses overvækst af Gardnerella vaginalis eller Mycoplasma hominis.

Behandlingen er antibiotika, enten som piller eller stikpiller, hvor cirka 70-80 % kan kureres, men recidiv ses hos op til 1/3 af de behandlede.

## SVAMPEINFEKTIONER

Svampen candida albicans er en del af normalfloraen i skeden hos 1/3 af normale kvinder. Bliver der for voldsom vækst af denne eller andre svampearter i skeden, kaldes det en infektion. Candida albicans er den hyppigste årsag til svampegener. Man skelner mellem ukomplicerede og komplicerede infektioner - de sidste er karakteriserede ved at være forårsaget af andre Candida arter, eller de er associeret med sukkersyge eller immunsuppression. Du kan se eksempler på andre typer svampe på næste side. Graviditet, antibiotika behandling, p-pille brug og overdreven hygiejne, kan være medvirkende til svampeinfektion. Tilbagevendende, tilfælde som kan være cyklusbetingede dvs. komme lige før under eller efter menstruationerne. Disse tilfælde kan være vanskelige at kurere, men der er forskellige muligheder for antibiotika og pro-biotika (Naturlige mælkesyrebakterier) man kan behandle med. Behandling afhænger af sværhedsgraden af infektionen.

I nogle tilfælde kan svampeinfektioner være vanskelige at komme af med, og der er derfor vigtigt at pøde før behandling, lige som det kan være fornuftigt at skifte behandling for ikke at selekterer for resistente typer. Det kan i sjældne tilfælde komme på tale at få fremstillet specialmedicin eller stikpille med Borsyre for at komme infektionerne til livs.



**Tabel 1.** Midler til *Candida*-infektioner\*.

|                          | <i>C. albicans</i> | <i>C. glabrata</i><br><i>S. cerevisiae</i> | <i>C. krusei</i><br><i>C. norvegensis</i> | <i>C. parapsilosis</i><br><i>C. tropicalis</i> |
|--------------------------|--------------------|--|---|--|
| <i>Topikale midler</i>   |                    |  |   |  |
| Nystatin                 | +++                | +++  | +++                                       | +++  |
| Miconazol                | +++                | ++   | 0   | ++   |
| Econazol                 | +++                | ++   | 0   | ++   |
| Clotrimazol              | +++                | +-0  | ++  | +++  |
| <i>Systemiske midler</i> |                    |  |   |  |
| Fluconazol               | +++                | +-0  | 0   | +++  |
| Itraconazol              | +++                | +  | +-0                                       | +++  |

\* modificeret efter Dansk Dermatologisk Selskabs retningslinjer  
 0: ingen effekt. +: lille effekt. ++: nogen effekt. +++: god effekt

### HVEM KAN JEG RINGE TIL VED SPØRGSMÅL?

Du er velkommen til at ringe til Kvindeklivnikken i telefontiden, på 36 46 71 40.