



Babskie sprawy

Dorośle kobiety nie mają „wylączności” na problemy, dotyczące okolic intymnych. Takie infekcje zdarzają się także dziewczynkom, nawet tym bardzo małym.

U dziewczynki narząd rodny zwykle choruje wtórnie w stosunku do innych problemów zdrowotnych (pierwotne infekcje dróg rodnych może mieć osoba, która podjęła już życie płciowe). To znaczy, że u podłoża infekcji intymnych leżą jakieś komplikacje zdrowotne, np. biegunka, choroby dróg moczowych, pasożyty itp.

Skąd te kłopoty?

Naturalne otwory małego dziecka są położone bardzo blisko siebie. Kiedy dziewczynka ma biegunkę (a także jest niedokładnie lub niewłaściwie podcierana) bakterie z okolic odbytu bez trudu mogą zawędrować do przodu, powodując infekcję sromu. Zakażenie dróg moczowych może także stanowić źródło bakterii, powodujących infekcję. W dodatku problemy z pęcherzem mogą sprawiać, że dziecko popuszcza trochę moczu. Zalegająca w

zakamarkach dziecięcego sromu wilgoć sprawia, że ulega on maceracji. To idealne warunki dla rozwoju bakterii.

Źródłem kłopotów mogą być także antybiotyki: biorące je dziewczynki mają zakłóconą florę bakteryjną i są podatniejsze na zarażenie drożdżakami. Silny świąd i zaczerwienienie okolic intymnych powodują także pasożyty, np. owsiki. Potrafią one z odbytu „zawędrować” do pochwy. Ponadto dziewczynka może zarazić się infekcją na basenie (niestety, chlorowanie wody nie chroni nas całkowicie przed zakażeniami) i od osób dorosłych, z którymi mieszka (przez wspólną toaletę, wannę czy używanie jednego ręcznika – w ten sposób łatwo przenosi się np. rzęsistkowica).

Najczęstszą jednak przyczyną infekcji intymnych są błędy w higienie. Wystarczy, by niemowlę trochę dłużej poleżało w brudnej pieluszce i infekcja gotowa. Wystarczy też... pozwolić dziecku na samodzielność. Najwięcej małych pacjentek, trafiających do ginekologów, to dziewczynki, które niedawno poszły do przedszkola. Przyzwyczajone do troskliwej opieki mamy nie potrafią sobie poradzić z „toaletową samoobsługą”. W efekcie biegają przez pół dnia w wilgotnych majteczkach lub podczas wycierania pupy „pomagają” bakteriom w wędrówce z tyłu do przodu.

Na szczęście błona dziewicza chroni dziewczynkę przed poważniejszymi infekcjami. Z reguły przytrafiają się jej zakażenia sromu, ale infekcja rzadko dochodzi do pochwy.

Objawy infekcji

Najmniej kłopotu sprawia zauważenie infekcji okolic intymnych u niemowlęcia - zmieniając dziecku pieluszkę dokładnie oglądamy i czystymy całą okolicę. Ale skąd mama może wiedzieć, że jej kilkuletnia córka ma intymny kłopot?

Jest wiele symptomów, mogących na to wskazywać. Naszą uwagę powinno zwrócić każde nadmierne zainteresowanie dziecka okolicami intymnymi: dotykanie, drapanie, częste przesuwanie majteczek. Kiedy dziecko drapie się między nóżkami, skarży, że „boli mnie pupa” lub „pupa szczypie, kiedy robię siusiu” albo wyrywa się, kiedy je podcieramy – trzeba je posadzić i dokładnie obejrzeć. Pierwszym symptomem infekcji jest zaczerwienienie sromu (jeśli źródłem zakażenia jest owsica, zaczerwieniona będzie też okolica odbytu). Jeśli przegapimy ten etap (zwłaszcza, że dziecko, które boli pupa, często nie pozwala się dokładnie umyć czy obejrzeć), kolejnym jest wystąpienie żółtawej lub zielonkawej wydzieliny (lub piennej w przypadku rzęsistkowicy). Należy zwrócić uwagę na upławy u małej dziewczynki – dziecięcy srom jest suchy i u zdrowego dziecka żadne upławy nie występują. Dlatego jeśli zbierając wieczorem bieliznę do prania zauważymy na dziecięcych majteczkach ślady upławów, trzeba dokładnie obejrzeć okolicę intymną córeczki.

Synechia

U małych dziewczynek może dojść do tzw. **synechii**, czyli sklejenia warg sromowych. Synechia jest dość częstą dolegliwością wieku dziecięcego, ponieważ wargi sromowe dziecka są cieniutkie i mogą się łatwo skleić. Jej skutkiem jest powstanie małego zachyłka, gdzie po każdym siusianiu zostaje troszkę moczu. Szybko rozwijają się w nim bakterie. To może powodować nawracające infekcje.

Sklejone wargi sromowe trzeba rozkleić, by przywrócić prawidłową anatomię sromu. Im

szybciej, tym lepiej: gdy synechia trwa dłużej, trudniej jest rozkleić wargi. Jeśli zaniedbamy sprawę, wargi sromowe mogą się wręcz zrosnąć! Na początku zabieg jest prawie bezbolesny, na późniejszym etapie choroby pupa może boleć i krwawić. Przeprowadzany jest w znieczuleniu miejscowym. Ginekolog używa do niego tej samej maści, którą stosuje się do znieczulania przed szczepieniem.

Babcine sposoby

Gdy zauważyliśmy zaczerwienienie okolic intymnych lub dziecko skarży się, że boli je pupa, należy starym babcinym sposobem zastosować odkażającą nasiadówkę. Wlewamy do miski trochę ciepłej wody, dodajemy do niej preparat tantum rosa (dwie saszetki na pięć litrów wody) lub nadmanganian potasu (tyle kryształków, by woda była wyraźnie różowa) i sadzamy dziecko gołą pupą w przygotowanym roztworze. Nasiadówka powinna trwać minimum kwadrans (lub dłużej - jeśli dziecko wytrzyma). Po zabiegu smarujemy krocze dziewczynki maścią natłuszczającą (np. maścią linomag, maścią witaminową) lub oliwką dla niemowląt (nasiadówki czy przemywanie podrażnionej okolicy wywarem z rumianku nie są polecane, ponieważ rumianek często powoduje uczulenia). Zabieg powtarzamy przez pięć dni. Większość infekcji udaje się w ten sposób opanować. Jeśli jednak babciny sposób nie przyniesie poprawy...

...trzeba do lekarza

Intymną infekcję u dziecka powinien zobaczyć pediatra. Zleci odpowiednie badania (np. badanie moczu, by wykluczyć kłopoty z pęcherzem czy nerkami) i zaleci kurację (najczęściej jest to miejscowe stosowanie maści z antybiotykiem lub przeciwgrzybiczej albo jednoczesne stosowanie maści i doustne przyjmowanie leku – jeśli przyczyną infekcji było np. zakażenie dróg moczowych). Przy typowej infekcji kuracja trwa 7-10 dni. Może się zdarzyć, że pediatra skieruje nas do ginekologa (możemy też od razu wybrać się do lekarza o tej specjalności, nie potrzebujemy skierowania). Choć nie ma takiej specjalności, jak ginekolog dziecięcy, zwykły ginekolog też nam pomoże – jego zadaniem jest pomoc kobietom od zera do stu lat.

Dziecko trzeba przygotować do wizyty w lekarskim gabinecie. Dzień wcześniej dziewczynkę trzeba wykapać, jak zwykle, ale w dniu wizyty dziecko nie powinno być już kapane ani podmywane – lekarz powinien obejrzeć pupę po nocy. Nie zakładamy też dziecku żadnych maści, mogą pływać na obraz choroby i wyniki badań!

Warto jest też psychicznie przygotować dziecko do badania. W gabinecie ginekologa będzie musiało usiąść na fotelu ginekologicznym i pozwolić lekarzowi, by je dotknął między nóżkami – dłonią i wacikiem, pobierając materiał do wymazu. Kiedy dziecko wie, czego się spodziewać, mniej się boi. Trzeba mu też wytłumaczyć, że nie trzeba się wstydzić (bo choć nie wolno pokazywać pupy np. sąsiadowi, to lekarzowi wolno).

Mama jest zawsze obecna przy badaniu. Może cały czas trzymać pociechę za rękę. Uwaga! Do ginekologa z dzieckiem powinna przyjść mama, nie tata! Lepiej też, by ginekolog był kobietą, dziewczynka będzie mniej zawstydzona. Przepisy mówią, że z dzieckiem powinien przyjść jego opiekun prawny, ale jeśli przyjdzie babcia, ginekolog także przyjmie małą pacjentkę.

Do ginekologa!

Trzeba odwiedzić ginekologa (a nie onkologa!), gdy kilkuletniej dziewczynce powiększa się pierś (lub piersi) albo na łonie pojawiają się włoski. To mogą być objawy przedwczesnego dojrzewania lub zaburzeń hormonalnych. Także każdą anomalię w budowie sromu lub każde krwawienie z dróg rodnych trzeba zgłosić ginekologowi, nawet, jeśli samo przeszło!

Codzienna higiena

Staranna i prawidłowa higiena najczęściej pozwala zapobiec większości infekcji intymnych. Pupę dziecka należy umyć wodą z mydłem zawsze, kiedy zrobiło kupkę. Jeśli nie mamy takiej możliwości – wyczyścić przy pomocy specjalnych wilgotnych chusteczek. Jeśli dziewczynka zrobiła siusiu, wystarczy użyć zwykłego papieru toaletowego – chyba, że ma podrażnioną okolicę intymną. Wtedy lepsze będą miękkie, wilgotne chusteczki. Trzeba pamiętać, by dziecko zawsze podcierać od przodu do tyłu, nigdy odwrotnie!

Do codziennego mycia pupy wystarczy woda z mydłem. Zwróćmy jednak uwagę na to, by było to mydło natłuszczające, np. dove. Srom małej dziewczynki jest suchy i zwykle mydło mogłoby go jeszcze bardziej wysuszyć. Możemy kupić specjalny środek do higieny intymnej, ale nie jest to konieczne. Jeśli jednak córeczka ma skłonność do alergii, unikajmy perfumowanych mydeł (i perfumowanego czy barwionego papieru toaletowego).

Po myciu pupę należy dokładnie osuszyć ręcznikiem, ale bez pocierania. Jeśli dziecko ma suchą skórę, możemy ją natłuścić oliwką dla niemowląt czy maścią, np. linomagiem, alantanem czy maścią witaminową (przy wrażliwym sromie smarujemy dziecko po każdym myciu, inaczej wystarczy posmarować raz dziennie, np. wieczorem). Nie stosujemy pudrów i zasypek, ponieważ wysuszają (podobnie np. maść sudocrem; nadaje się do smarowania okolic odbytu, ale nie sromu).

Czyste sprawy

1. Koniecznie trzeba nauczyć dziecko prawidłowej higieny, zanim pójdzie do przedszkola! Pozwólmy dziewczynce samej wytrzeć pupę. Wytłumaczmy, jak powinna to zrobić, po czym obserwujmy, jak sobie radzi i oceńmy efekt. Nawet, jeśli w domu używamy chusteczek, poćwiczmy też wycieranie pupy papierem – w przedszkolu dziecko musi umieć używać papieru, bo chusteczki będą niedostępne.
2. Wspólne kąpiele nie są dobrym pomysłem – nie powinniśmy kąpać dzieci z innymi dziećmi, ani z dorosłymi. Każde dziecko do kąpieli powinno mieć własną wodę! Każde powinno mieć też własny, specjalnie oznakowany ręcznik i wiedzieć, że powinno używać tylko swojego. W ten sposób infekcje nie będą się rozprzestrzeniać w gronie członków rodziny.