

Speciallæge i gynækologi  
Kanat Charib  
Kongevej 45, st.  
6400 Sønderborg  
Tlf.nr.: 74 42 64 22  
Hjemmeside: [www.gyn-sonderborg.dk](http://www.gyn-sonderborg.dk)

## PATIENTINFORMATION

# Udflåd fra skeden

### Det naturlige udflåd fra skeden

Fra kirtler i livmoderhalsen (cervikalkanal) og toppen af skeden (vagina) dannes ca. 10 ml sekret i døgnet. Det meste genoptages (resorberes) under passagen i skeden. Kun ca. 1-2 ml udskilles som flåd.

Dette flåd varierer i udseende, konsistens og lugt. Varierer med menstruationscyklus, kvindens alder, seksuelle aktivitet og præventionsvalg. Det naturlige flåd kan være hvidligt, tyndtflydende, cremeagtigt eller klart, trådtrækkende og slimet.

Det naturlige flåd har en lav pH-værdi (ca. 4), fordi glykogen nedbrydes til mælkesyre af de i sekretet forekommende mælkesyrebakterier (laktobaciller). Foruden store mængder af laktobaciller, indeholder det naturlige flåd mindre mængder af en lang række andre mikroorganismer, virus og svampe i et balanceret, sundt mikrobiologisk økosystem.

Dette sunde mikrobiologiske økosystem kan blive forstyrret, og kvinden bemærker ændring i flådetets udseende, lugt og mængde.

Her skal omtales de 2 hyppigst forekommende tilstande:

- Bakteriel vaginose og
- Svampeinfektioner

### Bakteriel vaginose

**Definition:** Bakteriel vaginose (BV) er en klinisk tilstand, som opstår, når den normale bakterieflora, domineret af forskellige mælkesyrebakterier (laktobaciller) er forsvundet og erstattet af store mængder anarobe bakterier. Ca. halvdelen af kvinder med denne forskydelse i bakterierne har gener.

**Forekomst:** BV er den hyppigste årsag til udflåd og lugtgener fra underlivet. Tilstanden forekommer hos hver tredje kvinde, der henvender sig til almen praksis med klager over abnormt udflåd - og hver tiende, der undersøges uden at have denne klage. Der er fundet lavere forekomst af BV hos P-pille brugere samt kondom brugere, og en højere forekomst hos spiral brugere.

**Årsagen** til ændringen i den mikrobiologiske vaginalflora kendes ikke, men er ikke udtryk for dårlig hygiejne. Hyppig seksuel aktivitet er associeret til tilstanden, idet sæd er basisk og kan ophæve den sure reaktion i skeden. Det kan derfor være en fordel i en periode at bruge kondom. Men der findes ikke belæg for, at BV kan betegnes som en seksuelt overført lidelse.

Menstruationsblod er PH neutral og det kan derfor være svært at opretholde et surt miljø i skeden under og efter menstruation, især ved brug af tampon, brug i stedet bind.

Antibiotika for infektioner andre steder i kroppen kan dræbe mælkesyrebakterierne i skeden. Tilfør derfor mælkesyrebakterier efter endt behandling.

**Partnerbehandling:** Der er ikke grund til partnerbehandling ved BV, medmindre han har symptomer i form af kløe, irritation eller rødme.

**Behandling:** BV behandles med antibiotika enten som tabletter til at spise eller til behandling gennem skeden. Gennemsnitligt kureres 70-80% med antibiotika, men recidiv ses hos op til 1/3 af de behandlede.

For at mindske risikoen, anbefales at supplere med stikpiller indeholdende frysetørrede mælkesyrebakterier - Vivag, Ecovag, LactoGyn, MultiGyn el. lign. 1 gang dagligt i 12 dage. Herefter 2 gange om ugen i 3 uger for at genoprette den normale balance i skeden.

Blod ændrer miljøet i basisk retning, dvs. at langvarige menstruationer og pletblødninger så vidt muligt skal undgås.

Efter toiletbesøg tør forfra i retning bagtil for at undgå infektion fra tarmen!

## **Svampeinfektioner**

**Vulvavaginal candidiasis (VVC):** er betegnelsen for en betændelse i slimhinden i skeden og ved skedeindgangen, forårsaget af svamp. Gærsvampen candida albicans er en del af normalfloraen i skeden hos omkring 30% af kvinder i den fødedygtige alder. Candida albicans er langt den hyppigste årsag til VVC – ca. 80% af tilfældene.

**Gentagne (recidiverende) VVC:** kan skyldes reaktivering af c. albicans fra normalfloraen eller vækst af en modstandsdygtig art, især c. glabrata og c. tropicalis. Sidstnævnte er blevet tiltagende hyppige, og er i dag årsag til omkring 20% af de recidiverende VVC.

**Vækstbetingelser** for svampe øges af en række forhold som 1) antibiotisk behandling, 2) sukkersyge, 3) p-piller, 4) nedsat immunforsvar og generelle svækkelsestilstande, 5) rigelig glucoseindtagelse kan nok også medvirke til øget vækst af svampe, ligesom indelukket varmt miljø, stramtsiddende tøj, g-strengstrusser og overdreven hygiejne kan fremme svampevæksten.

**Obs.! Undgå vask med sæbe og brug kun vand omkring skedeåbningen.**

Recidiverende VVC kan være cyklusbetinget med øget hyppighed lige før menstruationen.

**Symptomerne:** opstår pludseligt og udvikler sig i løbet af 1-2 dage. Det vigtigste symptom er kløe og svie i og omkring skedeåbningen. Der kan være smerter ved samleje, ledsaget af fornemmelse af tørhed i de sarte slimhinder, som kan briste - specielt i skedeindgangen. Nogle kvinder oplever også smerter ved vandladning og irritation ved endetarmen. Der er derimod sjældent øget udflåd. Hud og slimhinde er rød og irriteret. Sekretet i skeden ændrer

Karakter og bliver hvidligt, klumpet og osteagtigt. Det ses fra toppen af skeden og på livmoderhalsen og ned til skedeåbningen. Det lugter ikke. Klumperne kan sidde fast på slimhinden. Men hvis de løsnes, ses slimhinden irriteret, rød og ofte let blødende.

**Hyppighed:** Tre ud af fire kvinder oplever mindst en episode med VVC i deres fødedygtige alder. Halvdelen oplever flere episoder. Hvis en kvinde har fire eller flere diagnosticerede tilfælde med svampeinfektion om året, taler man om recidiverende VVC.

**Behandling:** Ved førstegangs angreb (oftest *C. albicans*) benyttes lokal eller systemisk engangsbehandling. Ca. 80% helbredes på en enkelt dosis. Ikke systemisk behandling til gravide. Engangsbehandling med høj dosis er lige så effektiv som flere dages behandling med mindre dosis.

Ved recidiverende VVC: Behandlingen er systemisk behandling i flere dage ved akut episode, efterfulgt af én dags behandling 1 gang om (ugen) måneden i 6 måneder.

**Partnerbehandling:** Der er fundet svamp hos omkring halvdelen af seksualpartnere til kvinder med recidiverende VVC. Behandlingen af seksualpartneren har imidlertid ingen indflydelse på om kvinden får symptomgivende svamp, og partnerbehandling anbefales derfor ikke, medmindre han har symptomer i form af kløe, irritation eller rødme.