

LBRIS

We know
books

DR. JEAN-MARC BOHBOT • RICA ÉTIENNE

Microbiota vaginală

**Cheia echilibrului hormonal,
a fertilității și a imunității feminine**

Traducere din limba franceză de
Ana-Maria Boghean

p h i l o b i a

CUPRINS

Cuvânt înainte	13
Introducere	15

Capitolul 1 CUM DEVII FEMEIE?

1. La început a fost femeia	21
În uter	22
Pubertatea	23
<i>Calendarul pubertății</i>	24
La menopauză	27
<i>De ce dispariția hormonilor provoacă un adevărat val de minicataclisme?</i>	28
2. Desenează-mi o femeie	31
O relație ambiguă cu privire la sexualitate	31
<i>Cuvântul și „chestia”</i>	32
Puțină anatomie totuși...	34

O FLORĂ ÎNCÂNTĂTOARE, DAR NU ÎNTOTDEAUNA DISCRETĂ

1. Descoperirea unei flore deosebite	41
Lactobacilii, aliații protectori	41
Totul până la un punct!	44
2. Microbiomul. Ce este, de fapt?	47
O accelerare a cunoștințelor	48
Diversitatea microbiană	49
<i>Fiecărei vârste îi corespunde microbiomul său vaginal</i>	54
<i>Microbiomul vulvoar, un punct de intersecție foarte frecventat</i>	63
Într-un final, de ce sunt benefici lactobacilii?	64
<i>Să nu uităm de virusuri...</i>	68

Capitolul 3

TOXINELE FLOREI

1. Menținerea echilibrului – o misiune delicată	71
Anticiparea amenințărilor și acțiunea rapidă	71
2. Cauze fiziologice	73
În timpul menstruației	73
În timpul sarcinii și după	74
<i>Perioada post-partum</i>	75
La menopauză	75
3. Administrarea contraceptivelor și medicamentelor	79
Contracepția și flora vaginală	79
<i>Pilula</i>	80
<i>Steriletul</i>	81
<i>Implantul</i>	81

Cuprins

<i>Inelul vaginal</i>	82
<i>Spermicidele</i>	82
<i>Prezervativul masculin</i>	82
Antibioticele	83
Cortizonul sau medicamentele imunosupresoare	85
4. Igiena de viață	87
Tutunul, un factor de dezechilibru prea puțin cunoscut	87
Canabisul	89
Stresul, un inamic redutabil	89
Igiena sau inconvenientele excesului	91
5. Viața sexuală	93
Un partener sau mai mulți	93
<i>Penis circumcis, masturbare reciprocă, folosirea jucăriilor sexuale, raporturi între persoane de același sex, lubrifianți... schimbă toate acestea ceva?</i>	95
<i>Lubrifianții</i>	95
Raporturi sexuale neregulate	96
<i>Reluarea raporturilor sexuale după o abținere prelungită</i>	98

Capitolul 4

IGIENA INTIMĂ ȘI VIRTUȚILE SIMPLITĂȚII

1. Un subiect tabu	105
Toaletarea zonei intime, o întreagă istorie!	106
<i>Câteva date-cheie</i>	106
Un alt mit: vaginul miroase urât	109
<i>Un miros sau mai multe</i>	111
<i>Când dorința sexuală transformă mirosul</i>	112
<i>Duș imediat după sex? Da sau nu?</i>	112

2. Lasă natura să-și facă treaba	115
Autocurățare și hidratare – program recomandat	115
Importanța absolută a confortului vulvei	116
<i>Mic ghid de igienă intimă</i>	118
<i>Obiceiuri de evitat</i>	118
<i>Produse adaptate igienei intime</i>	126
Până la urmă, ce este, de fapt, un produs bun de igienă intimă?	128
<i>Igiena intimă... o chestiune de moment și de împrejurări</i>	129
<i>Concluzii</i>	133

Capitolul 5 CÂND FLORA SE STINGE, MICROBII DANSEAZĂ...

1. Dușmanii nu sunt întotdeauna acolo unde îi așteptăm, iar infecțiile vaginale și urinare apar de cele mai multe ori din cauza dezechilibrului florei intime	137
Micoza sau candidoza, războiul focului	138
<i>Care sunt simptomele unei micoze?</i>	139
<i>În ce constă tratamentul micozei izolate?</i>	141
<i>Trebuie oare tratat și partenerul?</i>	142
<i>Cazul special al recidivei micozelor</i>	143
Vaginoza bacteriană – războiul mirosurilor	144
<i>Care sunt simptomele unei vaginoze bacteriene?</i>	145
<i>În ce constă tratamentul?</i>	146
<i>Trebuie să urmeze și partenerul un tratament?</i>	146
Infecțiile urinare sau cistitele – vezica în luptă	148
<i>Care sunt simptomele cistitei?</i>	149
<i>În ce constă tratamentul?</i>	149
<i>Există factori care favorizează cistita?</i>	150
Durerile vulvare cronice	151

Cuprins

2. Bolile cu transmitere sexuală	153
Germeni discreți, veniți din altă parte, care nu provoacă complicații dacă sunt tratați la timp	153
<i>Rolul preventiv al microbiomului în bolile cu transmitere sexuală</i>	157
Chiar dacă este benignă, o boală cu transmitere sexuală poate fi greu de suportat	160
<i>Ce trebuie să știi înainte de a face „implozie” în cuplu</i>	162
<i>Când ar trebui să urmeze tratament și partenerul?</i>	163
Ce faci când bănuiești că suferi de o boală cu transmitere sexuală?	164
<i>Semnele care ar trebui să te avertizeze</i>	164
<i>Când, cum și unde să te testezi?</i>	165

Capitolul 6 DE CE EȘUEAZĂ ATÂT DE DES TRATAMENTELE CLASICE?

1. Imersiune pe teren inamic pentru a înțelege cum acționează un microb și cum să-l înfrângi	169
Cum devine un microb periculos?	171
Lovește repede și cu putere	172
<i>Când germenii opun rezistență</i>	173
2. Tratarea mai blândă a dezechilibrelor florei	177
Microbi contra lactobacili	177
<i>Inflamația, semn de haos vaginal</i>	179
<i>De ce a apărut dezechilibrul?</i>	180
<i>În ce cazuri este necesar tratamentul cu antibiotice?</i>	181
Micozele. De ce uneori tratamentele clasice eșuează?	181
<i>De reținut!</i>	184

Vaginoza bacteriană: de ce tratamentele convenționale pot eșua?	186
Cistitele recurente: de ce uneori tratamentele convenționale nu au efect?	190

Capitolul 7

PROBIOTICELE, MOD DE UTILIZARE

1. O privire mai atentă asupra acestor microorganisme prietenoase cu corpul nostru	201
1. Ce conține un probiotic?	202
2. Cum funcționează un probiotic „bun“?	203
<i>Caietul de sarcini</i>	203
3. Ce lactobacili să aleg?	205
4. Care este cel mai potrivit mod de administrare a probioticelor?	209
<i>Pe cale orală</i>	209
<i>Pe cale intravaginală</i>	210
5. Cât timp durează o cură eficientă?	211
<i>În prezența unei flore dezechilibrate</i>	211
<i>În caz de vaginoză bacteriană</i>	213
<i>În caz de micoză</i>	213
<i>În caz de cistită</i>	214
<i>În caz de incontinență urinară</i>	215
6. Pot să iau probiotice zilnic și pe termen lung?	216
7. Trebuie să iau probiotice ca măsură preventivă pentru a evita micile neplăceri ginecologice?	217
8. Ce facem în cazul bolilor cu transmitere sexuală?	218
9. Să mâncăm mai bine, o alternativă la probiotice?	219
10. Există o alternativă la probiotice?	220
<i>Ce trebuie să reții despre probiotice</i>	221

Cuprins

Capitolul 8 MISTERELE VAGINULUI PE ÎNȚELESUL BĂRBAȚILOR

1. Un organ descifrat	225
<i>#minuscul #ridat #închis #mirositor #sângeros #murdar</i>	
<i>#umed</i>	226
<i>#preludiu #punctul #clitoris #bts #bebeluș #prizonier</i>	228
Concluzii	231
Anexe	235
Glosar	245
Mulțumiri	255

LA ÎNCEPUT A FOST FEMEIA

„Cum devii o femeie“ nu este o afirmație feministă, nici măcar o figură de stil poetică, ci o realitate biologică. Așadar, înainte de a ne avânta în domeniul fascinant și relativ nou al microbiomului vaginal, mai întâi ar trebui să reamintim contextul.

La început, nimic nu diferențiază un embrion de sex feminin de unul de sex masculin. La embrion, viitoarele ovare sau testicule (gonadele) sunt perfect identice, formând o zonă numită „primordiu sexual nediferențiat“. Cu toate acestea, în locașul secret al nucleului celular, se pune în mișcare o mașinărie extraordinară. E condusă de cromozomii sexuali, care vor fi XX pentru femeie sau XY pentru bărbat. Dacă spermatozoidul care are șansa să fecundeze un ovul conține cromozomul X și nu pe cel Y, bebelușul va fi o fată. Diferențierea sexuală masculină nu se va declanșa decât dacă spermatozoidul are cromozomul Y, care vine întotdeauna de la tată. Bebelușul va fi atunci un băiat. Dar toate acestea nu se petrec fără tulburări și transformări majore. Vor fi trei perioade importante: în uter, la pubertate și la menopauză.

ÎN UTER

Femeile însărcinate știu bine că la prima ecografie, făcută de regulă înaintea de a șaptea săptămână de sarcină, este imposibil de aflat sexul embrionului. Și chiar dacă apare un „mugure genital” începând cu a șaptea săptămână, întrebarea rămâne deschisă: va fi băiat sau va fi fată?

Apoi, totul se accelerează. În cazul unei viitoare fete, mii de celule specializate încep să evolueze pentru a forma structura viitorului ovar, în interiorul căruia se dezvoltă **ovulele** (numite în acest stadiu ovocite sau celule reproductive feminine). Un făt de șapte luni are deja „în stoc” aproximativ șapte milioane de ovocite. La naștere, mai rămân doar în jur de un milion, iar numărul lor va continua să scadă până la menopauză.

În cazul unui viitor băiat, lucrurile se accelerează și ele. Cromozomul Y, prezent doar la bărbați, poartă o genă numită SRY (din termenul englezesc *Sex-determining Region of Y chromosom*), care declanșează transformări în cascadă ajungând în final la formarea testiculelor. Această genă este prezentă și pe cromozomul X, însă într-o formă nefuncțională. Sub influența genei SRY, este secretat rapid un hormon, testosteronul. Acesta permite finalizarea viitoarelor testicule și, mai ales, determină diferențierea zonei genitale care se dezvoltă în penis la bărbat. Procesul de diferențiere este însoțit de o distanțare a regiunilor genitală și anală. **Penisul** poate fi observat la ecografie în jurul celei de-a douăsprezecea săptămâni de sarcină.

La embrionul femelă, absența testosteronului duce la o evoluție diferită. **Vulva** se formează în jurul celei de-a treia luni de sarcină, în timp ce organele interne (vagin, uter, trompele uterine) se dezvoltă în cursul celei de-a patra luni.

PUBERTATEA

Pubertatea este al doilea eveniment major în evoluția sexuală umană. Această etapă apare între 8 și 14 ani în cazul fetelor și nu începe „jos”, la nivelul organelor genitale, ci „sus”, în creier, acolo unde două glande, hipotalamusul și hipofiza, vor declanșa transformarea.

Hipotalamusul este structura cerebrală cea mai primitivă, denumit adesea și „creierul reptilian” sau „creierul emoțiilor”. El preia comanda pentru a trezi din adormire zonele sexuale. Această glandă minusculă situată la baza creierului, chiar deasupra nasului, acționează chiar ca un adevărat dirijor și stimulează numeroase alte glande precum tiroida, situată în gât, sau **glandele genitale** (ovarele, în cazul femeilor, respectiv testiculele, în cazul bărbaților).

Cele două glande (hipotalamusul și hipofiza) reglează producția masivă de hormoni feminini de către ovare: **estrogenii** și **progesteronul**. În cazul băieților, aceleași glande reglează producția masivă de hormoni masculini de către testicule: **androgenii**, în special **testosteronul**.

Hormonii sunt mesagerii chimici care acționează de la distanță asupra unor organe-țintă. Astfel, corpul începe să se „sexualizeze” în întregime. La un moment dat încep să se instaleze ovulația și ciclul menstrual, având drept scop fecundarea și dezvoltarea unui eventual embrion. În această perioadă, ovarele conțin încă aproximativ 400.000 de ovocite, care vor deveni ovule în momentul eliberării lor.

TESTOSTERON LA FETE

lată și un detaliu curios: fetele produc la nivelul ovarelor o cantitate mică de hormoni masculini, testosteronul. Acesta joacă un rol în transformarea vulvei, dezvoltarea pilozității și apariția libidoului, marcând începutul dorinței sexuale.

Calendarul pubertății

În jurul vârstei de 10 ani și jumătate – 11 ani, apariția mugurilor mamari, adică dezvoltarea progresivă a sânilor, reprezintă primul semn vizibil al transformării. La fel ca la toate mamiferele, femeia este înzestrată cu glande mamare pentru a-și putea hrăni viitorii copii. Sâni sunt strâns legați de activitatea hormonală. De-a lungul vieții sale, femeia își va vedea sâni evoluând și modificându-se în funcție de ciclul menstrual sau de menopauză, care survine odată cu dispariția hormonilor feminini. Cu cât nivelul de estrogen este mai ridicat, cu atât sâni devin mai umflați și mai tensionați. Progesteronul, în schimb, are un efect de reglare și de calmare.

În jurul vârstei de 11 ani și jumătate – 12 ani, are loc un puseu de creștere. Fetele se înalță cu până la 25 de cm între faza de început și de sfârșit a pubertății. Această creștere e însoțită de o modificare a corpului și a distribuției grăsimii. Pelvisul și soldurile se lărgesc, fesele devin mai rotunde, iar coapsele mai pline. Silueta transformată semnalează „potențialul sexual”. Din perspectiva evoluției speciei, totul pare să se întâmple ca și cum ar fi necesar să poată fi reperate pe o rază de câțiva kilometru distanță femelele potențial apte pentru procreare. Primele fire de păr pubian însoțesc apariția siluetei feminine adulte.

În jurul vârstei de 12 ani și jumătate – 13 ani, părul de sub braț începe să apară timid. Glandele sudoripare situate la baza firelor de păr secretă atunci o transpirație specială, compusă dintr-o substanță lăptoasă și mirositoare care stimulează libidoul.

În aceeași perioadă, către 12-13 ani, apare prima menstruație. Este un eveniment major în viața unei fete, la fel cum va fi mai târziu menopauza în viața unei femei. În această etapă, care poate varia mult fără ca acest lucru să fie considerat anormal, fetița pășește într-o lume clar diferențiată sexual și potențial deschisă procreării.

CÂTEVA REPERE DESPRE PUBERTATE

În cazul fetelor, pubertatea apare, de regulă, între 10-15 ani și durează de obicei 2-3 ani, încheindu-se odată cu atingerea înălțimii finale.

Se poate vorbi despre pubertate precoce atunci când primele semne (apariția părului, dezvoltarea sânilor...) se manifestă înaintea vârstei de 8 ani. De asemenea, se consideră că există o întârziere a pubertății atunci când, în jurul vârstei de 12 ani, nu există niciun semn de dezvoltare a sânilor sau, la vârsta de 15 ani, când încă nu a apărut menstruația.

Începând cu 12 ani, vulva începe și ea să se modifice, proces care durează 2-3 ani. La fetițe, vulva este orientată frontal, în poziție verticală, fiind astfel bine vizibilă când copilul stă în picioare. Odată cu pubertatea, vulva „coboară” spre partea inferioară a pubisului și devine aproape invizibilă în poziție verticală. Sexul începe deja să se ascundă.

Labiile mari se îngroașă și sunt acoperite de fire de păr. În timpul excitării, acestea se umflă și se vascularizează intens, ceea ce duce, în mod mecanic, la expunerea intrării în vagin. Sub acțiu-

nea hormonilor, glandele sebacee și sudoripare localizate la rădăcina firelor de păr pubian secretă o transpirație specifică acestei zone și corpului feminin.

Labiile mici, mai subțiri, se unesc în partea superioară pentru a forma o mică glugă, care acoperă glandul clitorisului, chiar sub muntele lui Venus. Acest organ, plin de „receptori ai voluptății”, contribuie la plăcerea resimțită în timpul mângâierilor și al actului sexual. 80% dintre femei afirmă că ating orgasmul prin stimularea clitorisului în timpul masturbării sau al contactului sexual. Este, așadar, un organ important, dedicat exclusiv plăcerii. De altfel, este singurul organ din corpul uman care are acest unic scop. Poate tocmai de aceea, în anumite societăți, se practică încă un act de o cruzime atroce numit excizie, îndepărtarea ritualică a clitorisului.

La nivel intern, **mucoasa vaginală** se îngroașă și este străbătută de o rețea densă de vase sanguine. Odată cu pubertatea, acest strat interior al vaginului, plin de pliuri, anterior roșu și uscat, devine roz și umed. Atunci încep să apară și **secrețiile vaginale**, care corespund pierderilor fiziologice. Lichidul lubrifiant de la suprafață se modifică în funcție de diferitele faze ale ciclului menstrual. Acesta conține bacterii care alcătuiesc flora vaginală, în principal **bacilii Döderlein**, despre care vom povesti mai pe larg în capitolul al treilea al acestei cărți.

Tot în această perioadă, mucoasa uterină se îngroașă pentru a putea primi un eventual ovul fecundat, apoi, la sfârșitul ciclului, se desprinde dacă nu are loc implantarea, adică fixarea ovulului fecundat în uter. Atunci apare menstruația.

Toate aceste fenomene luate împreună sunt ca un adevărat cutremur pentru tânăra adolescentă, cu un impact asupra întregii

sale vieți – pe plan afectiv, social și comportamental. Este și începutul atracției sexuale, fie ea hetero, homo sau bisexuală.

CE SPUNE FREUD DESPRE TOATĂ POVEȘTEA ASTA?

Dacă e să-l credem pe părintele psihanalizei, Sigmund Freud, am fi cu toții, în esență, bisexuali prin natura noastră, toate câmpurile dorinței ne-ar fi accesibile, iar impulsul homosexual ar exista într-o formă latentă la toate persoanele heterosexuale. Dar cultura și educația intervin ulterior, orientând alegerile sexuale definitive.

În adolescență, libidoul se afirmă cu intensitate, iar unii tineri ajung să experimenteze iubirea alături de un partener de același sex, ca și cum ar fi în căutarea unei dubluri a propriei persoane. De cele mai multe ori, această alegere rămâne trecătoare.

Este de remarcat că, în această etapă a vieții, se reactivează forma inițială a bisexualității, aceea care precede diferențierea sexuală la nivel genetic.

LA MENOPAUZĂ

După diferențierea sexuală a fătului feminin în jurul celei de-a șaptea săptămâni de sarcină și pubertatea care apare la aproximativ 12 ani, **menopauza** reprezintă cel de-al treilea „eveniment genital” major din viața unei femei. Aceasta survine, de regulă, în jurul vârstei de 50-51 de ani, vârsta medie la nivel mondial.

Menopauza este definită prin absența menstruației timp de 12 luni consecutive și corespunde încetării funcției ovariene. Cu toate acestea, în ovare mai rămân aproximativ 1.000 de ovocite, în timp ce, de-a lungul vieții sale fertile, femeia „folosește” doar

între 400 și 500. Oprirea secreției hormonale de către ovare este cea care declanșează menopauza.

Multitudinea de simptome care apar în această etapă seamănă, la prima vedere, cu un magazin interminabil, în care articolele sunt depozitate de-a valma, ceva cu adevărat dezordonat. Din fericire, nu toate femeile sunt afectate cu aceeași intensitate și nu prezintă neapărat toate simptomele ori manifestările, de exemplu bufeuri, transpirație nocturnă, iritabilitate, tulburări de somn, depresie, „dureri peste tot“, pierderea densității osoase, creștere în greutate, uscăciunea pielii sau atrofia vaginală – un termen dur, care acoperă o serie de mici neplăceri intime, de la uscăciune la mâncărimi, disconfort urinar, risc crescut de infecții sau dureri în timpul actului sexual.

De ce dispariția hormonilor provoacă un adevărat val de minicataclisme?

Pentru a înțelege acest fenomen, trebuie să ne îndreptăm atenția către țesuturi și chiar la nivel celular, acolo unde se află faimoșii receptori hormonal. Imaginează-ți niște încuietori minuscule, reprezentate de receptori. Hormonii sunt cheile care se potrivesc perfect în aceste încuietori și declanșează o serie întregă de procese ce influențează direct funcționarea țesuturilor și organelor vizate.

Scăderea nivelului hormonilor produși de ovare nu se întâmplă brusc. Are loc treptat, iar producția haotică de estrogeni și progesteron caracterizează perioada cunoscută sub numele de **premenopauză**, care precede cu 2 până la 5 ani instalarea propriu-zisă a menopauzei. Simptomele din această etapă variază de la o femeie la alta: de la menstruații din ce în ce mai neregu-

Cum devii femeie?

late la tensiuni la nivelul sânilor sau apariția bufeurilor. Apoi, urmează oprirea iremediabilă a activității ovariene. Este menopauza, cu dispariția completă a menstruației și cu o serie de simptome care diferă considerabil de la femeie la femeie. Din fericire, unele tulburări sunt temporare și dispar spontan în câteva luni sau în câțiva ani (cum ar fi bufeurile sau schimbările de dispoziție...).

- În cazul modificărilor pielii, tratamentele de întreținere, de exemplu ședințele cu laser, îmbunătățesc vizibil aspectul cutanat.
- În ceea ce privește atrofia vaginală, tratamentele aplicate la nivel local, precum cremele vaginale pe bază de acid hialuronic sau estrogen, ameliorează simptomele.
- De câțiva ani, laserul fracționat a oferit rezultate foarte promițătoare: trei ședințe (neacoperite de asigurarea de sănătate) sunt suficiente pentru a reda suplețea și hidratarea vaginului, efectele menținându-se cel puțin câteva luni.
- Nu în ultimul rând, există și binecunoscutul tratament hormonal pentru menopauză sau THS, „nimic altceva decât o înlocuire a estrogenilor naturali care lipsesc, astfel încât «treapta» de depășit este mai joasă și mai puțin dureroasă“, explică ginecologul Sylvain Mimoun. „O tranziție graduală înseamnă cât mai puține neplăceri“.