



План

Введение

1. Гарднереллез у мужчин и женщин
2. Этиология
3. Пути передачи
4. Эпидемиология
5. Клинические проявления
6. Лабораторная диагностика
7. Лечение

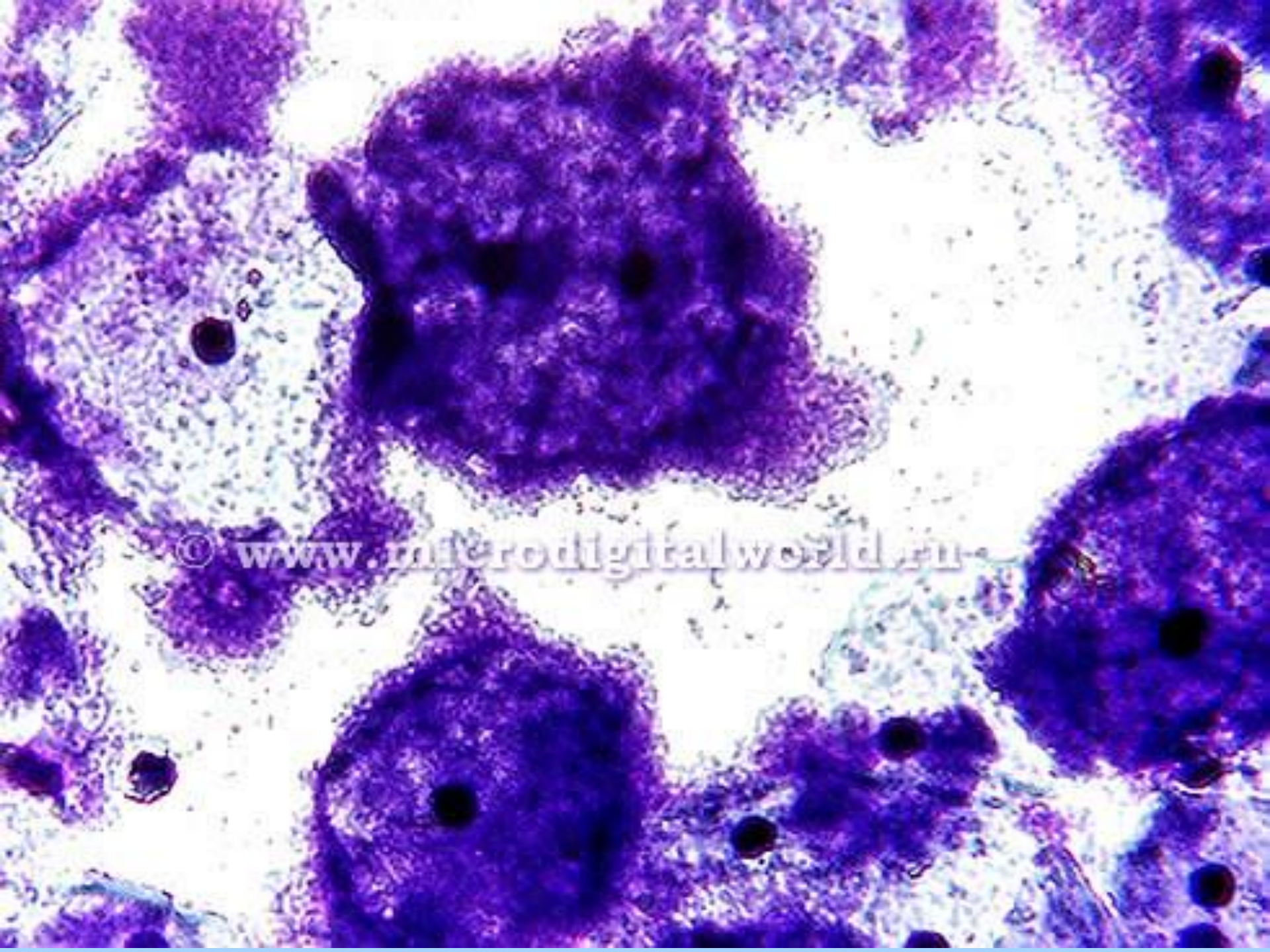
Заключение

Литература

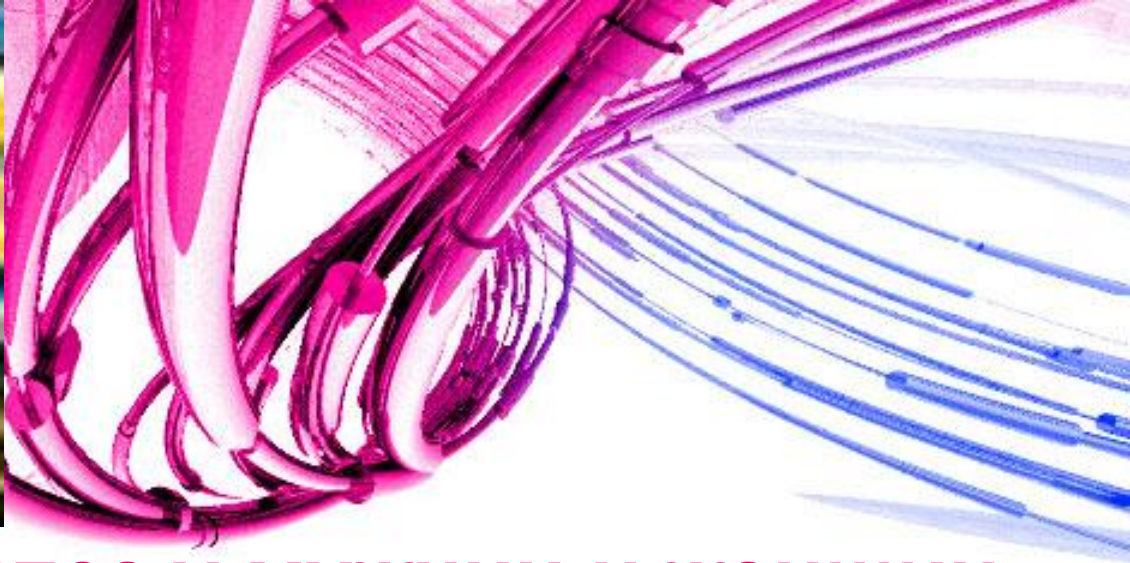


Введение

- Гарднереллез занимает определенное место среди болезней, возникающих в результате половых контактов.

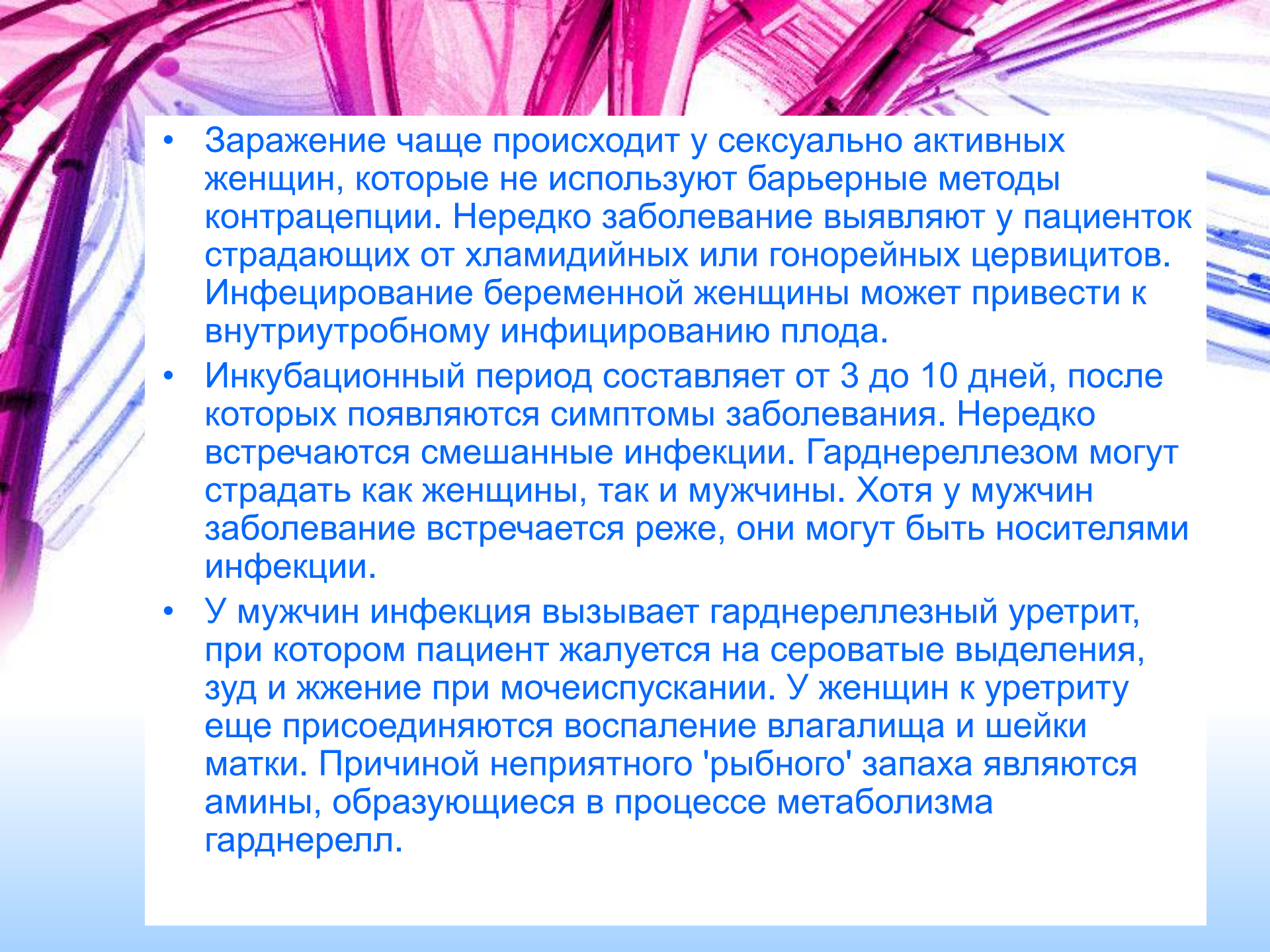


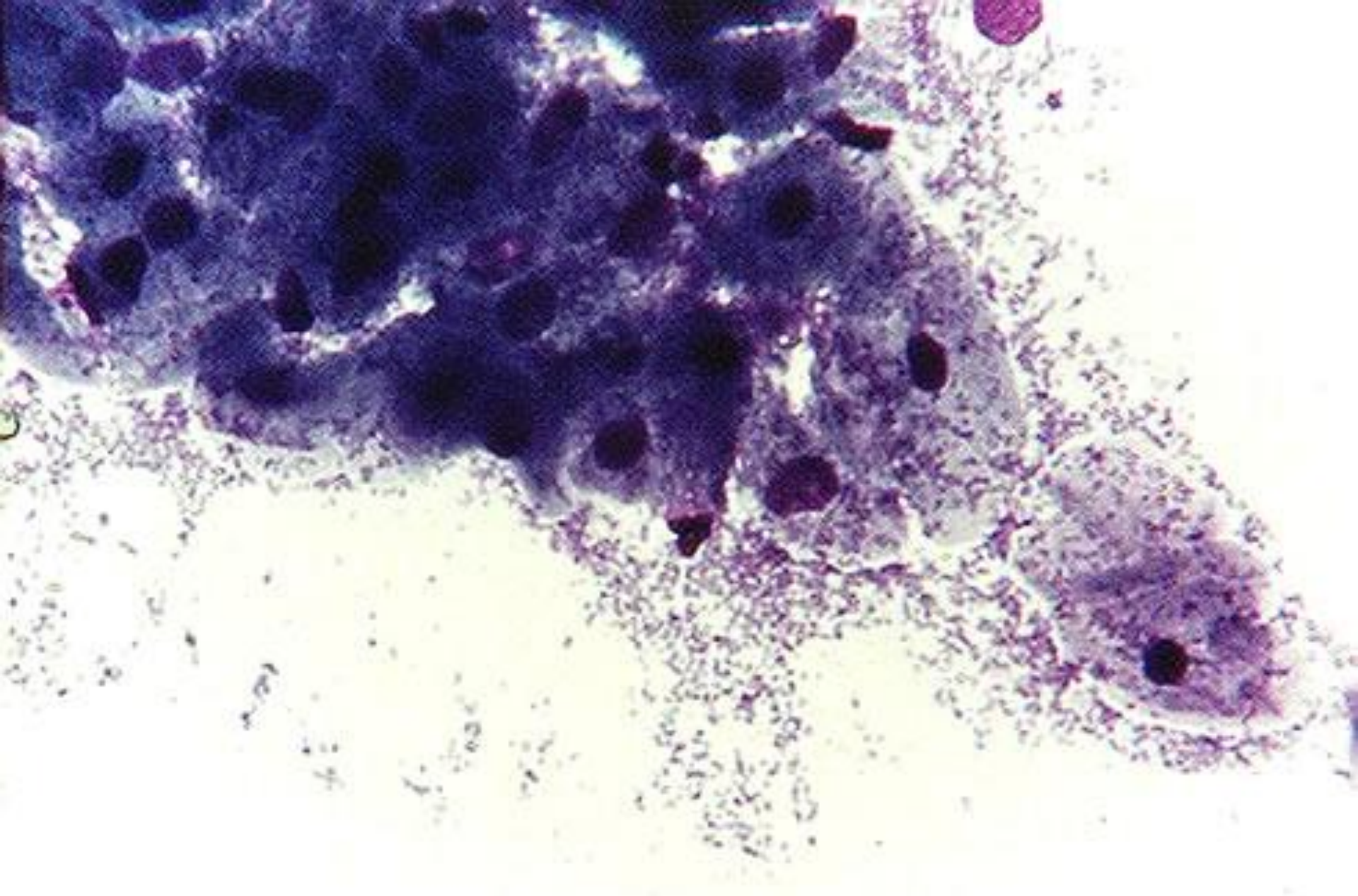
© www.microdigitalworld.ru

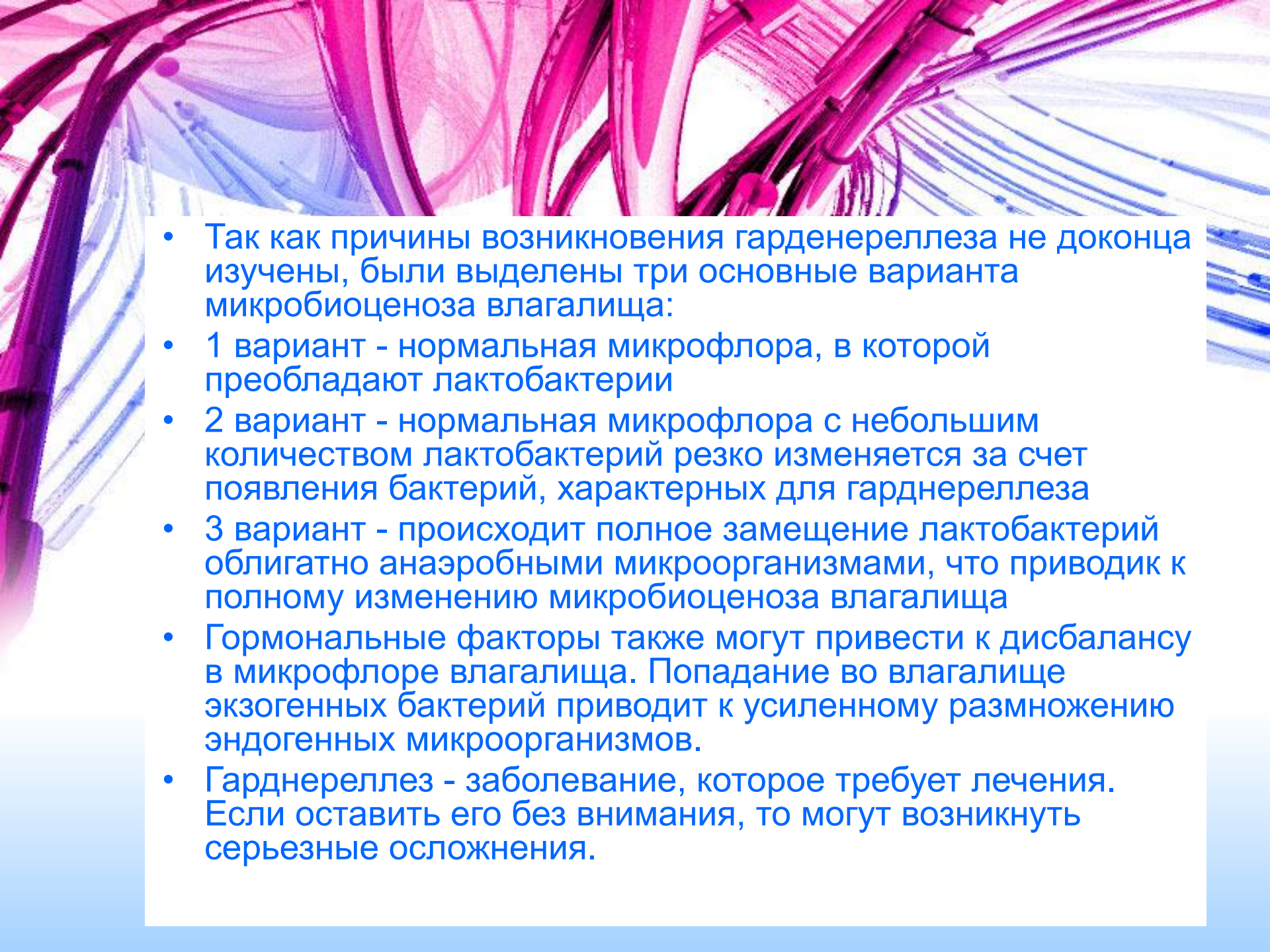


1. Гарднереллез у мужчин и женщин

- Гарднереллез (бактериальный вагиноз) - заболевание, вызванное гарднереллой (*Gardnerella vaginalis*), которое характеризуется высокой концентрацией облигатно-анаэробных микроорганизмов, а также пониженным содержанием лактобацилл в организме человека.
- Для гарднереллеза характерно чрезмерное размножение анаэробных и факультативных бактерий, из-за чего меняется вагинальная микрофлора. Болезнь относится к заболеваниям, передающимся половым путем (венерическим заболеваниям). Заболеванием страдают около 20% женщин детородного возраста. Нередко у женщин, инфицированных гарднереллой, обнаруживаются микопlasма, пептококк, пептострептококк и бактероид.

- 
- Заражение чаще происходит у сексуально активных женщин, которые не используют барьерные методы контрацепции. Нередко заболевание выявляют у пациенток страдающих от хламидийных или гонорейных цервицитов. Инфицирование беременной женщины может привести к внутриутробному инфицированию плода.
 - Инкубационный период составляет от 3 до 10 дней, после которых появляются симптомы заболевания. Нередко встречаются смешанные инфекции. Гарднереллезом могут страдать как женщины, так и мужчины. Хотя у мужчин заболевание встречается реже, они могут быть носителями инфекции.
 - У мужчин инфекция вызывает гарднереллезный уретрит, при котором пациент жалуется на сероватые выделения, зуд и жжение при мочеиспускании. У женщин к уретриту еще присоединяются воспаление влагалища и шейки матки. Причиной неприятного 'рыбного' запаха являются амины, образующиеся в процессе метаболизма гарднерелл.

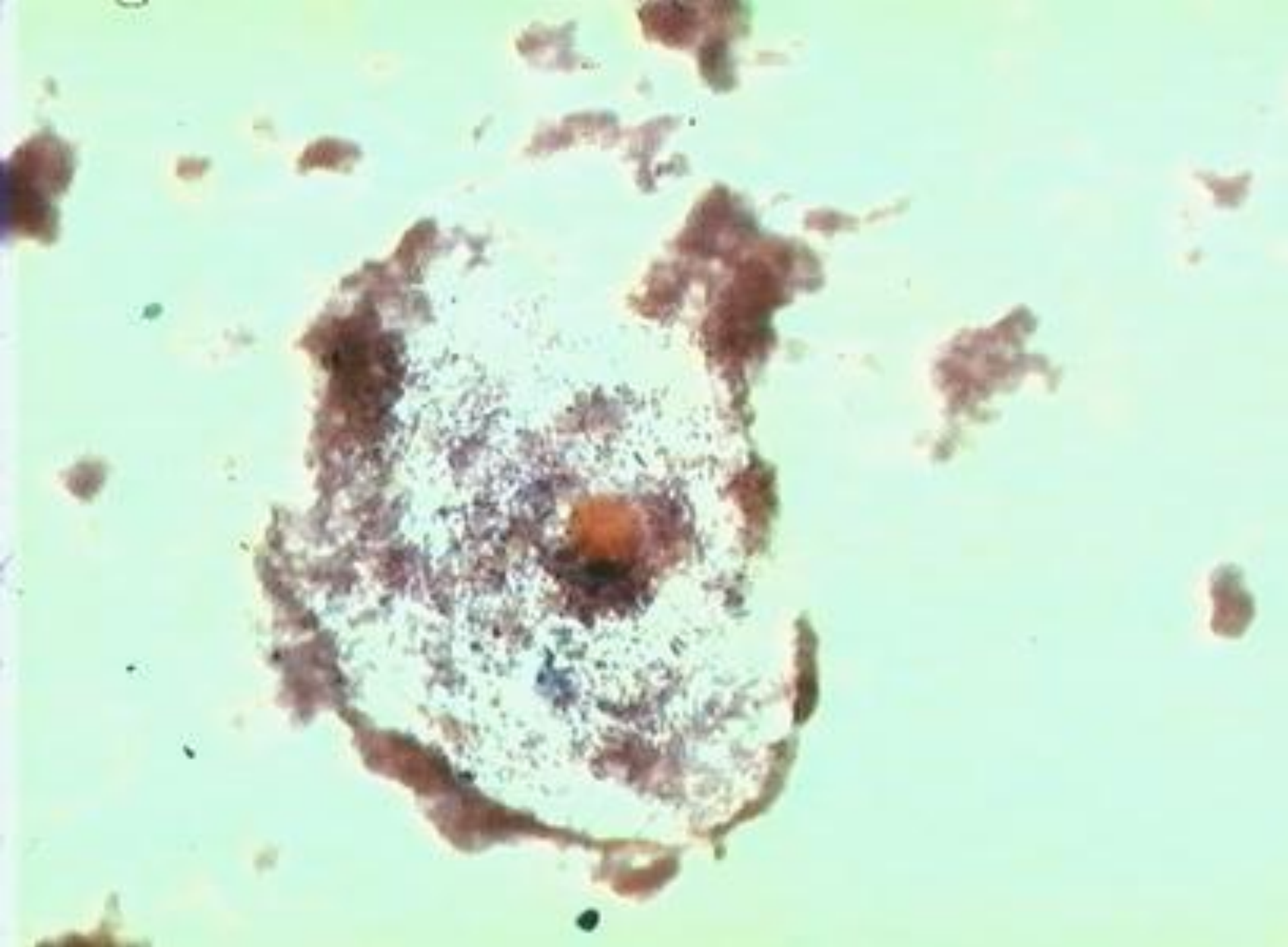


- 
- Так как причины возникновения гарднереллеза не до конца изучены, были выделены три основных варианта микробиоценоза влагалища:
 - 1 вариант - нормальная микрофлора, в которой преобладают лактобактерии
 - 2 вариант - нормальная микрофлора с небольшим количеством лактобактерий резко изменяется за счет появления бактерий, характерных для гарднереллеза
 - 3 вариант - происходит полное замещение лактобактерий облигатно анаэробными микроорганизмами, что приводит к полному изменению микробиоценоза влагалища
 - Гормональные факторы также могут привести к дисбалансу в микрофлоре влагалища. Попадание во влагалище экзогенных бактерий приводит к усиленному размножению эндогенных микроорганизмов.
 - Гарднереллез - заболевание, которое требует лечения. Если оставить его без внимания, то могут возникнуть серьезные осложнения.



2. ЭТИОЛОГИЯ

- Заболевание является результатом инфицирования влагалища гарднереллой (*Gardnerella vaginalis*). *Gardnerella vaginalis* - неподвижная грамотрицательная палочка. Впервые выделена от больных вагинитом Гарднером и Дьюксоном в 1955 г. и названа ими гемофильной вагинальной палочкой (*Haemophilus vaginalis*). Обладает полиморфизмом, признана патогенным микроорганизмом. В настоящее время установлено, что этот микроорганизм обуславливает воспалительный процесс в мочеполовой системе, инфекционные процессы у новорожденных, послеродовые осложнения. По материалам исследований, инокуляция культур этого микроорганизма во влагалище (опыты на добровольцах) вызывала неспецифический вагинит. В 1980 г. Green wood и Picket предложили для этого микроорганизма родовое название *Gardnerella*.





3. Пути передачи

- Инфекция, вызываемая гарднереллами, контагиозна. Возбудитель передается половым путем. Возможна передача инфекции новорожденному при прохождении его через родовые пути матери. Отмечено внутриутробное инфицирование плода.



4. Эпидемиология

- Как всякое инфекционное заболевание, гарднереллез имеет инкубационный период, который в среднем 7 - 10 дней, но может колебаться от 3 до 5 недель. Гарднереллез часто диагностируется у женщин, ведущих активную половую жизнь. Нередко отмечается смешанное инфицирование с хламидиями, микоплазмами, уреоплазмами, гонококками, трихомонадами, грибами и др. патогенными микроорганизмами. Основными очагами инфекции являются: у женщин - влагалище, шейка матки, мочеиспускательный канал, также возможно нахождение возбудителя в полости матки, у мужчин - мочеиспускательный канал, предстательная железа, семенные пузырьки.



© www.microdigitalworld.ru

5. Клинические проявления

- Клинические проявления заболевания не имеют характерных признаков. Основные жалобы: обильные выделения из мочеиспускательного канала и влагалища, зуд, жжение. Гарднереллы вызывают вагиниты, эндоцервициты у женщин, уретриты, простатиты у мужчин. Вагиниты, обусловленные гарднереллами, являются самыми распространенными вагинитами бактериальной природы. В типичных случаях выделения скудные, серые, водянистые, с неприятным (рыбьим) запахом, который возникает в результате распада аминов, вырабатываемых анаэробными бактериями, активно размножающимися при вагинитах гарднереллезной природы. Обусловленный гарднереллами вагинит может послужить причиной восходящих воспалительных процессов, поражений плода, неонатальных инфекций и послеродовых осложнений. Наблюдались пневмонии у новорожденных, послеродовые эндометриты, и другие заболевания вызванные гарднереллами

6. Лабораторная диагностика

- Применяются такие традиционные методы:
- - скопия нативных препаратов;
- - скопия препаратов, окрашенных по Граму;
- - культивирование на питательных средах;
- - ИФА;
- - ПЦР;
- В нативных препаратах обнаруживают плоские эпителиальные клетки, к поверхности которых прикрепляются гарднереллы, придавая им характерный «приперченный» вид. Именно такие клетки были названы «ключевыми» (Vilbo et al., 1974 г.). Они являются патогномичными признаками гарднереллеза. В окрашенных мазках цитологическая картина характеризуется наличием отдельных, разбросанных по полю зрения лейкоцитов, значительного количества мелких, чаще грамотрицательных, реже грамположительных палочек, которые располагаются на эпителиальных клетках, отсутствием лактобактерий и цитолиза.

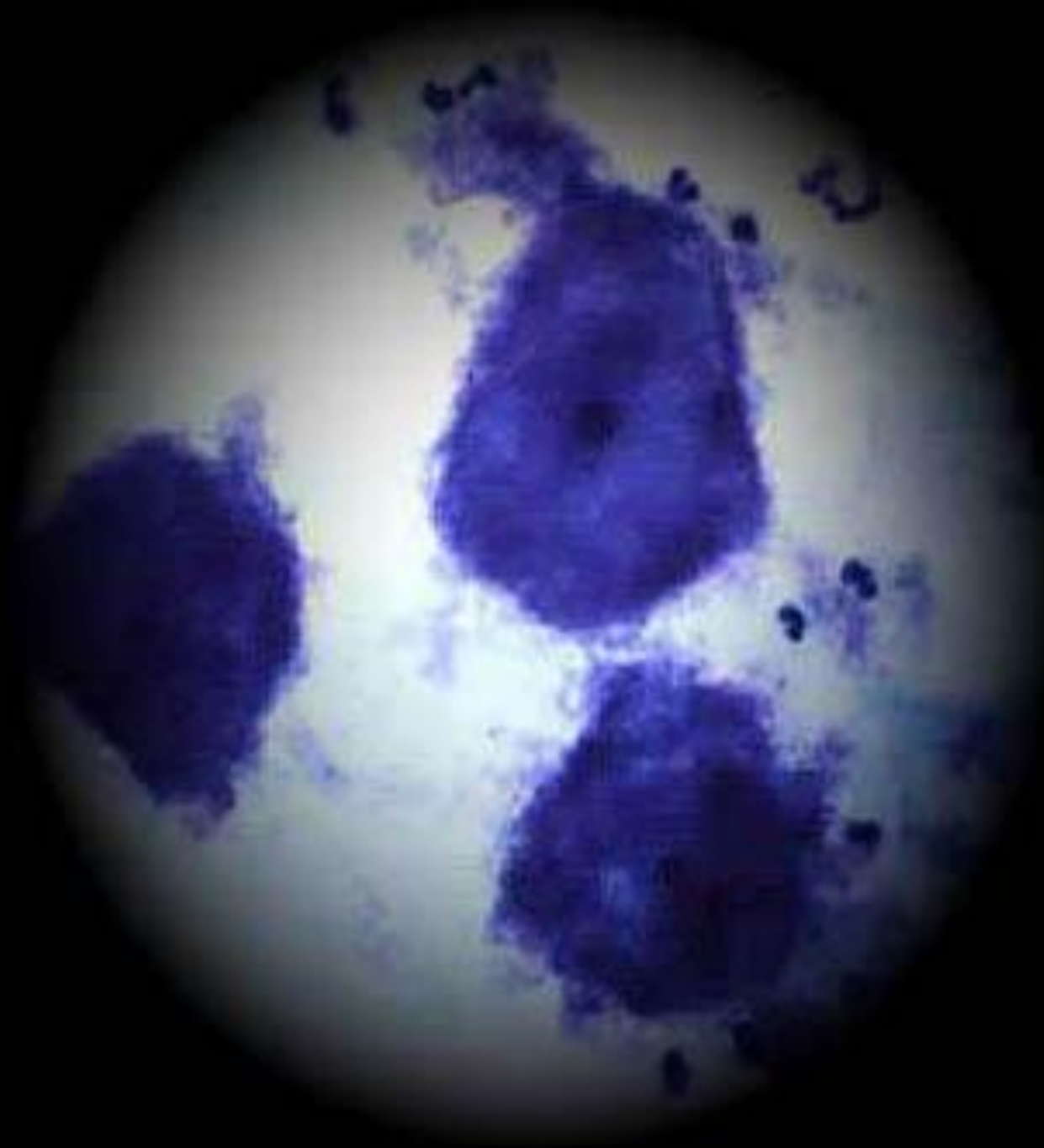
x500

"ключевая" клетка - 1
ядро - 2
обильная смешанная флора мазка - 3
клетка плоского эпителия - 4
ядро - 5



7. Лечение

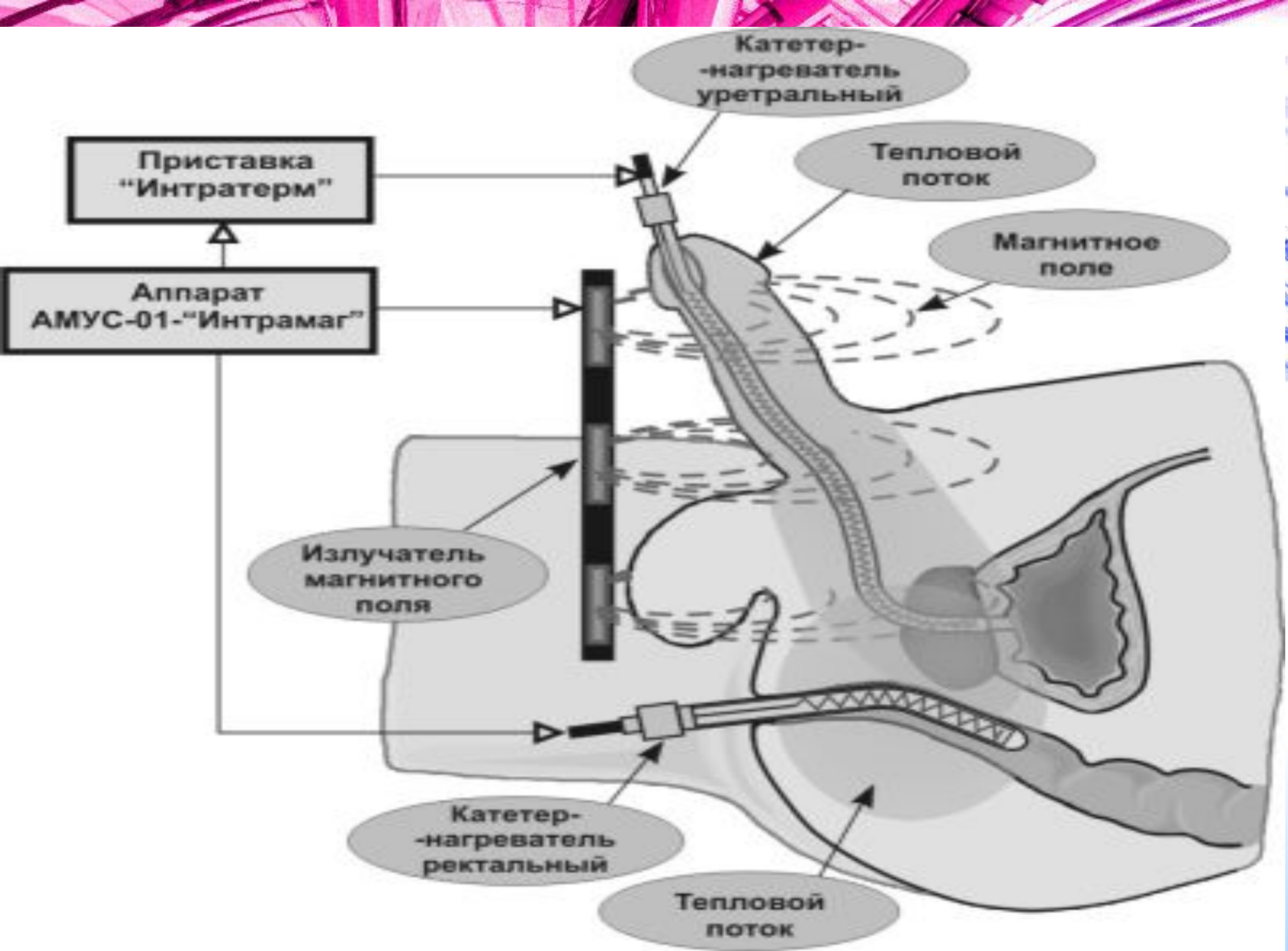
- Больным назначают антибактериальные и антипротозойные средства. Комплекс лечебных мероприятий зависит от области поражения мочеполового аппарата (мочеиспускательный канал, простата, семенные пузырьки и др. - у мужчин; влагалища, шейки матки и др. - у женщин). Обязательно проводится местная терапия, включающая инстилляции, массажи предстательной железы, ванночки и др. Для достижения терапевтического эффекта необходимо лечить обоих супругов или половых партнеров.

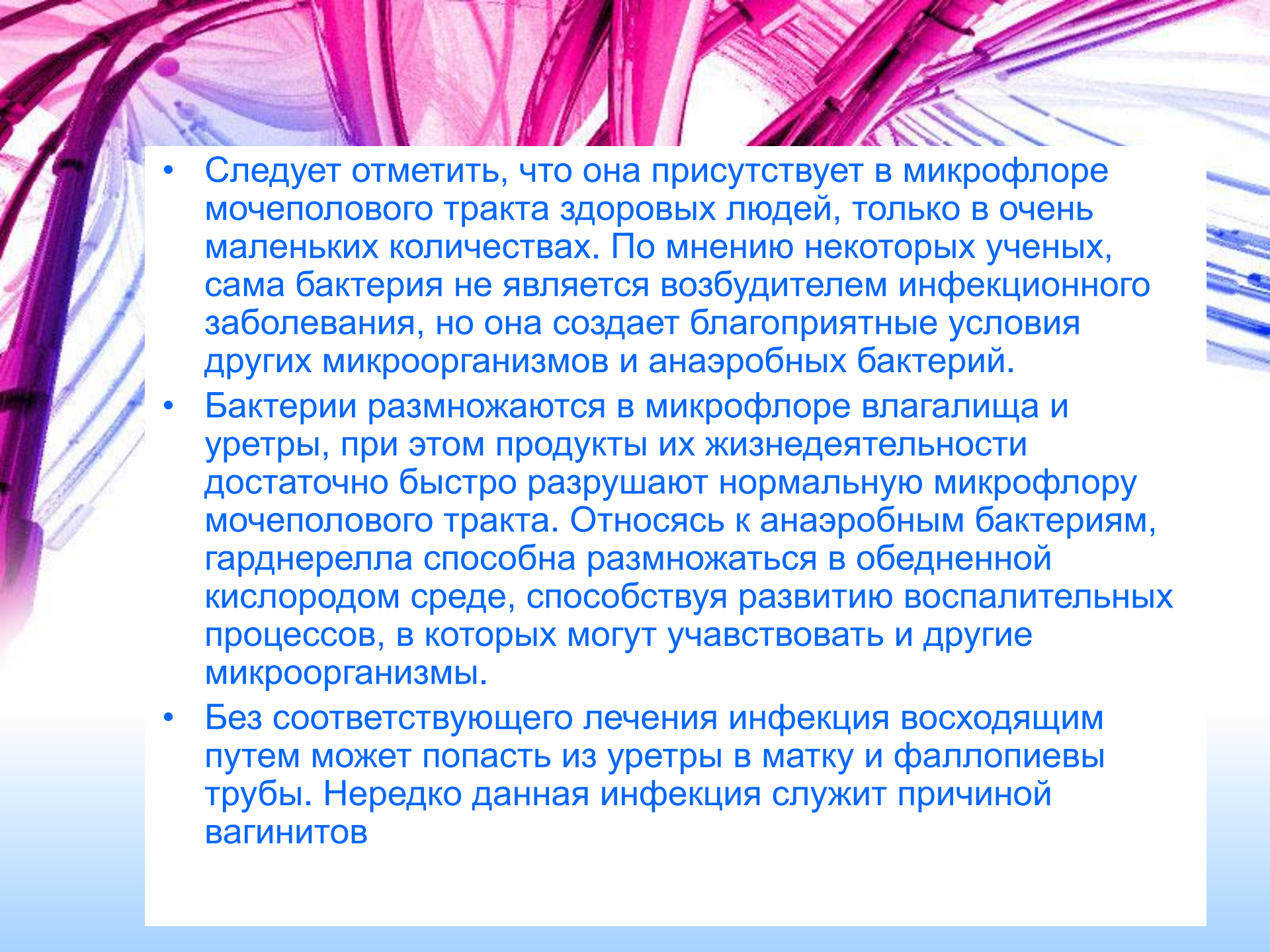




Заключение

- Гарднерелла (*Gardnerella vaginalis*) - возбудитель бактериальной инфекции - гарднереллеза, воспалительного заболевания мочеполового тракта.
- Впервые гарднереллу описали в середине двадцатого века. Она имеет типичное для прокариот строение, но по размеру немного крупнее гококка. Если посмотреть на материалы для исследования, которые взяты у больных гарднереллезом, то можно увидеть, что клетки эпителия половой системы покрыты клетками возбудителя. Вызывая воспаления уrogenитального тракта, данная инфекция может привести к тяжелым последствиям, например, к бесплодию.



- 
- Следует отметить, что она присутствует в микрофлоре мочеполового тракта здоровых людей, только в очень маленьких количествах. По мнению некоторых ученых, сама бактерия не является возбудителем инфекционного заболевания, но она создает благоприятные условия других микроорганизмов и анаэробных бактерий.
 - Бактерии размножаются в микрофлоре влагалища и уретры, при этом продукты их жизнедеятельности достаточно быстро разрушают нормальную микрофлору мочеполового тракта. Относясь к анаэробным бактериям, гарднерелла способна размножаться в обедненной кислородом среде, способствуя развитию воспалительных процессов, в которых могут участвовать и другие микроорганизмы.
 - Без соответствующего лечения инфекция восходящим путем может попасть из уретры в матку и фаллопиевы трубы. Нередко данная инфекция служит причиной вагинитов



Список литературы

- www.sexclinic.ru/gardnerella
- www.venerologia.ru/questions/garnerel_001.htm
- www.venereology.ru/gardnerella.php
- www.tiensmed.ru/news/gardnerella-wkti/