

# ГОНОРЕЯ

---

---

? Гонорéя (народ. перелой, триппер) — инфекционное заболевание, вызываемое грамотрицательным диплококком гонококком, передаваемое половым путем и характеризующееся поражением слизистых оболочек половых органов и органов мочеиспускания. Относится к венерическим заболеваниям.

# ВОЗБУДИТЕЛЬ

Гонококк — неподвижный грамотрицательный парный **кокк** (диплококк), обе половинки которого имеют сходство с **кофейными** зёрнами, обращёнными вогнутой стороной друг к другу. **Фагоцитированные** полинуклеарными нейтрофилами гонококки чаще не погибают, а сохраняют жизнеспособность и вирулентность (**эндоцитобиоз**) и даже размножаются.

В неблагоприятных условиях, в частности под воздействием антибактериальных препаратов, гонококки могут трансформироваться в **L-форму** или изменять свои свойства.

Устойчивые внутри организма носителя, во внешней среде гонококки мало устойчивы. Гонококки гибнут по мере высыхания субстрата, в котором находятся и при нагревании уже до 40—45 °С. Почти моментально они погибают в мыльной воде, на них губительно действуют слабые соли серебра, растворы антисептиков и многие антибиотики.

В организме человека гонококки относительно быстро приобретают устойчивость к антибиотикам и сульфаниламидным препаратам; постепенно нарастает частота штаммов, продуцирующих бета-лактамазу (пенициллиназу).

# КЛАССИФИКАЦИЯ

---

По длительности заболевания различают:

- ? свежую гонорею (заражение произошло менее 2 месяцев назад);
- ? хроническую гонорею (более 2 месяцев).

По клиническому течению свежая гонорея может быть:

- ? острая (симптомы начинаются внезапно и ярко выражены);
- ? подострая (постепенное развитие симптомов заболевания);
- ? торпидная (симптомы заболевания малозаметны).
- ? латентная – без симптомов заболевания.

# ЗАРАЖЕНИЕ ГОНОРЕЕЙ

---

- ? В большинстве случаев заражение гонореей происходит при половых контактах во влагалище и прямую кишку. Возможно заражение при оральном сексе.
- ? При прохождении через родовые пути возможно инфицирование новорожденного с развитием у него гонококкового конъюнктивита.
- ? Бытовое заражение маловероятно. Это обусловлено тем, что (1) гонококк быстро погибает вне организма человека; (2) для заражения необходимо, чтобы в организм попало достаточное количество гонококков. Бытовой способ заражения не может обеспечить попадания нужного количества гонококков.

# СИМПТОМЫ ГОНОРЕИ



мочиспуск  
выделения  
в  
межменстру



акте



GONOREIA.RU



Ваш  
Сиболит

# ЗОНЫ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ГОНОРЕЕЙ

---

фаллопие  
ва труба

матка

шейка  
матки

перешеек

матки  
мочеиспус

кательный

канал

влагалище

малые

половые

губы

# ДИАГНОСТИКА

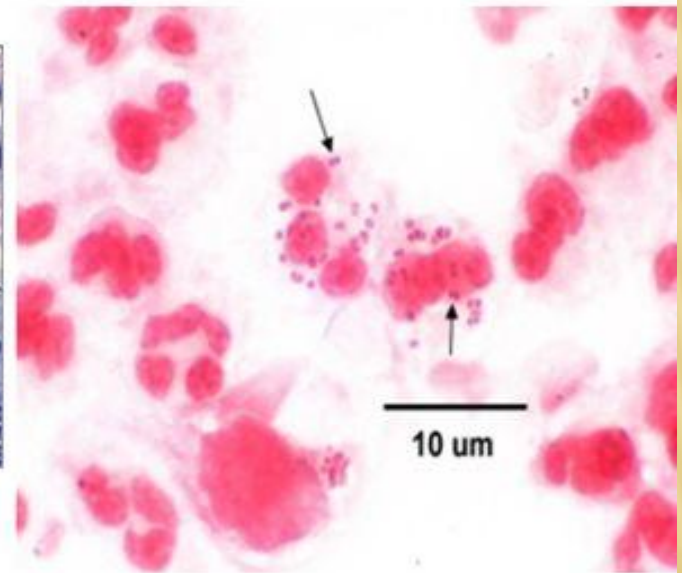
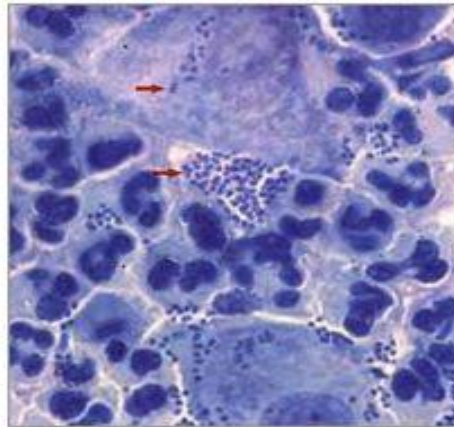
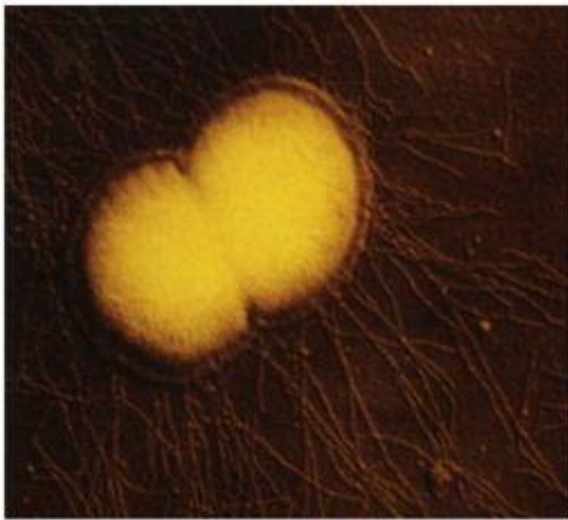
---

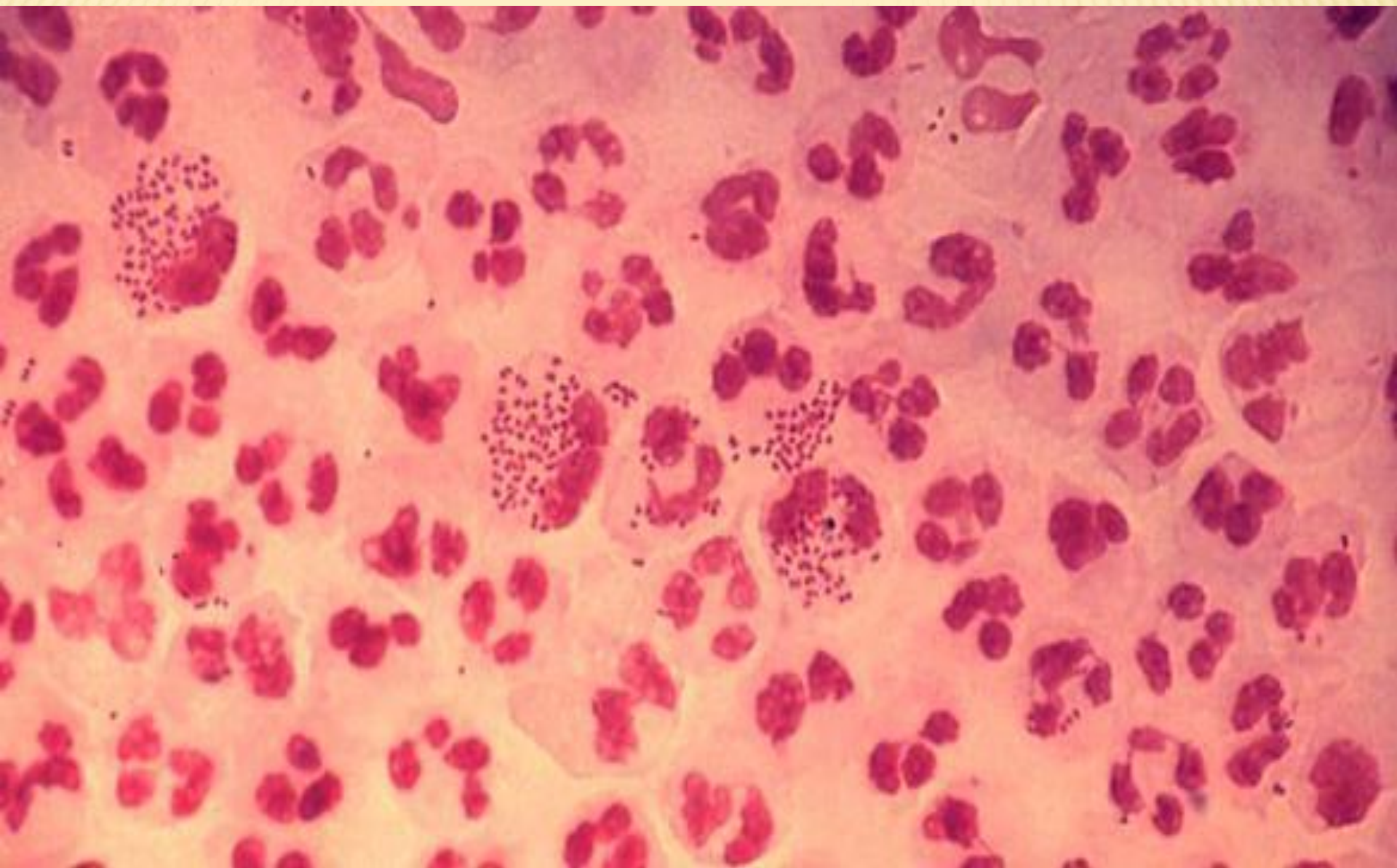
- ? анализа жалоб (на выделения из половых путей, дискомфорт при мочеиспускании и половом акте) и анамнеза заболевания (возникновение симптомов через некоторое время после случайного незащищенного полового акта или после смены полового партнера);
- ? данных анамнеза жизни (перенесенные заболевания, вредные привычки, количество половых партнеров, способ предохранения);
- ? данных общего и урологического осмотра (врач может выявить признаки воспаления, указывающие на гонорею);
- ? данных ПЦР-диагностики
- ? результатов ИФА (иммуноферментного анализа) – метод, направленный на обнаружение антител (специальных белковых веществ, выделяемых клетками иммунной системы) к гонококкам в крови;
- ? данным микроскопического исследования мазка из уретры;
- ? данных культурального посева (отделяемое из уретры помещают в благоприятную для роста гонококков среду, затем проводится исследование под микроскопом и определение чувствительности выросших гонококков к антибиотикам).





# Гонококки в электронном микроскопе и в гное





# ЛЕЧЕНИЕ

---

Учитывая, что в 30% случаев гонорея сочетается с хламидийной инфекцией, лечение гонореи должно включать:

препарат, активный в отношении  
ГОНОКОККОВ



препарат, активный в отношении  
хламидий

# ПРЕПАРАТЫ, АКТИВНЫЕ В ОТНОШЕНИИ ГОНОКОККОВ:

---

- ? - цефиксим(Супракс, Цефспан) 400 мг  
внутри однократно  
или
- ципрофлоксацин (Акваципро, Веро-  
Ципрофлоксацин) 500 мг внутри  
однократно  
или
- офлоксацин (Веро-офлоксацин,  
Заноцин)400 мг внутри однократно

# ПРЕПАРАТЫ, АКТИВНЫЕ В ОТНОШЕНИИ ХЛАМИДИЙ:

---

- ? - азитромицин(Сумамед ,Азитрокс)1 гр  
внутри однократно  
или
- доксициклин(Вибрамицин, Доксал)100 мг  
2 раза в сутки в течение 7 сут

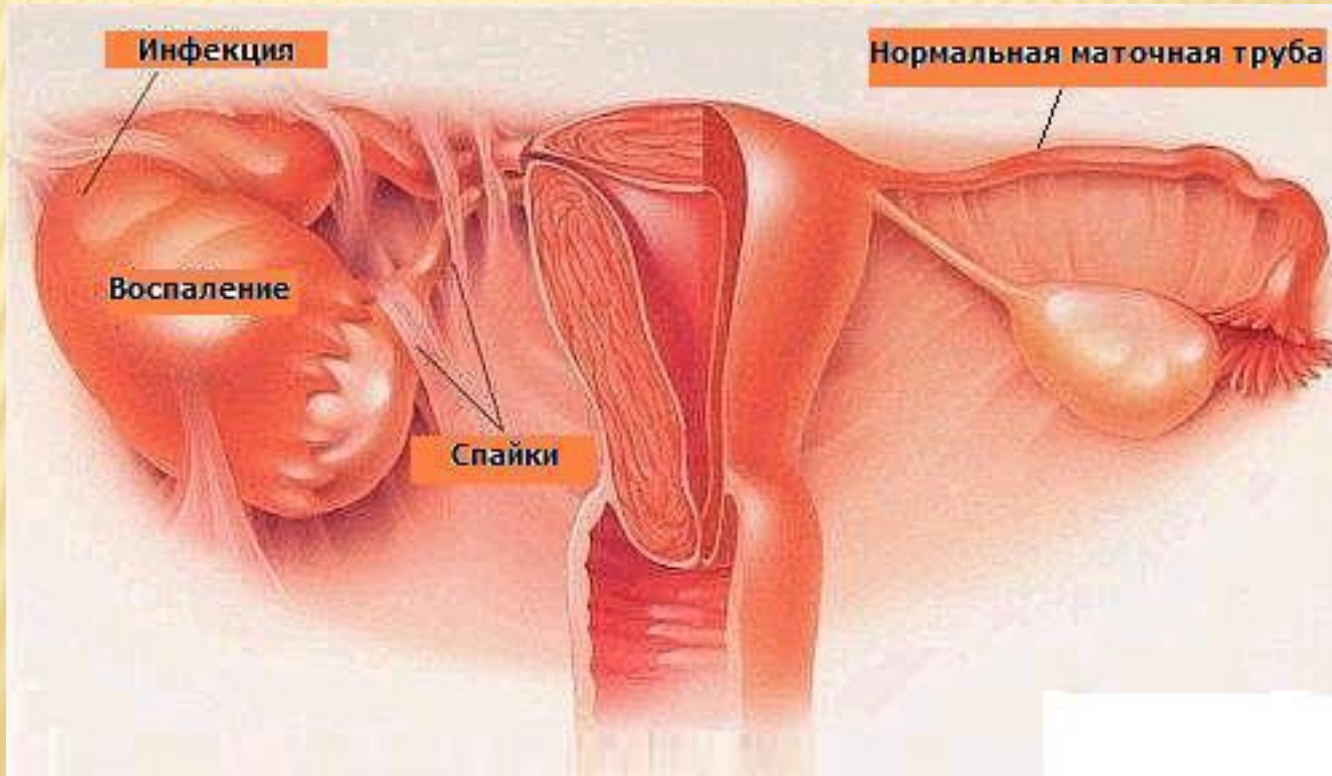
# ОСЛОЖНЕНИЯ

---

У женщин развивается хронический аднексит, непроходимость маточных труб, все это сопровождается бесплодием. Риск внематочной беременности сильно возрастает. Гидросальпинкс, когда в маточных трубах скапливается жидкость, появляется как итог нарушенного лимфо- и кровообращения. Вызывает общую интоксикацию, чревато разрывом трубы, при котором в область малого таза попадает гнойное содержимое. **Бартоллинит** также является осложнением, при котором в паху появляется узелок, болезненный при прощупывании, при надавливании возможно появление гноя.

# АДНЕКСИТ

- ? На начальном этапе развития такой болезни, инфекция со слизистой оболочки влагалища посредством маточных труб может попадать в яичник, что приводит к образованию спаек между ним и маточными трубами. При отсутствии своевременного и адекватно подобранного лечения, количество таких спаек постепенно возрастает, нарушая проходимость маточных труб, что в итоге может стать причиной бесплодия.





# ПРОФИЛАКТИКА

---

- **Исключение случайных половых связей.**
- **Использование барьерных методов контрацепции (презервативов) при половых контактах.**
- **Соблюдение правил личной гигиены (исключение использования чужих полотенец, мочалок, нижнего белья и т.д.).**
- **Регулярное (1 раз в год) обследование обоих партнеров на инфекции, передающиеся половым путем, в том числе и на гонорею.**
- **Регулярное посещение уролога ,гинеколога-1 раз в год.**
- **Обращение к врачу после незащищенного полового акта или при появлении тревожных симптомов.**