

Урогенитальные инфекции

Нестеренко Д.Г.
4 пед 6 курс

Урогенитальные инфекции –
конкретные клинические
нозологические, при которых
поражается орган половой или
мочевыделительной систем

Классификация

1. По длительности течения и яркости проявления:

- -острые;
- -хронические.

2. По характеру возбудителя:

- - специфический процесс (сифилис, хламидиоз, трихомониаз, микоплазмозы, кандидоз, папилломовирусы);
- - неспецифический процесс (его вызывают болезнетворные организмы, такие как стафилококки, кишечная палочка, стрептококки, энтерококки, синегнойная палочка).

Пути заражения

- Сегодня выделено три основных группы путей, при которых возможно заражение мочеполовыми инфекциями:
- 1. Опасный сексуальный контакт любого типа без использования барьерных контрацептивов.
- 2. Восхождение инфекции (попадание микробов с кожи в уретру или влагалище, и подъем до почек или яичников) в результате пренебрежения правилами гигиены.
- 3. Перенос с током крови и лимфы из других органов, в которых имеются различные заболевания воспалительного генеза (кариес, воспаление легких, грипп, колит, энтерит, ангина и т. д.).

УГИ -

угроза репродуктивному здоровью

- Вызывают воспалительные заболевания половых органов, что приводит ко временной нетрудоспособности и даже инвалидизации заболевших
- Повышают риск заражения ВИЧ-инфекцией
- Способны вызывать воспалительные заболевания других, зачастую жизненно важных, органов и систем (ЦНС, сердечно-сосудистая и др.)
- Имеют склонность к хронизации, приводят к развитию иммунодефицитных состояний

УГИ -

угроза репродуктивному здоровью

- Повышают риск возникновения пролиферативных заболеваний и новообразований репродуктивной системы и других систем организма
- Способствуют нарушению детородной функции
- Опасны для эмбриона (вызывают внутриутробное инфицирование и гибель на ранних сроках беременности)
- Опасны для плода (вызывают пороки развития, задержку развития, малую массу при рождении)
- Опасны для новорожденного (способны вызвать развитие внутриутробных пневмоний, сепсиса и др. заболеваний, от которых родившийся ребенок может погибнуть в первые часы/дни жизни)

Что входит в группу УГИ

- Сифилис
- Хламидиоз
- Генитальный герпес
- Аногенитальные бородавки (вызываемые вирусом папилломы человека)
- Трихомониаз
- Уреаплазмоз
- Микоплазмоз
- Бактериальный вагиноз (гарднереллез)

Какие инфекции ассоциируются с УГИ

ВИЧ (СПИД)

Кандидоз

Цитомегаловирусная инфекция

Бактериальные инфекции

Бактериальный вагиноз

- БВ - это клинический синдром, вызванный замещением лактобацилл вагинальной флоры условнопатогенными анаэробными микроорганизмами.

Возбудитель

- Ранее причиной заболевания считали гарднереллы (коринебактерии, гемофильные палочки), поэтому его называли гарднереллезом. Однако в дальнейшем было установлено, что *Gardnerella vaginalis* — не единственный возбудитель (*Mycoplasma hominis*, *Peptostreptococcus* spp.)

К заболеванию предрасполагают:

- • применение антибактериальных препаратов, в том числе антибиотиков;
- • прием оральных контрацептивов;
- • длительное использование внутриматочной контрацепции;
- • гормональные нарушения, сопровождающиеся клиникой гипоменструального синдрома;
- • перенесенные в прошлом воспалительные заболевания половых органов;
- • частая смена половых партнеров;
- • стрессовые ситуации;
- • лечение цитостатиками, рентгенотерапия;
- • снижение иммунитета

Клинические проявления

- Основной жалобой больных БВ являются обильные, однородные, кремообразные серые вагинальные выделения, которые прилипают к стенкам влагалища и имеют неприятный «рыбный» запах. Возможны появление зуда, жжения во влагалище, дискомфорт во время полового акта.

Диагностические критерии БВ:

- специфические вагинальные выделения;
- обнаружение «ключевых клеток» во влагалищном мазке;
- рН влагалищного содержимого выше 4,5;
- положительный аминовый тест.

Лечение

- клиндамицин 2% крем по 5 г интравагинально 1 раз в сутки перед сном в течение 3 дней;
- • метронидазол 2,0 г внутрь однократно или в виде 0,75% геля 5,0 г интравагинально 2 раза в сутки в течение 5 дней;
- • тержинан 1 вагинальная таблетка перед сном в течение 10 дней;
- • макмирор комплекс по 1 свече перед сном 8 дней

Хламидиоз – что это такое?

- это инфекционное заболевание, передаваемое половым путем
- Возбудитель – *Chlamydia trachomatis*.

Хламидиоз – чем он опасен?

- Может поражать внутренние органы, суставы, глаза, головной мозг
- Может провоцировать развитие спаечного процесса и фиброзных изменений
- Может вызывать развитие аутоиммунных заболеваний любых органов
- Может вызывать воспаление внутренних половых органов и органов малого таза
- Может привести к слепоте

Хламидиоз – чем он опасен?

- Развитием бесплодия
- Развитием невынашивания беременности
- Может стать причиной замершей беременности
- Опасна для плода на всех сроках гестации
- Может вызывать пороки развития плода
- Может вызывать смертельно опасные инфекции у новорожденного (пневмония, сепсис)
- Может передаваться не только при половом контакте

Хламидиоз – как он передается?

- При любом сексуальном контакте
- От матери – плоду (внутриутробно и во время рождения)
- От отца – плоду (при поражении сперматозоидов)
- Бытовым путем (через общую постель, посуду, губную помаду, поцелуи, одежду, полотенца)

Хламидиоз – как он проявляется?

- Чаще протекает бессимптомно, особенно у женщин
- Может быть дискомфорт при мочеиспускании
- Могут появиться необычные выделения из половых путей
- Может беспокоить боль внизу живота и в пояснице
- Симптомы обычно появляются через 1-4 недели после инфицирования
- В это же время в крови появляются специфические антитела

Хламидиоз – как поставить диагноз?

- Сдать кровь из вены натощак для определения уровня специфических антител
- Забор материала (соскоб клеток специальной щеточкой) на исследование реакцией ПЦР (обнаружение ДНК хламидий)
- Возможно исследование на реакции ТИФ/РИФ (обнаружение комплекса антиген-антитело)
- Посев соскоба на культуру клеток
- Исследования проводятся до лечения и через 3-4 недели после лечения

Хламидиоз – когда ставится диагноз?

- При обнаружении хламидий двумя разными методами, один из которых ПЦР
- Обязательно обследование на ВИЧ, гепатиты В и С

Хламидиоз – как его лечат?

- азитромицин, 1 гр внутрь однократно
- доксициклин, 100 мг 2 раза в сутки в течение 7 сут
- Патогенетическая терапия
- Симптоматическая терапия

Хламидиоз – как его предупредить?

- Защищенные половые контакты
- Соблюдение общегигиенических правил, правил пользования средствами индивидуальной гигиены
- При подозрении на возможное заражение – как можно более ранняя диагностика

Трихомониаз – что это такое?

- это инфекционное заболевание, передаваемое половым путем
- Возбудитель – *Trichomonas vaginalis*.

Трихомониаз – чем он опасен?

- Может проживать в симбиозе с множеством инфекций, проживающих и сохраняющих свою вирулентность внутри простейшего микроорганизма
- Может провоцировать развитие спаечного процесса и фиброзных изменений
- Может вызывать ВЗОМТ

Трихомониаз – чем он опасен?

- Может приводить к развитию осложнений беременности и родов
- Может поражать суставы, глаза, мышцы, маточные трубы
- Может поражать внутренние органы
- Может привести к бесплодию

Трихомониаз – как он передается?

- При любом сексуальном контакте
- От матери – плоду (в момент рождения, вызывая поражение половых органов)
- Бытовым путем (через общую постель, посуду, губную помаду, поцелуи, одежду, полотенца), такой путь передачи характерен для детей, особенно девочек

Трихомониаз – как он проявляется?

- Обильные пенистые желтоватые выделения с неприятным запахом
- Зуд и раздражение половых органов
- Могут быть боли, жжение и дискомфорт при мочеиспускании
- Может беспокоить боль внизу живота и в пояснице
- Симптомы обычно появляются через 4 дня - 3 недели после инфицирования

Трихомониаз – как поставить диагноз?

- Обнаружение живой подвижной трихомонады в нативном препарате
- Микроскопия препарата, окрашенного по Граму
- Забор материала (соскоб клеток специальной щеточкой) на исследование реакцией ПЦР (обнаружение ДНК трихомонад)
- Посев материала на культуру клеток
- Исследования проводятся до лечения и через 10-14 дней после лечения

Трихомониаз – что еще искать?

- Сифилис
- ВИЧ
- Гепатит В
- Гепатит С

(исследуют кровь на
наличие антител)

Трихомониаз – как его лечат?

- орнидазол 500 мг внутрь каждые 12 ч в течение 5 дней;
- метронидазол 500 мг внутрь каждые 12 ч в течение 7 дней;
- ниморазол 500 мг внутрь 2 раза в сутки в течение 6 дней или 2 г внутрь однократно;
- секнидазол 2 г внутрь однократно перед едой;
- нифурател 200—400 мг (1—2 таблетки) внутрь 3 раза в сутки в течение 7 дней.
- **Обязательно лечение обоих партнеров независимо от наличия клинических проявлений**

Трихомониаз – как его предупредить?

- Защищенные половые контакты
- Соблюдение общегигиенических правил, правил пользования средствами индивидуальной гигиены
- При подозрении на возможное заражение – как можно более ранняя диагностика

Сифилис – что это такое?

- это хроническое инфекционное заболевание с разнообразными клиническими проявлениями, характеризующееся периодичностью течения
- Возбудитель – *Treponema pallidum*.

Сифилис - чем он опасен?

- Может поражать все внутренние органы и головной мозг
- Может привести к бесплодию, слепоте
- Может передаваться не только при половом контакте

Сифилис – как он передается?

- При любом сексуальном контакте
- При переливании зараженной крови
- От матери – плоду (через плаценту)
- Бытовым путем (через общую постель, посуду, губную помаду, поцелуи, одежду, полотенца)

Сифилис – как он проявляется?

- При первичном заражении на месте «входных ворот» появляется безболезненное изъязвление с твердыми краями («твердый шанкр»)
- Увеличиваются и воспаляются близлежащие лимфоузлы
- Может появиться сыпь, подняться температура
- Симптомы появляются через 3-4 недели после инфицирования, в это же время в крови появляются специфические антитела

Сифилис – как он проявляется?

- Без лечения симптомы могут проходить самостоятельно, но человек остается заразным
- Через определенное время инфекция проявляется изменениями на коже (папулезная сыпь, «ожерелье Венеры») и (или) поражением внутренних органов (вторичный сифилис)
- При третичном сифилисе (через много лет) на месте поражения развиваются гуммы с деструкцией тканей. Чаще всего поражаются нервная система, перегородка носа.

Сифилис – как поставить диагноз?

- Сдать кровь из вены натощак для определения уровня специфических антител к бледной трепонеме
- Обязательно сдать кровь на наличие антител к ВИЧ, вирусным гепатитам В и С
- Если с момента контакта прошло 2-4 месяца – сдать кровь дважды с интервалом в 2 месяца
- Если прошло больше времени – дважды с интервалом 3 месяца

Сифилис – как его лечат?

- Антибиотиками группы:
 - пенициллина
 - цефалоспорины
 - эритромицином

Сифилис – как его предупредить?

- Защищенные половые контакты
- Соблюдение общегигиенических правил, правил пользования средствами индивидуальной гигиены
- При подозрении на возможное заражение – как можно более ранняя диагностика
- Проведение профилактического лечения при заведомо высоком риске заражения

Генитальный герпес – что это такое?

- это хроническое рецидивирующее вирусное заболевание, передаваемое половым путем
- Возбудитель – вирус простого герпеса 1 или 2 типов.

Генитальный герпес - чем он опасен?

- Является высокозаразным заболеванием
- Может поражать внутренние органы, органы малого таза, глаза
- Может вызывать развитие аутоиммунных заболеваний
- Может вызывать ВЗОМТ
- Может привести к бесплодию
- Может привести к невынашиванию беременности

Генитальный герпес - чем он опасен?

- Может стать причиной замершей беременности
- Может поражать плод на всех сроках гестации
- Может вызывать пороки развития плода
- Может вызывать смертельно опасные инфекции у новорожденного (пневмония, сепсис)
- Может передаваться не только при половом контакте

Генитальный герпес – как он передается?

- При любом сексуальном контакте
- От матери - плоду (внутриутробно и во время рождения)
- Через поцелуи
- Бытовым путем (через общую постель, посуду, губную помаду, поцелуи, одежду, полотенца)

Генитальный герпес – как он проявляется?

- В области «входных ворот» появляется группа мелких пузырьков, которые быстро вскрываются, образуя болезненные эрозии
- Боль и жжение при мочеиспускании
- Могут появиться необычные (жидкие, водянистые) выделения из половых путей
- Может беспокоить недомогание, головная боль, повышение температуры

Генитальный герпес – как он проявляется?

- Симптомы появляются через 4-5 дней после инфицирования
- В это же время в крови появляются специфические антитела
- Может протекать атипично или бессимптомно

Генитальный герпес – как поставить диагноз?

- Сдать кровь из вены натощак для определения уровня специфических антител
- Забор материала (соскоб клеток специальной щеточкой) на исследование реакцией ПЦР (обнаружение ДНК вируса)
- Забор материала (соскоб клеток специальной щеточкой) на исследование реакции ПИФ/РИФ (обнаружение комплекса антиген-антитело)
- Посев соскоба на культуру клеток
- Исследования проводятся до лечения и через 7-10 дней после лечения

Генитальный герпес – как его лечат?

- ацикловир 200 мг внутрь 5 раз в сутки в течение 5—10 дней;
- валацикловир 500 мг внутрь 2 раза в сутки в течение 5—10 дней.

Генитальный герпес – как его предупредить?

- Защищенные половые контакты
- Соблюдение общегигиенических правил, правил пользования средствами индивидуальной гигиены
- При подозрении на возможное заражение – как можно более ранняя диагностика

Аногенитальные бородавки (остроконечные кондиломы) – что это такое?

- это вирусное заболевание, передаваемое половым путем, характеризующееся появлением экзофитных разрастаний на внутренних или наружных половых органах, промежности и перианальной области
- рассматривается в качестве фактора рака шейки матки, вульвы, влагалища
- Возбудитель – вирус папилломы человека.

Остроконечные кондиломы – чем они опасны?

- Являются высокозаразным заболеванием
- Могут вызывать ВЗОМТ
- Могут поражать верхние дыхательные пути
- Могут привести к развитию рака половых органов
- Могут поражать плод в момент родов с развитием инфекции гортани и половых органов

Остроконечные кондиломы – как они передаются?

- Половым путем
- От матери – плоду (во время рождения)

Остроконечные кондиломы – как они проявляются?

- На слизистой оболочке половых органов и прилегающих участках кожи, в области заднего прохода, образуются спиралевидные или гладкие бородавки (кондиломы), которые могут сливаться в более крупные образования, напоминающие гребешки или цветную капусту
- Могут появиться необычные (жидкие, водянистые) выделения из половых путей

Остроконечные кондиломы – как они проявляются?

- Может быть зуд и жжение в местах поражения
- Симптомы появляются через несколько недель и даже месяцев после инфицирования
- Могут протекать атипично или бессимптомно

Остроконечные кондиломы – как поставить диагноз?

- При визуальном осмотре
- Забор материала (соскоб клеток специальной щеточкой) на исследование реакцией ПЦР (обнаружение ДНК вируса)
- Морфологическое исследование (обнаружение специфических клеток койлоцитов)
- Кольпоскопическим методом

Остроконечные кондиломы – как их лечат?

- Деструкция образований.
- Цитотоксические методы (подофиллин)
- Химические методы
- Лазеротерапия
- Радиохирургия
- Криотерапия
- Хирургическая эксцизия
- Глицирризиновая кислота местно
- Иммунокоррекция
- Эубиотики

Остроконечные кондиломы – как их предупредить?

- Защищенные половые контакты
- Соблюдение общегигиенических правил, правил пользования средствами индивидуальной гигиены
- Своевременная диагностика
- Полноценное удаление
- Противорецидивное лечение

Остроконечные кондиломы – как их предупредить?

Рекомбинантная вакцина

Гардасил

против 4 штаммов ВПЧ:
6,11,16,18

Рекомендуется девочкам, девушкам
и женщинам от 9 до 26 лет,
не имеющим клинических проявлений
ВПЧ- инфекции

Что
следует
помнить?

Любовь романтична-
болезнь нет!



Спасибо за внимание!