

Венерические заболевания.

ГОНОРЕЯ

Симптомы

Диагноз

Лечение.

Исторический аспект

В главную строку





СИМПТОМЫ

- Гонорея у мужчин гораздо чаще, чем у женщин, сопровождается клиническими симптомами. Первичная локализация инфекции у мужчин – половой член, и выделения из него сразу же обращают на себя внимание больного; это заставляет мужчин быстрее обращаться к врачу. У женщин, напротив, место заражения может быть скрытым.
- Гонорея у мужчин начинается с ощущений зуда и жжения при мочеиспускании. Обычно эти симптомы появляются спустя 2–7 дней после заражения, но могут возникать и через 10 дней; в некоторых случаях болезненные ощущения отсутствуют. В мочеиспускательном канале развивается воспаление, из полового члена начинает выделяться гной. Вначале появляются прозрачные водянистые или белесые выделения, потом они становятся густыми и зеленовато-желтыми. Иногда в них заметны прожилки крови. Со временем гноеотделение уменьшается. Однако исчезновение симптомов не означает выздоровления.
- У женщин инфицированию чаще всего подвергается шейка матки, которая в результате воспаляется и выделяет гной. Могут воспаляться также мочеиспускательный канал и некоторые железы вокруг наружных половых органов, что вызывает боль и чувство жжения при мочеиспускании. В отсутствие лечения инфекция распространяется по половым путям вверх. Со временем воспаление достигает верхних отделов полового тракта, включая матку, маточные трубы, яичники и брюшную полость; возникают осложнения. Самое частое из них – воспаление органов малого таза, которое ведет к бесплодию.
- Как у мужчин, так и у женщин гонококк может проникать в кровь и, распространяясь в организме, поражать суставы (артрит), головной мозг и даже сердце. Поскольку у многих женщин гонорея протекает относительно бессимптомно, они невольно разносят инфекцию.

лечение

- В 1937 для лечения гонореи впервые были применены сульфаниламидные препараты. После Второй мировой войны их вытеснил антибиотик пенициллин. В настоящее время пенициллин излечивает не менее 95% больных гонореей, но у некоторых штаммов гонококка развивается устойчивость к пенициллину. Один из таких штаммов, продуцирующий пенициллиназу (фермент, расщепляющий пенициллин), широко распространился среди военнослужащих США во Вьетнаме. Для борьбы с ним органы здравоохранения рекомендовали более новые и эффективные средства. К сожалению, гонококки приобретают устойчивость и к некоторым из новых антибиотиков. Тем не менее с помощью антибиотиков рано или поздно удастся излечивать все случаи гонореи.



ДИАГНОЗ

- Опытный врач в большинстве случаев способен распознать острую гонорею, исследуя под микроскопом пробу выделений. У женщин такое исследование менее надежно. Наличие гонококков в мазке позволяет с уверенностью поставить диагноз. Выделения можно также культивировать в специальной питательной среде и исследовать на присутствие гонококков.



ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

- Гонорея – одна из старейших болезней человека. Китайские авторы упоминали ее еще 5000 лет назад. Гиппократ описал это заболевание в 460 до н.э., а другой греческий врач, Гален, в 200 н.э. присвоил ему нынешнее название, составленное из двух греческих слов: *gonos* («семья») и *rheein* («истечение»). Связь гонореи с половыми контактами была обнаружена только в Средние века. Некоторое время сифилис и гонорея считались разными стадиями одного и того же заболевания, и только в 1838 французский врач Ф.Рикор разделил эти болезни. Он вводил гной больных гонореей нескольким сотням людей, и ни у одного из них не развился сифилис. Немецкий врач А.Нейссер в 1879 показал, что возбудителем гонореи является бактерия гонококк.



Сифилис

Симптомы

Диагноз

Лечение.

Исторический аспект

В главную строку



СИМПТОМЫ

Сифилис проходит ряд стадий, которые практически одинаково проявляются у мужчин и женщин. На первичной стадии образуется небольшое поражение, т.н. твердый шанкр; оно может напоминать прыщ или принимать форму открытой язвы. Обычно оно появляется через 3 недели после заражения, но иногда возникает через 10 дней или через 3 месяца. Шанкр, как правило, безболезнен, и на него можно не обратить внимания. Чаще всего он появляется на месте заражения, т.е. в области половых органов, но может развиться и на груди, губах, языке, лице или пальцах. Отделяемое шанкра очень заразно.

Вторичная стадия начинается обычно через 6–10 недель после заражения. К этому времени шанкр исчезает, даже без лечения, а трепонема проникает в кровь и разносится по организму. По всему телу или только на руках или ногах появляется сыпь. Иногда во рту или вокруг вульвы (наружных женских половых органов) возникают мелкие язвочки. Подобно первичному шанкру, вторичные язвы и сыпь очень заразны. Как и проявления первичной стадии, эти симптомы в конце концов исчезают.

У некоторых больных по завершении вторичной стадии навсегда исчезают какие бы то ни было симптомы. Однако у других они, оставаясь скрытыми на протяжении 1–20 лет, возобновляются. В течение скрытого (латентного) периода трепонемы разносятся кровью и попадают в различные ткани организма. Поражение этих тканей приводит к тяжелым последствиям, характерным для третичной (поздней) стадии сифилиса.

На этой стадии у некоторых больных развиваются крупные поражения, т.н. гуммы, которые могут локализоваться в костях или мягких тканях, например в печени. Возможно поражение сердца и сосудов. Однако наибольшую опасность представляет развитие повреждений головного и спинного мозга; они обычно вызывают особую форму психоза, т.н. прогрессивный паралич, и могут приводить к слепоте или параличу, например одной из конечностей или одной стороны тела. Такие осложнения сифилиса бывают смертельными.



ЛЕЧЕНИЕ

- Начало современной химиотерапии сифилиса было положено немецким бактериологом П. Эрлихом, который в 1909 открыл «чудодейственное средство» – сальварсан. Это мышьяковистое соединение Эрлих назвал препаратом «606», поскольку оно было 606-м соединением из тех, которые он испытывал как химические средства против сифилиса.
- В 1943 врачи начали лечить сифилис пенициллином. Антибиотики оказались эффективным средством лечения даже поздних стадий сифилиса, но вызванные им поражения мозга и других органов необратимы.



ДИАГНОЗ

- Ранние стадии сифилиса можно распознать, используя метод микроскопии в темном поле (при отраженном свете) для выявления возбудителя в отделяемом из шанкра. На последующих стадиях заболевание диагностируют также путем определения в сыворотке крови антител (реагинов), которые вырабатываются организмом в ответ на появление в крови антигенов бледной трепонемы. Самый первый из таких серологических тестов – реакция Вассермана, предложенная в 1907 немецким бактериологом А.Вассерманом. В этой реакции в качестве антигена для определения антител используется полисахарид, сходный с аналогичным веществом клеточной оболочки бактерии. Современные серологические исследования, использующие липидный, или небактериальный (нетрепонемный), антиген, включают экспресс-метод определения сывороточных реагинов и специализированную флокуляционную пробу на сифилис. В других современных исследованиях применяется антиген из самих бактерий *Трепонема*. Один из наиболее чувствительных и специфических тестов – флуоресцентный трепонемный тест на связывание антител



- Некоторые считают, что сифилис был занесен в Новый Свет в 1492, когда Колумб впервые прибыл туда из Испании. Другие же полагают, что сифилис распространялся в обратном направлении. Приверженцы первой точки зрения ссылаются на то, что сифилис, по крайней мере в легкой его форме, был известен еще в Древней Греции и Риме.
- Болезнь названа именем Сифилиса, пастуха, воспетого в мифологической поэме *Сифилис, или французская болезнь (Syphilis sive Morbus Gallicus)*. В этом произведении, написанном в 1530 итальянским врачом Дж.Фракасторо, возникновение сифилиса связывается с неблагоприятными астральными и атмосферными влияниями.



ГЕНИТАЛЬНЫЙ ГЕПЕС

Симптомы

Диагноз

Лечение.

Исторический аспект

В главную строку



СИМПТОМЫ

- одних больных генитальный герпес протекает бессимптомно, у других возникают клинические проявления, которые могут быть острыми и рецидивирующими. Как правило, в результате вирусной инфекции появляются бугорки или наполненные жидкостью пузырьки в области влагалища у женщин и полового члена у мужчин. Они появляются через 3–7 дней после заражения и часто сопровождаются ощущением жжения или почесывания. Далее они либо спонтанно исчезают, либо вскрываются, образуя мелкие болезненные язвочки, которые затем покрываются корочкой и заживают. Иногда увеличиваются и становятся болезненными паховые лимфоузлы. Начальные проявления сохраняются в течение 14–28 дней. Женщины обычно испытывают более неприятные ощущения, чем мужчины, но инфекция шейки матки или влагалища не всегда сопровождается болезненными симптомами



лечение

- Эффективных средств, которые предотвращали бы рецидивы генитального герпеса или укорачивали их продолжительность, не существует. Однако проявления этого заболевания можно ослабить, используя препарат ацикловир (зовиракс). Большинство врачей рекомендуют следить за чистотой и сухостью мест поражения и избегать половых контактов при появлении соответствующих симптомов, так как заражение происходит, как правило, именно в эти периоды. Каков риск заражения партнера вирусом герпеса в бессимптомном периоде (когда видимые поражения отсутствуют), остается неизвестным.



ДИАГНОЗ

- полового герпеса устанавливается, как правило, на основании анамнеза и исследования поражений. Дополнительное исследование крови позволяет обнаружить антитела против герпес-вируса, но при этом трудно отличить первичную инфекцию от ее рецидива и определить тип вируса. С помощью пап-мазка с места поражения удастся обнаружить вирус в цитологическом препарате. Наиболее надежный диагностический метод – культивирование



профилактика и контроль

- Борьба с распространением венерических болезней включает ряд мер. Первая из них – лечение больных на ранних стадиях заболевания; это не только увеличивает шансы на полное излечение, но и препятствует заражению других лиц. Вторая важная мера – выявление половых контактов зараженных лиц; это позволяет быстро начать лечение партнеров и способствует установлению диагноза, особенно у женщин. Нередко единственным указанием на венерическую болезнь у женщины является заболевание ее полового партнера.
- Профилактика заболеваний, передающихся половым путем, осуществляется различными методами. Наиболее эффективным из существующих профилактических мероприятий является, пожалуй, санитарное просвещение. Соответствующие знания позволяют человеку изменить свое половое поведение и гигиенические приемы так, чтобы свести к минимуму возможность заражения и распространения инфекции. Лучший из механических способов профилактики венерических болезней – это правильное использование презервативов. Химические методы заключаются в немедленном применении таких средств (или их сочетаний), которые уничтожают бактерии прежде, чем те смогут проникнуть в организм. Большинство профилактических программ осуществляется местными органами здравоохранения, но значительную долю ответственности за их исполнение несут и частнопрактикующие врачи. И те и другие должны оказывать помощь при подозрении на венерическое заболевание предоставлять обратившимся к ним людям дополнительные сведения о венерических болезнях.



Другие венерические заболевания

- Сейчас известно более 20 венерических (т.е. передающихся половым путем) болезней, причем некоторые из них представляют столь же серьезную проблему для здравоохранения, как и три рассмотренные выше. Сегодня в США, например, наиболее распространенной болезнью, передающейся половым путем, является инфекция, вызываемая бактерией *Chlamydia trachomatis*. Хламидиозы вызывают тяжелые осложнения у мужчин, женщин и новорожденных. Существенной проблемой остаются и другие передающиеся половым путем инфекции, которые упоминались в начале статьи. С ними тоже связаны высокая заболеваемость и большие экономические затраты. Однако объем наших знаний, касающихся эпидемиологии, клинического течения, диагностики, терапии и профилактики этих позднее открытых венерических заболеваний, постоянно растет.

