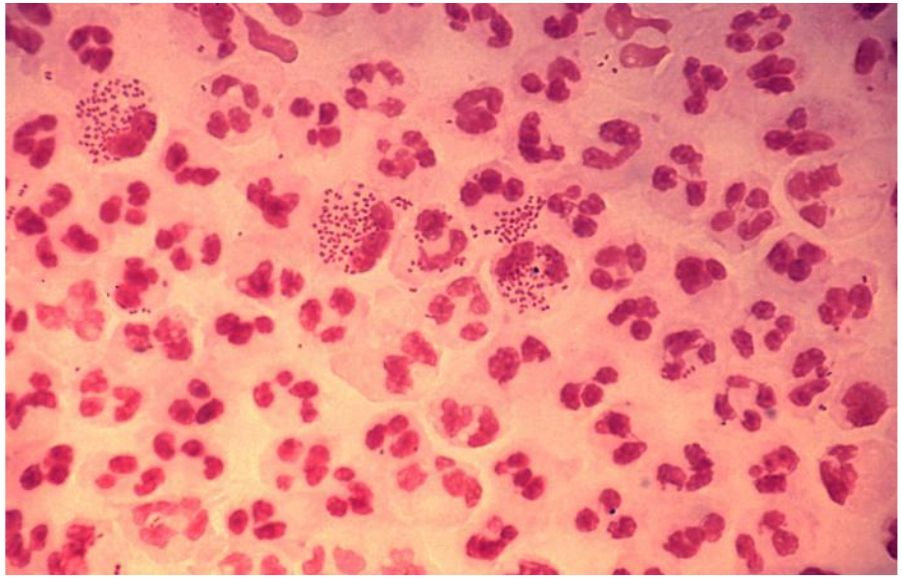
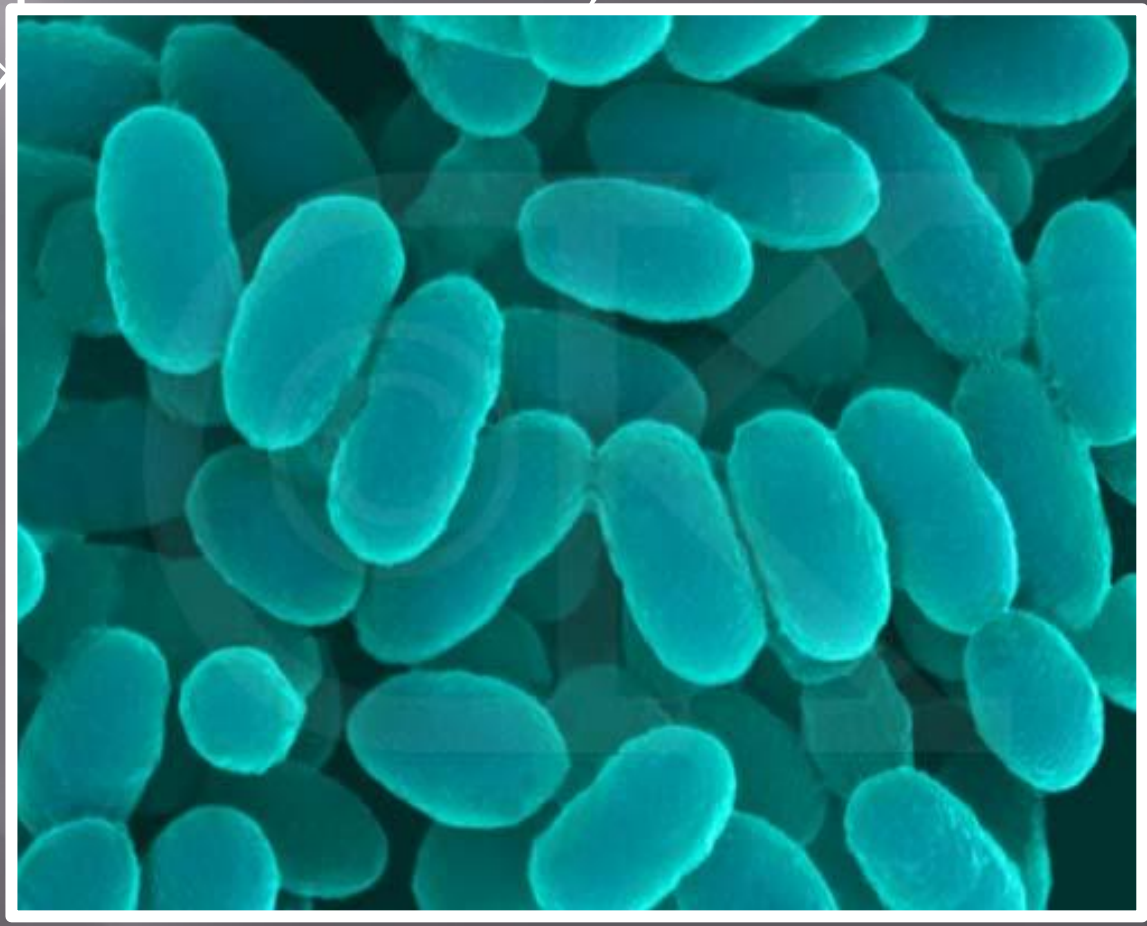
ГОНОРЕЯ

- Гоноре́я (от др.-греч. γόνος «семенная жидкость» и ῥέω «теку») — инфекционное заболевание, вызываемое грамотрицательным диплококком — гонококком лат. Neisseria gonorrhoeae, Передаваемая половым путём и характеризующаяся поражением слизистых оболочек мочеполовых органов. Относится к венериче



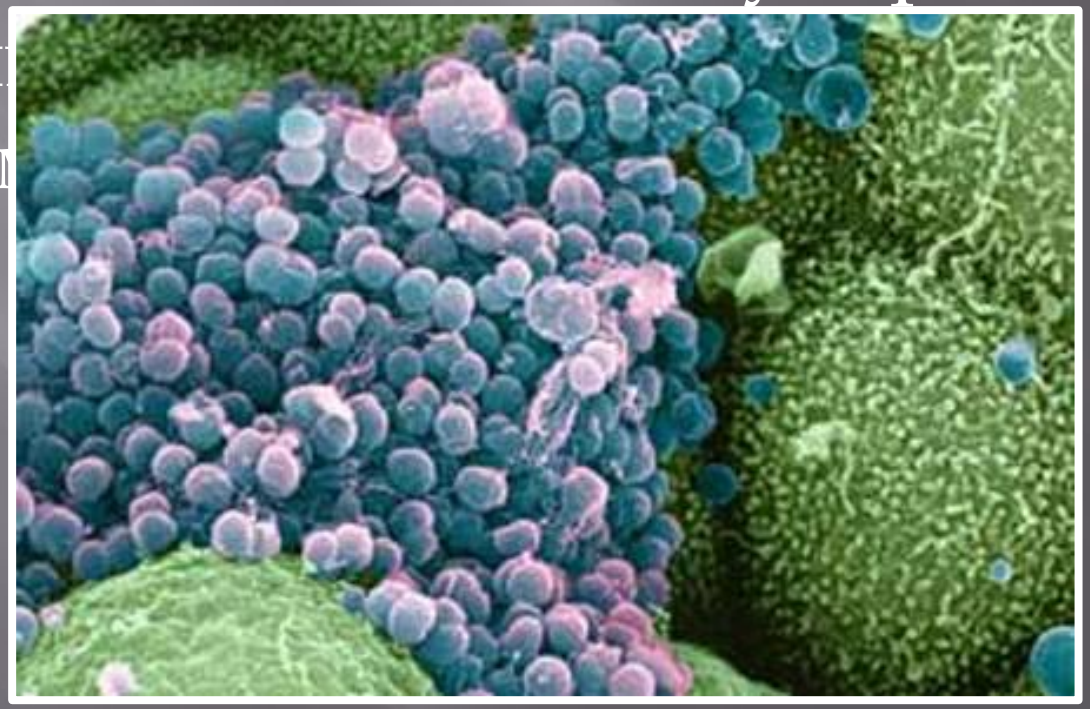
- Возбудитель - гонококк (грамотрицательный диплококк). В гное часто располагается внутриклеточно (в протоплазме лейкоцитов). Быстро гибнет в кислой среде, при высыхании, от воздействия дах антисептиков.



ГОНОРЕЯ У МУЖЧИН

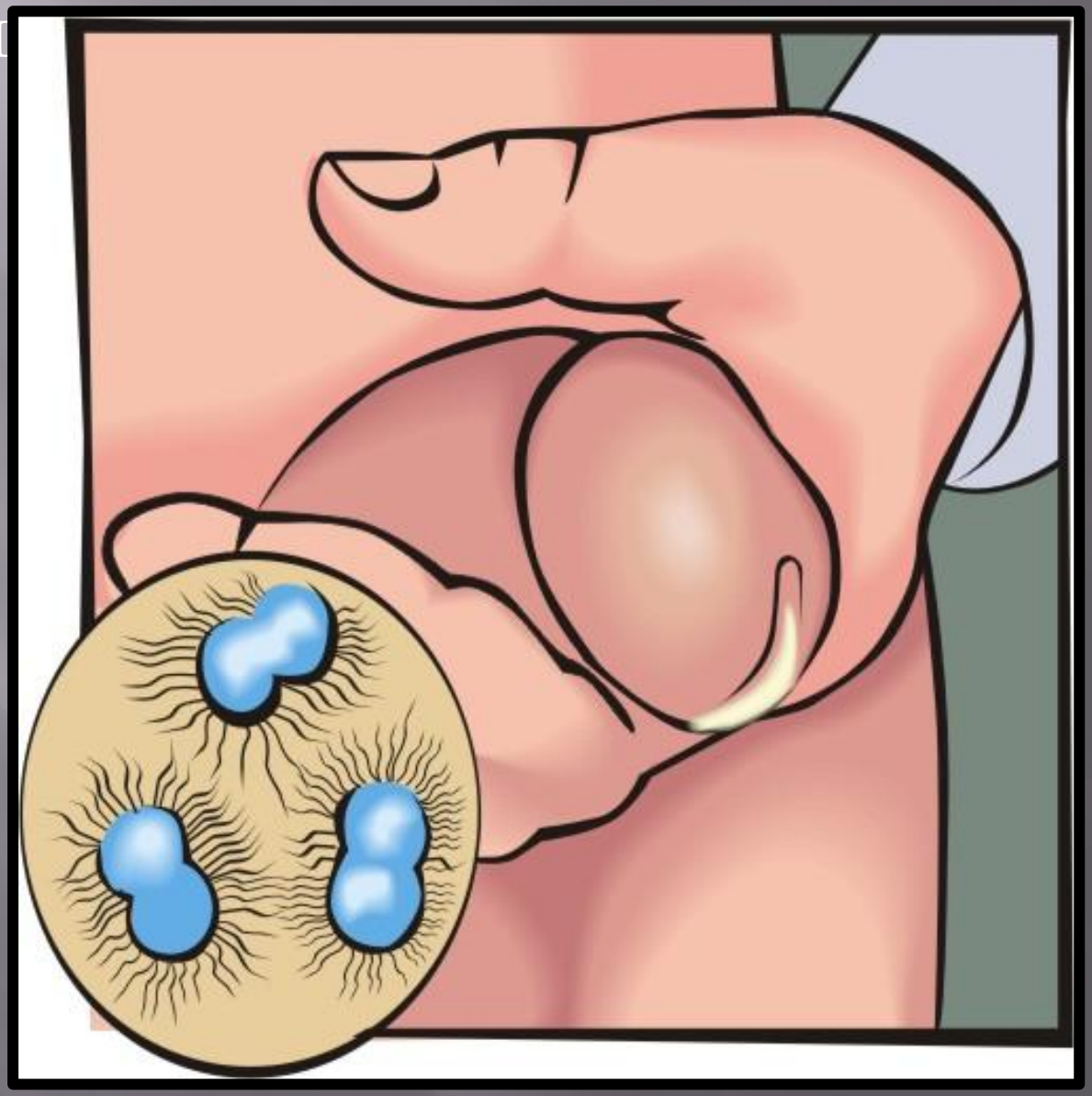
- Заражение у мужчин происходит исключительно половым путем, причем первично поражается уретра.

- Гонококки распространяются по слизистой оболочке мочеполовых органов, проникают в субэпителиальную соединительную ткань, в лимфатические сосуды, иногда в кровяное русло. При распаде гонококков освобождается эндотоксин, вызывающий умеренные общие я
организ



- Распространение гонококка по ткани вызывает в ней воспалительную реакцию (гиперемия, отек, инфильтрация, нагноение, разрушение эпителия, рубцевание) разной степени выраженности

- По выраженности проявлений свежую гонорею делят на острую, подострую и торпи

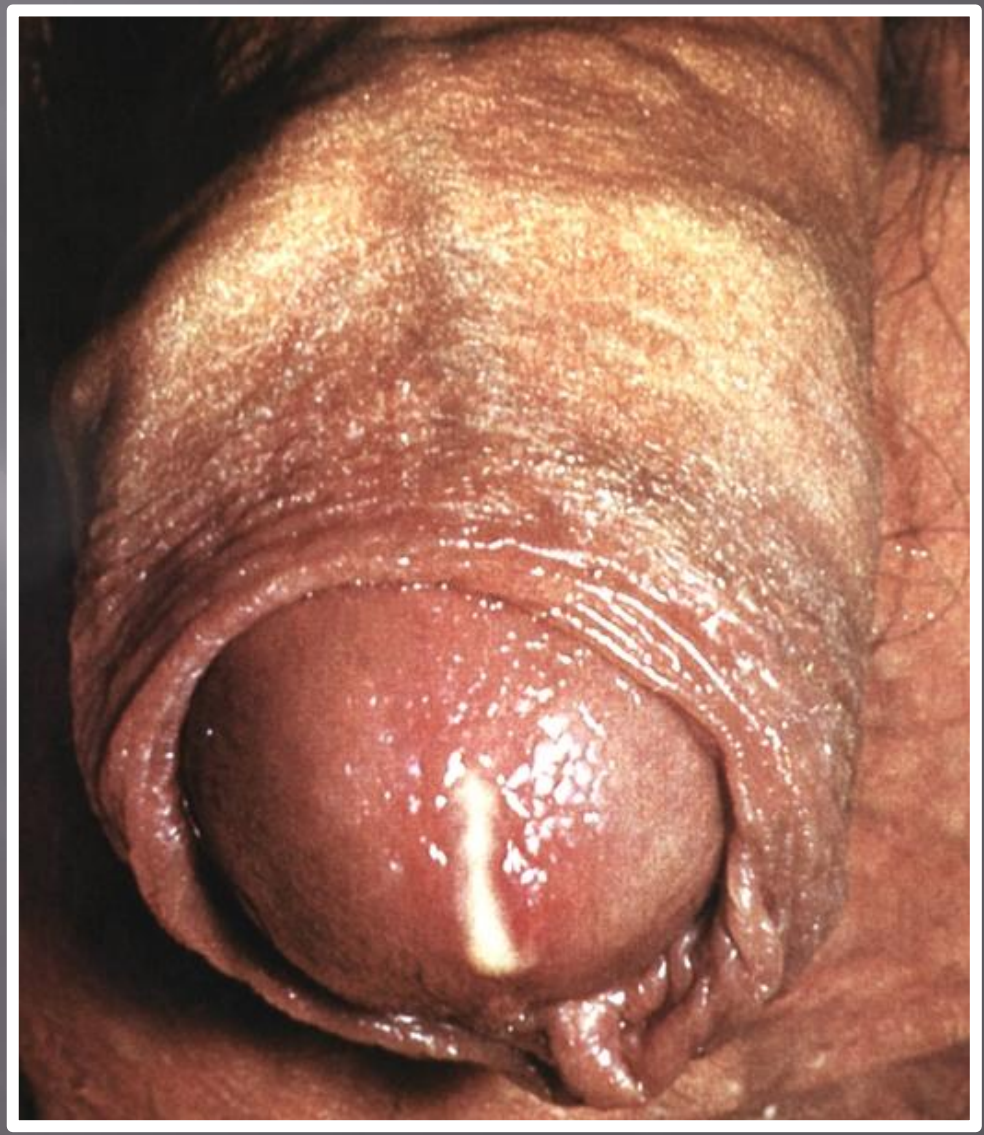


- При острой гонорее у мужчин процесс обычно локализуется в передней уретре: при двухстаканной пробе первая порция мочи мутная, вторая - прозрачная.

- При распространении процесса на заднюю уретру к описанным симптомам присоединяются частые позывы на мочеиспускание и усиление болезненности в конце мочеиспускания. При двухстаканной пробе моча мутная в обеих порциях.

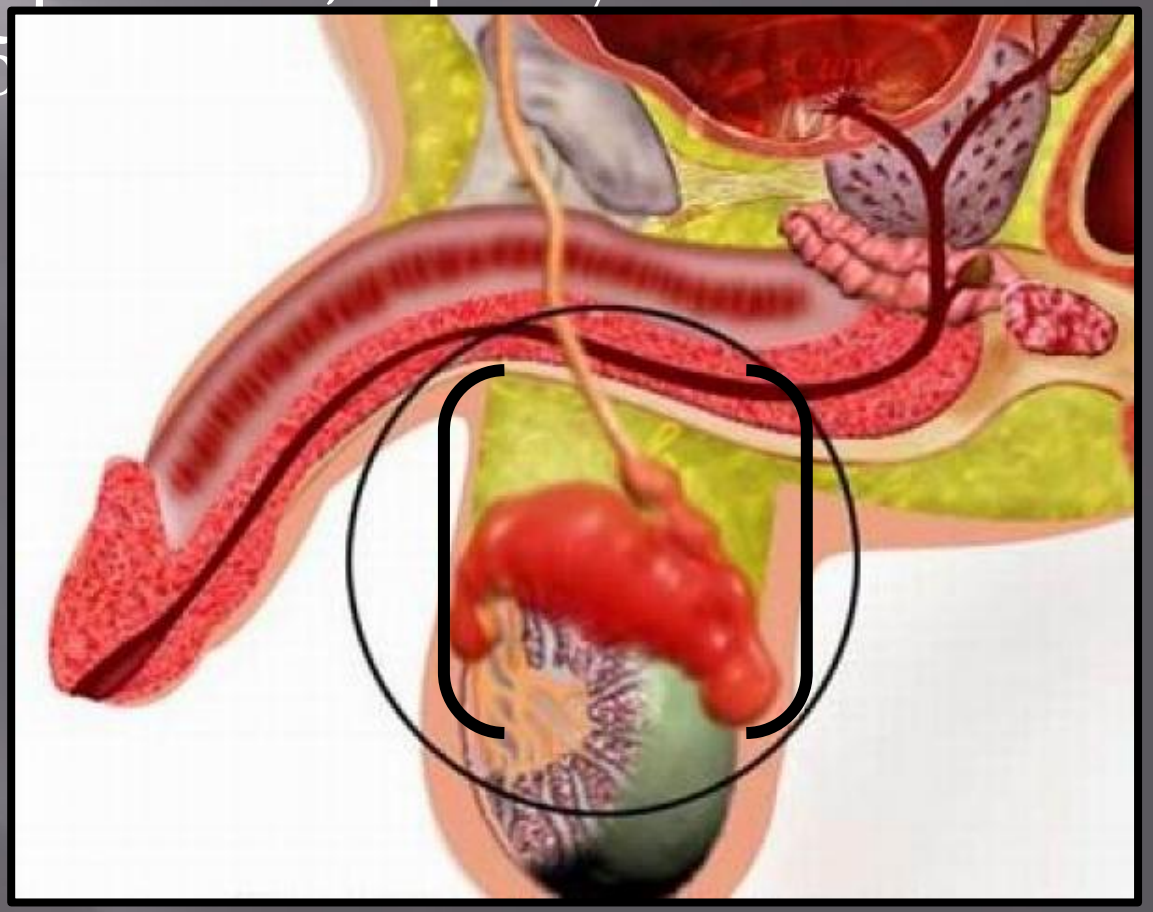
Торпидная свежая гонорея отличается слабой выраженностью описанных клинических симптомов или их отсутствием при наличии гонококков в мазках из уретры.

- Хроническая гонорея возникает в результате недостаточного или несвоевременного лечения свежей гонореи, при ослабленном состоянии больного и нарушении им рационального режима.

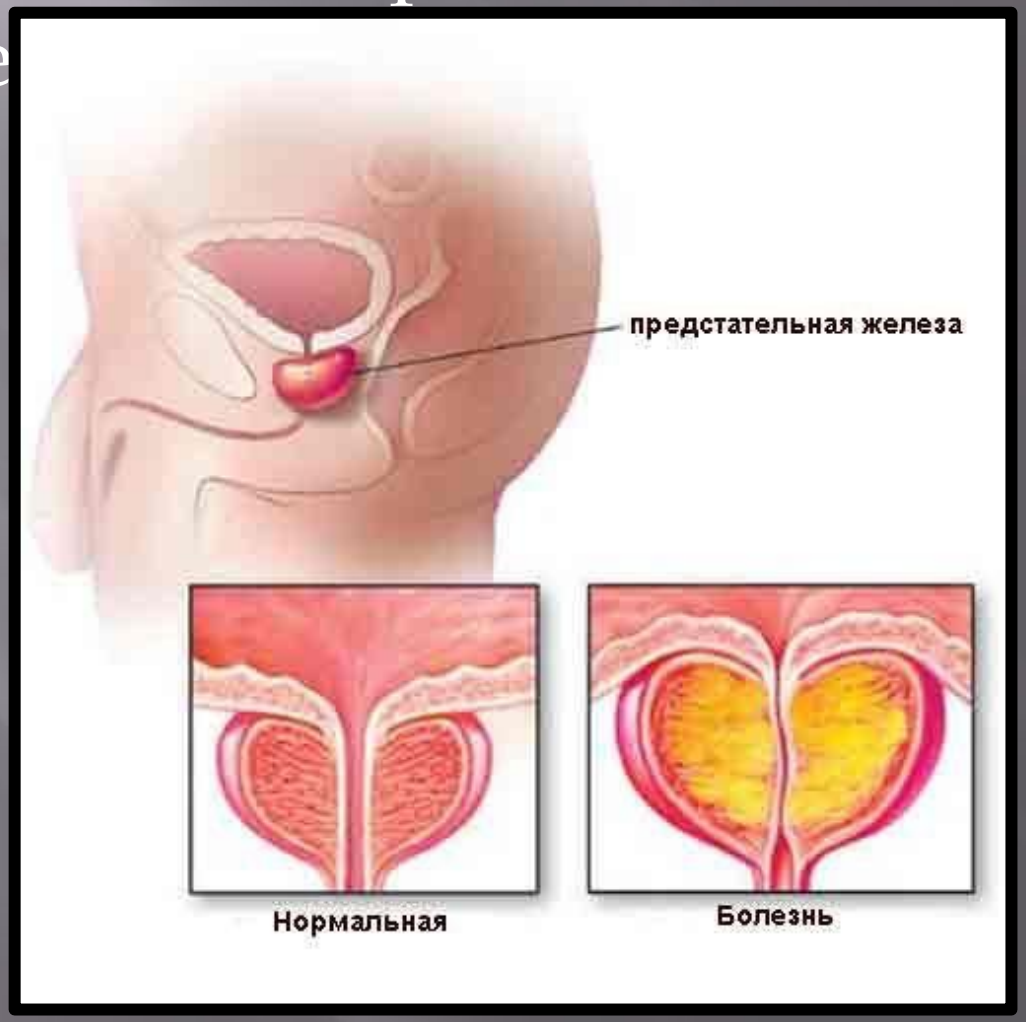


- При хроническом гонорейном уретрите обычно наблюдаются лишь небольшие выделения из мочеиспускательного канала (чаще в виде "утре

- Осложнения хронической гонореи:
- Эпидидимит- (от лат. epididimis) — воспаление придатка семенника, характеризующееся воспалительным процессом, гиперемией, припухлостью и отёчностью в об



- Простатит (лат. prostatitis; анат. prostata — предстательная железа + -itis — воспаление) — термин, определяющий воспалительные поражения предстате



- Везикулит (от лат. vesicula – пузырек) – это воспаление семенных пузырьков.

- Клиническая картина характеризуется в первую очередь явлениями уретрита различной степени выраженности. Острый гонорейный уретрит начинается жжением и зудом в переднем отрезке уретры и слизистыми выделениями. Спустя 3-4 дня процесс достигает наибольшей остроты. Отмечается резкая гиперемия и отечность губок наружного отверстия уретры, ее уплотнение и болезненность при пальпации, обильное гноетечение из уретры, болезненное мочеиспускание.

- Симптомы гонореи у мужчин

Во время гонореи у мужчин симптомы похожи на те, что отмечаются при гонореи у женщин. Это боль при мочеиспускании и желтоватые выделения из мочеиспускательных каналов. Но в отличие от женщин, которые часто таят надежду на то, что "само пройдет", мужчины менее склонны к самолечению и более решительны, когда дело доходит до похода к специалисту.

Диагностика гонореи. Независимо от типичности клинической симптоматики диагноз гонореи может быть поставлен только после обнаружения гонококков при лабораторных исследованиях:
бактериоскопия отделяемого уретры (окраска мазков по Грамуи метиленовым синим), при отрицательных результатах-купьтуральная диагностика (посев на асцит-агар).

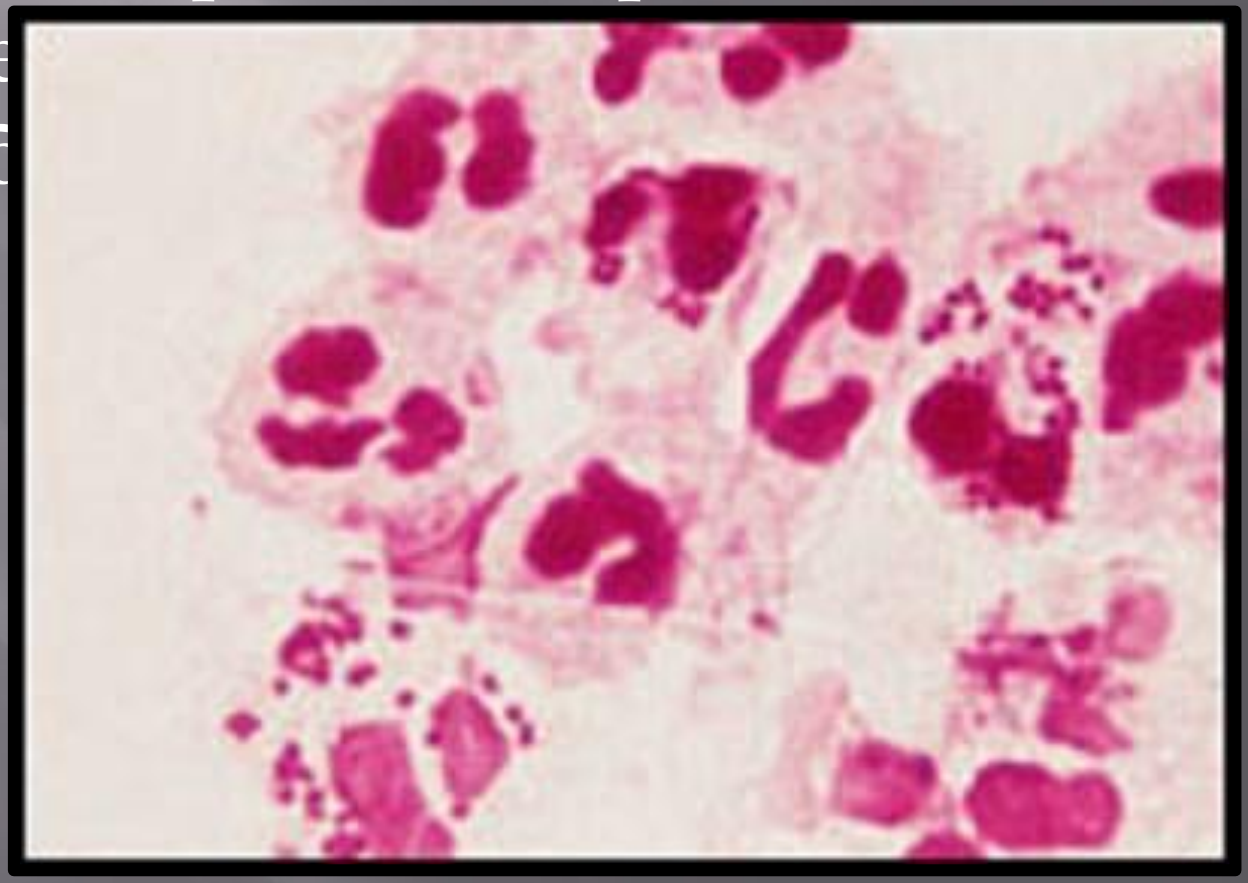
- Лечение гонореи у мужчин
- Лечение проводят главным образом антибиотиками, обычно группы пенициллина. Бензилпенициллина натриевую или калиевую соль при первой инъекции вводят 600000 ЕД, а затем по 300000 ЕД в изотоническом растворе хлорида натрия или в 0,5% растворе новокаина с интервалом 4 ч.

- Курсовая доза при острой и подострой гонорее 3000000 ЕД. При остальных формах-до 6000000 ЕД и более в зависимости

- Бициллины (1,3,5) - дюрантные препараты пенициллина - при острой и подострой гонорее вводят по 600000 ЕД через 24 ч или по 1200000 ЕД через 48 ч; курсовые дозы как при лечении бензилпенициллином. Другие антибиотики применяют при непереносимости препаратов пенициллина. Реже пользуются

Гонорея у женщин

- Гонорея у женщин - инфекционное заболевание, вызываемое гонококком (Neisseria gonorrhoeae), с преимущественным поражением мочеполовых органов. Перенесенная гонорея не
женского б



- Возбудителем инфекции является гонококк, поражающий преимущественно отделы мочеполовой системы, выстланные цилиндрическим эпителием: слизистую оболочку уретры, выводные протоки бартолиновых желез, цервикальный канал, тело матки, маточные трубы.

- Воспаление слизистой оболочки влагалища (гонорейный кольпит) возможно при особых состояниях женского организма: в детском возрасте, во время беременности и в период менопаузы.

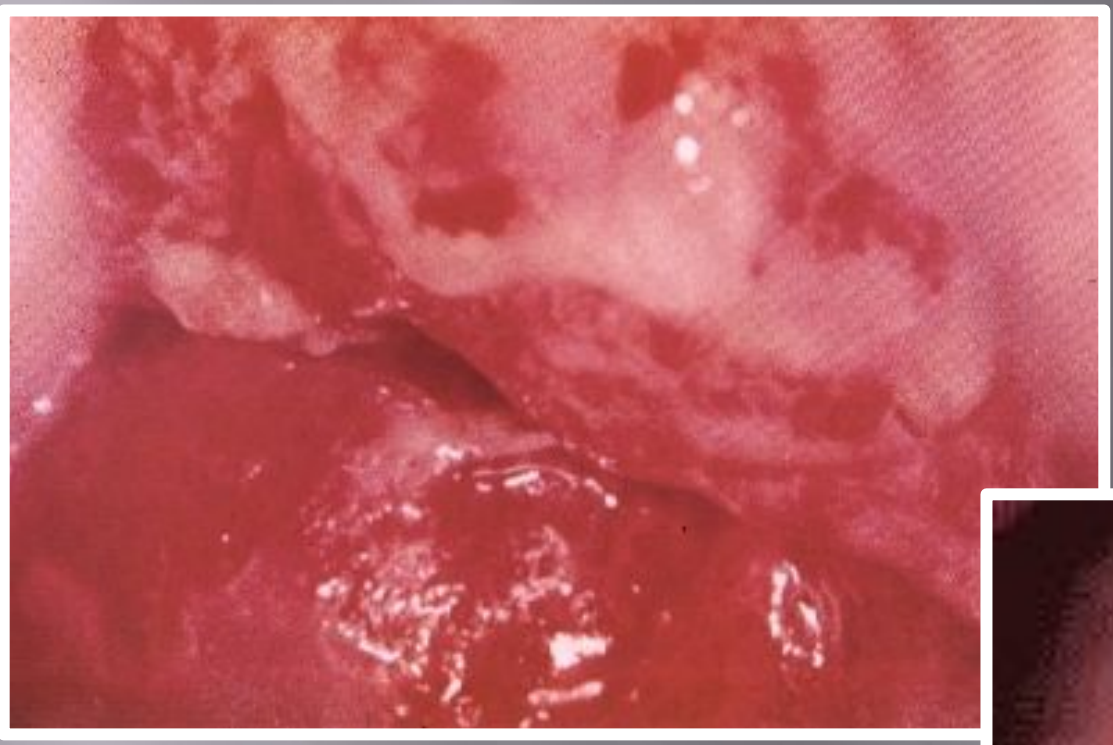
- Воспалительный экссудат содержит большое количество фибриногена, быстро выпадающего в фибрин и способствующего тем самым отграничению воспалительного процесса с образованием многочисленных спаек.

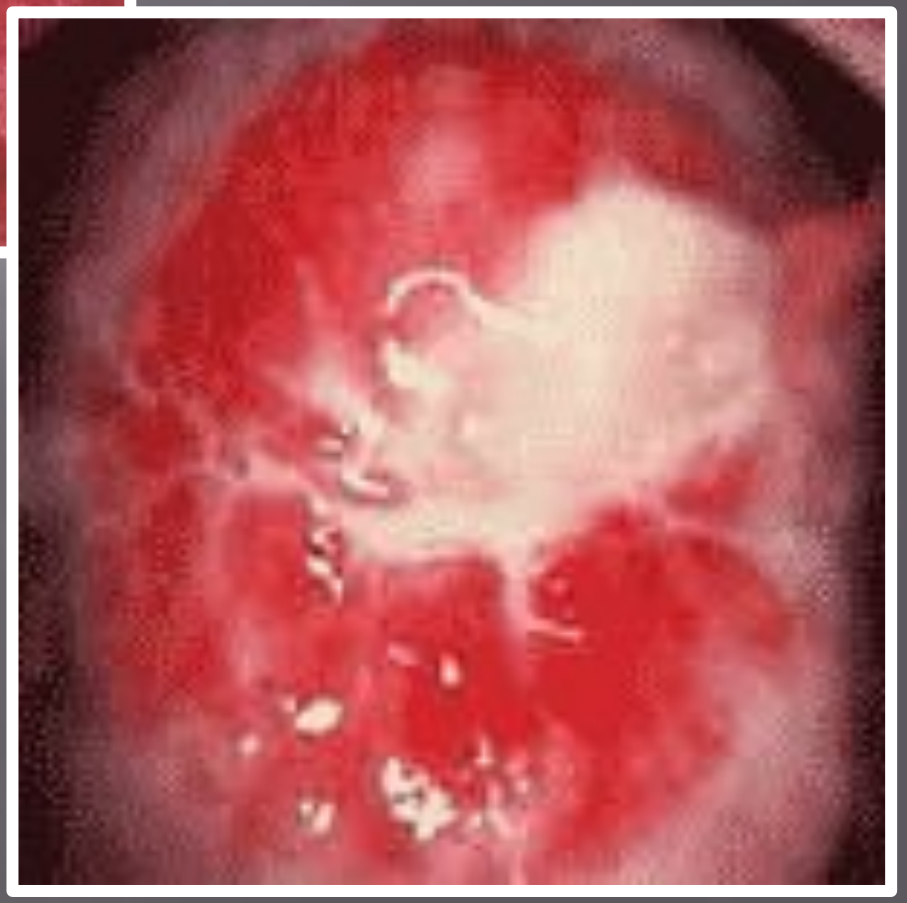
- Различают следующие формы гонореи у женщин: свежая гонорея (острая, подострая, торпидная); хроническая и латентная гонорея.

- Торпидная (асимптомная) форма характеризуется незначительными клиническими проявлениями при обнаружении у больных возбудителя.
- Для латентной гонореи типично такое состояние, когда гонококки в мазках и посевах не обнаруживаются, симптомы заболевания практически отсутствуют, а женщина является тем не менее явным источником заражения.

- Гонорейный уретрит. В острой стадии женщины жалуются на боли и резь при мочеиспускании, в хронической стадии жалобы отсутствуют. Гинекологическое исследование - покраснение и отечность в области наружного отверстия уретры и слизистогнойные выделения из уретры. В воспалительный процесс часто вовлекаются парауретральные ходы

- Гонорейный эндоцервицит – гонококковое поражение цервикального канала шейки матки. В острой стадии слизисто-гнойные бели и небольшие боли внизу живота. При осмотре шейки матки с помощью влагалищных зеркал обнаруживают покраснение и разрыхление слизистой оболочки в области наружного маточного зева, цервикальные слизистогнойные бели, свисающие в виде ленты. В хронической стадии выделения становятся слизистыми, жалоб больные не предъявляют. Вокруг наружного зева матки нередко бывает эрозия.



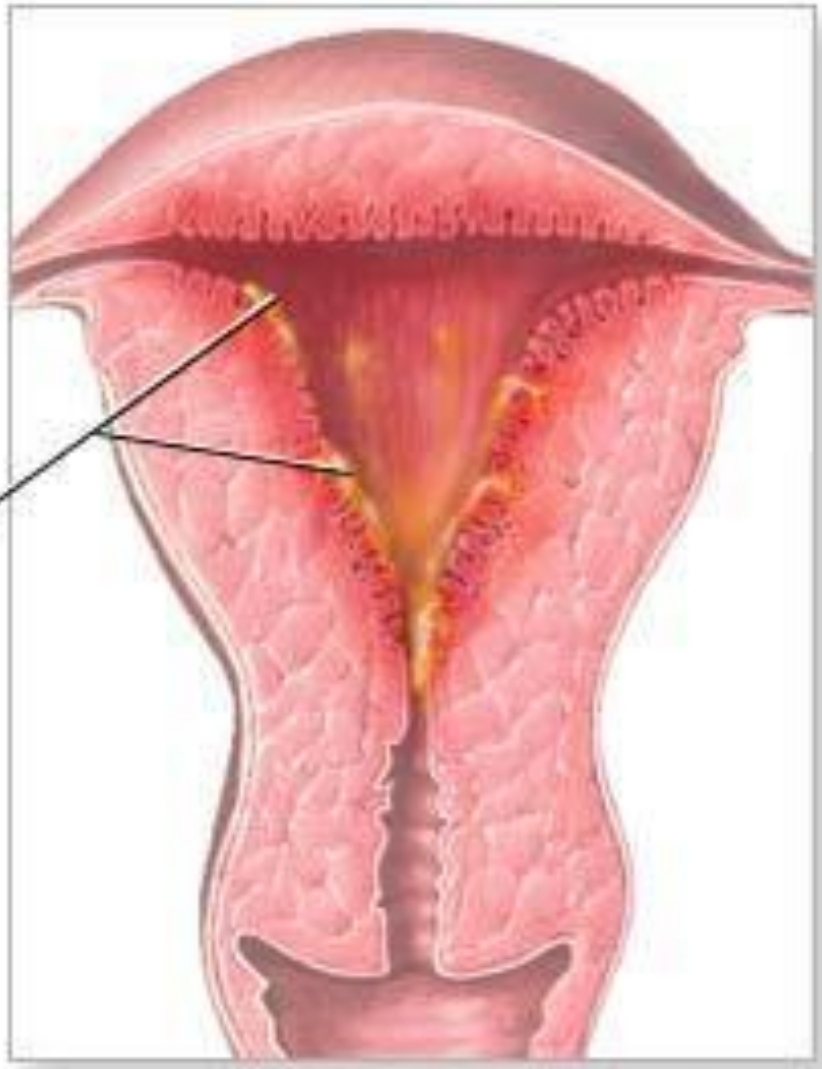


- Воспаление бартолиновых желез всегда начинается с выводного протока (каналикулит); оно выражается гиперемией в области наружных отверстий выводных протоков ("гонорейные пятна"). При присоединении вторичной инфекции возникает псевдоабсцесс железы с характерной к

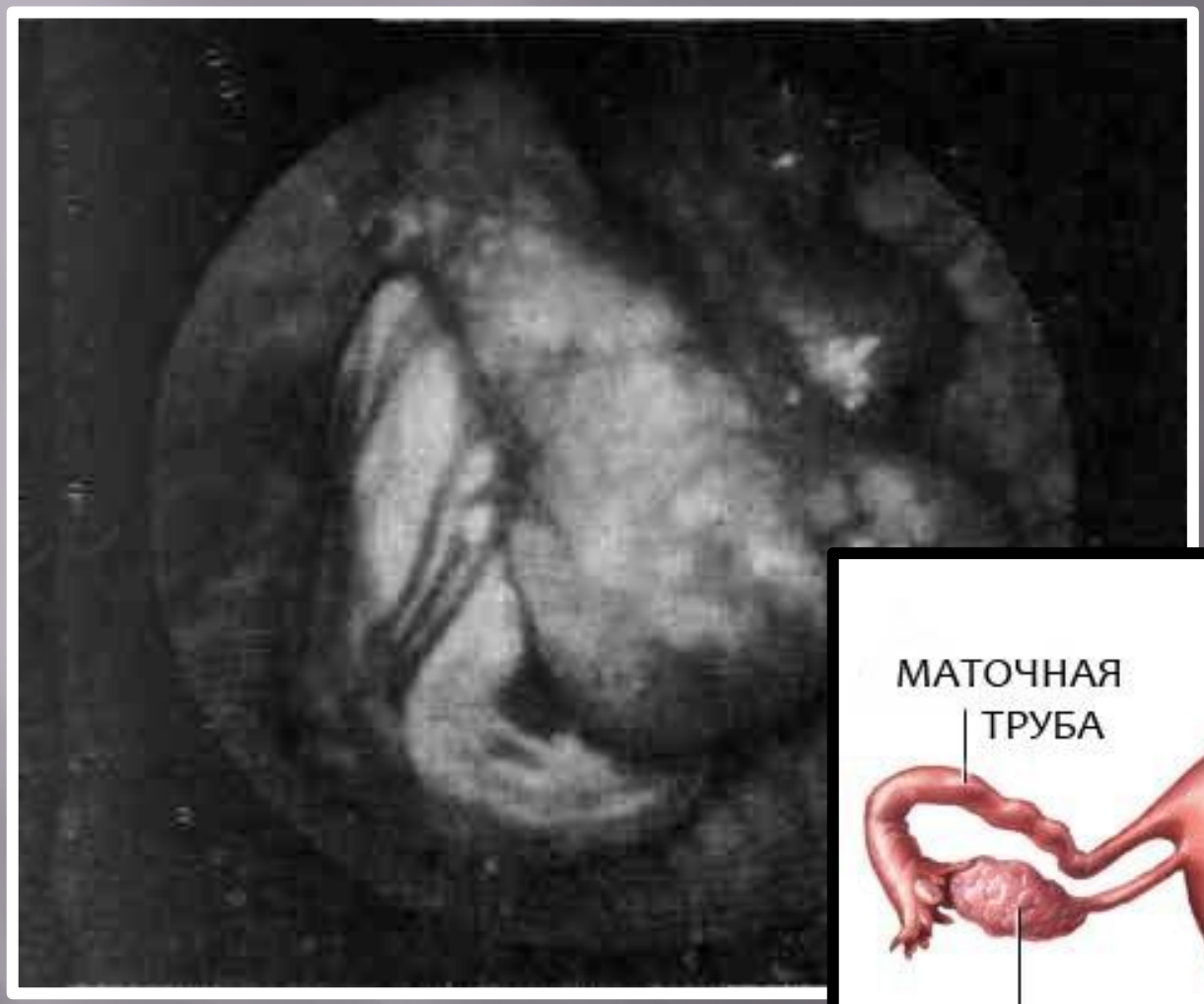
- Гонорейный эндометрит. В воспалительный процесс вовлечены как базальный, так и функциональный слой эндометрия. Во время очередной менструации отторжение слизистой оболочки затягивается, что проявляется типичной гиперполименореей (меноррагии). Острая стадия: боли внизу живота, субфебрильная температура, серозногнойные выделения. При влагалищном исследовании матка слегка болезненная при пальпации. Для хронического гонорейного эндометрита типичен только симптом меноррагии.

Endometritis

Inflammation and infection of the endometrium (the lining of the uterus)



- Сальпингоофорит (от греч. sálpinx, родительный падеж sálpingos — труба и новолат. oophoron — яичник; син. — аднексит) — воспаление придатков матки (маточных труб и яичников). обычно бывает двусторонним, в то время как при сальпингоофорите, вызванном микробами септической группы, воспалительный процесс чаще бывает односторонним. В острой стадии процесса больных беспокоят боли в животе, повышение температуры, дизурические расстройства, нарушения менструального цикла.



МАТОЧНАЯ ТРУБА
МАТКА
ЯИЧНИК
A.D.A.M.

- При влагалищном исследовании обнаруживают увеличенные, отечные придатки матки, резко болезненные при пальпации, Часто присоединяются явления тазового перитонита. В хронической стадии больные предъявляют жалобы на периодически возникающие боли в низу живота, частые рецидивы под влиянием неспецифических факторов (переохлаждение, грипп и др.). Типично трубное бесплодие (первичное или вторичное).

- Гонорейный пельвиоперитонит - воспаление брюшины малого таза у женщин. Является результатом перехода воспалительного процесса с придатков матки на брюшину малого таза. Воспаление имеет выраженную тенденцию к отграничению (разлитой перитонит - исключение). Начало гонореи у женщин чаще острое. Характерны резкие боли в животе, диспепсические расстройства, тахикардия, повышение температуры, симптомы раздражения брюшины в нижних отделах живота.

- Отграничение процесса наступает быстро, о чем свидетельствует борозда, расположенная выше области таза (конгломерат петель кишечника и сальника). При влагалищном исследовании определяются явления двустороннего сальпингоофорита и выбухание заднего свода влагалища, резко болезненного при пальпации. При пункции заднего свода в острой стадии процесса получают серозный выпот. В хронической стадии: боли, обусловленные рубцово-спаечными изменениями тазовых органов; часто бесплодие за счет эндо- и перисальпингита.

- Симптомы гонореи у женщин

В острой стадии возникают гиперемия, отек складок слизистой оболочки труб, лейкоцитарная инфильтрация стромы, изъявление и десквамация эпителия, что вызывает слипание складок, образуется гнойный и серозно-гнойный экссудат.

- Во время течения гонореи симптомы у женщин довольно обманчивы: пациентки путают эту болезнь с молочницей или циститом, так как замечают выделения желтоватого цвета из половых органов и болезненные ощущения при мочеиспускании. Довольно часто во время гонореи у женщин симптомы и вовсе не проявляются. Гонорея развивается, проходит время, возникают осложнения и только тогда пациентка узнаёт о проблеме.

- Лечение гонореи у женщин

- Основное место принадлежит антибиотикотерапии, при этом следует учитывать рост штаммов гонококка, устойчивых к современным антибиотикам. Причиной неэффективности лечения может служить способность гонококка образовывать L-формы, вырабатывать ß-лактамазу, сохраняться внутри клеток.

- Этиотропное лечение свежей гонореи нижних отделов мочеполовой системы без осложнений заключается в однократном назначении одного из антибиотиков: цефтриаксона (р[illegible]н),

АЗИТРОМИЦИН
азитромицин
6 капсул
250мг
ВЕРТЕКС

ЦИПРОФЛОКСАЦИН
10 ТАБЛЕТОК
Ципрофлоксацин таблетки 500 мг
ПРОМЕД ЭКСПОРТС

Украина, ОАО «ХФЗ «Красная звезда»
г. Харьков, ул. Гордиенковская, 1
www.zvezda.kharkov.ua
OFLOXACIN
ОФЛОКСАЦИН
Таблетки, покрытые оболочкой, по 200 мг №10
Р. UA/10149/01/01
Действующее вещество: офлоксацин - 200,0 мг.
Украина, ОАО «ХФЗ «Красная звезда»
г. Харьков, ул. Гордиенковская, 1
www.zvezda.kharkov.ua
OFLOXACIN
ОФЛОКСАЦИН
Таблетки, покрытые оболочкой, по 400 мг №5
Р. UA/10149/01/02
Действующее вещество: офлоксацин - 400,0 мг.