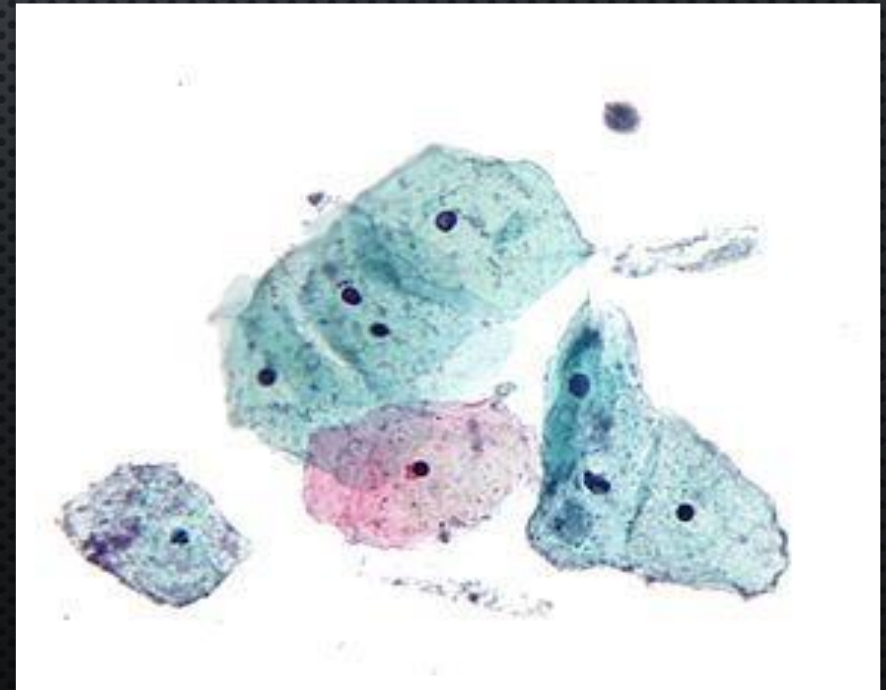


ТРИХОМОНИАЗ

ЧТО ТАКОЕ ТРИХОМОНИАЗ?

Трихомони́аз — ИНВАЗИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА, ВЫЗЫВАЕМОЕ ВЛАГАЛИЩНОЙ ТРИХОМОНАДОЙ. На 2015 год количество заражённых по миру составляет 122 миллиона человек — менее 2 % земного населения.



СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ЖЕНЩИН :

- ОБИЛЬНЫЕ ПЕНИСТЫЕ ИЛИ ЖИДКИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ЖЕЛТОВАТОГО, ЗЕЛЕНОВАТОГО ОТТЕНКА С НЕПРИЯТНЫМ «РЫБНЫМ» ЗАПАХОМ;
- ЗУД, ЖЖЕНИЕ И ГИПЕРЕМИЯ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ;
- БОЛЬ ПРИ МОЧЕИСПУСКАНИИ;
- БОЛЬ ПРИ ПОЛОВЫХ КОНТАКТАХ.
- СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ВЛАГАЛИЩА РЕЗКО ГИПЕРЕМИРОВАНА, ЛЕГКО КРОВОТОЧИТ, ПОКРЫТА ГНОЙНЫМИ ВЫДЕЛЕНИЯМИ

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ У МУЖЧИН:

- ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА;
- БОЛЬ ПРИ МОЧЕИСПУСКАНИИ;
- ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ — СИМПТОМЫ ПРОСТАТИТА;
- В РЕДКИХ СЛУЧАЯХ ВОЗМОЖНО ВЫДЕЛЕНИЕ КРОВИ ИЗ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА.

ОСЛОЖНЕНИЯ

У женщин трихомониаз может вызвать воспаление вульвы и промежности с отёком половых губ. Изредка бывают осложнения, включая бартолинит, скинеит и цистит.
У мужчин наиболее частыми осложнениями трихомониаза являются простатит и бесплодие.

ДИАГНОСТИКА



- Верификация диагноза урогенитального трихомониаза базируется на результатах лабораторных исследований — обнаружения T. vaginalis с помощью следующих методов:

МЕТОД 1

- Микроскопического исследования свежего неокрашенного препарата (световое, фазовоконтрастное и темнопольное). Особенностью данного метода является немедленное исследование после получения клинического материала. Наибольшая чувствительность и специфичность микроскопического исследования нативного препарата достигается при выраженных формах заболевания.

МЕТОД 2

- МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕПАРАТА, ОКРАШЕННОГО 1 % РАСТВОРОМ МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО, ПО ГРАМУ И ПО РОМАНОВСКОМУ — ГИМЗЕ. ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ОДНАКО ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЕГО НЕ ПРЕВЫШАЕТ 40—60 % В СВЯЗИ С СУБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКОЙ РЕЗУЛЬТАТОВ.

МЕТОД 3 И 4

- Молекулярно-биологические методы исследования — ПЦР и NASBA (англ. *NASBA*). Характеризуется максимальными показателями диагностической чувствительности, специфичности и достоверности в целом. Полученный результат не требует подтверждения другими методами.
- Культурального исследования (показано при мало- и бессимптомных формах заболевания).

ЛЕЧЕНИЕ



ЛЕЧЕНИЕ ТРИХОМОНИАЗА ДОЛЖНО БЫТЬ КОМПЛЕКСНЫМ И ИНДИВИДУАЛЬНЫМ. ОЧЕНЬ ВАЖНО ДОВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ ДО КОНЦА, ИБО НЕДОЛЕЧЕННЫЙ ТРИХОМОНИАЗ МОЖЕТ ПРИОБРЕСТИ ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ И ПРОЯВИТЬ СЕБЯ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО ЛЕТ.

ЛЕЧЕНИЕ ТРИХОМОНИАЗА СВОДИТСЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРОТИВОТРИХОМОНАДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ. МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ (ВЛАГАЛИЩНЫЕ ТАБЛЕТКИ И СВЕЧИ) НЕЭФФЕКТИВНО.

В РЯДЕ СЛУЧАЕВ НАЗНАЧАЮТ ЛЕЧЕНИЕ, ДОПОЛНЯЮЩЕЕ ПРОТИВОТРИХОМОНАДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ИММУНОТЕРАПИЯ, ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ, МАССАЖ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ИНСТИЛЛЯЦИИ УРЕТРЫ, ФИЗИОТЕРАПИЯ И Т. Д.).

КОНЕЦ
СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ