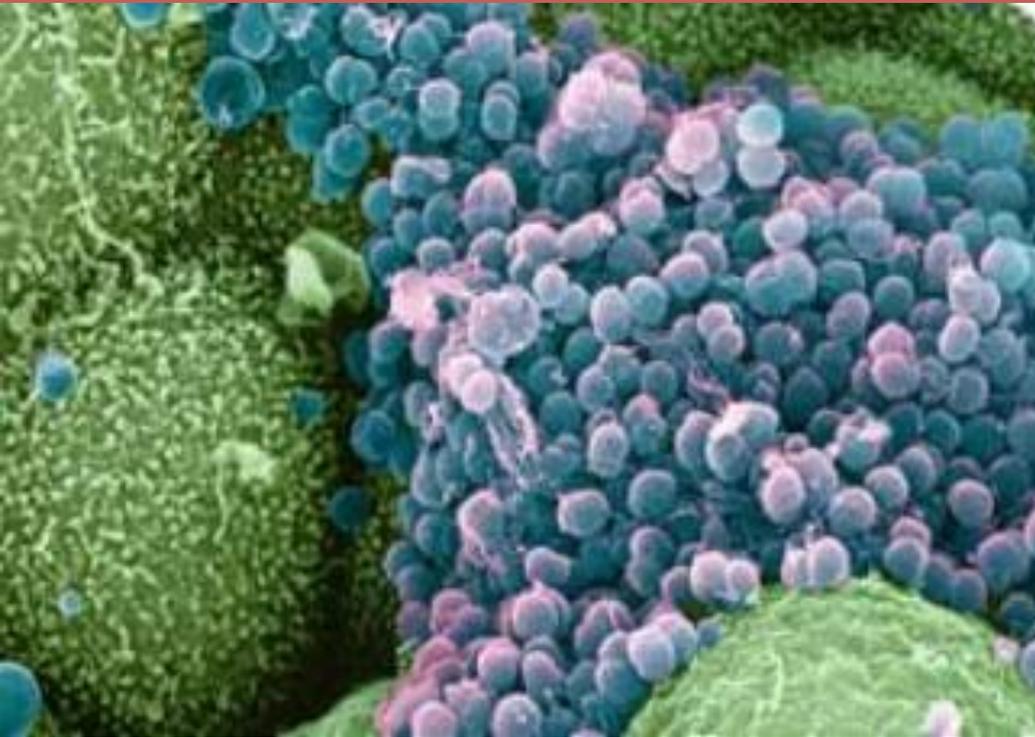


ГОНОРЕЯ



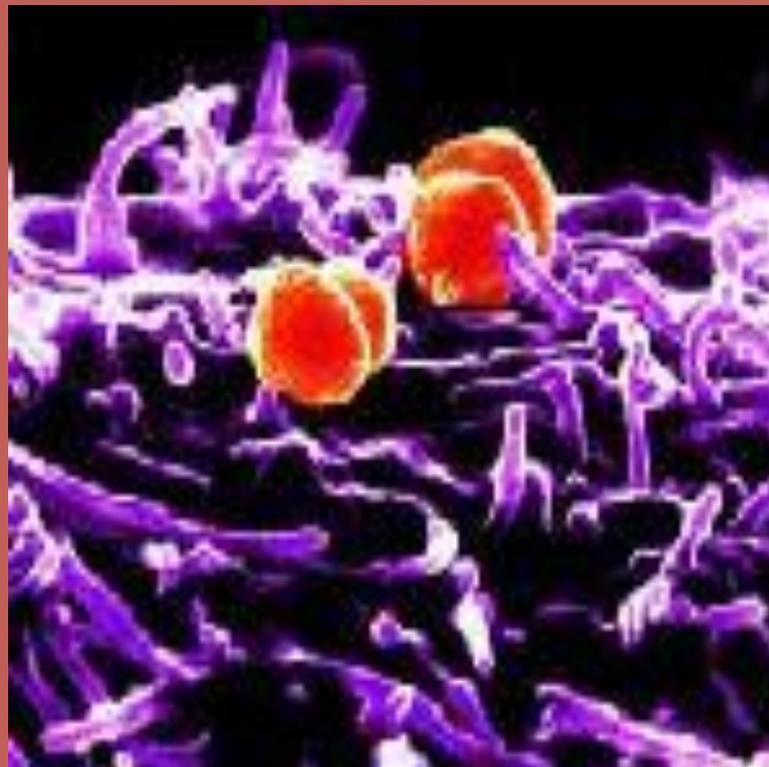
СОДЕРЖАНИЕ

- 1.Что такое гонорея
- 2.Морфология
- 3.Культуральные свойства
- 4.Резистентность
- 5.Патогенез
- 6.Диагностика
- 7.Бактериологическая диагностика
- 8.Профилактика
- 9.Лечение



Гонорея – венерическая инфекция, вызывающая поражение слизистых оболочек органов, выстланных цилиндрическим эпителием: уретры, матки, прямой кишки, глотки, конъюнктивы глаз. Относится к группе инфекций, передаваемых половым путем, возбудитель - **ГОНОКОКК**.

Характеризуется слизистыми и гнойными выделениями из уретры или влагалища, болью и дискомфортом во время мочеиспускания, зудом и выделениями из анального отверстия. При поражении глотки – воспалением горла и миндалин. Нелеченная гонорея у женщин и мужчин вызывает воспалительные процессы в органах малого таза, приводящие к бесплодию; гонорея во время беременности ведет к инфицированию ребенка во время родов.



МОРФОЛОГИЯ



Неподвижные не спорогенные грамотрицательные диплококки, образующие капсулу, полиморфны – встречаются в виде мелких или крупных форм а так же в виде палочек, хорошо окрашиваются анилиновыми красителями (метиленовым синим, бриллиантовым зелёным и т. д.), под действием пенициллина образуют L-формы, могут менять свойства и превратиться в грамположительную форму.



КУЛЬТУРАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА

Аэробы, хемоорганотрофы; для роста требуют свежеприготовленные влажные среды с добавлением нативных белков крови, сыворотки или асцитической жидкости. Не вызывают гемолиза на средах, содержащих кровь; на средах с добавлением молока, желатина и картофеля не растут. На плотных питательных средах через 24 ч, при содержании протеина II образуют слегка мутные бесцветные колонии, не содержащие его образуют круглые прозрачные колонии в виде капель росы, на жидких питательных средах растут диффузно и образуют плёнку, через несколько часов оседающую на дно.



РЕЗИСТЕНТНОСТЬ

Очень неустойчивы в окружающей среде, чувствительны к действию антисептиков, высокочувствительны к пенициллинам, тетрациклину, стрептомицину. Способны к утилизации пенициллинов.



ПАТОГЕНЕЗ

Входные ворота – цилиндрический эпителий мочеполовых путей. Гонококки прикрепляются к эпителию посредством поверхностных белков, вызывают гибель и слущивание клеток, захватываются клетками, где размножаются, попадают на БМ, после чего попадают на соединительную ткань и вызывают воспаление или попадают в кровь с возможным десиминированием.

Иммунитет – почти отсутствует.



ДИАГНОСТИКА

Бактериоскопическое исследование: Материалом для исследования служит гнойное отделяемое из уретры, влагалища, прямой кишки, глотки, сыворотки крови. Готовят мазки, окраска по Граму, При «+» результате – обнаруживают гонококки – грамдиплококки бобовидной формы находятся внутри лейкоцитов. Положительный диагноз ставится при острой форме гонореи до применения антибиотиков.



Гонококки образуют круглые прозрачные колонии, напоминающие капли росы, в отличие от более мутных колоний стрептококков или пигментированных колоний стафилококков, которые также могут расти на этих средах. Подозрительные колонии пересевают в пробирки на соответствующие среды для получения чистых культур, которые идентифицируют по сахаролитическим свойствам на средах «пестрого» ряда (полужидкий агар с сывороткой и углеводом). Гонококк ферментирует только глюкозу с образованием кислоты.



ПРОФИЛАКТИКА

Основу борьбы с гонореей составляют меры общественной профилактики, которые заключаются в выявлении и санации лиц, являющихся источниками возбудителя инфекции, контроле за полнотой и качеством лечения, проведении санитарно-просветительной работы среди населения, обязательном обследовании всех членов семьи заболевшего гонореей.

Лучшим профилактическим средством является презерватив, одинаково предохраняющий от заражения гонореей как мужчину, так и женщину. Мужчинам в целях личной профилактики рекомендуется после случайного сношения тотчас же помочиться, обмыть с мылом половой член. Наиболее действенным методом профилактики гонореи является обильное промывание передней уретры раствором перманганата калия (1:6000), механически удаляющим с поверхности слизистой оболочки гонококков и создающим неблагоприятные условия для их размножения. Подобные промывания можно проводить повторно. Промывания эффективны в течение 1—2 ч после полового акта.



ЛЕЧЕНИЕ

Антибиотикотерапия (пенициллин, тетрациклин, канамицин),
иммуноотерапия. Гонококковая вакцина
- взвесь гонококков, убитых
нагреванием, используется для
вакциноотерапии хронической гонореи.



Список используемой лит-ры:

1. <http://biofile.ru/bio/4741.html>
2. Р/н/Д Феникс 2006г. «Основы микробиологии, вирусологии и иммунологии» Н.В.Прозоркина , Л.А.Рубашкина, Р\н/Д .
Феникс 2006г



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

