

**ТРИХОМОНИАЗ**

## Трихомониаз

Трихомониаз относят к заболеваниям, передающимся половым путем.

Возбудитель – влагалищная трихомонада (*Trichomonas vaginalis*).

Трихомониаз является одним из наиболее распространенных венерических заболеваний. У женщин поражается влагалище, у мужчин – мочеиспускательный канал и предстательная железа.

## **Заражение трихомониазом**

В большинстве случаев заражение трихомониазом происходит при половых контактах во влагалище. Заражение при оральном и анальном сексе маловероятно.

Трихомонада выживает во влажной среде по несколько часов. Поэтому при этом заболевании допускается бытовое заражение (например, через влажные полотенца и мочалки). Стоит отметить, что (1) трихомониаз – единственное венерическое заболевание, при котором допускается бытовое заражение; (2) Вероятность бытового заражения очень мала. Большинство случаев трихомониаза, которые связывают с неполовым путем заражения, являются поздно выявленной хронической инфекцией.

**Инкубационный период трихомониаза**  
Инкубационный период составляет 1-4  
нед.

## **Симптомы трихомониаза**

Симптомы трихомониаза у женщин:

- выделения из влагалища (обычно желтые, иногда с неприятным запахом)
- зуд и покраснение наружных половых органов
- боль при мочеиспускании
- боль при половых контактах



У мужчин заболевание в большинстве случаев протекает бессимптомно.

Иногда при трихомониазе у мужчин возникают следующие симптомы:

- выделения из мочеиспускательного канала
- боль и жжение при мочеиспускании
- при поражении предстательной железы
- [симптомы простатита](#)

## **Осложнения трихомониаза**

Ранее опасность этого заболевания недооценивали. В настоящее время доказано, что трихомониаз увеличивает риск преждевременных родов и преждевременного излития околоплодных вод. У мужчин он может приводить к [простатиту](#).



## **Диагностика трихомониаза**

В диагностике трихомониаза применяют общий мазок. У женщин исследуют выделения из влагалища, у мужчин – выделения из мочеиспускательного канала и секрет предстательной железы. Результат общего мазка подтверждают более точными методами исследования – ПИФ, ПЦР или посев.

Подробнее об этом см.

раздел [Лабораторная диагностика венерических болезней](#).

## **Лечение трихомониаза**

Лечение острого неосложненного трихомониаза включает:

- метронидазол, 2 гр внутрь однократно или
- метронидазол, 500 мг внутрь 2 раза в сутки в течение 7 сут

Коммерческие названия метронидазола:

Акваметро, Клион, Медазол, Метронидазол Никомед, Метронидазол-Рос, Метронидазол-Русфарм, Метронидазол-Тева, Трихазол, Трихопол

В ряде случаев назначают дополнительное лечение (иммунотерапия, массаж предстательной железы, инстилляции уретры, физиотерапия и т. д.).

## **Прогноз и профилактика**

Прогноз, как правило, благоприятный.

Профилактика:

- как можно более раннее и полное выявление и лечение инвазированных в гинекологических учреждениях, соблюдение мер, исключающих возможность внутрибольничного распространения трихомониаза;
- соблюдение комплекса мероприятий, направленных на пропаганду здорового образа жизни, исключающего случайные половые связи;
- индивидуальная профилактика — использование презервативов. При наличии зуда, выделений, болей, воспаления необходимо сдавать анализы до 10 раз.

<http://www.eurolab.ua/encyclopedia/trip/48801/>

<http://www.venerologia.ru/venerologia/trihomoniaz.htm>