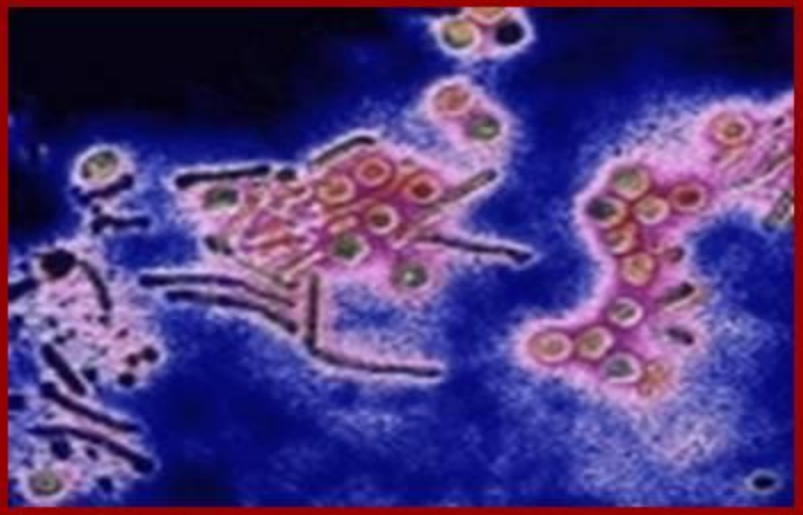
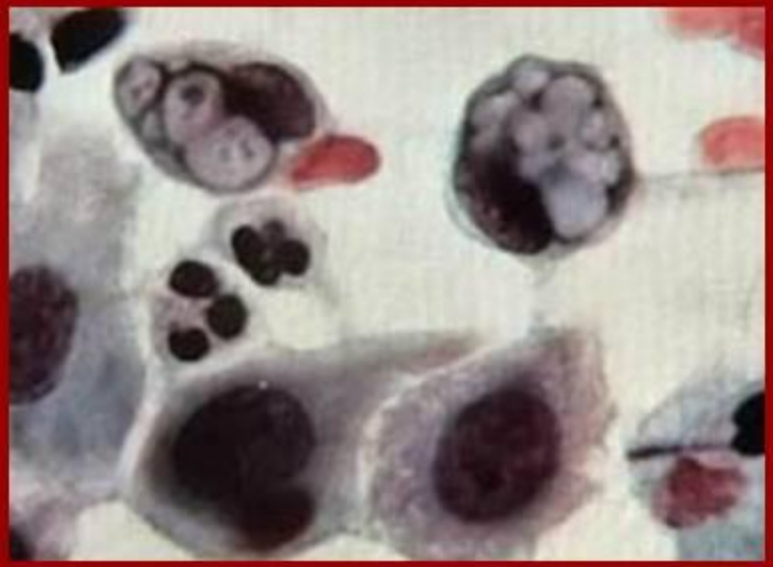
ХЛАМИДИОЗ





- **Хламидиоз**- инфекция, передаваемая половым путём, возбудителем которой являются хламидии

* На прием к дерматовенерологу обратилась женщина 25 лет с жалобами на выделения из влагалища желто-зеленого цвета с неприятным запахом, на зуд и жжение данного места, неприятные ощущения при мочеиспускании. Периодически поднимается температура до 37 С. Данные жалобы беспокоят в течении двух недель.

Механизмы и пути заражения

Эпидемиология хламиднозов		
Антропонозы		Зоонозы
C.trachomatis	C.pneumoniae	C.psitacci
Механизм заражения		
Контактный Вертикальный	Аэрогенный	Аэрогенный Контактный Фекально-оральный
Пути заражения		
Половой Вертикальный: Гематогенный Лимфогенный Интраканаликулляр ный Контактно-бытовой	Воздушно-капельный	Воздушно-капельный Контактно-бытовой Алиментарный

Каковы проявления хламидиоза?

- **у женщин:**
  – схваткообразными болями в нижних отделах живота,
  – увеличением количества кровянистых выделений и усилением болезненности во время менструаций,
  – появлением кровянистых или других отличающихся от нормальных выделений между менструациями или во время полового контакта,
  – болезненностью или дискомфортом при мочеиспускании,
  – болью при половом контакте или после него.

Каковы проявления хламидиоза?

- **у мужчин:**
  – появлением выделений из мочеиспускательного канала,
  – болезненностью или дискомфортом при мочеиспускании.

Хламидиоз

Прозрачные выделения на шейке матки при хламидиозе.

Клинико-эпидемиологические диагностические признаки

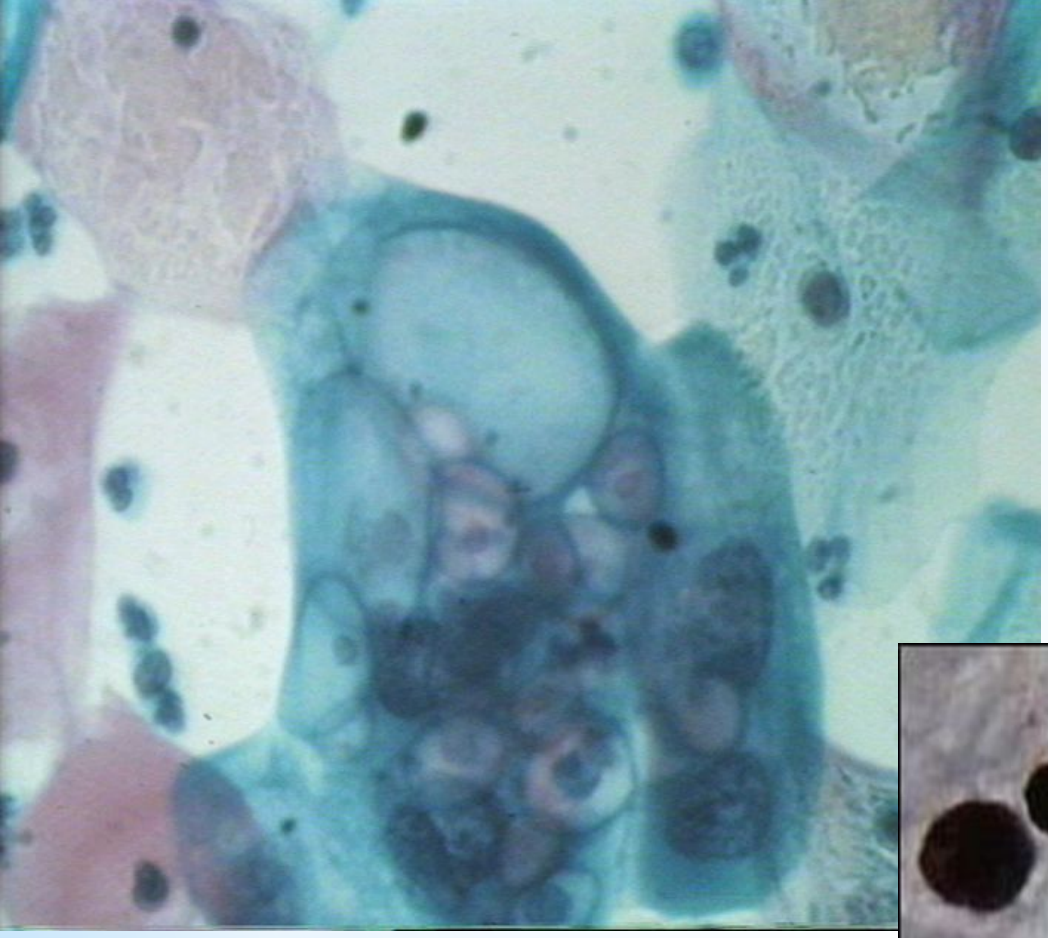
- несоответствие между относительно небольшими изменениями в легких и резко выраженными проявлениями интоксикации
- характерно увеличение печени у большинства больных
- у больных с легочными формами орнитоза ни в начальном периоде (до развития пневмонии), ни в разгаре болезни нет признаков поражения верхних дыхательных путей (ринита, фарингита, ларингита и трахеита)
- обычно проводимая при пневмониях терапия (пенициллин, стрептомицин, сульфаниламидные препараты) не дает заметного эффекта
- данные эпидемиологического анамнеза

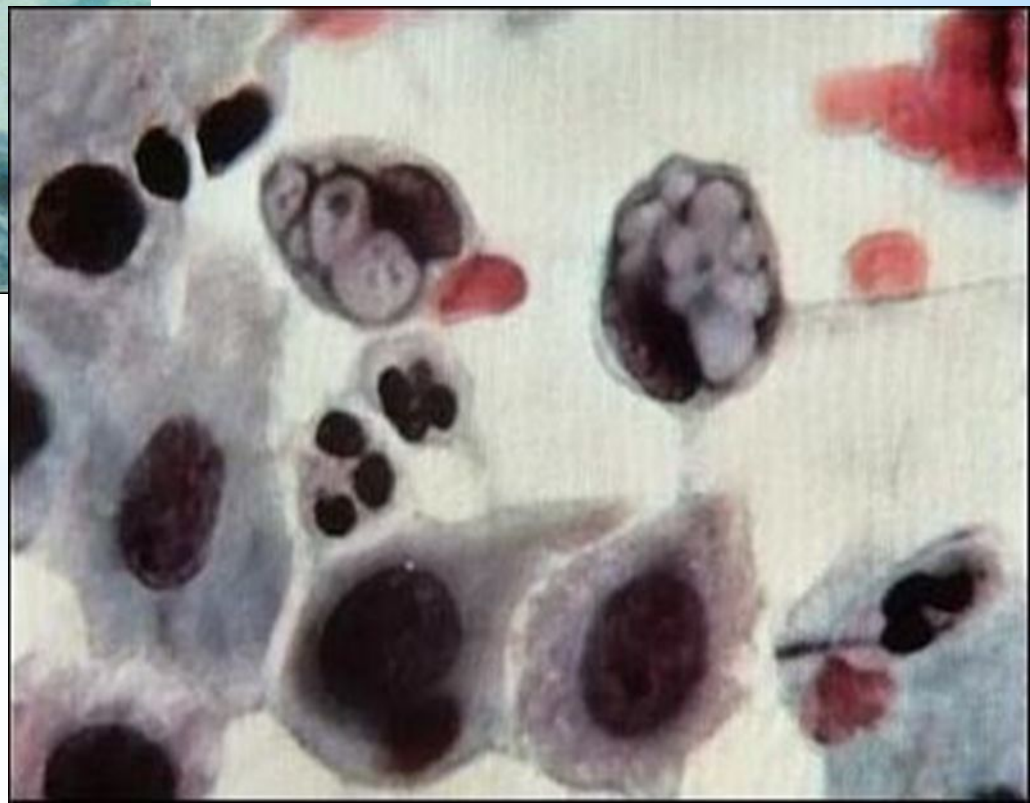
Методы диагностики хламидиозов

Методы	Цель исследования	Методика
Морфологические	Выявление морфологических структур возбудителя	Окраска препаратов по Романовскому-Гимза Окраска по Маккиавеллю Окраска раствором Люголя
Культуральные	Выделение хламидий в культуре клеток in vitro	Посев материала на перевиваемые культуры клеток, куриные эмбрионы Заражение лабораторных животных
Иммунологические	Выявление антигенов хламидий и хламидийных антител	ИФА,РИФ,ПИФ,НИФ, иммунотест Иммунохроматографические методы РСК, РНГА, РНИФ
Молекулярно-биологические	Выявление РНК и ДНК хламидий	ПЦР, ЛЦР

Морфология хламидий

- Хламидии – мелкие грамотрицательные прокариоты шаровидной или овоидной формы, не образуют спор, неподвижны, не имеют капсулы. В составе клеточной стенки отсутствует пептидогликан, ригидные функции выполняют белки наружной мембраны. Хламидии существуют в двух формах:
- Элементарное тельце (0,2-0,3 мкм) – внеклеточная инфекционная форма хламидий , ответственное за процесс прикрепления к клетке-мишени и проникновение в них.
- Ретикулярное тельце (0,8-1,5 мкм)- внутриклеточная метаболически активная форма





* дифф

Каковы возможные осложнения хламидиоза?

- Бесплодие. Хламидийная инфекция способствуют формированию рубцов и/или других повреждений фаллопиевых труб (по ним яйцеклетка движется в матку и в них происходит её оплодотворение) вне зависимости от степени выраженности её проявлений. У мужчин бесплодие является результатом поражения хламидийной инфекцией яичек.
- Повышение риска возникновения внематочной беременности (хламидийная инфекция является причиной в 40% случаев). При этом плод находится и растёт в самой фаллопиевой трубе, что, в конечном итоге, может привести к её разрыву.
- Длительно сохраняющиеся боли, в том числе во время сексуальных контактов (около 20% случаев).
- Повышение риска осложнённого течения беременности (невынашивание, преждевременное наступление родов, мертворождение).
- Развитие синдрома Рейтера (воспаление мочеиспускательного канала, суставов и глаз).

Лечение

- антибиотики тетрациклиновой группы:
- тетрациклин по 0,4-0,5 г 4 раза в сутки, длительность определяется тяжестью и течением заболевания.
- если клинические проявления орнитозной пневмонии исчезли, также как и другие проявления орнитоза, то антибиотики можно отменить через 5 дней после нормализации температуры. Если сохраняются признаки незакончившегося патологического процесса, то антибиотикотерапия должна быть продолжена до 9-10-го дня нормальной температуры.
- при непереносимости тетрациклинов, а также при лечении беременных женщин назначают эритромицин (по 0,25 г через 6 ч).
- Длительная антибиотикотерапия предупреждает рецидивы и переход болезни в хронические формы. Преждевременная отмена антибиотиков и неадекватная терапия способствуют появлению рецидивов и хронизации процесса.
-

Лечение

- Назначают достаточное количество витаминов, длительную оксигенотерапию увлажненным кислородом с помощью носовых катетеров (по 45—60 мин 4—6 раз в сутки во время лихорадочного периода).
- Рекомендуют лечебную физкультуру, преимущественно дыхательную гимнастику, упражнения для больных с поражением легких.
- Используют также бронхорасширяющие средства.
- При затянувшихся и хронических формах орнитоза можно использовать орнитозный аллерген, разведенный изотоническим раствором натрия хлорида (1:3), который вводят внутрикожно, начиная с 0,1 мл в 3 места (на предплечье), затем, прибавляя каждый день по одному введению, на 8-й день вводят по 0,1 мл в 10 мест.

Как предотвратить заражение хламидиозом?

- Наиболее эффективный способ предотвратить заражение — воздержание от сексуальных контактов.
- Соблюдайте верность вашему партнёру/партнёрше. Отношения, в которых оба партнёра здоровы и поддерживают отношения только друг с другом, являются относительно безопасными с точки зрения заражения инфекциями, передающимися половым путём.
- Используйте средства предохранения при каждом интимном контакте. *Помните, что использование средства предохранения не даёт 100% защиты от заражения, а только снижает его риск. Помните, что использование оральных контрацептивов, внутриматочных спиралей и т.п. не защищает от заражения инфекциями, передающимися половым путём.*
- Воздерживайтесь от употребления наркотиков и чрезмерных количеств алкоголя.
- Регулярно проходите обследование на выявление инфекций, передающихся половым путём. Чем раньше выявлена инфекция, тем легче её лечить.
- Будьте откровенны с врачом и сексуальным партнёром(ами), если Вы или Ваш партнёр заразились инфекций, передающейся половым путём.
- Если Вы беременны, обязательно пройдите обследование у врача.
- Обработка половых органов дезинфицирующими средствами (гибитан, цидипал, мирамистин, бетадин) в течение первых 2 часов после полового контакта позволяет снизить риск заражения *Помните, что данные средства не предназначены для регулярного использования, так как их длительное применение оказывает вредное воздействие на слизистые оболочки.*