

*ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ Г. СЕМЕЙ
ПАВЛОДАРСКИЙ ФИЛИАЛ
КАФЕДРА ХИРУРГИИ №2 С КУРСОМ АКУШЕРСТВА-ГИНЕКОЛОГИИ И ПЕДИАТРИИ
ДИСЦИПЛИНА: ВЕНЕРОЛОГИЯ*

СВІ

Тема: «Гонорея».

*Подготовили: Хабылайкызы А, Әмірова Е.А
врачи-интерны, акушер-гинекологи, 713 группа*

*Проверила: к.м.н., ассистент кафедры,
врач высшей категории Айткулова В.Р.*

Павлодар, 2017 год

Большая В. 27 лет. Родилась и проживает в г. Алматы.
Работает менеджером в ресторане. Не замужем.



- ❖ Жалобы на боли внизу живота, ноющего характера и обильные слизистогнойные выделения из влагалища.
- ❖ Анамнез морби: 10/09-17 г. появились желтовато-белые выделения из половых путей, болезненность и чувство жжения при мочеиспускании. Отмечает зуд и жжение в области наружных половых органов, К врачу не обращалась, лечение не получала. Данные симптомы связывает с незащищенным половым контактом, со случайным партнером. С 12/09-17 г. появились ноющие боли внизу живота, усиливающиеся во время дефекации и полового акта. Выделения стали обильные, слизистогнойные с неприятным запахом. В связи с этим обратилась к гинекологу по месту жительства. После осмотра врач направил в кожно – венерологический диспансер.



Anamnesis vitae

Росла и развивалась в соответствии с возрастом. Перенесенные заболевания: ветряная оспа (в детстве), частые ОРЗ. Травмы, оперативные вмешательства отрицает. Гемотрансфузии не было. Вредные привычки отрицает. Наследственность не отягощен.

Аллергический анамнез не отягощен.

Эпиданамнез: в течение 3-х недель контакта с инфекционными больными не было. Эпидокружение чистое. За пределы РК не выезжала.



Гинекологический анамнез

Месячные с 15 лет, установились сразу, по 4-5 дней, умеренные, через 29-30 дней, болезненные. Половая жизнь с 23 лет, не замужем. Беременности 2, родов не было, медаборты 2 (в 2013г., 2017 г., б/о). Гинекологические заболевания отрицает.



ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Общий осмотр: Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Нормостенического типа телосложения, умеренного питания.

Status genitalis: Наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу. Во время осмотра определяется отек слизистой оболочки больших и малых половых губ, гиперемия. Гиперемия, отек в области отверстия уретры и полученная после ее массажа гнойная, мутная капля. Уретра не инфильтрирована, пальпаторно определяется ее отек.

На зеркалах: шейка матки эрозирована, гиперемирована, из цервикального канала стекает слизисто-гнойные выделения в виде ленты.

PV: тело матки не увеличено, плотное, безболезненное при пальпации. Придатки с обеих сторон утолщены до 1 п/п, тяжистые, болезненные при пальпации. Своды свободные, безболезненные.



Гонорея у женщин

Шейка матки

Гной



RODINKRM





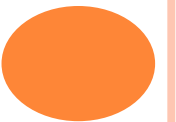
*Ваш предварительный
диагноз*



*Свежая острая гонорея?
Острый сальпингоофорит?*



Особенности течения современной гонорей.



- **Микст инфекция;**
- **Многоочаговое;**
- **Торпидное течение;**
- **Вызывает ВЗМОТ;**



Классификация



Классификация гонореи (1993г.), в основу которой положены длительность и выраженность клинических проявлений заболевания. **Различают:**

- свежую (с длительностью заболевания до 2 мес.), которую подразделяют на острую,

подострую

торпидную

- хроническую (продолжительностью более 2 мес. или с неустановленной давностью заболевания). Хроническая гонорея может протекать с обострениями.

- Латентная гонорея, при которой носительство гонококков на поверхности слизистой оболочки не вызывает воспалительной реакции.



Какие исследования проводятся для подтверждения данного диагноза?



ПЦР

Бактериоскопический метод

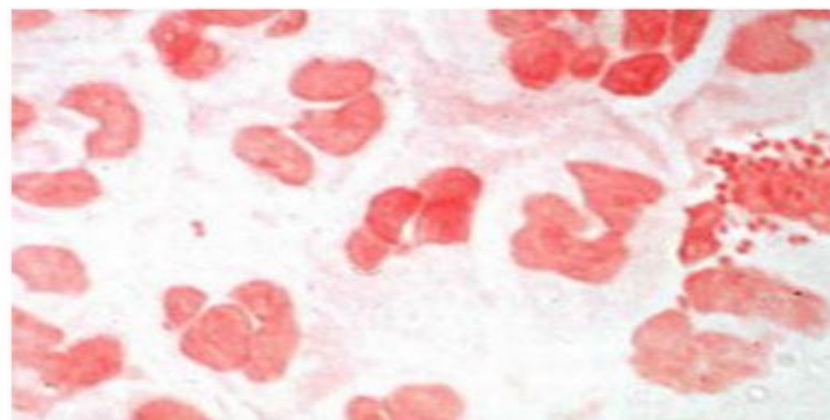
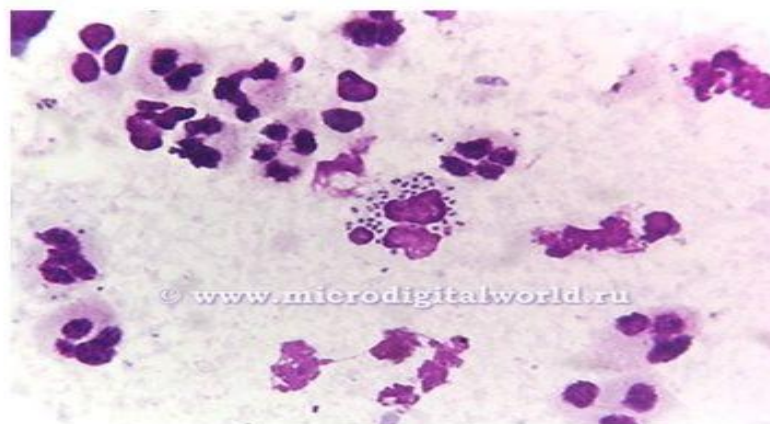
ИФА

Культуральный метод



*Заключение бактериологического исследования:
выявлены грамотрицательные внутриклеточные
диплококки*

**Гонококк в гное, окраска по Леффлеру
(метиленовым синим) и по Граму**



Видны внутриклеточно расположенные диплококки в форме кофейных зерен



**Положительный результат анализа на гонорею:
в образце обнаружена ДНК *Neisseria gonorrhoeae*:
инфицирование *Neisseria gonorrhoeae*.**



Заключительный диагноз?



Учитывая:

- жалобы
- данные из анамнеза
- объективные исследования
- лабораторные исследования выставлен клинический
диагноз:

Гонококковая инфекция мочеполовых органов



ваша тактика лечения?



