

*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 гонореи.



- **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*

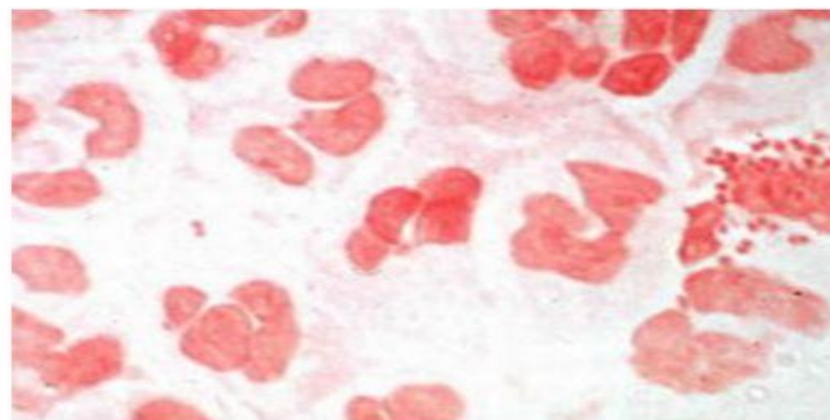
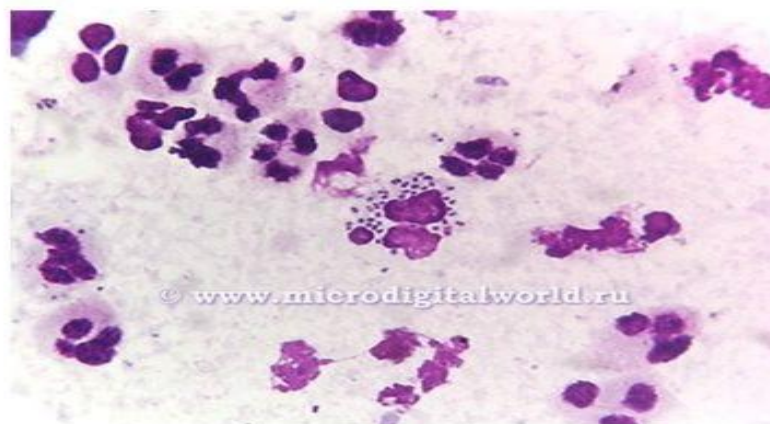
*ИФА*

*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?**



