



С.В. Рищук, Д.Ф. Костючек

ПОЛОВЫЕ
ПАРЫ
И
ПОЛОВЫЕ
ИНФЕКЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ ИМ. И. И. МЕЧНИКОВА

С.В. Рищук, Д.Ф. Костючек

ПОЛОВЫЕ ПАРЫ
И
ПОЛОВЫЕ ИНФЕКЦИИ

Санкт-Петербург
Медицинская пресса
2005

Рищук С.В., Костючек Д.Ф. Половые пары и половые инфекции. – СПб: Медицинская пресса. – 2005. – 272 с.

Книга посвящена актуальным вопросам гинекологии, венерологии и урологии. Освещены наиболее часто встречающиеся сексуально-трансмиссивные заболевания (урогенитальный хламидиоз, уреаплазмоз, трихомониаз и кандидоз) у половых пар. Изложены результаты собственных исследований и данные мировой литературы за последние 40 лет по этиологии, патогенезу, а также диагностике и критериям излеченности при хламидийной и микоуреаплазменной инфекции у женщин и мужчин. Представлены алгоритмы по диагностике и излеченности при выше указанных инфекциях. Книга может представлять интерес для врачей акушеров-гинекологов, венерологов, урологов и лабораторных работников.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений	6
Предисловие	9
Глава I. Характеристика урогенитального хламидиоза и урогенитального микоплазмоза у женщин и мужчин	11
1.1. Особенности биологических свойств возбудителей урогенитального хламидиоза и микоуреаплазмоза	11
1.1.1. Характеристика основных биологических свойств возбудителей урогенитального хламидиоза	11
1.1.2. Биологические свойства возбудителей урогенитального микоплазмоза	17
1.2. Особенности патогенеза и клинических проявлений хламидийной и микоплазменной инфекций, различия у женщин и мужчин.....	20
1.2.1. Патогенез и клинические проявления хламидиоза (<i>C. trachomatis</i>)	20
1.2. 2. Патогенез и клинические проявления урогенитального микоплазмоза (<i>M. hominis</i> и <i>U. urealyticum</i>)	37
1.3. Проблемы лабораторной диагностики хламидийной и микоплазменной инфекций у женщин и мужчин	47
1.3.1. Лабораторная диагностика хламидийной инфекции	47
1.3.2. Лабораторная диагностика урогенитального микоплазмоза	61
1.4. Сопоставление встречаемости лабораторных и клинических показателей урогенитального хламидиоза и микоплазмоза у половых пар	66
Глава II. Оценка различных лабораторных тестов по установлению диагноза урогенитального хламидиоза и микоплазмоза у женщин и мужчин половых пар	72
2.1. Характеристика обследованных больных	72
2.2. Результативность основных лабораторных тестов по урогенитальному хламидиозу и микоплазмозу у женщин и их половых партнёров	75
2.3. Выявляемость основной органной патологии и сексуально-трансмиссивных заболеваний у женщин и их половых партнёров	83
2.4. Оценка значимости основной органной патологии при урогенитальном хламидиозе и микоплазмозе у женщин и их половых партнёров	96
2.5. Выявление возбудителей основных сексуально-трансмиссивных заболеваний и формирование бактериального вагиноза	110
Глава III. Взаимобусловленность органной патологии и сексуально-трансмиссивных заболеваний у женщин и мужчин половых пар	126
3.1. Взаимобусловленность органной патологии у женщин и мужчин обследованных пар	126
3.2. Взаимобусловленность хламидийной и микоплазменной инфекции у женщин и мужчин обследованных пар	133

3.2.1. Анализ пар с подтверждением урогенитального хламидиоза только у женщин	133
3.2.2. Анализ пар с подтверждением уреаплазмоза только у женщин	143
3.2.3. Анализ пар с подтверждением микоплазмоза (<i>M. hominis</i>) только у женщин	151
3.2.4. Доказательство инфицирования женщин половых пар с подтверждением хламидийной и микоплазменной инфекции только у мужчин	155
Глава IV. Усовершенствование диагностических подходов по установлению хламидийной и микоплазменной инфекций у мужчин и женщин.....	163
4.1. Значение секреторных специфических иммуноглобулинов в диагностике хронического урогенитального хламидиоза	163
4.1.1. Выявление секреторных противохламидийных иммуноглобулинов (IgA) в цервикальном канале	164
4.1.2. Определение секреторных противохламидийных иммуноглобулинов (IgA) в эякуляте у мужчин	170
4.2. Значение биоваров уреаплазм в формировании патологии половой сферы у женщин и мужчин	173
4.3. Оценка лабораторных тестов при острых и хронических формах урогенитального хламидиоза и микоплазмоза.....	178
4.4. Изучение информативности постановки ПЦР-теста на хламидиоз и микоплазмоз в эякуляте.....	193
Глава V. Алгоритмы диагностики и установления излеченности половых пар по урогенитальному хламидиозу	197
5.1. Установление диагноза урогенитального хламидиоза у женщин и мужчин половых пар	197
5.2. Разработка критериев излеченности половых пар от урогенитального хламидиоза	203
Глава VI. Алгоритмы диагностики и установления излеченности половых пар по урогенитальному микоплазмозу.....	208
6.1. Установление диагноза урогенитального микоплазмоза у женщин и мужчин половых пар	208
6.2. Разработка критериев излеченности половых пар от урогенитального микоплазмоза	213
Глава VII. Особенности коррекции дисбактериоза влагалища после лечения инфекций у женщин с учётом адгезивных способностей лактобацилл	217
7.1. Дисбактериоз влагалища после лечения УГХ и УГМ и результаты его коррекции без учёта адгезивной способности лактобацилл	217
7.2. Усовершенствование метода определения адгезии аутоштамма и лактобацилл различных лекарственных препаратов.....	219
7.3. Коррекция дисбактериоза влагалища с учётом характера условно_патогенной микрофлоры в половых путях и адгезивных способностей	

лактобацилл к вагинальному и букальному эпителию.....	221
Заключение	225
Приложение	229
Список литературы	237

Лишь тот постигает жизнь, кто проникает
в её глубины (С. Цвейг)

ПРЕДИСЛОВИЕ

В последние годы значительно возросла частота сексуально- трансмиссивных заболеваний (СТЗ), особенно урогенитального хламидиоза и уреамикоплазмоза [Schachter J., 2000; Centers for Disease Control and Prevention, 2002; Laukamm-Josten U., 2004]. У женщин эти СТЗ проявляются чаще всего в виде сальпингоофорита, эндометрита, вагинита, уретрита и приводят к нарушениям менструального цикла, бесплодию, привычному невынашиванию, замершей беременности и к мёртворождению [Мавров И.И., 1994; Савичева А.М., Башмакова М.А., 1998; Taylor-Robinson D., McCormack W. M., 1979]. Нет единого мнения о критериях постановки диагноза, так же как противоречивыми являются сведения об этиологической роли хламидий и микоплазм в формировании некоторых очагов хронического инфекционного процесса [Moller B., 1983; Oriel J.D., 1983; Mazzoli S. et al., 1996; Taylor-Robinson D., Furr P. M., 1997; Patai K. et al., 1998]. Спорным является вопрос о значении некоторых современных лабораторных тестов (ПЦР, серологических исследований) в идентификации возбудителя и их роли в установлении критериев излеченности от СТЗ [Семавин И.Е. и др., 1991; Шапошников О.К., 1991; Мавров И.И., 1994; Борисенко К.К., 1998; Европейские стандарты, 2004; Centers for Disease Control and Prevention, 2002]. Особые затруднения вызывает диагностика и определение критериев излеченности урогенитального хламидиоза и микоплазмоза у женщин и их партнёров в пределах половой пары. Нередко клинико-лабораторные данные у половых партнёров являются противоречивыми, что затрудняет проведение дальнейших лечебно-реабилитационных мероприятий [Witkin S.S., 1996; Koch A. et al., 1997;

Keane F.E.A. et al., 2000; Gdoura R. et al., 2001; Eggert-Kruse W. et al., 2003]. Решение гинекологических проблем у пациенток нередко напрямую связано с инфекционными заболеваниями мочеполовой системы у их партнёров, обследование, лечение и контроль излеченности которых находится в компетенции смежных специалистов (урологов и венерологов). Успех решения данной клинической проблемы, вероятно, зависит не только от характера инфекционного процесса у женщины, но и требует учёта его особенностей у каждого представителя пары и, в связи с этим, рассмотрения её с позиции инфектологии, как единого целого.

Противоречивыми на сегодняшний день являются данные о значении биоваров уреоплазм в формировании инфекционной патологии [Безруков В.М. и др., 1998; Кисина В.И. и др., 2003; Razin S. et al., 1983; Grattard F. et al., 1995; Abele-Horn M. et al., 1997]. Отсутствует единое мнение о значимости местных секреторных противохламидийных IgA в эякуляте и эндоцервикальной слизи в диагностике хламидиоза [McComb D.E. et al., 1979; Hayashi K и Kumamoto Y., 1991; Bjercke S. et al., 1992; Wolff H. et al., 1994; Dieterle S. et al., 1995; Corradi G. et al., 1995; Ludwig M. et al., 1996]. Спорным до настоящего времени является вопрос о бактериальном вагинозе, который представляется преимущественно как самостоятельная нозологическая форма [Кира Е.Ф., 2001]. Однако имеются немногочисленные данные о взаимосвязи вагиноза с некоторыми сексуально-трансмиссивными заболеваниями (трихомониазом, гонореей и хламидиозом), что является принципиальным в плане назначения лечения [Saigh J.H. et al., 1978; Van der Meijden W.I. et al., 1988; Hillier S.L. et al., 1992; Arroyo R., Alderete J.F., 1995; Andreeva P., Dimitrov A., 2002; Wiesenfeld H.C. et al., 2003; Ward H, Taylor-Robinson D., 2004].

Книга основана на собственных исследованиях, проведенных в клиниках и лабораториях Санкт-Петербургской государственной медицинской академии имени И.И. Мечникова, а также в Северо-Западном НИИ андрологии, лаборато-

риях НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отта РАМН и Военно- медицинской академии им. С.М. Кирова.

Материалы этой книги легли в основу методических рекомендаций для врачей Северо-Западного федерального округа.

Авторы выражают надежду, что не смотря на достаточную сложность материала, книга будет полезна для врачей акушеров-гинекологов, венерологов, урологов и микробиологов и особенно для специалистов, занимающихся научной деятельностью.