

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра «оперативной гинекологии ИПО» Зав. кафедрой: ДМН,  
Доцент

**Макаренко  
Т.А**

**РЕФЕРАТ:**

**ИПП в гинекологической практике. Принципы  
диагностики. Клиника. Течение.**

Выполнил: ординатор  
Абдулазизова А.З



*Красноярск 2018*

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение
2. Гонорея
3. Сифилис
4. Генитальный герпес
5. Хламидиоз
6. Трихомониаз
7. Кандидоз
8. Микоплазмоз, Уреаплазмоз.
9. Клиника, лечение, профилактика.
10. Список литературы

## ВВЕДЕНИЕ

Что такое инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)?

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), которые называют также заболеваниями или болезнями, передаваемыми половым путем (ЗППП или БППП), — это заболевания, которые передаются от одного человека к другому преимущественно во время сексуальных контактов. В настоящее время известно более 30 таких болезней.

Излечимы ли ИППП?

Большинство ИППП излечимы, если правильно поставлен диагноз, лечение начато своевременно и доведено до конца. Но в силу разнообразных причин лечение таких ИППП, как гонорея, сифилис, хламидиоз, может не дать эффекта у 3% мужчин и у 8% женщин, однако повторно назначенная терапия обычно дает желаемый результат. При ИППП, вызванных вирусами (генитальный герпес), лечение только смягчает течение болезни и уменьшает количество и тяжесть рецидивов (повторных проявлений болезни). К сожалению, сегодня нет эффективных методов лечения ВИЧ-инфекции и СПИДа.

Как передаются ИППП?

ИППП передаются:

- во время половых контактов, то есть при вагинальном, оральном и анальном сексе с зараженным человеком;
- при тесном телесном контакте с человеком, который имеет язвочки и другие высыпания, характерные для ИППП;
- при использовании общих с больным человеком игл и шприцев при введении наркотиков внутривенно;
- при использовании нестерильного медицинского инструмента;
- при контакте с кровью больного;
- очень-очень редко в быту при пользовании предметами обихода и гигиены больных людей. Дети могут заразиться ИППП во внутриутробный период, во время родов и в процессе ухода за ними, если больна их мать.

Кто может заразиться ИППП? Заразиться ИППП может любой человек, живущий половой жизнью, то есть вступающий в половые контакты. Если человек имеет половой контакт с больным партнером, он может заразиться. Чем чаще человек меняет партнеров и не предохраняется, тем больше он рискует заразиться сам и заразить других. Но необходимо помнить, что даже в том случае, когда отношения с партнером носят длительный характер, возможно, что один из них не замечает признаков болезни. Это может произойти потому, что некоторые инфекции не вызывают никаких проявлений (симптомов) очень долгое время. Возможно, человек заразился от своего бывшего партнера и не подозревает об этом. И в этом случае он может заразить своего партнера, и тот первым заметит у себя проявления болезни. Так что пока ситуация не прояснилась, не стоит обвинять Друг друга в неверности.

У кого риск заразиться ИППП больше: у женщин или у мужчин? Из-за анатомических особенностей у женщин риск заразиться выше, чем у мужчин. Так, например, у женщины при единственном половом контакте с мужчиной, инфицированным гонореей, он составляет 50%. У мужчин при одном половом контакте с больной гонореей женщиной риск заражения составляет 20%, однако при четырех половых контактах он возрастает в 3-4 раза. Анатомические особенности женщины способствуют тому, что ранние признаки заболевания остаются незамеченными.

В чем коварство ИППП? Коварство ИППП в том, что протекать они могут незаметно, без каких-либо проявлений (симптомов) или их симптомы могут быть выражены крайне слабо. Если ИППП не лечить или лечить неправильно, то они переходят в хроническую, скрытую форму и могут вызвать осложнения: воспаления мочевых путей, внутренних половых органов, у мужчин импотенцию, у мужчин и женщин - бесплодие (невозможность иметь детей).

Признаки инфекций, передающихся половым путем:

- Зуд и жжение в области половых органов;
- Очень частое, болезненное мочеиспускание;
- Необычные выделения и запах из половых органов;
- Покраснение в области половых органов и заднего прохода;

- Появление сыпи на теле;
- Язвочки, пузырьки, прыщики на половых органах, вокруг анального отверстия, во рту, на губах;
- Увеличение лимфатических узлов, особенно в паховой области;
- Боль внизу живота, боль во влагалище во время полового акта, кровянистые выделения из влагалища между менструациями - у женщин.

Что делать при опасении заражения? Если человек заметил у себя один из симптомов ИППП, он немедленно должен обратиться к врачу специалисту по ИППП - дерматовенерологу или гинекологу (для женщин), урологу-андрологу (для мужчин). Но также необходимо помнить, что ИППП могут протекать скрыто, то есть бессимптомно, поэтому тем людям, которые не имеют одного постоянного партнера, необходимо после смены партнера проходить обследование на наличие той или иной ИППП. Также следует поступать, если у человека есть повод считать, что он мог заразиться. Если после обследования у человека обнаружится какая-либо ИППП, нужно обязательно привлечь к лечению своего партнера (партнеров). При любой ИППП ни в коем случае нельзя заниматься самолечением! Только квалифицированный специалист может поставить правильный диагноз и назначить лечение. Чем раньше начато лечение, тем больше шанс выздороветь, не получить осложнений и не заразить любимого человека.

Нужно ли человеку, заразившемуся ИППП, сообщать об этом своему партнеру? Это нужно делать обязательно! Когда будет установлен окончательный диагноз и назначено лечение, врач может попросить, чтобы больной посоветовал провериться всем своим партнерам, которые были у него в течение последних месяцев. Они тоже могут быть заражены и должны лечиться. ИППП - болезнь как минимум двух людей, а не одного. Половым партнерам лечиться нужно совместно, так как если лечение пройдет только один партнер, то другой, не лечившийся, может заразить его снова.

Что происходит при посещении врача? На приеме врач будет спрашивать об общем состоянии здоровья, о признаках заболевания и истории

половой жизни. После опроса он произведет осмотр кожного покрова и половых органов. У мужчин врач возьмет пробу из уретры, может назначить анализ мочи, у женщин - пробу (мазок) из влагалища и/или шейки матки, уретры. Может быть, понадобится взять кровь из вены для обследования на сифилис и ВИЧ-инфекцию. Если женщина беременна, она должна сообщить об этом врачу, так как от этого зависит дальнейший выбор лекарств при лечении (некоторые лекарства могут отрицательно повлиять на плод). За окончательным результатом анализов нужно будет подождать несколько дней. Необходимо будет прийти и после окончания назначенного лечения. Только после контрольного исследования можно быть уверенным, что человек здоров.

### Как избежать заражения ИППП?

1. Не вступать в сексуальные контакты - это лучший способ избежать ИППП.
2. Стремиться к моногамии, то есть иметь сексуальные отношения с одним единственным партнером и не изменять друг другу.
3. Избегать случайных половых связей. Чем меньше сексуальных партнеров, тем меньше риск заболевания.
4. Не торопиться! Развивать свои отношения постепенно и помнить, что партнер на одну ночь очень опасен.
5. Не стесняться узнать побольше о своем возможном партнере, поговорить о его прошлых сексуальных контактах и об использовании им наркотиков внутривенно. И не вступать в половую связь с тем, кто не внушает доверия.
6. До вступления в половой контакт обращать внимание на наличие каких-либо признаков ИППП у партнера (язвочки, сыпь, покраснение, выделения) и не вступать в половую связь, если будет замечено что-то, вызывающее подозрение.
7. Соблюдать нормы личной гигиены, так как при их грубом нарушении некоторыми ИППП можно заразиться и в быту.

Возбудители болезней, передаваемых половым путем, проникают через микроскопические повреждения кожи и слизистых оболочек половых органов, ротовой полости, прямой кишки.

8. Обязательно пользоваться презервативами при любом сексуальном контакте (вагинальном, анальном, оральном).

9. Не употреблять никаких наркотиков.

10. Не злоупотреблять алкоголем, так как его действие снижает самоконтроль.

11. Не вступать и половую связь со своим партнером, больным ИППП до полного окончания им курса лечения.

### Гонорея (триппер)

Из истории. Гонорея известна человечеству с давних времен, описание ее можно найти у Гиппократ, Платона. Во втором веке нашей эры римский врач Гален описал это заболевание и дал ему название (от греч. gonos - семя, rheo - теку). В шестнадцатом веке, когда в Европе началась настоящая эпидемия сифилиса, многие врачи считали, что эта болезнь тоже относится к гонорее, но в конце восемнадцатого века Рикором было окончательно доказано, что это две разные болезни. Возбудитель гонореи - гонококк - был открыт только в 1879 г. немецким профессором Альбертом Нейссером. Немцы называют эту болезнь "триппер" (от немецкого "ТгорГеп" - капля), французы - "писс шод" (горячее мочеиспускание). А в России в прошлом ее называли "архиерейским насморком". Возбудитель гонореи. Возбудитель микроб гонококк, являющийся абсолютным паразитом (то есть присутствие его в организме человека говорит о том, что он болен). Обитает в организме только на слизистых оболочках: половые органы, уретра, кишечник, ротовая полость, глаза. По форме напоминает кофейное зернышко. Пути заражения.

Гонорея передается половым путем (при вагинальном, анальном и оральном сексе). Мать может заразить ребенка во время родов и во внутриутробный период. Крайне редко и обычно только у детей возможно и заражение в быту через предметы туалета (например, мочалку, полотенце, так как во влажной среде он может сохранять свою жизнеспособность до нескольких часов), через общую постель. Течение заболевания. Заболеванию предшествует скрытый

период, равный в среднем 3-7 дням, после которого появляются следующие симптомы. У мужчин появляются боли и жжение при мочеиспускании, боль в мошонке, желтовато-зеленоватые гнойные выделения из мочеиспускательного канала, оставляющие пятна на белье. У женщин наблюдаются желтовато-зеленоватые выделения из влагалища, учащенное, болезненное, затрудненное мочеиспускание, боль внизу живота, иногда кровянистые выделения, нарушение менструального цикла. Но, как правило, у большинства женщин заболевание (в силу анатомических особенностей) протекает незаметно, что очень опасно, так как, во-первых, это приводит к позднему выявлению заболевания и развитию осложнений, а во-вторых, неподозревающие о болезни женщины могут продолжать вести половую жизнь, тем самым заражая своих партнеров. Гонорея может поражать также прямую кишку (при анальном контакте), слизистую рта, глотки, гортани (при оральном контакте) и глаз (через контакте загрязненными руками больного). При гонорее прямой кишки может наблюдаться болезненная дефекация, боль и зуд в области заднего прохода, кровянисто-гнойные выделения из ануса. Симптомы, если они были, через 23 недели могут исчезнуть и без лечения, и болезнь переходит в хроническую стадию с периодическими обострениями.

Последствия и осложнения. У женщин при гонорее поражаются мочеиспускательный канал, влагалище, задний проход, легче, чем у мужчин развивается гонорея внутренних половых органов (матки, яичников, фаллопиевых труб) и даже воспаление брюшины. Несвоевременное лечение также приводит к бесплодию. Очень опасна гонорея у беременных женщин, так как она может привести к заражению ребенка, чаще всего - конъюнктивы глаз. А гонорея глаз (бленнорея) может привести к слепоте. У мужчин поражаются внутренние половые органы, развивается хроническое воспаление придатков яичек, семенных пузырьков, простаты, что в итоге может привести к импотенции, бесплодию.

### Сифилис (люэс)

Из истории. В конце XV века по Европе прокатилась эпидемия сифилиса. По мнению большинства исследователей, болезнь попала в Европу из Америки, "благодаря" членам экипажа Колумба, заразившимся сифилисом



на Гаити. По другим же источникам, сифилис существовал в Европе с древних времен. В начале XVI века итальянский писатель и врач Дж. Фракасторо написал поэму, героем которой был больной свинопас по имени Сифилус, от него и пошло название заболевания. В Италии эту болезнь называли испанской, во Франции — неаполитанской, а в России французской.

Возбудитель сифилиса. Возбудитель сифилиса - бледная трепонема из отряда спирохет (микроб, имеющий вид спирали) - был открыт в 1905 г. Фр. Шаудином и Е. Гоффманном. Является абсолютным паразитом. Бледная трепонема может проникать через неповрежденную слизистую оболочку или очень мелкие повреждения на коже. Вне организма человека она не очень жизнеспособна и гибнет при высыхании, при контакте с мыльной водой, спиртовыми растворами, при высокой температуре. Пути заражения. Передается сифилис при сексуальных контактах, через кровь (при переливании крови, через татуировки, инъекции), а также при пользовании зубными щетками больных, их посудой, при докуривании чужих сигарет и поцелуях, если у больных есть язвы во рту и на губах. Возможно заражение и через нестерильные медицинские инструменты (гинекологические, стоматологические). От матери к ребенку сифилис может передаваться внутриутробно (врожденный сифилис), во время родов, а также при уходе за ним. Течение заболевания. Сифилис протекает в несколько стадий. Первая стадия (первичный сифилис) начинается обычно через 3-4 недели после заражения и длится примерно 6-8 недель. В этот период на участке, через который внедрилась трепонема, появляется небольшая безболезненная язвочка, правильной округлой формы, с гладкой поверхностью, выделяющая светлую прозрачную жидкость. После появления язвочки, называемой твердым шанкром, увеличиваются ближайшие к ней лимфоузлы, однако они безболезненны. Шанкр чаще всего образуется на половых органах (у мужчин - на половом члене или мошонке, у женщин — на малых половых губах или слизистой оболочке влагалища), а также в области заднего прохода, во рту, на губах. Через несколько недель шанкр заживает и без лечения, что особенно опасно, так как успокаивает больного. Но человек все равно остается заразным. Примерно через 2 месяца после заражения начинается вторая стадия

заболевания (вторичный сифилис). Она характеризуется наличием сыпи (которая периодически то появляется, то исчезает) на коже туловища, ладоней, подошв, слизистой оболочке половых органов и ротовой полости. Помимо сыпи, наблюдаются лихорадка, усталость, боль в суставах, реже - выпадение волос.

На шее могут появиться участки более светлой кожи округлых очертаний, что образно окрестили "ожерельем Венеры". Если заболевание не лечить, то через 4-5 и более лет после заражения наступает третья стадия сифилиса, которая приводит к поражению спинного и головного мозга, психическим заболеваниям, параличу, обезображиванию больного. В настоящее время сифилис хорошо лечится, и третичный период встречается очень редко.

О чем следует помнить.

Помните, что при появлении язвочек (особенно безболезненных), а также если у вас есть подозрение, что вы могли заразиться, необходимо немедленно обратиться к специалисту, который проведет специальное исследование, чтобы обнаружить возбудителя болезни. Сдавать кровь на этом начальном периоде бесполезно, так как реакции крови на сифилис (например, реакция Вассермана) отрицательны в течение 3-4 недель первичной стадии заболевания. Лечение, начатое в первичный период, приводит к полному выздоровлению без каких-либо осложнений.

Генитальный герпес

Возбудитель генитального герпеса. Заболевания, вызываемые вирусом герпеса, известны еще с глубокой древности. Вызывается генитальный герпес вирусом простого герпеса. Вирус простого герпеса подразделяется на два типа: вирус простого герпеса-1 (ВПГ-1) и вирус простого герпеса -2 (ВПГ-2). ВПГ-1 чаще вызывает так называемую простуду - пузырьковые высыпания на губах, на лице, в носу (этим вирусом заражены примерно 95% жителей Земли). ВПГ-2 преимущественно поражает половые органы и поэтому чаще вызывает генитальный герпес (этим вирусом заражены 20%, из которых около 80% даже не подозревают о своем заболевании).

Пути заражения. Заболевание является очень высокозаразным. Вольной человек может оставаться заразным, даже если нет внешних активных источников проявления заболевания. Генитальный герпес передается половым путем, через поцелуи (если вирус находится в высыпаниях во рту), через кровь, от матери к ребенку, а также бытовым путем. Больной человек и его окружающие должны тщательно соблюдать правила личной гигиены, пользоваться отдельным бельем, полотенцем.

Течение заболевания. При генитальном герпесе поражаются кожа и слизистые оболочки. Через 3-7 дней после заражения у заболевших (но не у всех, так как у многих инфекция никак себя не проявляет) возникает зуд, жжение, а вслед за ними пузырьки, которые превращаются в язвочки, выделяющие прозрачную жидкость. Язвочки появляются на наружных и внутренних половых органах, в области заднего прохода, нередко на губах и на бедрах. Наблюдаются также лихорадка, головные боли, болезненное мочеиспускание, выделения из влагалища у женщин и мочеиспускательного канала - у мужчин. Эти симптомы могут исчезнуть и сами по себе, но вирус в организме остается на всю жизнь. У 50%-70% инфицированных людей в результате переохлаждений, перегреваний, переутомлений, стрессов либо наличия других инфекций могут возникнуть рецидивы (то есть повторное проявление) болезни. Излечить полностью генитальный герпес нельзя, и лечение направлено на сокращение количества рецидивов, их длительности и тяжести. Осложнения. Заболевание может вызвать герпетическое поражение центральной нервной системы. Поражение слизистой глаз может привести к слепоте. У беременных женщин генитальный герпес часто приводит к выкидышам, преждевременным родам, иногда — к аномальному развитию ребенка. У детей, заразившихся внутриутробно или во время родов, часто поражаются слизистые глаз, дыхательные пути, центральная нервная система либо развивается сепсис (заражение крови), в половине случаев приводящий к смерти. Кроме того, достоверно выявлена связь между наличием у человека герпеса и рака половых органов. О чем следует помнить. Лечение, предпринятое в ранние сроки, повышает вероятность выздоровления и снижает шансы серьезных осложнений. При возникновении рецидива болезни:

покраснении, набухании и образовании пузырьков — необходимо воздерживаться от половых актов.

### Хламидиоз

Из истории. В начале двадцатого века возникла эпидемия какой-то странной болезни глаз у детей, приводящая к потере зрения. Она была названа трахома, и было установлено, что передается она через грязные руки и мух. Но возбудитель болезни был установлен только в конце 50-х годов. Бактерия эта получила название "хламидия трахоматис", так как являлась причиной трахомы. В настоящее время в промышленно развитых странах хламидиоз является самым распространенным заболеванием, передающимся половым путем. Возбудитель болезни. Хламидия трахоматис — уникальный микроорганизм. Обитает она внутри живой клетки, как вирус, но по своему строению похожа на бактерию. Является абсолютным паразитом. В организме человека может находиться только на слизистых оболочках, но которым инфекция легко распространяется, поражая преимущественно мочеполовую систему, а также слизистую глаз, дыхательных путей, суставов.

Во внешней среде она крайне неустойчива. Пути заражения. Заболевание передается преимущественно половым путем. При грубом несоблюдении норм личной гигиены можно через загрязненные руки перенести инфекцию на глаза. Дети могут заразиться во внутриутробный период, во время родов, а также в быту. Более всего подвержены заболеванию хламидиозом женщины, имеющие несколько половых партнеров. Течение заболевания.

Через 1-4 недели после заражения у больных появляются необычные слизисто-гнойные выделения, болезненное мочеиспускание, а также боли внизу живота, в пояснице, кровотечения между менструациями у женщин, у мужчин - боли в области мошонки, промежности. Но у большинства женщин и в среднем у 20% мужчин эти симптомы выражены крайне слабо или их нет вовсе. Осложнения. Если хламидиоз не лечить, он может привести к воспалению маточных труб, шейки матки, патологиям беременности и родов, заболеваниям внутренних органов (печени, селезенки, брюшины) у женщин" воспалению придатков яичек, предстательной железы, мочевого пузыря, нарушению потенции у мужчин. Хламидиоз - частая причина бесплодия у

обоих полов. Чаще у мужчин, но иногда и у женщин, развивается болезнь Рейтера (поражение уретры, суставов и слизистых оболочек глаз). Эта форма болезни часто приводит к инвалидности, особенно если на нее поздно обратили внимание. У новорожденных детей может развиваться конъюнктивит, поражение носоглотки, воспаление легких. О чем следует помнить. Помните, что хламидии могут приносить беспокойство, а могут и не приносить, поэтому пользуйтесь презервативами, чтобы избежать заболевания или не заразить партнера.

### Трихомониаз

Возбудитель болезни. Возбудитель этого заболевания - одноклеточный простейший паразит - трихомонада вагинальная, имеющий свойство захватывать и носить в себе возбудителей других ИППП. Поэтому в большинстве случаев трихомониаз сочетается с другими ИППП. Этот микроорганизм любит влажность, то есть может обитать на купальниках, влажных полотенцах, мочалках. Пути заражения. Основной путь передачи половой. Заражение в быту встречается редко, преимущественно у девочек младшего возраста. Происходит оно через загрязненные предметы личной гигиены, белье, медицинские инструменты. Новорожденные дети могут заразиться во время родов. Вероятность заражения у женщин при половом контакте с больным партнером очень велика, доходит до 100%, у мужчин вероятность заражения чуть ниже: 60-80%. Течение заболевания. Симптомы могут проявиться на 4-й—21-й день после инфицирования, иногда позже. У женщин могут появиться обильные пенистые выделения белого или желтовато-зеленого цвета с резким неприятным запахом, вызывающие сильный зуд и раздражение половых органов, а также боли, жжение при мочеиспускании, болезненность при половом акте. Во время менструаций эти симптомы могут усиливаться. У мужчин возникает жжение при мочеиспускании, слизисто-гнойные выделения из уретры. Но в последнее время заболевание часто протекает без ярко выраженных проявлений и без своевременного лечения может привести к серьезным осложнениям.

Осложнения. У женщин, помимо влагалища, поражаются шейка и внутренний слой матки, маточные трубы, яичники, мочевые пути. Иногда

инфекция вызывает воспаление брюшины (перитонит). Это затрудняет установление диагноза (иногда путают с аппендицитом) и требует более длительного и дорогостоящего лечения. У мужчин поражается предстательная железа, яички и их придатки, мочевые пути, в результате чего могут возникнуть проблемы с потенцией. Как и хламидиоз, трихомониаз является нередкой причиной бесплодия.

### Кандидоз

Возбудитель болезни. Кандидоз вызывают растительные микроорганизмы - дрожжеподобные грибы рода *Candida*. Они в небольшом количестве встречаются у многих людей в половых органах и в кишечнике, не вызывая заболеваний. Пути заражения. Например, при длительном приеме антибиотиков, при сахарном диабете, из-за травм половых органов, во время беременности происходит снижение иммунитета, что может способствовать быстрому росту грибов. Способствовать развитию кандидоза может и ношение тугого синтетического белья, спринцевание. Таким образом, кандидоз часто появляется и без сексуальных контактов, но также он может передаваться и Половым путем. Дети могут заразиться от матери во время родов, а также в быту при несоблюдении санитарных норм. Течение заболевания.

Чаще кандидозом болеют женщины, его симптомы - это: обильные белые "творожистые" выделения (не зря это заболевание называют молочницей) из влагалища, отек наружных половых органов, зуд, жжение при мочеиспускании. Но часто заболевание протекает скрыто или малосимптомно. У мужчин при кандидозе происходит воспаление головки полового члена (баланит) и крайней плоти (постит), может наблюдаться покраснение головки полового члена, характерный творожистый налет на поверхности головки, выделения из уретры. Осложнения. Кандидоз у мужчин может поразить предстательную железу, яички и их придатки, мочевой пузырь, у женщин могут быть поражены внутренние половые органы, мочевой пузырь, а также почки. Он может перейти в форму хронического рецидивирующего заболевания. Кандидоз у детей может спровоцировать аллергические заболевания.

Папилломавирусная инфекция (остроконечные кондиломы, генитальные бородавки)

Возбудитель болезни и пути заражения. Заболевание вызывается вирусом папилломы человека (ВПЧ). В организме вирус находится только на поверхности кожи и слизистых в пределах высыпаний, в кровь он не проникает. Передается заболевание половым путем, а также от матери к ребенку во время беременности и родов.

Течение заболевания. Симптомы обычно проявляются через 1-9 месяцев (в среднем через 3 месяца). На наружных половых органах, в области заднего прохода, а также внутри влагалища или уретры образуются светлорозовые или циста кожи бородавки. Они могут оставаться плоскими, малозаметными, а могут увеличиваться в размерах и в количестве, приобретая постепенно кил цветной капусты или петушиного гребня. Кондиломы (бородавки) вызывают зуд, жжение, выделения, небольшие кровотечения, боли при мочеиспускании, затруднения при ходьбе и половых контактах. Осложнения. Выявлено, что большинство случаев рака шейки матки у женщин и одни треть раковых заболеваний у мужчин связаны напрямую с вирусом папилломы человека (некоторыми его типами). У детей происходит ослабление организма из-за нарушения дыхания (когда кондиломы разрастаются в гортани), может произойти нарушение зрения (при разрастании кондилом на слизистой глаз). О чем следует помнить. Помните, что хотя и не все бородавки на нижней части тела являются обязательно кондиломами, но при появлении похожих образований на половых органах и рядом, следует всегда обращаться к врачу. Ни в коем случае нельзя пытаться удалять кондиломы самому!

Микоплазмоз. Уреаплазмоз

Возбудители болезней и пути заражения. Заболевания вызываются микроорганизмами - микоплазмами и уреаплазмами. Передаются в основном половым путем, однако изредка женщины и особенно девочки могут заразиться через общие предметы гигиены. Одинаково часто ими болеют и мужчины и женщины, но более опасно заболевание для мужчин, а также для беременных женщин. Течение заболеваний и их последствия.

Микоплазмоз или уреаплазмоз могут дать знать о себе через 3-35 дней после заражения, тогда у больных появляются жалобы на зуд и дискомфорт в области гениталий, скудные прозрачные выделения, болезненное мочеиспускание, боли внизу живота у женщин. По обычно оба заболевания протекают без ярко выраженных симптомов, особенно у женщин.

Во время беременности та или другая инфекция могут активизироваться и привести к выкидышам, к осложнению родов, рождению мертвых детей или детей с патологиями. И у женщин, и у мужчин оба заболевания, если их не лечить, приводят к воспалениям половых органов, а у мужчин также и к нарушению сперматогенеза. Эти факторы могут явиться причинами бесплодия. Также могут быть поражены почки, мочевого пузыря.

### Гепатит В

Возбудитель болезни. Возбудитель гепатита В - вирус гепатита В самый заразный из всех вирусов гепатита (есть еще Л, С, D, К), а также самый распространенный. Он серьезно поражает печень ("гепатос" погречески - печень). Вирус опасен тем, что он очень жизнеспособен и устойчив в окружающей среде, убить его может, например, кипячение в течение минут. Восприимчивость человека к нему очень высокая.

Пути заражения.

Гепатит В передается:

- через кровь (при переливании крови, при пересадке органов, через нестерильные инструменты для татуировок, пирсинга, через шприцы большинство внутривенных наркоманов инфицированы данным вирусом!);
- через сексуальные контакты;
- от матери к ребенку внутриутробно, во время родов и привскармливания;
- очень редко в быту через общие предметы гигиены (маникюрные приборы, бритвы, ножницы и так далее).

Течение заболевания. Скрытый период болезни длится от 1,5 до 6 месяцев. Затем могут проявиться следующие симптомы: пожелтение белков глаз, языка, потемнение мочи, посветление кала, а также пожелтение кожи (желтуха) и кожный зуд, слабость, снижение аппетита, боли в животе, мышцах



и суставах, изжога, тошнота, ощущение горечи во рту и др. Примерно у 1/10 больных гепатит В протекает бессимптомно и может незаметно для человека перейти о хроническую стадию. Последствия. В большинстве случаев при своевременном правильном лечении и при строгом соблюдении рекомендаций врача организм может справиться с болезнью. До полного выздоровления иногда требуется до нескольких месяцев. Однако до 15% больных приобретают хронический гепатит. Хронический гепатит, если его не будут лечить, может привести к циррозу печени, увеличивает риск рака печени.

Профилактика. От гепатита Б существует вакцина, которая может предотвратить заражение. Сделать ее можно в районной поликлинике.

### Гепатит С

Возбудитель болезни. Вызывается вирусом гепатита С, который имеет особенность изменять свою структуру. Так как вирус продолжает меняться па протяжении всего времени болезни, он не дает иммунной системе защитить организм (вырабатываемые ею антитела перестают действовать на измененный вирус), и вирус разрушает печень.

Пути заражения. Через кровь - основной путь передачи гепатита С. Около 90% наркозависимых заражены гепатитом С. Риск заражения гепатитом С при сексуальных контактах составляет около 5% , от матери к ребенку - около 6%. Возможно заражение в быту. Течение и последствия заболевания. Инкубационный период длится от 3 до 6 месяцев. Симптомы гепатита С не отличаются от симптомов гепатита В, но очень часто гепатит С протекает вообще без каких-либо проявлений. И в большинстве случаев он незаметно переходит в хроническую форму. Хронический гепатит С имеет волнообразное течение: активные стадии (с проявлениями) сменяются бессимптомными.

### Гепатит D

Возбудитель болезни. Вызывается гепатит D вирусом гепатита D, который может существовать только вместе с вирусом гепатита В. Таким образом, заразиться им можно либо одновременно с гепатитом В, либо на основе уже имеющегося гепатита В.

Пути заражения. Те же, что и у гепатита В. Течение и последствия заболевания. Течение болезни то же, что и у других гепатитов, но протекает гепатит D более длительно и тяжело. Может переходить в хроническую форму. Сочетание двух гепатитов В и D очень опасно, так как приводит к более быстрому разрушению печени. Профилактика. Существует вакцина от гепатита В, которая препятствует и заражению гепатитом D.

Как избежать заражения гепатитом В, С, D:

- соблюдать правила безопасного секса: пользоваться презервативами при сексуальных контактах;
- не принимать наркотиков;
- при нанесении татуировок, пирсинге следить за стерильностью оборудования и инструментов;
- не пользоваться чужими маникюрными приборами, бритвами, расческами, зубными щетками.

Лобковый педикулез (вшивость)

Возбудитель болезни. Лобковый педикулез вызывается лобковыми вшами (площицами). Лобковая вошь - это паразит серо-желтого цвета размером примерно 2-3 мм. Их можно увидеть невооруженным глазом, обитают они в волосистых участках кожи вокруг половых органов, на покрытой полосами коже яичек, а также подмышками, на бровях и на ресницах. Размножаются они, откладывая яйца-гниды, которые прикрепляются к волосам. Пути заражения. Заражение происходит при половых, а также других тесных контактах, а иногда и через общее постельное и нижнее белье. Течение и последствия заболевания. Примерно через месяц после заражения начинают появляться первые признаки заболевания: раздражение и сильный зуд в области половых органов. Зуд вызывают блошицы, высасывая кровь. В местах укусов возникают серосиние пятна. На белье появляются красные пятнышки - выделения, оставляемые лобковыми вшами. Возможно увеличение лимфатических узлов, подъем температуры, присоединение вторичной инфекции в результате повреждения кожных покровов из-за постоянных расчесов. Длительно существующий очаг инфекции на коже может стать причиной развития экземы - заболевания кожи,

которое плохо поддается лечению. Профилактика. Чтобы не заразиться, необходимо соблюдать нормы личной гигиены, пользоваться отдельным постельным и нательным бельем, избегать тесных контактов с зараженными. Чтобы избежать рецидивов заболевания, необходимо тщательно отстирать и отгладить горячим утюгом все постельное, нательное белье, полотенца.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Электронные источники
2. Леванова Н.?Венерические заболевания: вылечить и не болеть!?!2016 год
3. Справочник семейного доктора.,2015 год

### Рецензия.

Реферат выполнен на 21 страницах, в структуре реферата имеется: титульный лист, оглавление, содержательная часть, используемая литература.

В реферате полностью раскрыто содержание материала. Материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности. Продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала. Точно используется терминология. Содержание реферата в полной мере отражает значимость и актуальность темы. При написании реферата использовались современные источники литературы не старше 5 лет.

Реферат принят и оценен на (4) хорошо.

Руководитель клинической ординатуры Макаренко Т.А





