Автор: Administrator
05.06.2008 09:14 - Обновлено 11.06.2008 08:17



Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) всегда были и будут актуальными и животрепещущими темами, интересующими людей начиная уже с подросткового возраста. Эта «популярность» вполне понятна и оправдана, ведь подобные инфекционные заболевания касаются половой сферы и напрямую связаны со способностью человека к репродукции – созданию себе подобного. Многие ИППП зачастую становятся причиной бесплодия, повторяющихся потерь беременности (выкидышей), ее «замирания», проникая через плаценту такие инфекции, поражают плод, вызывая у него тяжелые пороки развития, а иногда и приводят к гибели еще народившегося ребенка внутри матки.

В тройку «лидеров» по наибольшей распространенности среди инфекций с половым путем передачи входит хламидиоз. Это заболевание, согласно медицинской статистике, встречается в 2-4 раза чаще, чем гонорея и в 7,5 раз чаще, чем сифилис. Только по официальным данным каждый год во всем мире практически у 90 миллионов человек выявляются хламидии. Распространенность хламидийной инфекции среди женщин составляет 5-20%, а среди мужчин – 10-20%. Среди беременных частота обнаружения хламидийной инфекции составляет 2-40%, а среди подростков, живущих половой жизнью - 10%.

Такая высокая распространенность хламидиоза, по мнению ученых, связана не только с тем, что хламидии не так-то просто обнаружить лабораторно, но и тем, что это инфекционное заболевание очень часто до определенной поры не вызывает у больного человека никаких жалоб. Так, у 70% женщин хламидиоз протекает без каких-либо симптомов.

Тем не менее, зараженный хламидиями человек, даже не подозревающий об этом, способствует «передаче» этих микроорганизмов своим окружающим его людям (бытовой путь передачи – через предметы общего пользования) и половым партнерам (что происходит намного чаще). Заражение хламидиями в быту происходит при тесном

контакте больного человека с окружающими.

Известны даже случаи «семейного хламидиоза», когда заболевали все члены семьи. Инфицирование детей в таких семьях составляет порядка 40%.

На сегодняшний день известно 4 вида хламидий: Chlamydia trachomatis, Chlamydia pneumonie, Chlamydia psittaci, Chlamydia pecorum. Наиболее опасными для человека являются Chlamydia trachomatis и Chlamydia pneumonie, которые способны вызывать тяжелые поражения глаз (вплоть до слепоты), легких, мочеполовых органов, лимфатической ткани, суставов.

Половые органы и органы мочевыделительной системы поражает Chlamydia trachomatis. Это заболевание носит название урогенитального хламидиоза. Но для того, чтобы проще было понять, как оно проявляется и в чем его опасность, необходимо немного информации о самом возбудителе этого заболевания.

Хламидии – очень своеобразные микроорганизмы, которые не относятся по своим характеристикам ни к вирусам, ни к бактериям. Проникая в организм человека, хламидии приклеиваются к оболочке эпителиальных клеток, выстилающих канал шейки матки, мочеиспускательный канал и мочевой пузырь, а также к внутренней поверхности матки, маточных труб, прямой кишки.

Хламидия лишена способности к передвижению, поэтому проникновение ее в клетку человека происходит достаточно медленно. Эпителиальная клетка сама постепенно «заглатывает» болезнетворный микроорганизм. Внедрившись в клетку, хламидия начинает с ней «обмен» своей генетической информацией, в чем и проявляется сходство этого возбудителя с вирусами. Внутри человеческой клетки хламидия практически неуязвима. В этот период на нее почти не действуют медицинские препараты, что и обуславливает трудности в лечении этой инфекции.

Тем временем, патогенный микроорганизм «порабощает» человеческую клетку, заставляя ее образовывать все новых и новых хламидий, число которых только в одной клетке может достигать сотни. После размножения хламидии покидают клетку, тем самым, разрушая ее. 50-100 новообразованных болезнетворных микробов выходят в

пространство между клетками лишь для того, чтобы найти себе мишень для поражения – новую человеческую клетку и повторить в ней заново весь цикл развития.

Помимо этого, хламидии могут разноситься по всему организму с током крови или лимфы, поражая другие внутренние органы; а также при механическом переносе хламидий на конъюнктиву глаз и слизистую ротовой полости.

От момента заражения до появления жалоб у больного, как правило, проходит 2-3 недели, в течение которых человека может ничего не беспокоить (инкубационный период). По истечении этого времени начинают возникать симптомы урогенитального хламидиоза, наличие и выраженность которых будут во многом зависеть от того, насколько выражена способность вызывать воспаление у хламидий, поразивших организм, и от того, насколько сильны иммунные силы самого организма.

У мужчин:

• Уретрит – поражение хламидиями мочеиспускательного канала (уретры), при этом по утрам из него может появляться небольшое количество гнойно-слизистых выделений или же «склеивание» его наружного отверстия. Такое инфекционное поражение обычно также сопровождается некоторыми нарушениями самого мочеиспускания. Но зачастую все эти проявления хламидиоза выражены очень слабо, практически незаметно, что и объясняет позднее обращение за помощью к врачу-урологу. Иногда на прием к специалисту мужчина приходит уже по поводу осложнений этого инфекционного процесса.

• Простатит – когда хламидии поражают предстательную железу. В этом случае ко всем симптомам уретрита могут присоединиться неприятные ощущения и боли в области промежности, крестца, чувство тяжести и давления в прямой кишке, которые усиливаются при длительном сидении и поездках в транспорте. При подобном заболевании мочеиспускание иногда становится частым и достаточно болезненным. Страдает и половая функция: слабая эрекция, преждевременное семяизвержение, утрата оргазма. Ухудшается общее самочувствие и работоспособность, появляется слабость, бессонница. Однако следует помнить, что у двух из трех мужчин, больных хламидийным простатитом, это заболевание протекает вообще без симптомов.

• Эпидидимит – при поражении хламидиями яичек появляются резкие боли, отек и покраснение мошонки, а также повышение температуры тела до 39-40 градусов С., Но даже без лечения эти жалобы через 2-5 дней сами собой исчезают. Однако в результате такого воспаления в яичках очень часто происходят анатомические изменения, которые впоследствии лишают мужчину возможности стать отцом.

У женщин:

• Уретрит – поражение мочеиспускательного канала у женщин, как правило, мало, чем отличается от уретрита у мужчин.

• Вагинит – воспаление стенок влагалища вызывает появление обильных выделений, жжения, зуда. Слизистая влагалища становится отечной и красной. Однако, также как и при хламидийном поражении других органов, вагинит может протекать без симптомов.

• Цервицит – проникновение этих болезнетворных микроорганизмов в клетки канала шейки матки. Как правило, такая локализация процесса становится причиной тянущих болей внизу живота и обильных выделений из влагалища.

• Эндометрит – внедрение хламидий в эпителий полости матки, что чаще всего происходит после аборта, а иногда и после родов. Внутриматочная контрацепция при наличии хламидий в организме также может спровоцировать воспалительный процесс в полости матки. Появляются обильные слизисто-гнойные выделения из влагалища, тупые боли внизу живота, повышается температура тела до высоких цифр. Иногда даже может возникнуть маточное кровотечение и различные нарушения менструального цикла.

• Сальпингит – поражение маточных труб. Протекает, как правило, без симптомов. Но наличие такого длительного воспалительного процесса может способствовать поражению и яичников, а также стать причиной бесплодия в дальнейшем. Просвет маточных труб при хроническом хламидиозе постепенно уменьшается вплоть до их полной непроходимости, а в этом случае «встреча» яйцеклетки и сперматозоида просто-напросто исключена. Подобная картина возникает у 53-71% женщин страдающих урогенитальным хламидиозом.

Следует помнить, что вероятность возникновения бесплодия, как у мужчин, так и у женщин напрямую зависит от длительности существования хламидий в организме, от частоты обострения воспалительного процесса, от наличия других возбудителей инфекций, передающихся половым путем. А хламидии достаточно часто поражают организм человека «в содружестве» с другими болезнетворными микробами.

Кроме того, при хламидийном поражении женских половых органов возрастает вероятность возникновения внематочной беременности. По статистике, из 10 женщин, прооперированных по поводу внематочной беременности, у трех были обнаружены хламидии.

Во время беременности наиболее частыми осложнениями, обусловленными урогенитальным хламидиозом, являются:

• Неразвивающаяся беременность («замершая»)

• Выкидыш и преждевременные роды

• Рождение детей с весом меньше нормы

• Многоводие

• Поражение плаценты и ее оболочек

• Лихорадка в родах

Заражение ребенка от больной хламидиозом матери может произойти как еще внутри матки, так и в процессе родов. Хламидии могут вызвать у ребенка:

• Поражение глаз (18-50%)

• Воспаление легких (3 -18%)

• Поражение центральной нервной системы (мозга)

• Поражение половых органов и мочеиспускательного канала

• Воспалительный процесс в носоглотке

• Поражение других внутренних органов плода

• Гибель плода

Лечение урогенитального хламидиоза до сих пор вызывает определенные трудности. Поэтому, несомненно, легче предотвратить заболевание, чем его лечить.

Профилактика заражения хламидиями –

это, прежде всего, один постоянный партнер и (или) использование барьерной контрацепции (презерватив), своевременное выявление этого заболевания и его лечение, независимо от того, проявляет ли оно себя теми или иными жалобами или протекает без симптомов. Во время лечения недопустима половая жизнь без барьерной контрацепции до тех пор, пока контрольные анализы на наличие хламидий в организме не будут отрицательными. Обязательные профилактические медицинские осмотры специалистами также способствуют диагностике заболевания на ранних сроках, еще до возникновения осложнений, что повышает эффективность терапии хламидиоза и шансы на его полное излечение.

Автор статьи - Елена ВЫСОЦКАЯ, врач-гинеколог