

**БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОМСКОЙ ОБЛАСТИ  
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

**Тема лекции:**

**ГОНОРЕЯ**

**Автор: Мурашев Е.В.**

**г. Омск 2017 г.**

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Гонококковая инфекция - инфекционное заболевание человека, вызываемое гонококками (*Neisseria gonorrhoeae*) - грамотрицательными диплококками, представляющими собой бобовидной формы, неподвижные, не образующие спор грамотрицательные бактерии.

# Терминология

- Gonorrhoea (gonos - семя; rheo - вытекать)
- Tripper (нем. trupfer - капать)
- Перелой (старорусск.)
- Amor heroum (итал. любовь героев)
- Chaude-pisse (фр. жгучее мочеиспускание)

# ЭТИОЛОГИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- возбудитель заболевания - *Neisseria gonorrhoeae*;
- гонококковое воспаление приводит к развитию инфильтративных и дегенеративных процессов слизистой оболочки органов урогенитальной и репродуктивной систем, прямой кишки, ротоглотки, конъюнктивы;
- патоморфологически при гонококковом процессе наблюдаются диффузные экссудативные изменения в цилиндрическом эпителии;

# ЭТИОЛОГИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- при хроническом течении заболевания наряду с экссудативными изменениями определяются пролиферативные изменения: воспалительные инфильтраты в субэпителиальном слое приобретают очаговый характер, цилиндрический эпителий на отдельных участках трансформируется в многослойный плоский и нередко в ороговевающий, исходом чего может стать рубцовая атрофия ткани. Гонококковая инфекция является одной из наиболее распространенных инфекций, передаваемых половым путем (ИППП).

# КЛАССИФИКАЦИЯ

- ✓ **Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта без абсцедирования парауретральных и придаточных желез:**
  - уретрит;
  - цистит;
  - вульвовагинит;
  - цервицит .
- ✓ **Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта с абсцедированием парауретральных и придаточных желез; гонококковый абсцесс больших вестибулярных желез**

# КЛАССИФИКАЦИЯ

- ✓ **Гонококковый пельвиоперитонит и другая гонококковая инфекция мочеполовых органов:**
  - эпидидимит;
  - орхит;
  - простатит;
  - воспалительное заболевание органов малого таза у женщин.
- ✓ **Гонококковая инфекция глаз:**
  - конъюнктивит;
  - иридоциклит;
  - гонококковая офтальмия новорожденных.

# КЛАССИФИКАЦИЯ

- ✓ **Гонококковая инфекция костно-мышечной системы:**
  - артрит;
  - бурсит;
  - остеомиелит ;
  - синовит;
  - теносиновит.
- ✓ **Гонококковый фарингит**
- ✓ **Гонококковая инфекция аноректальной области**
- ✓ **Другие гонококковые инфекции:**
  - абсцесс мозга; эндокардит; менингит;
  - миокардит ; перикардит ; перитонит ;
  - пневмония ; сепсис; поражение кожи.



# ПУТИ ИНФИЦИРОВАНИЯ

## ✓ У взрослых лиц:

- половой контакт (инфицирование происходит при любых формах половых контактов с больным гонококковой инфекцией).

## ✓ У детей:

- перинатальный;
- половой контакт;
- контактно-бытовой (в исключительных случаях девочки младшего возраста могут инфицироваться при нарушении правил личной гигиены и ухода за детьми).

# КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

**Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта без абсцедирования парауретральных и придаточных желез**

## ✓ Женщины

Более чем у 50% женщин отмечается субъективно асимптомное течение заболевания.

При наличии клинических проявлений могут быть следующие субъективные симптомы:

- гнойные или слизисто-гнойные выделения из уретры и/или половых путей;
- зуд, жжение в области наружных половых органов;
- болезненность во время половых контактов (диспареуния);
- зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании (дизурия);
- дискомфорт или боль в области нижней части живота.

# КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

## ✓Объективные симптомы:

- гиперемия и отечность слизистой оболочки наружного отверстия мочеиспускательного канала, инфильтрация стенок уретры, слизисто-гнойные или гнойные уретральные выделения;
- гиперемия и отечность слизистой оболочки вульвы, влагалища;
- слизисто- гнойные или гнойные выделения в заднем и боковых сводах влагалища;
- отечность, гиперемия и эрозии слизистой оболочки шейки матки, слизи- стогнойные или гнойные выделения из цервикального канала.

# Мужчины

## ✓ Субъективные симптомы:

- гнойные выделения из уретры;
- зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании (дизурия);
- зуд, жжение в области уретры;
- болезненность во время половых контактов (диспареуния);
- учащенное мочеиспускание и urgentные позывы на мочеиспускание (при проксимальном распространении воспалительного процесса);
- боль в промежности с иррадиацией в прямую кишку.

# Мужчины

## ✓ Объективные симптомы:

- гиперемия и отечность слизистой оболочки наружного отверстия мочеиспускательного канала, инфильтрация стенок уретры;
- гнойные выделения из уретры.

**Для детей характерны выраженная клиническая картина заболевания и многоочаговость поражения.**

# Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта с абсцедированием парауретральных и придаточных желез

## Женщины

### ✓ гонококковый вестибулит

#### Субъективные симптомы:

- незначительные гнойные или слизисто-гнойные выделения из половых путей;
- болезненность и отечность в области вульвы.

#### Объективные симптомы:

- гиперемия наружных отверстий протоков вестибулярных желез;
- незначительные гнойные или слизисто-гнойные выделения из половых путей;
- болезненность и отечность в области протоков вестибулярных желез при пальпации.

# Гонококковое поражение парауретральных желез У лиц обоих полов

## ✓ Субъективные симптомы:

- зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании (дизурия);
- гнойные или слизисто-гнойные выделения из мочеиспускательного канала;
- болезненность во время половых контактов (диспареуния);
- болезненность в области наружного отверстия уретры.

# Гонококковое поражение парауретральных желез У лиц обоих полов

## ✓ Объективные симптомы:

- гнойные или слизисто-гнойные выделения из мочеиспускательного канала;
- наличие плотных болезненных образований величиной с просяное зерно в области выводных протоков парауретральных желез.



# Гонококковая инфекция аноректальной области

- ✓ У лиц обоих полов, как правило, отмечается субъективно асимптомное течение заболевания.
- ✓ При наличии клинических проявлений могут быть следующие субъективные симптомы:
  - при локальном поражении прямой кишки:
  - зуд, жжение в аноректальной области, незначительные выделения желтоватого или красноватого цвета;

# Гонококковая инфекция аноректальной области

при локализации процесса выше анального отверстия:

- болезненные тенезмы, болезненность при дефекации, гнойные выделения из прямой кишки, нередко с примесью крови, вторичные запоры.

## ✓ **Объективные симптомы:**

- гиперемия кожных покровов складок анального отверстия;
- слизисто-гнойное или гнойное отделяемое из прямой кишки.

# Гонококковый фарингит

- ✓ У лиц обоих полов, как правило, отмечается субъективно асимптомное течение заболевания.
- ✓ При наличии клинических проявлений могут быть следующие субъективные симптомы:
  - чувство сухости в ротоглотке;
  - боль, усиливающаяся при глотании;
  - осиплость голоса.
- ✓ **Объективные симптомы:**
  - гиперемия и отечность слизистой оболочки ротоглотки и миндалин с зернистой поверхностью и пленчатыми наложениями.

# Гонококковая инфекция глаз

## ✓ Субъективные симптомы:

- резкая болезненность пораженного глаза;
- слезотечение;
- отечность век;
- светобоязнь;
- обильное гнойное отделяемое в углах пораженного глаза.

✓ .

# Гонококковая инфекция глаз

## ✓ Объективные симптомы:

- отечность век;
- гиперемия кожных покровов и слизистых оболочек пораженного глаза;
- обильное гнойное отделяемое в углах пораженного глаза.
- При перинатальном инфицировании N. gonorrhoeae развитие гонококковой офтальмии регистрируется более чем у 40% новорожденных.

# **Гонококковый пельвиоперитонит и другая гонококковая инфекция мочеполовых органов**

**Заболевания, как правило, сопровождаются симптомами общей интоксикации:**

- повышением температуры тела;
- общей слабостью, утомляемостью;
- повышением СОЭ при клиническом исследовании крови

# Женщины

## ✓ Субъективные симптомы:

- **сальпингоофорит:** боль в нижней части живота схваткообразного характера, гнойные или слизистогнойные выделения из половых путей;
- **эндометрит:** боль в нижней части живота, как правило, тянущего характера, гнойные или слизистогнойные выделения из половых путей; при хроническом течении заболевания субъективные проявления менее выражены, нередко отмечаются пост- и межменструальные скудные кровянистые выделения;
- **пельвиоперитонит:** резкая боль в животе, тошнота, рвота, нарушение дефекации, слабость, тахикардия.

# Женщины

## ✓ Объективные симптомы:

- **сальпингоофорит:** при остром течении воспалительного процесса — увеличенные, резко болезненные маточные трубы и яичники, укорочение сводов влагалища, гнойные или слизисто-гнойные выделения из цервикального канала; при хроническом течении заболевания - незначительная болезненность, уплотнение маточных труб;



# Женщины

## ✓ Объективные симптомы:

- **эндометрит:** при остром течении воспалительного процесса - болезненная, увеличенная матка мягковатой консистенции, гнойные или слизисто-гнойные выделения из цервикального канала; при хроническом течении заболевания - плотная консистенция и ограниченная подвижность матки;
- **пельвиоперитонит:** характерный внешний вид - *facies hypocratica*, гектическая температура тела, гипотензия, олигурия, резкая болезненность в нижних отделах живота при поверхностной пальпации, напряжение мышц брюшной стенки и положительный симптом раздражения брюшины.

# Мужчины

## ✓ Субъективные симптомы:

- **эпидидимоорхит:** гнойные выделения из мочеиспускательного канала, дизурия, диспареуния, резкая болезненность в области мошонки, придатка яичка и паховой области, боль в промежности с иррадиацией в область прямой кишки, в нижней части живота; боль может распространяться на семенной канатик, паховый канал, область поясницы, крестца;
- **простатит:** боль в промежности и в нижней части живота с иррадиацией в область прямой кишки, дизурия.

# Мужчины

## ✓ Объективные симптомы:

- **эпидидимоорхит:** гнойные выделения из мочеиспускательного канала, гиперемия и отек мошонки в области поражения, при пальпации определяются увеличенные, плотные и болезненные яичко и его придаток;
- **простатит:** при пальпации определяется болезненная, уплотненная предстательная железа.

## ✓ **Объективные симптомы:**

- При диссеминированной гонококковой инфекции у больных обоих полов могут развиваться эндокардит, перикардит, менингит, артрит, абсцесс мозга, пневмония, перигепатит, перитонит, сепсис.

# ДИАГНОСТИКА

## ✓ Диагностику гонококковой инфекции рекомендовано проводить:

- лицам с клиническими и/или лабораторными признаками воспалительного процесса органов урогенитального тракта и репродуктивной системы, прямой кишки, ротоглотки, конъюнктивы;
- при предгравидарном обследовании;
- при обследовании женщин во время беременности (тремякратно: при постановке на учет по поводу беременности, при сроке беременности 27-30 недель и 36-40 недель);
- беременным, поступающим на роды без документов о результатах обследования на ИППП;
- при предстоящих оперативных (инвазивных) манипуляциях на половых органах и органах малого таза;
- лицам с перинатальными потерями и бесплодием в анамнезе;
- половым партнерам больных ИППП;
- лицам, перенесшим сексуальное насилие.

# ДИАГНОСТИКА

✓ Диагностику гонококковой инфекции рекомендовано проводить:

- При неустановленном источнике инфицирования рекомендуется провести повторное серологическое исследование на сифилис через 3 месяца, на ВИЧ, гепатиты В и С - через 3-6-9 месяцев.

# ДИАГНОСТИКА

✓ Клиническим материалом для лабораторных исследований является:

**у женщин:**

- отделяемое (соскоб) уретры, цервикального канала, влагалища, первая порция свободно выпущенной мочи (при исследовании молекулярно-биологическими методами);
- при наличии показаний - отделяемое нижнего отдела прямой кишки, ротоглотки, больших вестибулярных и парауретральных желез, слизистой оболочки конъюнктивы глаз.

# ДИАГНОСТИКА

✓ Клиническим материалом для лабораторных исследований является:

**у мужчин:**

- отделяемое (соскоб) уретры, первая порция свободно выпущенной мочи (при исследовании молекулярно-биологическими методами); при наличии показаний - секрет предстательной железы, отделяемое нижнего отдела прямой кишки, ротоглотки, слизистой оболочки конъюнктивы глаз;



✓ **Верификация диагноза гонококковой инфекции базируется на результатах лабораторных исследований - обнаружении *N. gonorrhoeae* или генетического материала возбудителя с помощью одного из методов:**

- микроскопического исследования препарата, окрашенного 1% раствором метиленового синего и по Граму;
- культурального исследования с использованием селективных питательных сред и определением ферментативных свойств *N. Gonorrhoeae*;

- молекулярно-биологических методов исследования, направленных на обнаружение специфических фрагментов ДНК и/или РНК *N. Gonorrhoeae*;
- у детей диагноз гонококковой инфекции устанавливается на основании результатов культурального и/или молекулярно-биологических методов исследования.

**✓ Консультации других специалистов  
рекомендованы по показаниям в следующих  
случаях:**

- акушера-гинеколога;
- уролога ;
- офтальмолога;
- оториноларинголога;
- проктолога;
- ревматолога;
- неонатолога;
- педиатра.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**