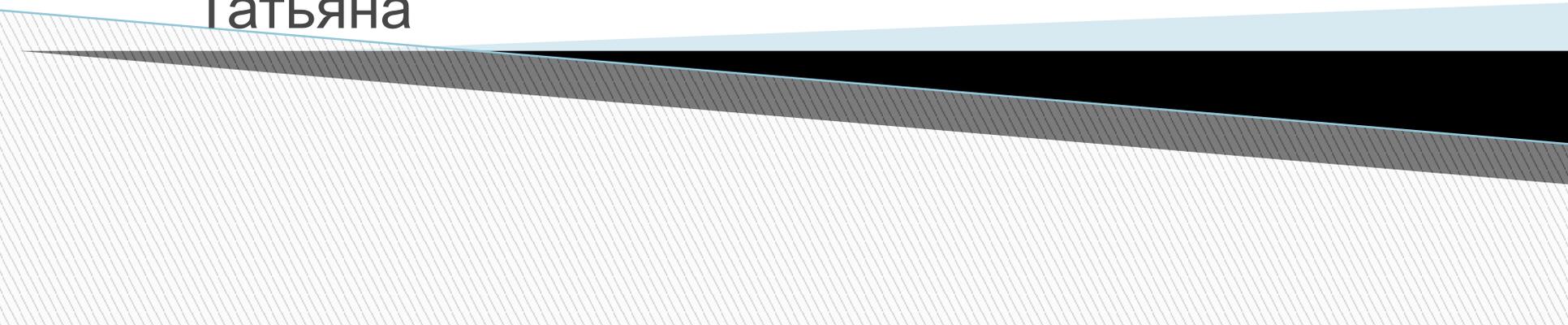


Микоплазмоз и Уреоплазмоз

Работу выполнила
студентка группы
9-33 Бабкова
Татьяна

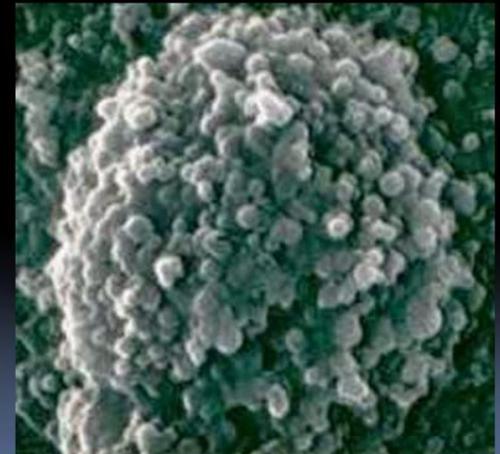


- Микоплазмоз у женщин – группа инфекций мочеполового тракта, возбудителями которых выступают микоплазма гениталиум и микоплазма хоминис.



Mycoplasma hominis

Ureaplasma urealyticum



Пути передачи микоплазмы:

- - половой — при контакте с больным или носителем;
- - вертикальный — от матери плоду: через околоплодные воды или в момент рождения;
- - бытовой — встречается исключительно редко в связи с крайне малой устойчивостью микоплазмы в окружающей среде и коротким сроком её существования.



Врожденный микоплазмоз наступает при внутриутробном инфицировании от матери к ребенку.

Причины:

- - начало половой жизни в юном возрасте;
- - разные половые партнёры;
- - перенесенные гинекологические заболевания;
- - ИППП — инфекции, которые передаются половым путём.
- - ухудшение качества жизни;
- - аборты, беременность;
- - приём лекарственных препаратов, снижающих общий иммунитет — гормонов, антибиотиков, иммуносупрессантов и др.;
- - постоянные стрессы;
- - лучевая терапия и т. д.

Симптомы:

- - выделения из влагалища — бесцветные скудные или обильные;
- - зуд и жжение, боли или дискомфорт во время полового акта;
- - дизурические явления (жжение во время мочеиспускания);
- - кровотечения различной интенсивности между менструациями;
- - боли внизу живота и в пояснице;
- - общие проявления интоксикации: головные боли, слабость, вялость, утомляемость, плохой сон.

Диагностика:

- ПЦР - диагностика (полимеразная цепная реакция) — устанавливает наличие в мазке из влагалища фрагменты ДНК микоплазмы, самый быстрый (результат - через 30 минут), но очень дорогостоящий;
- бактериологический метод — выращивание микрофлоры в биоматериале пациентки, длительный (4 - 7 дней), но самый точный;
- иммунофлюоресцентный — проводится со специальным красителем для обнаружения антител к микоплазме.
- Бактериоскопический метод - исследование биоматериала под микроскопом.

Лечение:

- ▣ Препараты: тетрациклины (Доксициклин), макролиды (Азитромицин, Сумамед), фторхинолоны (ципрофлоксацин, офлоксацин)
- ▣ местные препараты в виде свечей и спринцеваний (эффективны Хлоргексидин, Мирамистин, Веромистин в качестве раствора для спринцеваний);
- иммуномодуляторы (Циклоферон или Ликопид, эхинацея, алоэ)
- поливитамины;
- физиотерапевтические методы лечения;
- диета.

Инкубационный период — от нескольких дней до месяца

Осложнениями могут стать пиелонефрит, в более тяжёлых случаях — бесплодие.

Избежать инфицирования микоплазмой поможет:

- - применение барьерных контрацептивов (презервативов);
- - своевременное лечение возникшего микоплазмоза;
- - наличие одного проверенного полового партнёра;
- - профилактический осмотр у гинеколога каждые полгода;
- - поддержание иммунитета.

Уреаплазмоз

- ▣ Уреаплазмозом называют инфекционное заболевание, которое характеризуется поражением мочеиспускательного канала.
 - ▣ Возбудитель этого заболевания – микроорганизм уреаплазма, относящийся к внутриклеточным микробам.
 - ▣ Пути передачи: половой, вертикальный, контактно-бытовой.
- 

Симптомы:

У мужчин:

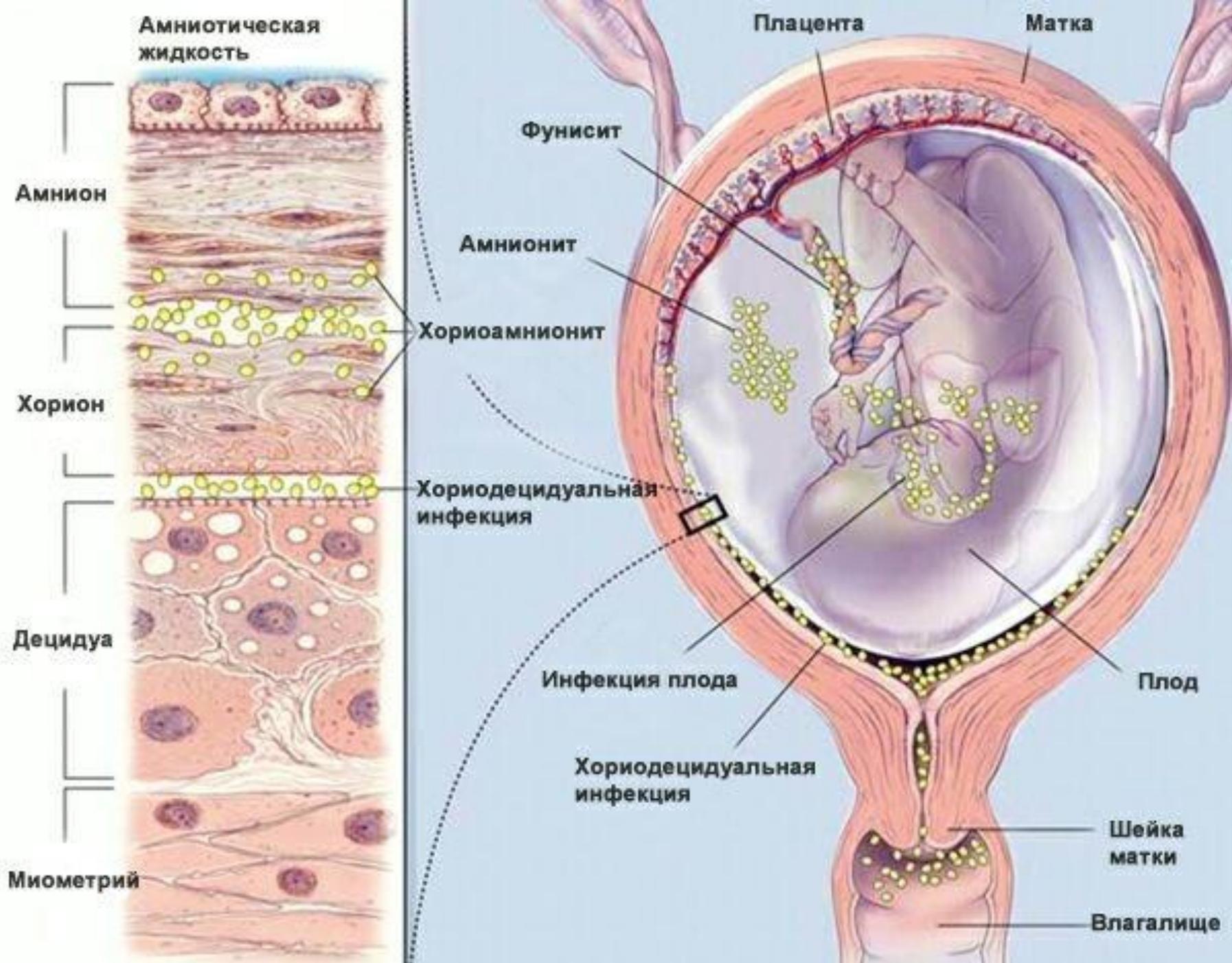
- скудные выделения из мочеиспускательного канала;
- жжение и боль в области полового члена, которые усиливаются во время полового акта или мочеиспускания;
- болезненность в области мошонки;
- нарушение качества спермы;
- дискомфорт и продолжительные тянущие боли в глубине и внизу живота и в промежности.

У женщин:

- жжение и боли во время мочеиспускания;
- выделения из влагалища;
- наличие скудных кровянистых выделений из влагалища после секса;
- боли внизу живота;
- боли во время секса;
- трудности с зачатием.



A



Причины:

- частая смена половых партнеров;
 - незащищенный секс;
 - несоблюдение личной гигиены;
 - заражение плода от матери;
 - снижение иммунитета.
- 

Лечение:

- ▣ препараты тетрациклинового ряда (тетрациклин, доксициклин), фторхинолоны (офлоксацин, пефлоксацин) и макролиды (азитромицин, вильпрафен, кларитромицин).
- ▣ На время лечения необходимо воздерживаться от половых сношений (в крайнем случае обязательно пользоваться презервативом), соблюдать диету, исключая употребление острой, соленой, жареной, пряной и другой раздражающей пищи, а также алкоголь.

Диагностика:

- ▣ Бактериологическое исследование.
 - ▣ Посев с мазка или выделений из половых путей.
 - ▣ ПЦР диагностика.
 - ▣ Серологические исследования (ИФА, ПИФ).
- 