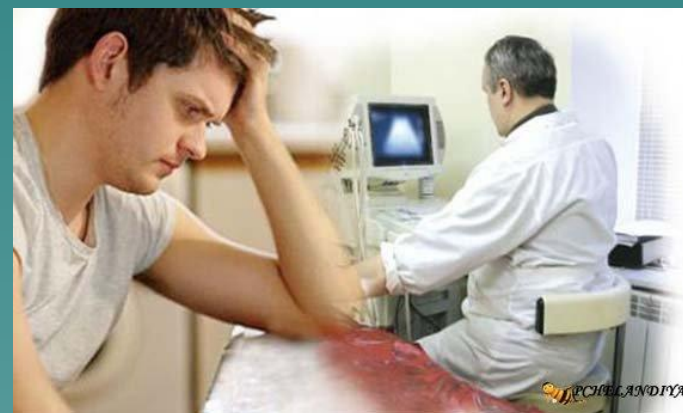


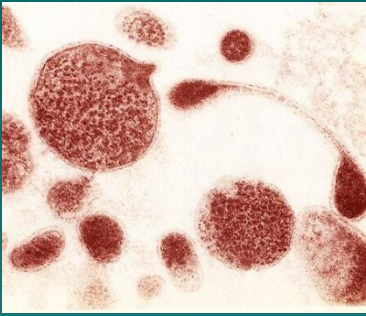
# Уреаплазмоз

Выполнила:  
Студентка 22 гр. 5 курс  
Лечебный факультет  
Родионова И.И.



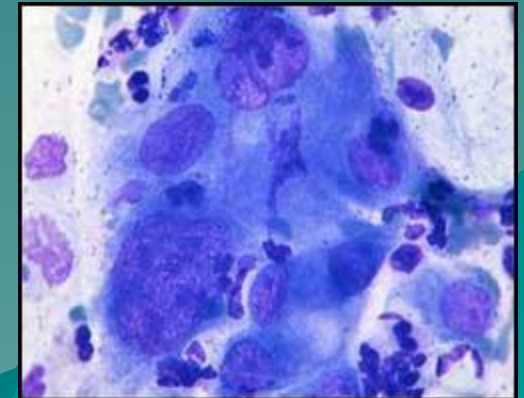
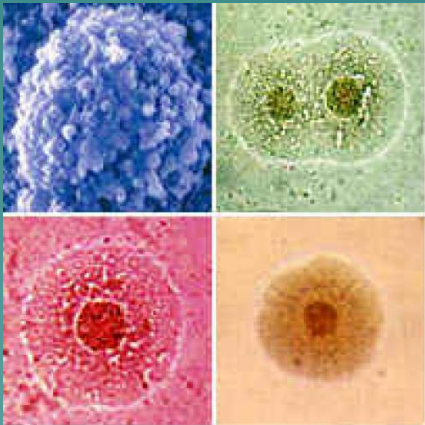
- ◆ **Уреаплазма** очень широко распространен, являясь одной из наиболее часто встречающихся инфекций, передающихся половым путем (ИППП). Однако, до сих пор неясно, существует ли такая болезнь на самом деле или это фантазия врачей. Так, возбудители уреоплазмоза заселяют влагалище здоровой женщины в 60%, а у новорожденных девочек в 30% случаев. У мужчин уреоплазмы выявляются реже. С недавних пор они получили определение условно патогенных. То есть их враждебность по отношению к человеку находится под вопросом.

# Возбудитель



Два подвида уреоплазм, характерных для человека, представляют собой сегодня два отдельных вида возбудителей инфекции

– это Ureaplasma urealyticum и Ureaplasma parvum, относящимся к Грам-отрицательным микробам, имеющим дополнительную липидную мембрану, скрывающую клеточную стенку



# Симптомы заболевания

У женщин: в 50% нет клинических симптомов.

- ◆ Выделения из влагалища
- ◆ Частые болезненные мочеиспускания
- ◆ Боли внизу живота
- ◆ Жжения и неприятные ощущения



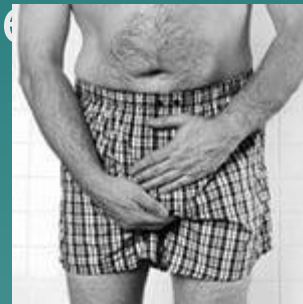
## Развиваются:

1. Кольпит
2. Цервицит
3. Эндометрит
4. Хронический цистит
5. Пиелонефрит

# Симптомы заболевания

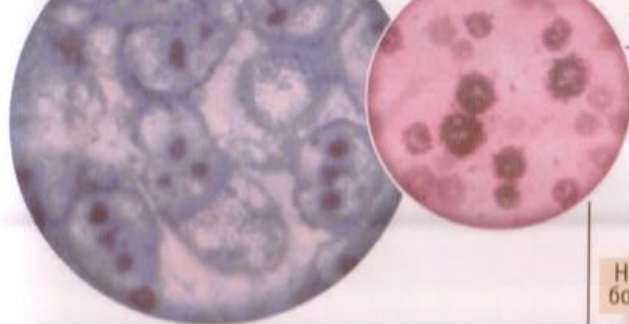
У мужчин:

- Вялое течение заболевания, часто протекает бессимптомно.
- Возникают жжение и зуд в области мочеиспускательного канала, рези при мочеиспускании
- Слизисто-гнойные выделения
- Помутнение мочи

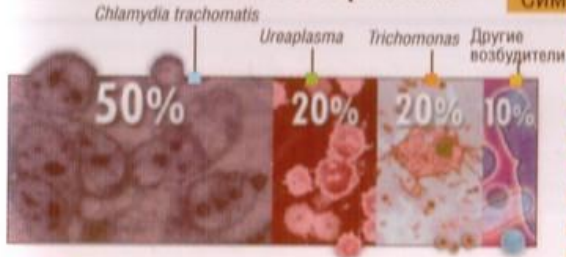


Развиваются:

1. Орхоэпидимит
2. Простатит
3. Бесплодие (в крайних случаях)



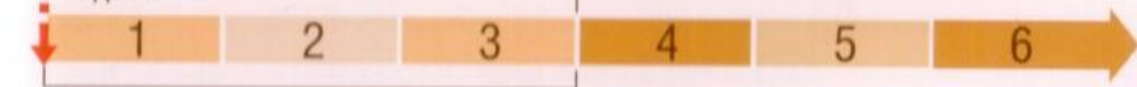
### Частота заражений



### Симптомы

Инфекционный агент

Инкубационный период



### Дальнейшее распространение инфекции



### Осложнения

- Простатит
- Эпидидимит
- Бесплодие
- Бессимптомный проктит

# Уреаплазмоз и беременность

- ❑ Преждевременное прерывание беременности
- ❑ Многоводие
- ❑ Неправильное прикрепление плаценты
- ❑ Преждевременное излитие околоплодных вод
- ❑ Воспаление плодных оболочек



# Диагностика

## 1. Основной метод – культуральный (бактериологический)

Это единственный метод, позволяющий определить количество уреоплазм, что очень важно для выбора дальнейшей тактики.

Так, при титре менее  $10^4$  КОЕ пациентка считается носителем уреоплазм и лечения чаще всего не требует.

Титр более  $10^4$  КОЕ требует назначения лекарственной терапии.

Этот же метод используется для определения чувствительности уреоплазм к тем или иным антибиотикам





# Диагностика

2. ПЦР – быстрый метод, позволяющий определить количество уреоплазм в организме. Не является показателем к назначению лечения.

3. Серологический (выявление антител).

Иногда используются – ПИФ (прямая иммунофлюоресценция) ИФА, но точность из только 50-70%.



# Лечение



## Основные правила:

1. Лечить уреаплазмоз должен исключительно врач;
2. лечение проходят оба половых партнера;
3. во время лечения следует воздержаться от половой жизни (допускаются защищенные половые контакты или защищенный оральным секс);
4. на время лечения рекомендовано соблюдение диеты (отказ от курения, алкоголя, острой, соленой, пряной пищи, экзотических блюд);
5. схема лечения уреаплазмоза требует строго соблюдения.

# Антибактериальная

В настоящее время применяются 3 основные группы препаратов:

- ◆ **Фторхинолоны.** Среди них выделяют «Ципрофлоксацин» («Ципробай»), «Моксифлоксацин» («Авелокс»);
- ◆ **Макролиды.** Наиболее известный – «Азитромицин» («Сумамед»). Однако в последнее время его эффективность снижается (уреаплазма вырабатывает к нему устойчивость). «Джозамицин» («Вильпрафен») – современный препарат, эффективный в лечении уреаплазмоза. В современной терапии уреаплазмоза также применяется «Кларитромицин» («Клацид»), который обладает минимальными побочными эффектами;
- ◆ **Тетрациклины.** Наиболее эффективен в лечении заболевания «Доксициклин» («Юнидокс солютаб»). По причине широкого и бесконтрольного его использования этот препарат выходит из практики.

# Иммунотерапия

## Иммуностимуляторы:

- ◆ Препараты интерфероновой группы («Циклоферон», «Неовир»).



# Восстанавливающая терапия

- ◆ Адаптогены - («Эстифан» и др.)
- ◆ Антиоксиданты («Антиоксикапс» и др.)
- ◆ препаратов, восстанавливающих слизистые оболочки («Метилурацил» и др.)
- ◆ биостимуляторов (экстракт алоэ, «Плазмол» и др.)
- ◆ ферментативных препаратов («Вобэнзим» и др.)

Спасибо за внимание!

