

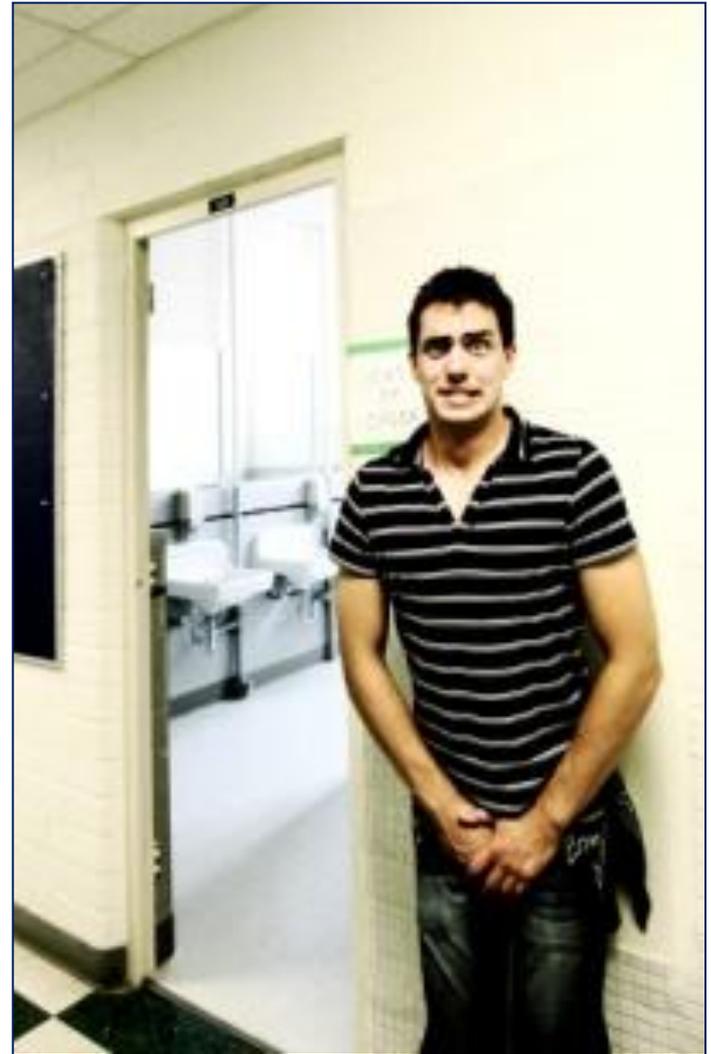
Негонококковые уретриты у мужчин



Выполнил : Потапович Илья.
210Пед.

Определение

- **Уретрит** – воспаление слизистой оболочки мочеиспускательного канала (уретры), вызванное **инфекционными** или **неинфекционными** причинами
- Обычно термин «уретрит» используется при воспалениях уретры, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП)
- В зависимости от этиологии уретриты подразделяют на:
 - **специфические:**
 - гонококковые
 - трихомонадные
 - **неспецифические (негонококковые):**
 - хламидийные
 - микоплазменные
 - герпетические

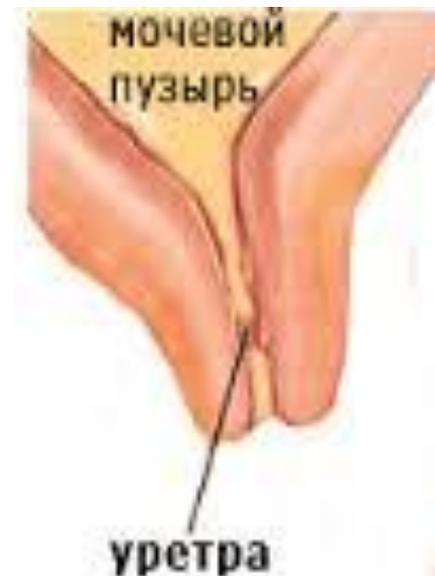


Признаки и дальнейшие

опасности

Основные проявления уретрита — это жжение, боль или резь при мочеиспускании, особенно в его начале, боль в промежности и выделения из уретры. Выделения обычно бывают по утрам. При неспецифической бактериальной инфекции они обильные, слизистогнойного характера, сине-зеленого цвета, с неприятным запахом.

При гонорейном уретрите выделения появляются утром в виде капли белого гноя из мочеиспускательного канала.



Особенности течения у мужчин

Следует отметить, что мужчины, в силу анатомических особенностей (более длинная и узкая уретра), раньше и острее ощущают симптомы уретрита.

У женщин же проявления уретрита менее выражены и могут вообще остаться незамеченными.

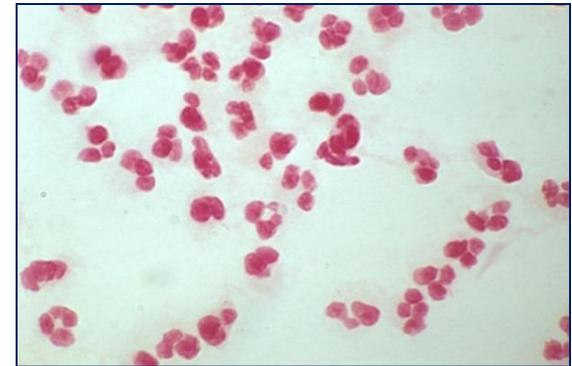
Из мочеиспускательного канала воспаление может доходить до предстательной железы, мочевого пузыря и органов мошонки. Так

что простатит, эпидидимит и орхит вполне могут быть осложнениями уретрита, и при дальнейшем развитии могут перейти в мужское бесплодие.

Современные подходы к диагностике НГУ

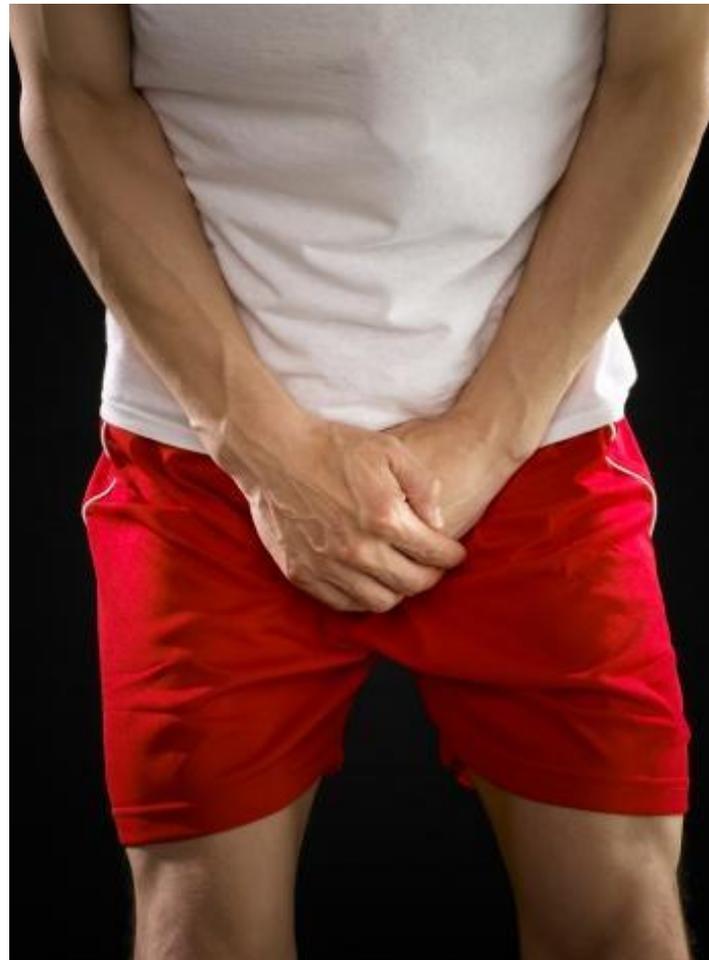
лабораторные признаки,
необходимые для постановки диагноза острого уретрита

- не менее 5-и полиморфно-ядерных лейкоцитов (ПМЯЛ) при большом увеличении ($\times 1000$) в мазке из уретры, окрашенном по Граму



Проблеме уретрита более 100 лет

- **1886 г.** – первое сообщение в литературе о неспецифическом уретрите
- **1954 г.** – первое предложение использования термина НГУ для обозначения случаев воспаления уретры, вызванных не гонококками на симпозиуме, посвященном данной проблеме, который проводился Международным союзом по борьбе с венерическими заболеваниями и трепонематозами (The International Union against the Venereal Diseases and Treponematoses) в Монте-Карло (Монако)
- **2007 г.** – представлены различные нозологические формы уретритов:
 - **гонококковый** (код А54)
 - **хламидийный** (код А56)
 - **«неспецифический уретрит»** (код 34.1)
 - **«другие уретриты»** (код 34.2)



Эпидемиология уретрита. Актуальность проблемы

- Гонококковые уретриты и НГУ составляют более половины всех случаев ИППП
- В мире ежегодно регистрируют **89 млн. новых случаев НГУ**
- Заболеваемость НГУ как в мире в целом, так и в отдельных странах (США, Великобритания) значительно превысила заболеваемость гонококковым уретритом



Этиология НГУ

<i>Chlamydia trachomatis</i>	15-55%
<i>Mycoplasma genitalium</i>	20-35%
<i>Trichomonas vaginalis</i>	1-17%

Примерно у 20-30% больных причину НГУ установить не удастся

Этиология НГУ

Chlamydia trachomatis

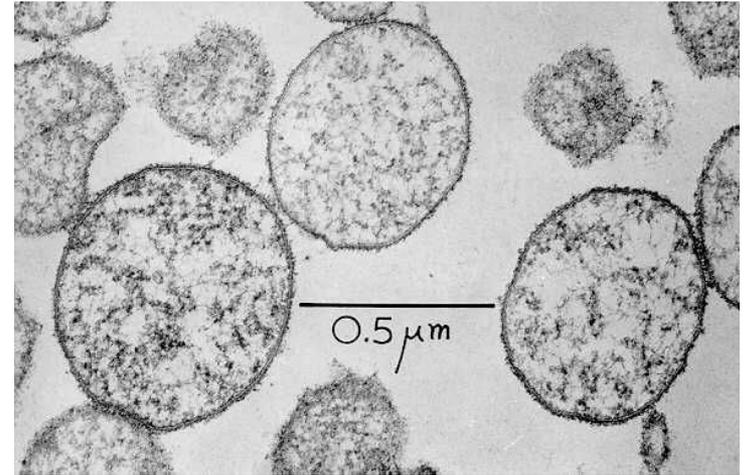
- Облигатный внутриклеточный паразит (нет собственной АТФ, не могут самостоятельно производить энергию)
- Наличие двух нуклеиновых кислот (ДНК, РНК)
- Клеточная оболочка, соответствующая бактериям
- Существует в двух формах:
 - **элементарное тельце** (ЭТ - внеклеточная форма)
 - **ретикулярное тельце** (РТ - внутриклеточная форма)
- Размножение путем деления приводит к внутриклеточному накоплению микроорганизмов и гибели клетки-хозяина



Этиология НГУ

Mycoplasma genitalium

- Самый мелкий из известных в природе клеточных организмов.
- Отсутствие ригидной клеточной оболочки
- Одновременное содержание ДНК и РНК
- Бинарный способ размножения, цикл деления 12 часов
- Способность к паразитированию на мембране клеток
- Рост на бесклеточных питательных средах



Этиология НГУ

Mycoplasma genitalium

- Впервые выделена у мужчин с клинической картиной НГУ в 1980 г (D.Taylor-Robinson)
- Получены доказательства роли *M.genitalium* в этиологии НГУ у мужчин, а также цервицита и эндометрита у женщин
- Подтвержден половой путь передачи *M.genitalium* у гетеросексуальных партнеров



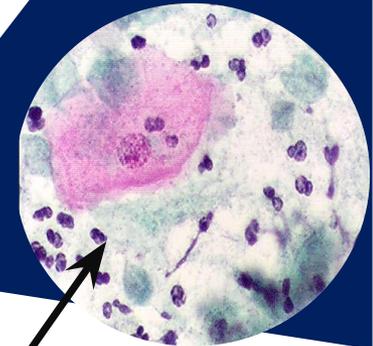
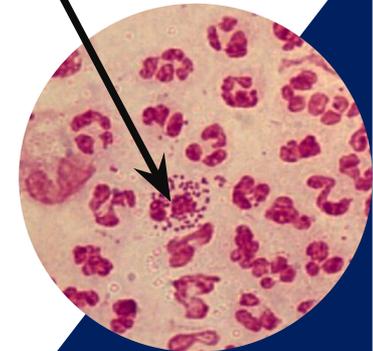
Современные подходы к диагностике НГУ

Диагноз НГУ ставится, если:

1. У пациента имеются клинические симптомы уретрита
2. При микроскопии мазка из уретры:
 - выявляются признаки воспаления
 - не определяются внутриклеточно расположенные диплококки и трихомонады



Внутриклеточно расположенные диплококки (*N.gonorrhoeae*)



Trichomonas vaginalis

Рекомендации по терапии специфического уретрита

При выявлении *M. hominis* у мужчин показателями для назначения антибактериальной терапии являются:

- наличие инфекционно-воспалительных процессов в мочеполовых и других органах и выявление *M. hominis* и *U.urealyticum* при отсутствии других возбудителей
- предстоящие оперативные или инвазивные лечебно-диагностические манипуляции в области мочеполовых органов и выявление *M.hominis*



Российские рекомендации по терапии НГУ

Клинические рекомендации РОДВК.

Доксициклина **моногидрат**

по 100 мг внутрь 2 р/сутки,
в течение 10 суток

В некоторых случаях в зависимости от степени клинических проявлений воспалительных процессов мочеполовых органов, результатов лабораторных и инструментальных исследований, оценки степени риска предстоящих оперативных или инвазивных вмешательств **длительность курса терапии может быть увеличена до 14 дней**



Персистирующий \ рецидивирующий НГУ

- Характеризуется наличием симптомов уретрита через 30-90 дней после лечения острого уретрита
- Отмечается у 10-20% пациентов



Спасибо за внимание



Фонтан "Писающий мальчик»
Брюссель, Бельгия



Памятник "Писающий мужчина», Дания



Фонтан "Писающие мужчины"
Малостранский район Праги, Чехия