

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АСИМПТОМАТИЧЕСКОГО НОСИТЕЛЬСТВА ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Шарибзянов Валерий Викторович

студент, Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, РФ, г. Пермь

Фомченко Юрий Олегович

студент, Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, РФ, г. Пермь

Гонококковая инфекция – инфекционное заболевание человека, которое передается половым путем и вызывается гонококками вида *Neisseria gonorrhoeae*, грамотрицательными диплококками, представляющими из себя бактерии бобовидной формы, неподвижные, не образующие спор.

Гонококковая инфекция – одна из самых распространенных инфекций, передаваемых половым путем.

По некоторым данным, в мире ежегодно регистрируется до 60 млн новых случаев заболевания.

Патогенность гонококков связано с прочной фиксацией их на клетках эпителия слизистых оболочек с помощью специальных пилей, участков локализации протеин II. После фиксации гонококки достигают соединительной ткани, находящейся под эпителией, через межклеточное пространство, вследствие чего развивается воспалительная реакция с выделением гнойного экссудата, содержащего гонококки и нейтрофилы.

Neisseria gonorrhoeae способен поражать клетки цилиндрического эпителия, выстилающего просвет уретры и цервикального канала.

Бактерия может распространяться по протяжению слизистых оболочек мочеполовых путей, а также лимфической системе в более отдаленные отделы урогенитального тракта (задняя уретра, простата у мужчин, яичники у женщин и т.д.)

В гинекологической практике имеет значение следующая клиническая классификация гонококковой инфекции, основанная на локализации инфекционного процесса:

1. Инфекция нижних отделов мочеполового тракта без развития абсцесса парауретральных и придаточных желез:
 - a. Уретрит;
 - b. Цервицит;
 - c. Цистит;
 - d. Вульвовагинит;
2. Инфекция нижних отделов мочеполового тракта с развитием абсцесса парауретральных и придаточных желез:
 - a. Абсцесс больших вестибулярных желез;
 - b. Парауретрит;
 - c. Вестибулит;
3. Гонококковый пельвиоперитонит;

4. Другие локализации гонококковой инфекции мочеполовых путей:
 - a. Сальпингоофорит;
 - b. Эндометрит.

К клиническим проявлениям гонококковой инфекции со стороны мочеполового тракта без развития абсцессов парауретральных и придаточных желез у женщин относятся гнойные или слизисто-гнойные выделения из уретры, половых путей, зуд и жжение в области наружных половых органов, болезненные половые акты, дизурические явления (зуд, жжение и боль во время акта мочеиспускания), дискомфорт внизу живота.

Объективно у женщин с инфекцией нижних отделов мочеполового тракта без развития абсцессов парауретральных и придаточных желез, в зависимости от локализации, отмечаются гиперемия и отечность слизистой оболочки наружного отверстия мочеиспускательного канала, инфильтрация стенок уретры, слизисто-гнойные или гнойные выделения из нее; гиперемия, отечность слизистой оболочки вульвы, влагалища, гнойные или слизисто-гнойные выделения из нее, а также на его задних и боковых сводах; те же самые изменения (отечность, гиперемия, эрозии) могут наблюдаться на слизистой шейки матки, гнойные или слизисто-гнойные выделения из цервикального канала.

Гонококковая инфекция диагностируется на основании жалоб пациентки, объективного физикального обследования и, главное, на результатах лабораторных методов исследования, идентифицирующих наличие *Nisseria gonorrhoeae*.

Лабораторная диагностика *Nisseria gonorrhoeae* проводится следующим лицам:

1. Пациенткам с клиническими и лабораторными признаками воспалительного процесса органов мочеполовой системы;
2. Половым партнерам, с которыми планируется зачатие ребенка;
3. Беременным женщина;
4. Лицам, которым предстоят инвазивные манипуляции на половых органах и органах малого таза;
5. Лицам, имеющим в анамнезе перинатальные потери и бесплодие;
6. Лицам, подвергнувшимся сексуальному насилию.

Верификация диагноза производится с помощью следующих методов лабораторного исследования материала пациентки:

1. Микроскопическое исследование препарата, окрашенного по Граму;
2. Бактериологическое исследование с использованием селективных питательных сред и определением чувствительности к антибиотикам;
3. Молекулярно-биологические методы исследования с целью обнаружение генетического материала *Nisseria gonorrhoeae*.

Материалом для исследования являются отделяемое уретры, цервикального канала, влагалища, первая порция выпущенной мочи при подозрении на инфекцию нижнего отдела мочеполового тракта без абсцедирования парауретральных и придаточных желез.

Отмечается факт того, что в некоторых случаях *Nisseria gonorrhoeae* обнаруживается случайно, т.е. в отсутствии каких-либо жалоб (асимптоматическое течение).

Для исследования доли асимптоматического носительства *Nisseria gonorrhoeae* были проанализировано 34 женщины, у которых подтвердилось наличие бактерии в отделяемом органов нижнего отдела мочеполового тракта лабораторными методами исследования по какому-либо показанию (очередной медицинский осмотр, предградиварное обследование, перед инвазивным вмешательством, согласно жалобам и т.д.).

В ходе исследования было обнаружено, что около у 8 (23,5%) пациенток с лабораторно подтвержденным наличием *Nisseria gonorrhoeae* отсутствовали какие-либо жалобы, характерные для инфекции органов верхнего отдела мочеполового тракта, т.е. имело место асимптоматического носительства бактерий. У остальной части пациенток (26 человек, 76,5%)

присутствовали жалобы, характерные для инфекции, вызванной *Neisseria gonorrhoeae*.

Таким образом, достаточно высока доля женщин, у которых *Neisseria gonorrhoeae* не вызывает каких-либо симптомов.

При этом факт наличия данного возбудителя может привести к развитию неблагоприятных состояний гинекологического и других профилей, что диктует о необходимости своевременного выявления и элиминации данного возбудителя.

Список литературы:

1. Клинические рекомендации: Гонококковая инфекция / Общероссийская общественная организация «Российское общество акушеров-гинекологов» - 2021.
2. Коротких, И.Н., Особенности терапии хронической гонококковой инфекции в ассоциированных состояниях у женщин при заболеваниях органов малого таза / И.Н. Коротких, Т.В. Анисимова [и другие] // Вестник новых медицинских технологий - №1.