

ВЕСТНИКЪ "OVUM"

ООО Кабинет лабораторных исследований "Овум"



Инфекции, передаваемые половым путем

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП) – это большая группа заболеваний, вызываемых совершенно различными микроорганизмами, преимущественно поражающими мочеполовую систему человека. Основным способом передачи ИППП является половой контакт. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ИППП представляют глобальную угрозу здоровью человека. Ежегодно возникает 357 млн. новых случаев ИППП.

ИППП отрицательно влияют на репродуктивную функцию человека, приводят к развитию воспалительных заболеваний органов мочеполовой системы, бесплодию, осложнениям беременности, вызывают инфицирование новорожденных, могут вызывать некоторые онкологические заболевания половых органов.

В настоящее время насчитывается более 30 ИППП с преимущественным поражением органов мочеполовой системы, наиболее значимыми среди них являются:

Трихомониаз (возбудитель простейшее Трихомонас вагиналис)

Хламидиоз (возбудитель бактерия Хламидия трахоматис)

Гонорея (возбудитель бактерия Нейссерия гонореи)

Микоплазмоз (возбудитель бактерия Микоплазма гениталиум)

Генитальный герпес (возбудитель Вирус простого герпеса 1 и 2 типов)

Цитомегалия (возбудитель Цитомегаловирус)

Папилломавирусные инфекции (возбудители Вирусы папилломы человека)

К социально-значимых ИППП, которые поражают многие органы и системы организма человека относятся вирусные гепатиты В и С, сифилис и ВИЧ.

Особенности ИППП

- ИППП в половине и более случаев протекают скрыто, часто человека ничего не беспокоит и он не получает необходимого лечения. Это способствует развитию осложнений, передаче ИППП половым партнерам и новорожденным.
- Признаки ИППП включают вагинальные выделения у женщин, выделения из мочеиспускательного канала у мужчин, частое, болезненное мочеиспускание, язвы половых органов, зуд, жжение, боли и неприятные ощущения в области живота или половых органов. Не существует признаков или жалоб, по которым можно было бы отличить одно ИППП от другого, а лечение у них разное.
- Часто, до 30%, ИППП ассоциированы друг с другом или с условно-патогенными инфекциями, что затрудняет диагностику и лечение.

Как и где можно заразиться ИППП

- При любом виде полового контакта без использования презерватива. Хотя и барьерная контрацепция не гарантирует 100% защиты от ИППП.

- При сексуальных отношениях с партнером, статус здоровья которого неизвестен.
- В быту при использовании средств личной гигиены другого человека.
- Новорожденный ребенок может быть заражен внутриутробно или во время родов, если мать инфицирована ИППП.

Обследование партнеров

Часто половые партнеры после посещения врачей гинеколога и уролога сравнивают результаты своих обследований. Эти результаты не могут быть совершенно одинаковыми, так как мужской и женский организм имеют свои особенности и устроены по-разному, имеют отличия в состоянии местного и общего иммунитета. Поэтому условия для развития и размножения патогенных микроорганизмов у них разные.

Например, мочевая и половая системы у мужчин анатомически соединены (мочеиспускательный канал общий для выделения спермы и мочи), это позволяет смывать патогенные микроорганизмы, проникшие при половом контакте, током мочи. Если возбудитель инфекции всё же проник в организм, то поражаются одновременно органы и мочевой и половой системы. Поэтому для диагностики ИППП необходимо совместное обследование и лечение половых партнеров.

Лабораторная диагностика ИППП

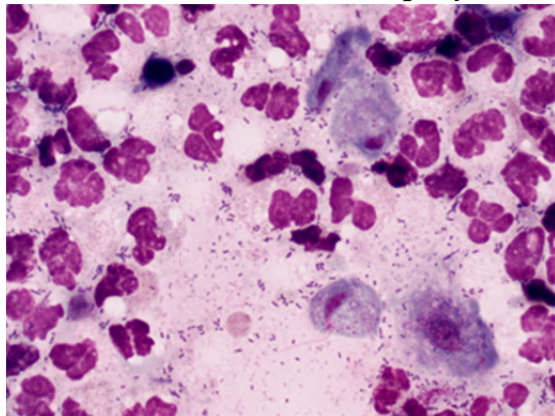
Оптимальными для диагностики ИППП являются прямые методы исследований, позволяющие обнаружить самого возбудителя инфекции или его части.

1. Метод микроскопии – мазок «на флору». Мазок или отделяемое из различных отделов половых органов исследуются под микроскопом. Метод выявляет:

- наличие воспаления – в мазках отмечается увеличенное число лейкоцитов,
- изменения в клетках эпителия,
- морфологические типы микроорганизмов, примерное количество микрофлоры,
- острые формы некоторых ИППП.

Из-за низких концентраций или внутриклеточного расположения возбудителей ИППП метод микроскопии информативен лишь в 30-50% случаев, чаще при острых состояниях.

В лаборатории «Овум» исследование проводится на микроскопе Axio Lab. A1, позволяющим сделать, при необходимости, снимок патологического процесса с предоставлением его в бланке результата анализа.



Мазок из влагалища. Трихомониаз.

Трихомонады на фоне лейкоцитов и эритроцитов.

Умеренное количество смешанной бактериальной флоры.

Окраска по Паппенгейму. x1000.

2. Метод полимеразной цепной реакции (ПЦР) в режиме «реального времени». ПЦР определяет генетический материал микроорганизма, является основным методом диагностики ИППП. Это самое высокочувствительное и специфичное исследование, оно стандартизовано и автоматизировано. Анализ может быть проведен в качественном или количественном формате.

Основные ИППП можно определить по отдельности или в составе комплексных ПЦР-тестов, совместно с нормальной и условно-патогенной флорой. Для мужчин разработаны тесты - «Андрофлор» и «Андрофлор Скрин», для женщин - «Фемофлор Скрин».

Материал для ПЦР исследования выбирает лечащий врач в зависимости от предполагаемой локализации инфекции.

Для получения корректных результатов анализов необходимо соблюдать определенные правила подготовки к исследованиям.

3. Культуральное исследование – метод выращивания возбудителей на специальных питательных средах. Эффективность культуральной диагностики зависит от состава питательных сред и от условий культивирования. Многие возбудители ИППП не поддаются выращиванию на средах, например, хламидии, микоплазмы, вирусы не могут быть выявлены с помощью данного метода.

4. Исследование крови с помощью иммуноферментного анализа (ИФА) для обнаружения антител к возбудителям инфекций. Антитела вырабатываются организмом человека с защитной целью в ответ на проникновение инфекционного агента. Антитела разных классов - А, М и G характеризуют разные стадии заболевания.

Для ИППП с преимущественным поражением мочеполовой системы метод ИФА используется только как вспомогательный для установления стадии заболевания. ИФА применяется в случаях, если невозможно получить материал из места локализации инфекции, например, при воспалительных заболеваниях органов малого таза.

Как один из основных методов диагностики метод ИФА используется для скрининга:

- Сифилиса - определяются суммарные антитела к возбудителю сифилиса – Трепонеме паллидум.
- Гепатита В - определяется HbsAg – поверхностный антиген вируса гепатита В
- Гепатита С – определяются суммарные антитела к вирусу гепатита С.
- Вируса иммунодефицита человека – определяются суммарные антитела к ВИЧ 1, 2 и антиген р24 ВИЧ-1.

Лечение ИППП

- При малейших подозрениях на ИППП следует обратиться к врачу.
- Лечение назначается после осмотра врача, комплекса лабораторных и инструментальных обследований, самолечение недопустимо.
- На сегодняшний день существуют эффективные антимикробные препараты для лечения некоторых ИППП (хламидиоза, гонореи, сифилиса, трихомониаза).
- Если женщина беременна, она должна сообщить об этом врачу, так как некоторые лекарственные препараты могут отрицательно повлиять на плод.

- В отношении вирусных инфекций применяются препараты помогающие бороться с вирусами, предотвращающие развитие осложнений.
- Обследование и лечение ИППП проводится для обоих половых партнеров.
- После окончания назначенного лечения необходимо будет пройти контрольные лабораторные исследования для подтверждения выздоровления.

Профилактика ИППП

- Использование барьерных методов контрацепции.
- Для вируса гепатита В и ВПЧ существуют эффективные вакцины, предотвращающие развитие заболеваний.

Вирус папилломы человека

Вирус папилломы человека (ВПЧ) – вирусная инфекция, передающаяся половым путем. ВПЧ может поражать клетки кожи и слизистых оболочек. Различают более 150 типов ВПЧ, более 30 из них поражают слизистые половых органов.

ВПЧ делятся на низко- и высокоонкогенные по возможности оказывать повреждающее действие на клетки эпителия. Низкоонкогенные типы вируса приводят к возникновению кондилом половых органов.

Инфицирование высокоонкогенными типами ВПЧ особенно опасно для женщин, при длительном многолетнем присутствии в организме они могут приводить к развитию рака шейки матки. С ВПЧ высокого онкогенного риска связано 95,3% случаев заболеваний рака шейки матки.

Инфицирование ВПЧ не является заболеванием или приговором. Инфекция ВПЧ очень распространена, инфицированность женщин репродуктивного возраста составляет 30-40%, но у большинства эта инфекция проходит самостоятельно, без лечения в течение года от момента инфицирования. Поэтому, при обнаружении ВПЧ необходимо обратиться к врачу, для определения тактики наблюдения или необходимости лечения.

Если иммунная система организма в течение года с вирусом не справляется, то он начинает вызывать изменения в клетках эпителия, приводящие к тяжелым заболеваниям.

ВПЧ-инфекция опасна тем, что ничем себя не проявляет и женщина может не догадываться о том, что инфицирована вирусом. Проявлениями могут быть любые дисбиотические изменения микрофлоры влагалища, маскирующиеся под бактериальный вагиноз, кандидоз, вагиниты.

На сегодняшний день не разработано эффективного противовирусного средства для лечения ВПЧ. Для борьбы с ВПЧ используются резервы собственной иммунной защиты человека и применяются иммуноактивные препараты - иммуномодуляторы.

В терапии ВПЧ немаловажную роль играет продолжительность лечения, которая составляет 28 дней, что связано с этапами созревания клеток эпителия.

Чтобы предотвратить развитие заболеваний проводится комплекс обследований - «**цервикальный скрининг**», для этого берется соскоб с шейки матки. Цервикальный скрининг включает в себя:

- Определение ДНК ВПЧ высокоонкогенных типов методом ПЦР- анализа.

ПЦР обнаруживает ДНК вируса еще до развития изменений в клетках эпителия.

- Цитологическое исследование с окраской по методу Папаниколау (ПАП-тест) – определяют изменения в клетках эпителия шейки матки.

Скрининг должен проводиться всем женщинам через 3 года от начала половой жизни, и не позднее 21 года. Если результаты исследований ВПЧ и цитологии отрицательные, то скрининг повторяют через 3 года.

Алгоритм цервикального скрининга

1. ВПЧ – СКРИН – тест проводится методом ПЦР «Real-time», определяется наличие суммарной ДНК 14-ти высокоонкогенных генотипов ВПЧ (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 типы). Тест позволяет выявлять и дифференцировать клинически значимую и малозначимую концентрацию вируса.

При выявлении высокой нагрузки вируса рекомендуется тест **Генотипирование ВПЧ** для определения конкретных типов ВПЧ, вызвавших заболевание и их количества. Исследование поможет отличить давнюю инфекцию от вновь приобретенной.

2. Мазок на онкоцитологию. Клетки шейки матки исследуются под микроскопом для выявления патологических изменений.

В лаборатории «Овум» исследование проводится совместно классическим методом и методом жидкостной цитологии. **Метод жидкостной цитологии** подразумевает взятие материала в жидкую среду. Препарат клеток для исследования готовится в цитоцентрифуге, позволяющей помещать на стекло тонкий слой клеток для изучения, что стандартизует исследование и увеличивает чувствительность анализа.

Окраска препаратов проводится по методу Папаниколау (ПАП-тест), что позволяет эффективно и максимально рано выявлять предраковые изменения эпителия.

3. Иммуноцитохимический скрининг заболеваний шейки матки. В соскобе с шейки матки определяются клеточные онкобелки p16INK4a и Ki-67. Метод применяется для ранней диагностики дисплазии шейки матки высокой степени, позволяет определиться с тактикой лечения.

В случае получения неудовлетворительных результатов обследования необходима консультация у врача-гинеколога, который выберет оптимальную тактику дальнейшего обследования, наблюдения и лечения. Тактика регулярного обследования снижает риск развития рака шейки матки в 1000 раз.

Специалисты лечебно-диагностического комплекса «Аве-Медико» решают проблемы диагностики и лечения болезней мочеполовой системы у мужчин и женщин, профилактируют развитие заболеваний.

Консультацию врачей - специалистов по вопросам мужского и женского здоровья можно получить в поликлинике «Аве-Медико» по адресу: город Кемерово, ул. Коммунистическая, 108а. Пройти лабораторное обследование возможно в пунктах приема ООО Кабинет лабораторных исследований «Овум», единый телефон: **8 (384-2) 49-03-49**. В лаборатории «Овум» исследования морфологии и ПЦР выполняются на современном оборудовании за 1 рабочий день.

