

М. Г. Дрангой

ЗППП

Универсальный справочник

УДК 616.6
ББК 57.01
Д72

Д72 ЗППП. Универсальный справочник / М. Г. Дрангой. —
М. : Т8RUGRAM / Научная книга. — 630 с.

ISBN 978-5-519-61603-4

В настоящее время распространённость венерических заболеваний достаточно высока, что диктует необходимость вновь и вновь возвращаться к рассмотрению данного вопроса с разных сторон. Больные с наличием ЗППП могут попасть на приём к врачам различной специализации. Наличие большого количества подобных инфекций требует тщательного подхода в изучении клинической картины.

Предлагаемый справочник содержит описание возбудителей венерических заболеваний, клинические варианты течения, возможные осложнения, методы диагностики и лечения и другую необходимую информацию по данной тематике.

УДК 616.6
ББК 57.01
BIC MRG
BISAC MED000000

Издательство не несёт ответственности за возможные последствия, возникшие в результате использования информации и рекомендаций этого издания. Любая информация, представленная в книге, не заменяет консультации специалиста.

ISBN 978-5-519-61603-4

© Т8RUGRAM, оформление, 2017
© ООО «Литературная студия
«Научная книга», издание, 2017

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время распространенность венерических заболеваний достаточно высока, поэтому актуальность данного издания очевидна. Больные с наличием ЗППП могут попасть на прием к врачам различной специализации, поэтому и для специалистов изложенный материал представляет большую ценность. Наличие большого количества подобных инфекций требует тщательного подхода в изучении клинической картины каждой в отдельности.

В некоторых ситуациях врач общей практики (терапевт, хирург) должен предпринять элементарные методы профилактической работы, диагностических исследований и осуществить минимальный набор терапевтических мероприятий. С этой целью проводится выполнение обязательных лабораторных тестов, назначается лечение, направленное на устранение симптомокомплекса заболевания. Проводимая терапия может быть существенно изменена после получения результатов лабораторных исследований и консультации узкого специалиста.

В данной книге максимально освещены вопросы, касающиеся лабораторной диагностики и профилактических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения описываемых заболеваний.

В издании указаны статистические данные частоты встречаемости каждого заболевания, а также описаны случаи нетипичного течения венерических заболеваний. Даны рекомендации о том, как нужно следить за женским здоровьем, какие существуют методы нетрадиционной терапии для лечения венерических заболеваний. Материалы, представленные в справочнике, настолько разносторонни, что будут интересны и понятны не только специалистам, но и всем женщинам без исключения.

Следует, однако, понимать, что данная книга не может заменить квалифицированной врачебной помощи, поэтому в случае возникновения вопросов и серьезных симптомов заболевания лучше проконсультироваться у врача, так как только он способен правильно сопоставить данные клинического течения с результатами проведенных методов лабораторной диагностики в целях установления диагноза и назначения необходимого лечения.

ЧАСТЬ I.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ЗППП В РОССИИ

В настоящее время существуют множество государственных и частных лечебных учреждений, обеспечивающих обследование, ведение, лечение больных с заболеваниями, которые передаются половым путем. В этих учреждениях также отслеживается статистика заболеваемости, разрабатываются профилактические мероприятия и программы ЗППП. Все это привело к более частому выявлению и своевременному лечению заболеваний, хотя ожидаемого снижения количества заболеваний, передаваемых половым путем, не произошло.

В диспансерах и консультациях, занимающихся данной проблемой, создаются все необходимые условия для лечения и дальнейшего наблюдения подобного рода больных. Для качественного ведения больных в лечебных учреждениях соблюдаются следующие стандарты и правила: оказывается необходимая психологическая поддержка пациентам, данное обстоятельство сопряжено также с соблюдением правила конфиденциальности диагноза, а также обсуждение состояния больного только лично с пациентом или с доверенными лицами. В связи с этим узкопрофильный врач и средний медперсонал должны общаться с пациентами и информировать их о течении заболевания, состоянии здоровья в форме, простой и доступной для понимания. Работающий в учреждении медперсонал обязан соответствовать уровню специальной подготовки и обязательно проходить периодические курсы переподготовки в связи с тенденциями роста того или иного заболевания, передаваемого половым путем.

Данные учреждения должны работать во взаимодействии со многими лечебными учреждениями. В частности, профилирующими по другим нозологиям, и учреждениями здравоохранения, которые также ведут подобного рода больных.

Врачи и другие медработники обязаны знать алгоритм диагностики и лечения заболеваний, относящихся к данной группе, однако индивидуальный подход к каждому пациенту исключаться не должен. Учреждения должны вести статистику, анализировать всплески заболеваемости и отслеживать эпидемиологически опасные очаги в регионе, к которому они относятся, выполнять обязательные мероприятия по первичной и вторичной профилактике заболеваний, передаваемых половым путем.

Очень важным моментом в выявлении и лечении заболеваний является лабораторная диагностика, поэтому лабора-

тории должны быть оснащены необходимым специальным оборудованием и квалифицированным персоналом. Данные учреждения обязаны иметь возможность идентификации всех возбудителей инфекции, передаваемой половым путем.

Наиболее значимый в данном контексте метод диагностики — микроскопический, с помощью которого определяется необходимость дальнейшего обследования и лечения. Еще одним минимальным и широко используемым тестом можно назвать окраску мазка по Граму: это метод достаточно прост, дешев и позволяет обнаружить полиморфноядерные лейкоциты и некоторые разновидности бактерий (к примеру, *n. gonorrhoeae*).

Следует отметить, что описанные диагностические методы высокочувствительны и эффективны при проведении противоэпидемических мероприятий. К сожалению, в наших условиях достаточно часто эти исследования проводятся разрозненно, что значительно сказывается на качестве идентификации заболевания, возникает путаница в единицах измерения. Также уровень аппаратуры зачастую разный, и данные можно интерпретировать, только зная ее характеристики. Это не всегда известно и понятно врачу, проводящему анализ данных. Высокая базовая подготовка оснащенности должна быть не только у врачей, но и у медицинских лаборантов, как узкоспециализированных сотрудников. Современных лабораторий на базах лечебных учреждений общего профиля крайне недостаточно, не во всех больницах и диспансерах выполняется диагностика микроорганизмов при помощи методов люминесцентной микроскопии, хотя для выявления ЗППП данный метод диагностики предпочтительнее. Поэтому во всех кожно-венерологических, диагностических и лечебных учреждениях, помимо всех имеющихся лабораторных исследований, должны проводиться исследования и при помощи люминесцентных микроскопов. Это позволяет быстрее и точнее установить диагноз, одновременно выявить всех возможных возбудителей заболевания, если их множество, что улучшает прогноз и лечение больного. При обнаружении нетипичных, измененных, безъядерной формы бактерий установить диагноз практически невозможно, в этом случае обращаются к культуральному методу исследования. Этот метод предполагает проведение в кожно-венерологических лабораториях необходимых исследований многих микроорганизмов (напри-

мер, трихомонад), используя различного рода питательные среды: на мясопептонном бульоне, солевые, из кровозамени-телей и из белкового порошка (для определения трихомониа-за — среда Джонсона—Трасселя).

Сравнительное изучение при этом показывает, что метод культуральной диагностики намного эффективнее (в сред-нем процент эффективности метода от 0,59 до 31%), недо-статками метода являются необходимость правильного под-бора состава и качества питательной среды, а также более длительное время, требующееся для выявления микроорга-низмов. В современных условиях применяемые diagnosti-ческие культуральные среды специфичны и приготавли-ваются на месте — в лаборатории непосредственно, поэтому их именуют нестандартными. Качество получаемых в итоге колоний зависит от многих факторов, в частности, как уже упоминалось, от качества сырьевого материала, квалифци-рованности лаборантов, непосредственного технического оснащения лаборатории. Благодаря расширению междуна-родных контактов, на рынке существует большое количество качественных питательных сред зарубежного производства с более высокими ростовыми качествами; однако высокая стоимость ограничивает возможность их применения. Из бо-лее доступных и достаточно качественных готовых сред ре-комендуется сухая среда, изготавливаемая по специальной рецептуре. Культуральные диагностические исследования идеально подходят для выявления и определения таких ми-кроорганизмов, как трихомонада, гонококк. Последнее наи-более важно при обследовании маленьких детей.

Самым широкораспространенным и доступным диагно-стическим методом выявления ЗППП, как уже упомина-лось, остаются бактериологическое и бактериоскопическое исследования. Они применяются при оценке качества тера-пии, а также определении критериев излечения от заболева-ния после курса терапии. В свою очередь открытые ка-чественные лабораторные методы значительно увеличили диагностирование больных, причем возрос уровень диагно-стики больных со скрытым или хроническим течением забо-левания. Данная ситуация обозначена еще 20.06.77 г. прика-зом № 575-ДСП об организации контроля за качеством проведения лабораторной диагностики гонореи и трихомо-ниаза. Одновременно была сформирована специальная

служба контроля над системой лабораторной диагностики региональных научно-исследовательских кожно-венерологических институтов и областных кожно-венерологических диспансеров, по нисходящему принципу. Каждое крупное учреждение осуществляет надзор за выполнением диагностических исследований в лабораториях, находящихся под его контролем. В том случае, когда обнаруживаются расхождения в данных или выявляются крупные нарушения со стороны лаборантов, организовываются семинары по теме или замеченные работники отправляются на курсы повышения квалификации.

Сегодня система контроля, к сожалению, развалена, имеются лишь оставшиеся звенья, деятельность которых недостаточна. Требуются незначительные финансовые вложения (потому что базы все остались), желание со стороны вышестоящих организаций восстановить существующую ранее систему контроля и стремление к снижению неуклонного роста числа заболеваний, передаваемых половым путем.

К снижению числа этих заболеваний может привести более тщательный подход к разработке и подбору индивидуальных схем и методов лечения для каждого отдельного больного. Хотя первостепенно адекватное лечение возможно лишь после того, как диагноз точно установлен и регламентирован при помощи существующей в настоящее время классификации заболеваний.

За последнее время вышло огромное количество статей, авторы которых пересмотрели давно существующую систему классификации трихомониаза и гонореи. Одними из родоначальников работы в этом направлении можно назвать М. В. Шапаренко и К. К. Борисенко, которые опубликовали в 1996 г. статью № 6 «К пересмотру классификации сифилиса и других ЗППП» (журнал ЗППП, 1996, N 6). Базой в современной классификации стали несколько другие критерии, в частности — длительность течения симптомов заболевания, т. е. непосредственная реакция организма на внедрение возбудителя заболевания, а также анализ локализации воспалительного процесса и возбудителя в конкретных органах. Благодаря такому подходу, врачу легче оценить всестороннюю симптоматику заболевания и прогнозировать длительность заболевания по уже известному времени течения, точно выявить очаг нахождения возбудителя и непо-