

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждения высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет им.проф. В.Ф Войно-Ясенецкого»
МЗ РФ**

Институт последипломного образования

Кафедра Дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им.проф. В.И.Прохоренкова

Рецензия д.м.н,проф. Карачевой Юлии Викторовны на реферат ординатора кафедры
специальности Дерматовенерология
Екимовой Дианы Александровны
На тему: Микоплазмоз

Основные критерии рецензии на реферат

Оценочный критерий	Положительный/отрицательный
1. Структурированность	полож
2. Наличие орфографических ошибок	полож
3. Соответствие текста реферата по его теме	полож
4. Владение терминологией	полож
5. Полнота и глубина раскрытия основных понятий тем	полож
6. Логичность доказательной базы	полож
7. Умение аргументировать основные положения и выводы	полож
8. Круг использования известных научных источников	полож
9. Умение сделать общий вывод	полож

Подпись проверяющего

Подпись ординатора

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧЕРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. В.Ф.
ВОЙНОЯСЕНЕЦКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им.проф. В.И. Прохоренкова
Зав.кафедрой д.м.н., доцент Карачёва Юлия Викторовна

РЕФЕРАТ

Микоплазмоз

Выполнила:

ординатор 1-го года обучения

Екимова Диана Александровна

Содержание:

Введение _____	4
Этиология и патогенез _____	5
Эпидемиология _____	6
Классификация _____	7
Клиническая картина _____	8
Симптомы _____	9
Лабораторная диагностика _____	11
Консервативное лечение _____	12
Профилактика _____	13
Симптомы уреэплазмоза _____	14
Список литературы _____	15

Введение:

Mycoplasma genitalium – патогенный микроорганизм, способный вызывать уретрит у лиц обоего пола, цервицит и воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОМТ) у женщин.

Mycoplasma genitalium относится к царству *Prokaryotae*, отделу *Tenericutes*, классу *Mollicutes*, порядку *Mycoplasmatales* и семейству *Mycoplasmataceae*, роду *Mycoplasma*. Отличительными чертами микоплазм являются: малые размеры жизнеспособных частиц, близкие к размерам вирусов; отсутствие ригидной клеточной стенки; способность к культивированию на бесклеточных питательных средах; размножение путем бинарного деления; полиморфизм клеток. Микоплазмы являются самыми мелкими самореплицирующимися прокариотами.

Этиология и патогенез:

M. genitalium принадлежит к подвижным видам бактерий, имеет колбообразную форму и удлиненную терминальную структуру, используемую для обеспечения скользящего движения, внедрения в слои слизи, покрывающие эпителиальные клетки, прикрепления к поверхности клеток и проникновения в них. Способность *M. genitalium* к прикреплению к поверхности эукариотических клеток определяется рецепторами, которые содержат нейраминовую кислоту, что обуславливает выраженное цитопатогенное действие и формирование клеточного воспалительного ответа.

M. genitalium имеет самую маленькую величину генома (600 т.п.н.) из всех микоплазм и других самореплицирующихся микроорганизмов, что обуславливает значительные сложности в ее изучении, связанные с трудностью культивирования (рост на питательных средах составляет от 1 до 5 месяцев). Высокая избирательность и требовательность *M. genitalium* в отношении питательных сред объясняется малым количеством генов, принимающих участие в ферментном распаде питательных веществ, необходимых для репликации микроорганизма.

M. genitalium обладают тропизмом к цилиндрическому эпителию и способны поражать слизистую оболочку уретры и цервикального канала. Инфицирование *M. genitalium* взрослых лиц происходит половым путем, детей – интранатальным и половым путями. Обсуждается вопрос об этиологической роли *M. genitalium* в развитии эпидидимита и простатита, но убедительных доказательств по данному вопросу на настоящий момент не получено.

Эпидемиология:

Частота выявления *M. genitalium* у больных воспалительными заболеваниями мочеполовой системы составляет, по данным различных исследователей, от 10% до 45%. *M. genitalium* обнаруживают у 11,5-41,7% больных негонококковыми уретритами, у 3-54,5% больных негонококковыми нехламидийными уретритами и у 7-10% женщин с воспалительными заболеваниями органов малого таза.

Классификация:

- Уретрит, вызванный *M. genitalium*.
- Цервицит, вызванный *M. genitalium*.
- Сальпингоофорит, вызванный *M. genitalium*.
- Эндометрит, вызванный *M. genitalium*.

Клиническая картина:

- *Неосложненные формы урогенитальных заболеваний, вызванных M. genitalium (уретрит, цервицит)*
- Более чем у 50% женщин отмечается субъективно асимптомное течение заболевания. При наличии клинических проявлений могут быть следующие субъективные симптомы: слизисто-гнойные выделения из уретры и/или половых путей; ациклические кровянистые выделения; болезненность во время половых контактов (диспареуния); зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании (дизурия); дискомфорт или боль в нижней части живота.
- Объективными симптомами заболеваний у женщин являются: гиперемия и отечность слизистой оболочки наружного отверстия мочеиспускательного канала, инфильтрация стенок уретры, слизистые или слизисто-гнойные выделения из уретры; отечность и гиперемия слизистой оболочки шейки матки, слизисто-гнойные выделения из цервикального канала.

- Субъективными симптомами заболевания у мужчин являются: слизисто-гнойные или слизистые необильные выделения из уретры; зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании (дизурия); дискомфорт, зуд, жжение в области уретры; болезненность во время половых контактов (диспареуния); учащенное мочеиспускание и urgentные позывы на мочеиспускание (при проксимальном распространении воспалительного процесса); боли в промежности с иррадиацией в прямую кишку.
- Объективными симптомами заболевания у мужчин являются: гиперемия и отечность слизистой оболочки наружного отверстия мочеиспускательного канала, инфильтрация стенок уретры; слизисто-гнойные или слизистые выделения из уретры.

*Осложненные формы урогенитальных заболеваний, вызванных *M. genitalium**

- Субъективными симптомами у женщин являются:
- сальпингоофорит: боль в области нижней части живота схваткообразного характера, слизисто-гнойные выделения из половых путей; при хроническом течении заболевания субъективные проявления менее выражены, отмечается нарушение менструального цикла;
- эндометрит: боль в нижней части живота, как правило, тянущего характера, слизисто-гнойные выделения из половых путей; при хроническом течении заболевания субъективные проявления менее выражены, нередко отмечаются межменструальные скудные кровянистые выделения.

Объективными симптомами у женщин являются:

- сальпингоофорит: при остром течении инфекционного процесса определяются увеличенные, резко болезненные маточные трубы и яичники, укорочение сводов влагалища, обильные слизисто-гнойные выделения из цервикального канала; при хроническом течении заболевания – незначительная болезненность, уплотнение маточных труб;
- эндометрит: при остром течении инфекционного процесса определяется болезненная, увеличенная матка мягкой консистенции, обильные слизисто-гнойные выделения из цервикального канала; при хроническом течении заболевания – плотная консистенция и ограниченная подвижность матки.

Лабораторная диагностика:

- Исследование на *M. genitalium* **рекомендуется** проводить:
- лицам с клиническими и/или лабораторными признаками воспалительного процесса органов уrogenитального тракта и репродуктивной системы;
- при предгравидарном обследовании половых партнеров;
- при обследовании женщин во время беременности;
- при предстоящих оперативных (инвазивных) манипуляциях на половых органах и органах малого таза;
- лицам с перинатальными потерями и бесплодием в анамнезе;
- половым партнёрам больных ИППП;
- лицам, перенесшим сексуальное насилие.

Консервативное лечение:

- **Рекомендуется** для лечения неосложненных форм урогенитальных заболеваний, вызванных *M. genitalium*, назначать перорально один из следующих антибактериальных препаратов:
- доксицилина моногидрат** 100 мг 2 раза в сутки течение 10 дней.
- **Уровень убедительности рекомендаций А** (уровень достоверности доказательств 1+) или джозамицин** 500 мг 3 раза в сутки в течение 10 дней.
- **Уровень убедительности рекомендаций С** (уровень достоверности доказательств 2+) или офлоксацин** 400 мг 2 раза в сутки в течение 10 дней

Профилактика:

- исключение случайных половых контактов;
- использование средств барьерной контрацепции;
- обследование и лечение половых партнеров.

Симптомы уреаплазмоза у мужчин

- **Уретрит (воспаление мочеиспускательного канала)** В первую очередь обращают на себя симптомы воспаления мочеиспускательного канала (уретрит). При этом возникает дискомфорт и жжение в уретре, усиливающееся при мочеиспускании вплоть до выраженных резей. Так же при половом контакте имеются болезненные ощущения, усиливающиеся при эякуляции.
- **Выделения из мочеиспускательного канала** Обычно они не обильные, более слизистого характера, жидкие по консистенции.
- **Воспаление придатков яичек** В тяжелых случаях могут возникать поражения яичек – при этом пациент ощущает тяжесть и распирающие болезненные ощущения в яичках, которые усиливаются при ощупывании.
- **Симптомы простатита** Возникают, как правило, спустя некоторое время после возникновения симптомов уретрита. Это свидетельствует о прогрессировании инфекции. При простатите симптомы заключаются в болезненности в области промежности, боли могут усиливаться при сидении, при ощупывании области промежности. Так же простатит может проявляться снижением либидо и сокращением длительности эрекции. Половой контакт может доставлять болевые ощущения.
- **Мужское бесплодие** Длительное течение простатита и орхита (воспаление яичек) может привести к стойкому мужскому бесплодию.

Симптомы уреаплазмоза у женщин

- **Уретрит (воспаление мочеиспускательного канала)** Боли и жжение в области мочеиспускательного канала. Для болей так же характерно резкое усиление при мочеиспускании. Слизистая наружного зева уретры воспалена.
Выделения из влагалища и мочеиспускательного канала Выделения не обильные, как правило, имеют слизистый характер.
Болезненность при генитальном половом контакте Возникает в результате дополнительного механического раздражения воспаленной слизистой.
Кровянистые выделения из влагалища после полового генитального контакта Причиной данного симптома может послужить воспаление слизистой влагалища, его повышенная чувствительность к механическим воздействиям.
Болезненность в нижней части живота Этот симптом может свидетельствовать о продвижении инфекции по половым путям с поражением слизистой матки, маточных труб. Что может вызвать такие осложнения как эндометрит, аднексит.
Женское бесплодие При воспалении половых путей, поражении эндометрия матки нормальное зачатие и внутриутробное развитие ребенка невозможно. Потому может наблюдаться женское бесплодие или частые выкидыши на ранних сроках беременности.

Литература:

- Федеральные клинические рекомендации
- https://medi.ru/klinicheskie-rekomendatsii/urogenitalnye-zabolevaniya-vyzvannye-mycoplasma-genitalium_14317/
- <https://medsemya.ru/stati/ureaplazmoz/>