

**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

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

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 уреэмплазмоза _____	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 негонекокковыми уретритами, у 3-54,5% больных негонекокковыми 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:
- доксициклина 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://medi.ru/klinicheskie-rekomendatsii/urogenitalnye-zabolevaniya-vyzvannye-mycoplasma-genitalium_14317/)
- <https://medsemya.ru/stati/ureaplazmoz/>