

**Рищук С.В. Особенности хронического уrogenитального хламидиоза и микоплазмоза у половых пар / С.В. Рищук, Д.Ф. Костючек // Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения в многопрофильном лечебном учреждении: материалы 6-й Всероссийской научно- практической конференции, посвящённой 300-летию Санкт-Петербурга и 205-летию Военно- Медицинской академии. – СПб., 2003. – С. 262.**

## **ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА И МИКОПЛАЗМОЗА У ПОЛОВЫХ ПАР**

Рищук С.В., Костючек Д.Ф.

Санкт-Петербург, Государственная медицинская академия им. И.И. Мечникова

Целью наших исследований явилось рассмотрение динамики клинико-лабораторных показателей хронического уrogenитального хламидиоза (ХУГХ) и уреамикоплазмоза у половых пар на протяжении 28 недель их регулярных половых контактов с учётом проводимого лечения и барьерных методов защиты (БМЗ).

Обследованы 24 половые пары репродуктивного возраста с различной патологией мочеполовой системы. Общепринятые лабораторные методы, включающие ПЦР и культуральное исследование, позволили подтвердить хламидийную и микоуреаплазменную инфекцию только у женщин. Из них у 5 – хронический уrogenитальный микоплазмоз, у 1 – носительство *Mycoplasma hominis*, у 6 – хронический уреамплазмоз, у 2 – носительство уреамплазм, у 9 – манифестную форму ХУГХ, у 1 – латентную форму ХУГХ. В связи с категорическим отказом от лечения мужчин, комплексную терапию получали только женщины. В течение 16 недель после окончания лечения при половой жизни пар с БМЗ на основании клинико-лабораторных критериев констатирована излеченность женщин от указанных сексуально-трансмиссионных заболеваний. В дальнейшем, к окончанию последующих 12 недель наблюдения при половой жизни пар без БМЗ у 6 женщин диагностировано свежее инфицирование *Mycoplasma hominis*. Среди них у 3 - в виде острого уrogenитального микоплазмоза с наличием очага инфекции, а у 3 – с отсутствием формирования указанного инфекционного процесса. У 6 пациенток был обнаружен острый уреамплазмоз, у 2 - свежее инфицирование уреамплазмами без формирования заболевания, у 5 - диагностирована манифестная форма острого УГХ, у 5 - латентная форма острого УГХ.

Таким образом, при обследовании сексуальных пар, продолжительно ведущих регулярную половую жизнь без использования БМЗ и получении положительных клинико-лабораторных признаков по ХУГХ и ХУМ у женщин, наличие отрицательных

качественных тестов у мужчин - их половых партнёров, не является свидетельством отсутствия их заражения. При подтверждении диагноза ХУГХ и ХУМ у одного из половых партнёров при их продолжительной и регулярной половой жизни без БМЗ необходимо проводить обязательное лечение сексуальной пары.