

Рищук С.В. Особенности некоторых сексуально-трансмиссионных заболеваний у половых пар / С.В. Рищук, Д.Ф. Костючек, С.Н. Дробченко // Высокие медицинские технологии 21 века. Современные методы диагностики и перспективы их развития: материалы первой международной конференции. – Испания, Бенидорм, 2002. – С. 63-64.

ОСОБЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ СЕКСУАЛЬНО-ТРАНСМИССИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПОЛОВЫХ ПАР

Рищук С.В., Костючек Д.Ф., Дробченко С.Н.

Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И.И. Мечникова
Санкт-Петербургское совместное предприятие «Биоград- Organics»

В последние годы значительно возросла частота сексуально-трансмиссионных заболеваний (СТЗ), особенно урогенитального хламидиоза и уреамикоплазмоза. Не изученным до настоящего времени является вопрос об особенностях распространения и клинических проявлениях хронических СТЗ, а также встречаемости некоторых лабораторных тестов у половых пар. Спорной является интерпретация отрицательных результатов одного полового партнёра при положительных тестах у другого. В доступной для нас мировой литературе данные по этому вопросу отсутствуют. Выше указанное обусловило цель наших исследований.

Обследовано 114 пар, длительно (больше года) живущих половой жизнью без применения барьерных методов. Очаги хронического инфекционного процесса в органах мочеполовой системы определяли согласно общепринятым диагностическим критериям. Серодиагностику хламидийной инфекции проводили с помощью ИФА (Organics). Выявление *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum* в соскобах осуществляли полимеразной цепной реакцией (ПЦР) с использованием диагностических систем НПФ «Литех», Москва. Оценка обсеменённости половых путей грибами рода кандиды и анаэробами проводилась с помощью микроскопии соскобов и посевов на питательные среды. Статистический анализ осуществляли с применением непараметрических методов (ХИ-квадрат и критерия Фишера).

Выявляемость антител класса G к *Chlamydia trachomatis* в диагностически значимых титрах была представлена у обоих половых партнёров у 51 (44,7%) пары, только у женщин – у 21 (18,4%) и только у мужчин – у 18 (15,8%) пар. Сочетание одновременно IgG и IgA к *Chlamydia trachomatis* было соответственно у 9 (7,9%), 24 (21,1%) и 23 (20,2%) половых пар. Встречаемость ДНК *Chlamydia trachomatis* у обоих партнёров всего у 1 (0,9%) пары, только у женщин – у 14 (12,3%), только у мужчин – у 6 (5,3%). Аналогичная закономерность сохраняется по ДНК *Mycoplasma hominis*: выявляемость у обоих половых партнёров - у 1 (0,9%), только у женщин – у 19 (16,7%) пар. Варианты,

при которых обнаруживались микоплазмы только у мужчин, отсутствовали. Выявляемость ДНК уреоплазм у обоих партнеров, только у женщин и только у мужчин составила соответственно у 12 (10,5%), 31 (27,2%) и 4 (3,5%) половых пар. Определилось наличие хронических очагов инфекции в мочеполовой системе у обоих половых партнёров – у 61 (53,5%) пары, развитие только у женщин – у 37 (32,5%) и только у мужчин – у 10 (8,8%) пар. Выраженное размножение в половых путях анаэробной флоры у обоих партнёров наблюдалось у одной половой пары, только у женщин – у 35 (30,7%). Пары с размножением анаэробов только у мужчин не встречались. Выраженная колонизация грибов рода кандида одновременно у обоих половых партнёров не обнаружена. У 30 (26,3%) пар выявлено размножение грибов в женских половых путях с формированием вагинита или дисбиоза вагины без воспалительного процесса. В 2 парах установлено выраженное размножение грибов только у мужчин с формированием у них уретрита и баланопостита.

Представлен материал на 30 парах о повторном заражении женщин и мужчин урогенитальным хламидиозом и микоплазмозом после их излечения и повторных половых контактов без методов защиты с несонированными партнерами с отрицательными лабораторными тестами.

Полученные результаты позволяют говорить о значительно большей выявляемости ($p < 0,001$) условно-патогенных микроорганизмов в половых путях у женщин, чем у мужчин – их сексуальных партнёров, а также большей подверженности женщин в формировании хронических воспалительных очагов в органах малого таза. Выше указанное может свидетельствовать о более неблагоприятных условиях для колонизации патогенов в мочеполовой системе у мужчин, приводящее к их более низкой обсеменённости и, вследствие этого, к отрицательным лабораторным тестам. На примере половых пар после одностороннего их лечения в результате отсутствия положительных лабораторных тестов у одного полового партнёра при выявленном инфекционном процессе у другого и наличии продолжительной (больше года) половой жизни без барьерной контрацепции доказано наличие патогена у обоих половых партнёров.

PECULIARITIES OF SEVERAL SEX-TRANSMITTING DISEASES IN SEXUAL PAIRS

Rischuk S.V., Kostuchek D.F., Drobchenko S.N.

Saint-Petersburg national medical academy of I.I. Mechnikov,
Saint-Petersburg joint enterprise “ Biograd-Organics “.

The frequency of sex-transmitting diseases (STD), especially urogenital chlamydiosis and uromycoplasmosis, considerably increased in last years. The question about peculiarities of dissemination and clinical manifestations of chronic STD, and meeting some laboratory tests in sexual pairs is not investigated yet until nowadays. Interpretation of negative results of one partner with positive tests in another is also disputable. There are no facts about this question in accessible for us world literature. Above-mentioned reasons caused the purpose of our investigations.

There were investigated 114 pairs, living for a long time (more than 1 year) in sex life without using barrier methods. Centers of chronic infection process in organs of urogenital system were determined according generally accepted diagnostic criterions. Diagnostic of chlamydia infection was made with the help of IFA (Organics). Revealing of *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum* in scrapes was made by polymeras chain reaction with the help of diagnostic systems "Litech", Moscow. Appreciation of pollution of genital tract with candida mushrooms and anaerobic infection was made by microscopic investigation of scrapes and sowing in nutritious environment. Statistic analysis was made with the help of unparametrical methods (HI-square and Fisher's criterions).

Revealing of antibodies G for *Chlamydia trachomatis* in diagnostic important titres was presented in both sexual partners in 51 (44,7 %) pairs, only in women – in 21 (18,4 %) and only in men – in 18 (15,8 %) pairs. Combination of IgG and IgA for *Chlamydia trachomatis* was accordingly in 9 (7,9 %), 24 (21,1 %) and 23 (20,2 %) sexual pairs. Meeting of DNA of *Chlamydia trachomatis* in both partners only in 1 (0,9 %) pair, only in women – 14 (12,3 %), only in men – in 6 (5,3 %) pairs. DNA of *Mycoplasma hominis* has an analogous conformity: revealing in both partners in 1 (0,9 %) pair, only in women – in 19 (16,7 %) pairs. There were no variants where DNA of *Mycoplasma hominis* was found only in men. Revealing of DNA of *Ureaplasma urealyticum* in both sexual partners in 12 (10,5 %) pairs, only in women – in 31 (27,2 %) and only in men – in 4 (3,5 %) pairs. There were determined chronic centers of infection in urogenital system in both partners only in 61 (53,5 %) pairs, only in women – 37 (32,5 %), only in men – in 10 (8,8 %) pairs. Considerable reproduction of anaerobic infection in genital tracts was found in both partners in 1 (0,9 %) pair, only in women – in 35 (30,7 %) pairs. Considerable reproduction of candida mushrooms in both partners at the same time wasn't determined. In 30 (26,3 %) pairs was found reproduction of mushrooms in women's genital tracts with the forming of inflammation of vagina or disbiosis without inflammatory process. In 2 pairs was found considerable reproduction of candida mushrooms only in men with the forming of inflammation of urether and balanopostitis.

The material about 30 pairs with repeated infection of men and women with urogenital chlamydiosis and mycoplasmosis after their recovery and repeated sexual contacts without defense methods with not-sanated partners with negative laboratory tests is presented.

These received results let us speak about considerably more revealing ($p < 0,001$) of conditionally-pathogenic microorganisms in genital tracts in women, than in men – their sexual partners, and also about more women's exposition to forming chronic centers of infection in urogenital system. Above-mentioned facts can testify about more unfavorable conditions for pathogenic microorganisms in men's urogenital system, leading to lower pollution, and, therefore, to negative laboratory tests. At the example of sexual pairs after their one-sided treatment in the result of absence positive laboratory tests in one partner with the revealing of infectious process in another partner and presence of long (more than 1 year) sexual life without barrier contraception the presence of pathogenic flora in both of them is proved.