

Рищук С.В. Клинико-лабораторный анализ хламидийной инфекции у половых пар / С.В. Рищук, Д.Ф. Костючек // Актуальные проблемы дерматовенерологии: материалы 38-й научно-практической конференции дерматовенерологов и врачей смежных специальностей Санкт-Петербурга. – СПб., 2003. – С. 44-45.

## **КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЙ АНАЛИЗ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У ПОЛОВЫХ ПАР**

Рищук С.В., Костючек Д.Ф.

Санкт-Петербургская государственная медицинская академия  
им. И.И. Мечникова.

Нами были проанализированы 19 половых пар, активно и регулярно (в течение 3 месяцев и больше) ведущих половую жизнь без применения барьерных методов контрацепции, у 10 из которых обнаруживалась ДНК *S. trachomatis* только в половых путях у женщин. Причём у всех выше указанных женщин определялись также специфические антитела класса G, а у 6 - класса A к *S. trachomatis*. У 9 женщин диагностировался очаг хронического инфекционного процесса в виде сальпингоофорита. У всех мужчин - их половых партнёров, отсутствовали данные за какой-либо воспалительный процесс в мочеполовой системе и IgA к *S. trachomatis*. У 3 - обнаруживались в диагностически значимых титрах IgG к *S. trachomatis*. Женщины в одностороннем порядке (при категорическом отказе мужчин от лечения) были подвергнуты комплексной терапии с применением антибиотиков и воздействием на хронический очаг инфекции. На протяжении 16 недель у них отслеживалась динамика клинических и лабораторных показателей. Причём, половую жизнь они вели с нелечеными мужчинами только с применением презерватива. К окончанию указанного периода наблюдения ДНК *S. trachomatis* у женщин больше не обнаруживалась. Специфические иммуноглобулины класса G были без динамики, а иммуноглобулины класса A снизились до титров ниже диагностически значимых. У всех женщин наблюдалась положительная динамика клинических и лабораторных проявлений хронического сальпингоофорита. В дальнейшем, после начала половой жизни без применения барьерных методов защиты (через 16 недель после окончания лечения) пациентки совместно с мужчинами ежемесячно подверглись клинико-лабораторному контролю. Оценивались клинические показатели и лабораторные тесты: ПЦР и ИФА. Через 4 – 12 недель у 9 женщин из 10 пар появились ДНК *S. trachomatis* в цервикальном канале, у 4 – IgA приобрели диагностически значимые показатели титров. У 6 - диагностировался острый эндоцервицит. У 6 мужчин на протяжении всего срока наблюдения периодически появлялись положительные результаты в ПЦР-тесте. Представленные клинико-лабораторные наблюдения позволяют трактовать отсутствие положительных результатов подтвер-

ждающих тестов (ДНК и IgA) по хламидиям у мужчин не по причине отсутствия инфицирования последних, а по другим причинам, снижающим накопление возбудителя в их половых путях. В нашем случае это может быть применение антибактериальной терапии у половых партнёров в анамнезе. Доказательством инфицирования хламидиями женщин при установленной хламидийной инфекции у мужчин и их одностороннем лечении может быть следующее. Проанализировано 9 половых пар, длительно (более 3 месяцев) регулярно вступавших в половые контакты без применения презерватива. У женщин из представленных пар не было доказано наличия инфекционного процесса, вызванного хламидиями. У мужчин диагностированы: в 7 случаях манифестная, в 2 - латентная форма хронического урогенитального хламидиоза. После проведенного комплексного лечения в одностороннем порядке (при категорическом отказе от лечения женщин) мужчины в течении 4 месяцев находились на клинико-лабораторном контроле (при ведении половой жизни с использованием презерватива). Получена полная нормализация клинических показателей у 7 и положительная динамика - у 2 пациентов. У всех мужчин к окончанию периода наблюдения нормализовались подтверждающие тесты: ПЦР и серологический (IgA к *C. trachomatis*). После снятия презерватива половые пары наблюдались в течении 3 месяцев при регулярной половой жизни с использованием указанных клинических и подтверждающих лабораторных тестов. К окончанию периода наблюдения у 6 мужчин появилась клиника острого инфекционного уретрита и положительный ПЦР-тест по *C. trachomatis*, в связи с чем констатирована манифестная форма острого урогенитального хламидиоза (повторное инфицирование), у 3 – определялись хламидии методом ПЦР в уретре без формирования острого воспалительного очага .

Полученные данные свидетельствуют о том, что отсутствие положительных подтверждающих тестов (особенно ПЦР) как у женщин, так и у мужчин, далеко не всегда свидетельствует об отсутствии инфицирования половых органов, особенно при хронизации хламидийной инфекции на фоне неадекватно применяемой антибактериальной терапии. Положительный ПЦР-тест достаточно информативный при остром урогенитальном хламидиозе и может использоваться наряду с другими клинико-лабораторными показателями для констатации свежего заражения одного из партнёров сексуальной пары при оценке эффективности лечения хронической хламидийной инфекции.