

Профилактика гонореи

Памятка для населения



Уфа - 2016

Гонорея – бактериальное инфекционное венерическое заболевание. Характеризуется воспалением слизистых оболочек мочеполового тракта; возможно поражение конъюнктивы глаз, слизистой прямой кишки.

Возбудители гонореи – гонококки (*Neisseria gonorrhoeae*). Основной путь заражения – половой, возможна также передача от матери плоду при прохождении через родовые пути и редко – бытовым путём, через предметы личной гигиены (мочалка, полотенце, бельё).

Гонорея – одно из самых распространенных венерических заболеваний. Входными воротами для инфекции служит клеточный эпителий уретры, шейки матки, конъюнктивы и прямой кишки. В организме гонококки распространяются по слизистым оболочкам и лимфатическим путям. В тяжелейших случаях возможно развитие гонорейного перитонита, распространение инфекции с током крови и поражение ею суставов, сердца и других органов.

Клинические проявления гонореи у мужчин и женщин несколько различаются. Часто у женщин заболевание протекает со слабовыраженной симптоматикой или бессимптомно, что делает их носителями инфекции и играет большую эпидемическую роль. У мужчин заболевание проявляется истечением гноя из мочеиспускательного канала, сопровождаемом болями при мочеиспускании (гонорейный уретрит).

Инкубационный период (период с момента заражения до появления первых признаков болезни) гонореи примерно от 2 до 10 дней. Возможно острое, подострое и хроническое течение заболевания с периодическими обострениями (под влиянием полового возбуждения, алкоголя, острой пищи, а еще охлаждения тела и в дни менструаций). Нелеченная гонорея обычно принимает затяжное течение и переходит в хроническую форму, постепенно распространяясь на соседние органы (у мужчин – предстательную железу, семенные пузырьки и придатки яичек, у женщин – маточные трубы и яичники). Наиболее частые осложнения при восходящей форме гонореи у женщин – эндометрит, сальпингит и оофорит, у мужчин – простатит. Хроническая гонорея, как у мужчин, так и у женщин, может привести к вторичному бесплодию и потребовать длительного лечения.

Помимо заболеваний мочеполовых органов, встречаются гонорейные воспаления слизистых оболочек глаз (бленнорея), полости рта, прямой кишки, а также коленных (реже других) суставов.

Перенесенное заболевание не оставляет после себя иммунитета, предохраняющего от повторного заражения.

Факторы риска:

- ✓ Беспорядочная половая жизнь.
- ✓ Редкое использование барьерных методов контрацепции (презервативов).
- ✓ Новорождённые – инфицированность родовых путей матери.
- ✓ Дети – попытки сексуального насилия со стороны инфицированного лица
- ✓ Наличие в организме очага гонококковой инфекции – аутоинокуляция (например, занос инфекции в глаз руками).

Лабораторная диагностика

Традиционные методы лабораторной диагностики гонореи – микроскопия мазков и посев с выделением культуры гонококков. Оптимальным методом лабораторной диагностики гонореи является ПЦР-исследование клинического материала. Эти методы позволяют надежно и достоверно обнаружить возбудитель заболевания.

Профилактика

Профилактика гонореи включает в себя, во-первых, те мероприятия, которые призваны помочь человеку избежать заражения гонореей (первичная профилактика), а во-вторых, меры, которые могут быть приняты непосредственно после заражения, еще до появления каких-либо симптомов гонореи (медикаментозная профилактика).

Если у человека произошел половой контакт со случайным партнером, здоровье которого вызывает сомнения, то в течение нескольких дней после этого контакта можно обратиться к врачу для обследования на гонорею и профилактического лечения.

Гораздо безопаснее и надежнее применять меры первичной профилактики. У мужчин риск заражения гонореей снижается, если сразу после незащищенного полового акта они опорожняют мочевой пузырь.

Может дать некоторые результаты обмывание половых органов дезинфицирующим раствором мирамистина, хлоргексидина, интим-

спреем, имеющимися в аптеках, или хотя бы промывание мылом с водой сразу после контакта.

Но все же наиболее верный способ не заразиться гонореей, так же, как и другими венерическими болезнями, – это осторожность в выборе половых партнеров.

Кроме того, при случайных контактах необходимо использование презерватива, которое сводит вероятность заражения гонореей практически на «нет».

И, разумеется, при малейшем подозрении на появление гонореи необходимо немедленно обратиться к врачу-дерматовенерологу, и уговорить пройти диагностику на гонорею полового партнера.

Самолечение недопустимо!

Слишком часто это приводит к переходу болезни в хроническое состояние и возникновению необратимых процессов и осложнений. Методики, используемые в дерматовенерологии, позволяют достичь выздоровления пациентов, больных гонореей.

Составитель: **Врач-дерматовенеролог** **ГАУЗ** **РКВД** **№1**
Шарафутдинова Л.А.

Врачи-дерматовенерологи принимают в каждом районе и каждом городе. Врачи-дерматовенерологи ГАУЗ РКВД №1 ведут приём по следующим адресам:

1. Микрорайон "Затон", ул. Союзная, 37; остановки "Кадетский корпус", "Михайловский поворот"; тел. – **2-87-12-53**;
2. Ул. Революционная, 58, отделение платных медицинских услуг; приём анонимный; остановка "Центральный рынок"; тел. – **2-72-56-06**;
3. Индустриальное шоссе, 42; остановки "Рынок РАДУГА", "Ул. Свободы", "Мясокомбинат"; тел. – **2-42-38-51**.
4. Ул. Черниковская, 42; остановки "Суворова", "Калининский райисполком"; тел. – **2-65-30-35**.
5. Ул им. 50-летия СССР, 45; остановка "Театр НУР"; тел. – **2-32-16-44**.
По этому же адресу – **Подростковый центр "Доверие"**; тел. – **2-48-89-85**.
6. **«ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ»** – **2-43-01-50**.

