

ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО
КАФЕДРА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ ФИПО

Особенности клиники и лечения при микст ИППП

доц. Тахташов И. Р.

г.Донецк
18.01.2023 г.

Актуальность

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем (ИППП), относятся к числу наиболее значимых заболеваний социального характера. Это объясняется не только их широким распространением, но и тяжелыми последствиями для организма больного и для общества в целом.

Осложнения ИППП в случае несвоевременной диагностики и неэффективного лечения приводят к нарушению репродуктивного здоровья у женщин и у мужчин, к тяжелым врожденным заболеваниям у детей, а также к поражению внутренних органов и систем больного с последующей его инвалидизацией.

Смешанное инфицирование

У половых партнеров происходит обмен микроорганизмами и реализуется смешанное (резидуальное, ассоциированное) инфицирование.

При мочевых, желудочно-кишечных и генерализованной инфекциях различной этиологии, мочевые пути и прямая кишка являются источником различных патогенных микробов, которые выделяясь с мочой и калом, могут инфицировать мочеполовые органы.

Смешанное инфицирование

Хламидии, вирусы, уреаплазмы, микоплазмы практически не встречаются как монобудители инфекций гениталий. Наблюдается неуклонная тенденция к ассоциации этих возбудителей, возникновению так называемых микстинфекций. Это ухудшает течение и прогноз заболевания.

Частота смешанных инфекций

- ассоциации хламидий с гонококками наблюдаются в 30-40 % случаев,
- с уреаплазмой - в 20-25 %;
- с трихомонадой - в 60%.
- 3 разные инфекции встречаются в 10-12 %,
- 4-5 возбудителей - в 5-6 % случаях.

Биоценоз мочеполовой системы

В ассоциациях находятся условно-патогенные представители биоценоза нижних отделов мочеполовой системы, являющихся входными воротами для многих микроорганизмов, которые различаются по своей природе и патогенным свойствам, среди которых преобладают факультативные анаэробы (стафилококи, энтеробактерии - кишечные палочки) и облигатные анаэробы, которые не образуют спор (бактероиды).

Биоценоз мочеполовой системы

Формируется микробиоценоз, который обеспечивает селекцию вирулентных либо персистирующих штаммов, способствуя развитию бактерионосительства . Сигнальные молекулы (белки, липиды, углеводы) передают клеткам – реципиентам информацию о различных биологических и биохимических процессах, происходящих в клетке – доноре и молекулы ДНК и РНК, и тем самым способствуют мутагенезу микроорганизмов и стимулируют микробную трансформацию.

Следовательно микст ИППП это комплекс межвидового взаимообеспечения, а не случайно возникающие микробные ассоциации.

Биоценоз мочеполовой системы

Микст ИППП – патологический процесс, характеризующийся сложнейшим комплексом межмикробных взаимоотношений и взаимовлияний различных популяций микроорганизмов, с единым патогенезом, в развитие которого вносит определенный вклад каждый составляющий микст, и суммарный результат, который получен от данной ассоциации при их взаимодействии (синергизм, антагонизм, симбиоз, мутуализм, сателлитизм и др.)

Инфицирование при низкой вирулентности

При низкой вирулентности они инфицируют макроорганизм при снижении иммунного статуса, когда возможно проникновение во внутренние стерильные среды.

В результате действия микробов, наступает реакция организма в первичном очаге и с вовлечением разных систем и органов. Развивается воспалительный процесс с деструкцией паренхимы и освобождением биологически активных веществ, сосудистыми реакциями с эксудацией, фагоцитозом, усилением пролиферативных процессов.

Полное и неполное разрешение процесса

Восстановление тканей в зоне воспаления и завершение воспалительного процесса может быть полным и неполным.

При неполном разрешении в сформированной рубцовой ткани могут оставаться осумкованные или депонированные жизнеспособные микробы.

При возникновении благоприятных условий они могут снова начать размножаться и вызвать новое обострение воспалительного процесса.

Диагностика микст ИППП

Смешанная урогенитальная инфекция влияет на эпидемиологию и течение заболеваний, затрудняет ее диагностику способствует появлению более тяжелых осложнений и более частых рецидивов, чем при поражениях, вызванных моноинфекцией.

В процессе взаимодействия микробы-ассоцианты изменяют свои свойства, испытывая взаимовлияния выделяемых или токсических веществ или метаболитов жизнедеятельности, вследствие чего даже собственная микрофлора может служить причиной аутоаллергии.

Лечение микст ИППП

Все вышеперечисленное создает определенные трудности, как при выборе тактики лечения, так и конкретного антибиотика для терапии микст ИППП. Для санации микст ИППП, учитывая эпидемиологическую распространенность преимущественно внутриклеточных бактерий, выбор антибиотика, определяется его способностью к внутриклеточной кумуляции и минимальным количеством побочных реакций, связанных с приемом данного препарата (диспепсия, дисбактериоз, фотодерматит и др.) (см.табл.1).

Лечение микст ИППП

Цели лечения

- эрадикация возбудителя
- клиническое выздоровление;
- предотвращение развития осложнений;
- предупреждение инфицирования других лиц.

Одновременное лечение половых партнеров является обязательным.

Принципы лечения микст ИППП

Основные направления лечения:

- антибиотикотерапия;
 - антимикотические средства;
 - иммунокорректирующая терапия;
 - витаминотерапия.
 - рассасывающие препараты;
 - гипосенсибилизирующая терапия
 - гепатопротекторы
 - физиотерапия — фонофорез с протеолитическими ферментами электрофорез с анальгетиками, магнитотерапия, лазеротерапия, магнитотерапия, УВЧ-терапия.
-

Лечение микст ИППП

Табл.1

Активность антибактериальных препаратов в отношении возбудителей микст ИППП

	Гонококк	Хламидии	Кишечная палочка	Микоплазма Уреаплазма	Анаэробы	Трихомонада
Офлоксацин	+	+	+	+	<u>±</u>	-
Ципрофлоксацин, Норфлоксацин, Лефлоксацин	+	-	+	+	<u>±</u>	-
Доксициклин	<u>±</u>	+	<u>±</u>	<u>±</u>	<u>±</u>	-
Макролиды	+	+	-	+	-	-
Гентамицин	<u>±</u>	-	+	-	<u>±</u>	-
Цефтриаксон	+	-	+	-	<u>±</u>	-
Ампициллин	<u>±</u>	<u>±</u>	<u>±</u>	-	-	-
Метронидазол	-	-	-	-	+	+

Машковский М.Д. Лекарственные средства. Пособие для врачей в 2-х частях. М.: Новая волна, 2012: 1216. с.

Спасибо за внимание