

Зозон Я. А., Казляк Д. Д.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГОНОРЕЙНОЙ МИКСТ-ИНФЕКЦИИ В Г. МИНСКЕ С 2013 ПО 2018 ГГ.

Научный руководитель ассист. Анискевич А. В.

Кафедра кожных и венерических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Гонорея – вторая по распространенности бактериальная инфекция, передающаяся половым путем. Ежегодно в мире диагностируется более 50 млн новых случаев гонореи, увеличивается заболеваемость во всех странах. Имеет значение то, что нередко является наличие микст-инфекций, вызванных *Neisseria gonorrhoeae* (NG) с *Chlamydia trachomatis* (СТ) и *Trichomonas vaginalis* (TV), которые часто протекают бессимптомно и в отсутствие лечения могут привести к серьезным осложнениям, таким как воспалительные заболевания органов малого таза, принимающие хроническое течение, приводящее к бесплодию. У беременных женщин повышается риск угрозы невынашивания, самопроизвольного выкидыша, неразвивающейся беременности, мертворождения, преждевременных родов, осложнений в родах и послеродовом периоде, а также заражения плода при прохождении через родовые пути. Следует отметить, что на сегодняшний день выявляются изолированные орофарингеальные и ректальные формы микст-инфекций с частотой до 10%, что является потенциальным резервуаром для продолжающейся передачи ИППП и увеличения риска заражения ВИЧ-инфекцией.

Цель: изучить заболеваемость микст-инфекциями у пациентов с установленным диагнозом гонококковой инфекции, проанализировать методы диагностики, применяемые для верификации диагнозов в УЗ «ГККВД» г. Минска.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 807 амбулаторных карт пациентов с установленным диагнозом гонореи в период с 2013 по 2018 гг. на базе УЗ «ГККВД» г. Минска. Из них были отобраны амбулаторные карты пациентов, которым проводилась дополнительная диагностика на ИППП (ПЦР на СТ, ПЦР на TV, микроскопическое исследование отделяемого из уретры и шейки матки на TV).

Результаты и их обсуждение. Забор материала для анализов проводился из уретры и шейки матки у 807 пациентов. У одного пациента (мужчина указал на половой контакт с мужчиной – МСМ) мазок был взят дополнительно из прямой кишки. В мазке отделяемого из уретры у данного пациента NG не выявлена, мазок отделяемого из прямой кишки был положительным. Дополнительная диагностика на ИППП (хламидиоз, трихомониаз) была проведена у 299 человек (37,1%). ПЦР-диагностика на СТ была выполнена 142 пациентам, у 53 из них результат положительный (37,3%). Дополнительная диагностика на TV была проведена у 227 пациентов, положительный результат – у 12 (5,3%). Количество пациентов, имеющих микст-инфекцию (гонорея и хламидиоз; гонорея и трихомониаз; гонорея, хламидиоз и трихомониаз) составило 68 человек (22,7%). Из них у 48 пациентов – гонорея и хламидиоз (70,6%), у 17 – гонорея и трихомониаз (25,0%), у 3 – сочетание всех трех инфекций (4,4%). Средний возраст составил $26,2 \pm 7,4$ лет. Распределение пациентов по полу – 67,6% женщины (69,6% – гонорея и хламидиоз, 26,1% – гонорея и трихомониаз, 4,3% – гонорея, хламидиоз и трихомониаз), 32,4% мужчины (72,7% – гонорея и хламидиоз, 22,7% – гонорея и трихомониаз, 4,6% – гонорея, хламидиоз и трихомониаз).

Выводы. Частота микст-инфекции гонореи и хламидиоза довольно высокая – 37,3% случаев, нередко является сочетание гонореи и трихомониаза – 5,3% случаев. Это обуславливает необходимость проведения дополнительной диагностики на ИППП (в первую очередь на СТ) у всех больных гонореей. У 100% обратившихся проводилось исследование отделяемого из уретры и шейки матки, и лишь у одного пациента был проведен дополнительный анализ из прямой кишки. Необходимо рассмотреть вопрос о внедрении универсального скрининга на экстрагенитальную инфекцию среди мужчин и женщин с высоким риском (МСМ, анальном или оральном сексе без презерватива).