Автор: Коцур Т.В., врач акушер-гинеколог

Влияние ИППП на репродуктивную функцию женщины занимает особое место в медицине и определяет не только медицинское, но и социально значимое заболевание. Репродуктивное здоровье означает возможность удовлетворённой и безопасной сексуальной жизни, право женщины на безопасное материнство и возможность родить здорового ребёнка. ИППП, являются главной предотвратимой причиной нарушений репродуктивного здоровья, особенно бесплодия.

Среди ИППП в настоящее время наиболее распространёнными заболеваниями являются: **хламидиоз**, **уреаплазмоз**, **вирус простого герпеса**, **вирус папилломы человека** и **бактериальный вагиноз**
. Из выявленных инфекций на 1 месте вирус простого герпеса, на 2 месте уреаплазма и на 3 месте хламидиоз, трихомониаз, сифилис и др.

Инфекция ППП у женщин связана с серьёзными нарушениями репродуктивной функции и инфекционными осложнениями, в виде воспалительных заболеваний малого таза, трубного бесплодия, внематочной беременности, выкидыши, замершие беременности и даже перинатальной смертностью.

Источником инфекции является человек, болеющий ИППП в острой или хронической форме. Основной путь передачи инфекции – половой, вертикальный(от матери к плоду).

При локализации воспалительного процесса в области шейки матки заражение плода происходит чаще в родах. При поражении ИППП маточных труб, эндометрия, децидуальной оболочки хориона и плодных оболочек - внутриутробно инфицируется плод в результате аспирации или заглатывания плодом инфицированных околоплодных вод, так же возбудитель инфекции попадает на слизистые оболочки дыхательных путей, коньюктивы глаз, уретры и вульвы.

Клинические проявления ИППП достаточно широки: от выраженных воспалительных явлений до бессимптомного носительства. Выделяют заболевания вызванные ИППП

нижнего отдела урогенитального тракта, (эндоцервицит, уретрит, парауретрит, бартолинит, кольпит) и восходящую инфекцию(эндометрит, сальпингит, сальпингоофорит, пельвиоперитонит), а дальше осложнения, приводящее к непроходимости маточных труб, внематочной беременности, трубно-перитониальному бесплодию, спаечному процессу в малом тазу, невынашиванию беременности. При заболевании ИППП женщин в ранние сроки беременности могут сформироваться инфекционные эмбриопатии, которые проявляются врожденными пороками развития плода, первичной плацентарной недостаточностью, что нередко заканчиваются самопроизвольным выкидышем, неразвивающейся беременностью.

Для более поздних сроков беременности, осложнённых ИППП, характерны преждевременные роды, развитие вторичной плацентарной недостаточности, нарушение продукции околоплодных вод (многоводие, маловодие) и преждевременному разрыву плодных оболочек, мёртворождение.

Трансплацентарное инфицирование плодов подтверждается и морфологическим исследованием умерших новорожденных, при котором было установлено поражение ИППП мозговых оболочек, сосудистых сплетений головного мозга и легких.

При гематогенном заражении у плода возникают патологические изменения в виде отечно-геморрагического синдрома, кровоизлияния в желудочки мозга, пневмопатии, печеночно-почечной и надпочечниковой недостаточности, которые могут быть непосредственной причиной внутриутробной или ранней постнатальной гибели плода.

Диагностика включает наблюдение клинических проявлений у пациента, сбор информации о половых контактах и партнёрах, исследование на ИППП мазков с шейки матки, соскоба с мочевыводящего канала и прямой кишки, первой утренней порции мочи. Исследование проводится методом ПЦР (полимеразная цепная реакция) и бактериологического посева. Очень важно установить микроорганизм, вызвавший клинические проявления для назначения правильного и своевременного лечения. Дополнительно выполняется исследование крови методом ИФА для определения специфических антител к возбудителям ИППП (вирусам и бактериям), оценивается давность обострения и количество антител. Методом ИФА позволяет диагностировать некоторые инфекции вне обострения. Для ВИЧ-инфекции и сифилиса обнаружение специфических антител методом ИФА имеет решающее значение.Обследованию должны подвергаться в первую очередь лица с высоким риском заражения ИППП. Это сексуально активные подростки, мужчины с гомо- бисексуальным поведением, женщины с многочисленными половыми партнёрами, перенесшие или имеющие различные

гинекологические заболевания воспалительного характера.

Индивидуальные профилактические мероприятия

Ответственный подход к своему здоровью и здоровью своего партнера предполагает индивидуальную профилактику ИППП, в которую входят:

соблюдение личной гигиены;

воздержание от беспорядочных половых связей;

правильная и регулярная контрацепция;

использование местных бактерицидных средств;

регулярное посещение гинеколога или уролога;

своевременное квалифицированное лечение выявленных заболеваний;

вакцинирование против некоторых типов вирусов (ВПЧ, гепатит В).