Хронический хламидиоз у мужчин

Хламидийная инфекция (урогенитальный хламидиоз) - по данным ВОЗ, является одним из наиболее распространенных заболеваний, передающихся половым или вертикальным путем (что случается гораздо реже и передается от матери к новорожденному). Упоминания о хламидиях можно найти в древнекитайских, древнеегипетских книгах и даже в Ветхом Завете, но ученые начали активно изучать хламидии только в середине 20 века. За годы исследований значительно расширились знания о патогенезе, возможностях передачи и клинических возможностях течения этой инфекции. И до сих пор хламидии привлекают к себе наибольшее внимание врачей различного профиля, что объясняется способностью хламидий становиться причиной большого количества патологических состояний, перечень которых за последние годы значительно увеличился. Хламидии могут вызывать заболевания мочеполовых органов, суставов, дыхательной системы, глаз и приводить к ряду системных нарушений. А у мужчин также может привести к развитию воспаления придатка яичка и слизистой оболочки прямой и сигмовидной кишки. Это заболевание поражает мужчин, женщин и детей.
Распространенность

По данным ВОЗ, ежегодно выявляется 101 миллион новых случаев. В Российской Федерации заболеваемость хламидиозом на 2014 год составила 46,9 случая на 100 000 жителей. Наибольшая заболеваемость приходится на возраст от 15 до 24 лет.

Кто подвержен риску заражения хламидиозом?

* Люди, использующие традиционные или нетрадиционные сексуальные отношения без презерватива;
* Лица моложе 25 лет;
* Любой, у кого есть новый сексуальный партнер или несколько сексуальных партнеров;
* Неблагоприятные социально-экономические условия.

Любой, кто вступает в половую близость, может заразиться этой инфекцией. Среди молодежи это одно из самых распространенных венерических заболеваний, хотя и у взрослых встречается, но гораздо реже.

Причины заболевания

Многие молодые люди, ведущие активную половую жизнь, подвергаются большому риску по нескольким причинам, а именно:

* Редкое использование презервативов;
* Быстрая смена полового партнера на другого, быстрее вероятного периода заражения.

Как передается хламидиоз?
Существует два типа передачи болезни:

* Заразиться можно при любом половом контакте. Вероятность передачи при одном половом акте составляет 68% от инфицированной женщины к мужчине и 25% от инфицированного мужчины к женщине.
* Вертикальный – передается от больной матери к ребенку во время родов при прохождении через половые пути.

Можно ли заразиться хламидиозом в домашних условиях или заболеть повторно?
Как правило, хламидии не выживают вне организма более нескольких минут. Поэтому заразиться хламидиозом в домашних условиях не получится, по крайней мере, таких случаев пока не зарегистрировано. Но очень возможно, что вы снова заболеете. И это часто встречается у тех, кто игнорирует барьерную защиту во время интимных отношений.

Можно ли лечить хламидиоз народными средствами?
Хламидиоз лечат антибиотиками под наблюдением врача. Самолечение недопустимо и может привести к серьезным осложнениям, таким как воспаление придатка яичка у мужчин и воспалительные заболевания органов малого таза у женщин

Признаки и симптомы инфекции
У 50% мужчин хламидийная инфекция протекает бессимптомно. А у остальных 50% проявлением хламидийной инфекции являются слизисто-гнойные, стекловидные или слизистые выделения из уретры (мочевой трубы), беспокоящие зуд, жжение и боль при мочеиспускании.

 

Это также вызывает воспаление головки полового члена. Проявляется в виде кольцевидных высыпаний округлой или неправильной формы, нередко с микроэрозиями и чешуйками на поверхности. Чаще всего является симптомом реактивного артрита, но, как показывают наблюдения, является самостоятельным проявлением хламидиоза.

 

В этом случае может ощущаться боль во время полового акта (или диспареуния). Возможно учащение мочеиспускания и боли в промежности, отдающие в прямую кишку. В редких случаях при прекращении мочеиспускания или при эякуляции возникает кровотечение.
В некоторых случаях температура тела повышается до 37°С, при этом человек ощущает общую слабость из-за интоксикации организма. Постепенно симптомы стихают, а острая фаза заболевания сменяется хронической.
 Хламидийная инфекция также может привести к «хламидийному конъюнктивиту», для которого характерны гнойные выделения в углах пораженного глаза, светобоязнь, сухость и покраснение конъюнктивы. Хламидийный фарингит приводит к ощущению сухости в ротоглотке, боли, усиливающейся при глотании, гиперемии слизистой оболочки.
При каких симптомах следует сдать анализ на хламидиоз?
Для диагностики хламидиоза применяют микроскопические, цитологические, бактериологические, серологические и молекулярно-лабораторные исследования, а в ряде случаев применяют инструментальные методы исследования.
Тестировать стоит, когда:

* Наличие симптомов воспалительного процесса в мочеполовых органах: выделения из уретры, дизурия, боли в животе, болезненность и увеличение мошонки;
* Наличие в анамнезе субъективных и объективных признаков фарингита и (или) проктита при орально-генитальном половом акте;
* Наличие одностороннего полиартрита, циркулярного баланита, кератодермии, конъюнктивита;
* Бесплодие
* Эпизодические половые контакты без использования средств защиты (презервативов);
* Любая инфекция, передающаяся половым путем, в связи с возможной коинфекцией;
* Наличие хламидиоза или любой другой половой инфекции у полового партнера;
* Хирургические вмешательства на органах малого таза по поводу других заболеваний.

Диагностика

Хламидиоз у мужчин часто диагностируют урологи. Визит к венерологу необходим для того, чтобы исключить другие венерические заболевания, которыми больной мог заболеть вместе с хламидиозом.
Для диагностики хламидиоза необходимы следующие материалы:

* Моча;
* Кровь;
* Сперма;
* Выделения из половых органов;
* Соскоб клеток пораженного органа.

 

Способы лечения болезней и лекарства для мужчин
**!!Внимание!! Лечение показано только при диагностированной или подозреваемой хламидийной инфекции!**
В то же время лечение хламидийной инфекции является сложной медицинской проблемой и должно решаться с учетом индивидуальности каждого больного. Использование готовых алгоритмов не может быть рекомендовано при лечении хламидиоза. У лиц пожилого возраста с сопутствующими заболеваниями следует учитывать состояние иммунитета, микрофлору кишечника и мочеполового тракта.
Также во время лечения (в среднем 3 недели) рекомендуется исключить:

* Половые контакты;
* Потребление алкоголя;
* Специи;
* Острую пищу;
* Чрезмерную физическую активность.

Хламидии чувствительны к антибиотикам, которые нарушают синтез ДНК и белка. В лечении используются тетрациклины, макролиды и хинолоны.
Национальные и международные руководства рекомендуют азитромицин и доксициклин в качестве препаратов первой линии для лечения хламидийной инфекции. Эффективность лечения этими препаратами достигает 97-98%. Азитромицин эффективен при лечении негонококкового уретрита, ассоциированного с хламидийными микоплазмами и другими возбудителями. Двойная терапия азитромицином и доксициклином рекомендуется при одновременном заражении хламидиями и гонореей.

Лечение неосложненных форм (уретрита):

* Доксициклин по 100 мг внутрь 2 раза в день в течение 7 дней. В связи с фотосенсибилизирующим действием (повышение реакции на воздействие ультрафиолетовых лучей) не рекомендуется использовать летом.
* Азитромицин назначается в виде однократной пероральной дозы 1 г (100 г два раза в день в течение семи дней). Проведенные исследования показывают, что его эффективность в этой дозе практически не ниже семидневной терапии доксициклином. Однако азитромицин может вызывать потенциально опасные для жизни аритмии (любой сердечный ритм, отличающийся от нормального синусового ритма). Пациенты с известными нарушениями интервала QT или принимающие препараты для лечения аритмий должны получать доксициклин.

**Примечание! Шесть рандомизированных клинических испытаний показали, что азитромицин и доксициклин одинаково эффективны при лечении хламидиоза.**
Альтернативным лечением является использование офлоксацина. Рифамицин (рифалазил) также эффективен в отношении хламидий, который благодаря длительному периоду полувыведения может применяться в разовой дозе при лечении хламидийного уретрита у мужчин с неосложненной инфекцией половых органов.
Лечение неосложненных форм (уретрита):

* Офлоксацин по 400 мг внутрь 2 раза в день в течение 7 дней.
* Некоторые европейские и российские руководства предлагают использовать джозамицин в дозе 500 мг перорально 3 раза в день в течение 7 дней для лечения неосложненных форм хламидиоза.

Для лечения осложненных форм (эпидидимит, реактивный артрит, ВЗОМТ) применяют доксициклин, офлоксацин, джозамицин в тех же дозах, что и при лечении неосложненных форм, но продолжительность их применения увеличивают до двух-трех недель. В некоторых случаях рекомендуется использовать одно внутримышечное введение цефалоспорина второго или третьего поколения в начале лечения. Также лечение экстрагенитальных форм хламидиоза (конъюнктивитов, проктитов, фарингитов, пневмоний) не отличается от лечения осложненных форм.
Когда человек считается излеченным от хламидиоза?
Контроль заживления рекомендуется проводить через 3-4 недели после окончания терапии методом ПЦР, через 2 недели – культуральным исследованием или NASBA.

Критериями излечения являются отрицательные результаты на хламидиоз и отсутствие симптомов хламидиоза.
Прогноз
Прогноз при раннем выявлении и своевременном лечении благоприятный. При неосложненных формах инфекции после одного курса выздоровление наступает в 95% случаев. Лица с осложненными формами после лечения должны находиться под динамическим наблюдением и сообщать о заболевании в случае обращения к другим специалистам.
При обнаружении хламидиоза у одного из половых партнеров очень важно обследовать и лечить другого на наличие инфекции, даже если нет явных симптомов заболевания или если при контакте с ними не использовалась барьерная контрацепция. Если один из половых партнеров, инфицированных хламидиозом, не лечится, то другой, пролеченный, может заразиться повторно.
Единственной эффективной профилактической мерой является использование презервативов при случайных половых контактах, в том числе при оральном и анальном сексе.
**!!Важная информация!!**

* В связи с бессимптомным течением инфекции ежегодное обследование на наличие хламидий рекомендуется лицам, имеющим несколько половых партнеров в год или вступающим в нерегулярные половые контакты.
* Эффективность так называемого «Экстренная профилактика» после полового акта путем введения антисептических растворов в уретру или вагинально не доказана, поэтому не рекомендуется международными и национальными руководствами.

Варианты профилактики хламидиоза
Хламидиоз – это инфекция, которую легче избежать, чем избавиться. Поэтому стоит усвоить такие правила профилактики, как:

* Иметь постоянного полового партнера;
* Воздерживаться от случайных половых контактов;
* Скрининг на наличие инфекций в случае случайного незащищённого полового акта;
* Оповещение в всех половых партнёров в случае подтверждения диагноза хламидиоза;
* Воздержание от половой жизни во время лечения хламидиоза.