Хламидиоз.

Хламидиоз – заболевание сравнительно молодое. Впервые о его возбудителе заговорили в 1959 году. И что интересно, почти 20 лет врачи были уверены, что хламидии – это вполне безобидные представители влагалищной микрофлоры, не способные, что называется, мухи обидеть. Но с 1977 года хламидии отнесли к классу микроскопических паразитов, которых обвинили в возникновении нового заболевания, названного в их честь хламидиозом. Так кто же такие хламидии – безобидные обитатели организма или зловредные паразиты?

**Что такое хламидии?**

Несмотря на то, что хламидии были обнаружены в человеческом теле чуть больше полстолетия назад, в научном мире долгое время не было единого мнения относительно их происхождения. Вирусы это или бактерии? – спорили ученые. Но оказалось все-таки бактерии, но не простые, а с «замашками» вируса. Внутриклеточное паразитирование делает хламидии схожими с вирусами, а наличие клеточной оболочки указывает на их принадлежность к бактериям (кстати, именно эта особенность позволяет лечить хламидиоз антибиотиками). И хоть сегодня известно четыре вида этих микроорганизмов, наибольшую опасность для человека представляет один из них: сhlamydia trachomatis –неподвижные внутриклеточные микроорганизмы, которые поражают, главным образом, мочеполовую систему (около 60% негонококковых уретритов приходится именно на долю хламидиоза).

**Как происходит заражение?**

Хламидиоз относится к инфекциям, передающимся половым путем (ИППП), то есть основной путь заражения – половой. Однако следует сказать, что при этом заражение происходит не в 100% случаев. Для сравнения: половой контакт с человеком, больным гонореей, заканчивается заражением в 3 из 4 случаев, а развитие хламидиоза после контакта с носителем хламидий случается только в одном из 4 случаев. Правда, женщины восприимчивее к хламидиозу, чем мужчины.

Кроме основного способа заражения, известны еще два пути передачи хламидий: от матери – ребенку (во время его появления на свет) и бытовой (через постельные принадлежности, нижнее белье, полотенца). Правда, опыт показывает, что бытовой путь передачи хламидиоза случается крайне редко. Дело в том, что хламидия относится к облигатным паразитам, то есть не способным существовать вне организма хозяина. Следовательно, заразиться хламидиозом через грязную одежду или мыло можно лишь в том случае, если здоровый человек надел белье больного или вытерся его полотенцем через секунду после того, как ним воспользовался носитель хламидий.

**Как протекает болезнь?**

Попав в организм человека, хламидии могут вести себя по-разному, в зависимости от силы иммунитета человека. Так, если сопротивляемость организма низкая, хламидии тут же проникают в клетку и начинают активно размножаться, поражая новые и новые клетки хозяина. При этом иммунная система их может заметить, и тогда появляются специфические антитела к хламидиям. Если же условия в организме не очень благоприятны для внутриклеточных паразитов (иммунитет высокий), то проникнув в клетку, хламидии могу образовывать так называемые L-формы, которые тихо сидят до той поры, пока пораженная клетка не начнет деление. Тогда вместе с органеллами и цитоплазмой хламидии передаются дочерним клеткам. В состоянии L-формы они могут долго ждать благоприятных условий и при этом быть незамеченными иммунной системой (антитела не вырабатываются).

**Симптомы хламидиоза**

По данным ВООЗ, ежегодно жертвами хламидий становятся 89 миллионов человек. Однако в большинстве случаев это заболевание выявляется случайно (по результатам анализов), так как зачастую болезнь протекает бессимптомно. Если же возбудитель перешел в активную форму, могут возникать следующие жалобы: зуд в области промежности, ноющие боли внизу живота и в пояснице, выделения из влагалища, боли при мочеиспускании.

**Чем опасен хламидиоз?**

Внедряясь в клетки организма, паразиты разрушают их, вызывая воспалительные процессы слизистой шейка матки, влагалища, почек, уретры. Но самое неприятное, что активно размножающиеся микроорганизмы заселяют маточные трубы, делая их непроходимыми и провоцируя бесплодие или внематочную беременность. При беременности хламидиозможет вызвать преждевременные роды, дети часто рождаются маловесными, заболевают хламидийным конъюктивитом, пневмонией.

**Диагностика**

ПЦР-диагностика (полимеразная цепная реакция). В Америке и Европе для диагностики хламидиоза используют только ПЦР-диагностику (полимеразная цепная реакция). Да, этот анализ дорогостоящий, признают зарубежные медики, но зато материала для этого исследования нужно немного, а достоверность у него высокая (100%). Что же касается отечественных гинекологов, то они тоже назначают ПЦР при подозрении на хламидиоз, хотя возможно использование и других видов диагностики.

Серологические маркеры – иммуноферментный анализ крови (ИФА) достоверен только в 60% (вспомните L-формы возбудителя).

Иммунофлюоресцентный метод (РИФ) – берется мазок, специально окрашенный для выявления хламидий. Этот метод требует забора довольно большого количества клеточного материала и наличие очень профессионального лаборанта. В этом случае достоверность РИФ возрастает до 60-70%, в противном случае – падает до 30-40%.

**Лечение хламидиоза**

Лечение хламидиоза – длительный процесс. Хламидиоз необходимо обязательно лечить, причем лечиться необходимо обоим половым партнерам. По рекомендациям ВООЗ, современное лечение хламидиоза включает: прием антибиотиков (по назначению врача), местное лечение, диету, половое воздержание. Лечение беременных проводится после 14 недель беременности. Грудное вскармливание при хламидиозе не противопоказано. Не следует заниматься самолечением, лечиться нужно только под контролем хорошего специалиста.

**Профилактика**

Профилактика хламидиоза ничем не отличается от профилактики других ИППП. Необходимо чрезвычайно разборчиво относиться к выбору половых партнеров, не допускать случайных связей и использовать презерватив, если есть хотя бы малейшая неуверенность в здоровье партнера. Также необходимо соблюдать нормы гигиены – пользоваться только личным полотенцем, постельным бельем, одеждой.

**Прогнозы на будущее**

Избавиться от хламидиоза нелегко и прежде всего потому, что на этих внутриклеточных паразитов не вырабатывается иммунитет, а значит,возможно повторное заражение. Именно поэтому некоторым пациентам приходится проходить 2-3 курса антибиотиков (а это несет колоссальную нагрузку на печень). Чтобы убедиться в окончательном изгнании хламидий из организма, после курса антибиотикотерапии необходимо дважды сдать ПЦР-анализ. Только в этом случае можно говорить об окончательной победе над болезнью.

врач акушер-гинеколог Кулик Е.Н.

@dr\_elenakulyk