

На базе ГорКВД организован «Пункт профилактики ИППП/ВИЧ и других социальнозначимых заболеваний», куда обращаются лица из групп риска, в том числе ЖЗКС. Спектр оказываемых услуг - консультирование, диагностика, лечение, профилактика ИППП/ВИЧ, экстренная контрацепция, обмен шприцев, выдача презервативов. Основа оказания помощи — бесплатность, анонимность.

Разработанная нами модель оказания специализированной медицинской помощи ЖЗКС на базе ГорКВД является оптимальной и востребованной на сегодняшний день для Санкт-Петербурга и РФ в целом.

Работа с ЖЗКС должна проводиться постоянно, вне зависимости от решений государственной власти и общественного мнения.

ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА А К ХЛАМИДИЯМ В СЛИЗИ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА И ЭЯКУЛЯТЕ В ДИАГНОСТИКЕ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА

С.В. Рищук, Д.Ф. Костючек, А.Г. Бойцов, А.С. Есипов

Государственная Медицинская академия им. И.И. Мечникова, НИИ АГ им. Д.О.Отта, Санкт-Петербург

Предмет изучения: Определение специфических IgA к *Chlamydia trachomatis* в слизи цервикального канала у женщин и эякуляте у мужчин в возрасте от 18 до 45 лет с заболеваниями мочеполовой системы.

Материалы и методы: Специфические IgA в слизи цервикального канала и эякуляте определялись соответственно у 65 женщин и 75 мужчин в тест-системе ИФА (Orgenics-Биоград). Определялись IgG и IgA к хламидиям в сыворотке крови, а также ДНК возбудителя в цервикальном канале, мужской уретре и секрете предстательной железы в ПЦР. В указанной группе пациентов проанализированы 53 половые пары.

Результаты: У пациенток с сочетанием IgG и IgA в сыворотке крови воспалительные процессы гениталий встречались в 5 раз реже, чем в группе с изолированным определением IgA в цервикальном канале. У жен-

щин с подтвержденным хламидиозом только по IgA в цервикальном канале в 100% случаев был диагностирован хламидиоз у их половых партнеров. В группе мужчин с IgA только в эякуляте частота воспалительных процессов в простате и уретре была в 1,7 раза реже, чем в группе с установленным хламидиозом традиционными тестами ($P < 0,05$). У мужчин с подтвержденным заболеванием только по IgA в эякуляте и по IgA в эякуляте и крови соответственно в 62,5% и 100% случаев был диагностирован хламидиоз у партнеров.

Заключение: определение IgA в цервикальном канале у женщин и эякуляте у мужчин высоко информативно наряду с другими подтверждающими тестами в диагностике хламидиоза. Определение секреторных глобулинов повышает эффективность постановки диагноза у женщин и мужчин соответственно на 20% и 30%.

ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРИХОМОНИАЗА

Р.А. Раводин, И.Н. Теличко, Н.В. Раздольская

Российская Военно-медицинская академия

В мире отмечается рост заболеваемости ИППП. По данным ВОЗ, в 1995 году в мире зарегистрировано 167,2 миллиона новых случаев урогенитального трихомониаза. Значимость трихомонадной инфекции обусловлена не только ее широкой распространенностью, но и способностью вызывать такие серьезные осложнения как бесплодие, воспалительные заболевания органов малого таза у женщин, преждевременный разрыв околоплодных оболочек, рождение детей с пониженной массой тела, а также облегчать передачу ВИЧ-инфекции и повышать риск возникновения рака шейки матки. Клиническая картина заболевания часто неспецифична, что приводит к диагностическим ошибкам. Существующие методы лабораторной диагностики трихомониаза являются ведущими в постановке правильного диагноза. Вместе с тем необходимо отметить, что

чувствительность и специфичность различных методов колеблется в широких пределах. На наш взгляд, при этом недостаточно четко определена роль ПЦР в диагностике трихомонадной инфекции. Одни авторы считают, что ПЦР-диагностике принадлежит незначительная роль, другие, напротив, полагают, что она может использоваться как метод выбора при постановке диагноза «мочеполовой трихомониаз».

Под нашим наблюдением находилось 36 больных с установленным клинико-лабораторным диагнозом урогенитального трихомониаза. Из них у 15 длительность заболевания составила менее двух месяцев, что позволило их отнести к группе больных со свежей формой трихомонадной инфекции. Остальные пациенты составили группу больных с хроническим урогенитальным трихомониазом. У пациентов в зависимо-