**Трихомониаз. Лечение трихомониаза.**

Трихомониаз относят к заболеваниям, передающимся половым путем. Возбудитель – влагалищная трихомонада (Trichomonas vaginalis). Трихомониаз является одним из наиболее распространенных венерических заболеваний. У женщин поражается влагалище, у мужчин – мочеиспускательный канал и предстательная железа.

**Заражение трихомониазом**

В большинстве случаев заражение трихомониазом происходит при половых контактах во влагалище. Заражение при оральном и анальном сексе маловероятно.

Трихомонада выживает во влажной среде по нескольку часов. Поэтому при этом заболевании допускается бытовое заражение (например, через влажные полотенца и мочалки). Стоит отметить, что (1) трихомониаз – единственное венерическое заболевание, при котором допускается бытовое заражение; (2) Вероятность бытового заражения очень мала. Большинство случаев трихомониаза, которые связывают с неполовым путем заражения, являются поздно выявленной хронической инфекцией.

**Инкубационный период трихомониаза**

Инкубационный период составляет 1-4 нед.

**Симптомы трихомониаза**

Симптомы трихомониаза у женщин:

выделения из влагалища (обычно желтые, иногда с неприятным запахом);

зуд и покраснение наружных половых органов;

боль при мочеиспускании;

боль при половых контактах.

У мужчин заболевание в большинстве случаев протекает бессимптомно. Иногда при трихомониазе у мужчин возникают следующие симптомы:

выделения из мочеиспускательного канала;

боль и жжение при мочеиспускании;

при поражении предстательной железы – симптомы простатита.

**Осложнения трихомониаза**

Ранее опасность этого заболевания недооценивали. В настоящее время доказано, что трихомониаз увеличивает риск преждевременных родов и преждевременного излития околоплодных вод. У мужчин он может приводить к простатиту.

**Диагностика трихомониаза**

В диагностике трихомониаза применяют общий мазок. У женщин исследуют выделения из влагалища, у мужчин – выделения из мочеиспускательного канала и секрет предстательной железы. Результат общего мазка подтверждают более точными методами исследования – ПИФ, ПЦР или посев.

Подробнее об этом см. раздел Лабораторная диагностика венерических болезней.

**Лечение трихомониаза**

Лечение трихомониаза должно быть комплексным и индивидуальным.

Лечение трихомониаза сводится к назначению противотрихомонадных препаратов для приема внутрь. Местное лечение (влагалищные таблетки и свечи) неэффективно.

В ряде случаев назначают лечение, дополняющее противотрихомонадные препараты (иммунотерапия, общеукрепляющие препараты, массаж предстательной железы, инстилляции уретры, физиотерапия и т. д.).

**Профилактика трихомониаза**

О способах, позволяющих снизить риск заражения, можно прочитать в разделе Как защитить себя от венерических болезней.

О профилактическом лечении трихомониаза в течение нескольких суток после контакта см. раздел Профилактика после случайных связей.

**Половые партнеры**

Если Вы вылечитесь, а Ваш половой партнер – нет, Вы легко можете заразиться повторно.

Очень важно сообщить своим половым партнерам о заболевании, даже если их ничего не беспокоит, и убедить их пройти обследование и лечение. Ведь бессимптомное течение не снижает риска развития осложнений.