**Трихомониаз**

"Любители сладкого часто попадают или к стоматологу, или к венерологу".

Г. Ратнер

Трихомониаз - воспалительное заболевание органов мочеполовой системы, вызываемое влагалищной трихомонадой (Trichomonas vaginalis, открытая в 1836 А. Донне), которая является жгутиковым простейшим. Эти микроорганизмы обнаруживаются в мочеполовом тракте как мужчин, так и женщин, но чаще встречаются у последних (заражены около 20% женщин репродуктивного возраста), вызывая вагинит (воспаление влагалища), уретрит (воспаление мочеиспускательного канала) и, возможно, цистит (воспаление мочевого пузыря).

У мужчин обнаружить трихомонад сложнее; они, вероятно, служат причиной уретрита, простатита (воспаление предстательной железы) и цистита. В некоторых регионах от 5 до 10% всех случаев уретрита у мужчин имеют трихомонадное происхождение. Большинство зараженных мужчин являются бессимптомными носителями, которые, однако, могут заражать своих половых партнеров.

Внеполовое заражение (через общие с больным предметы туалета, постель, губки, унитазы, стульчаки и т. д.) бывает реже. В связи с особенностями организма новорожденной девочки возможно заражение ее во время родов больной трихомониазом матерью. Влагалищные трихомонады неустойчивы к действию различных факторов окружающей среды (например, солнечных лучей) и под их влиянием быстро погибают. В процессе развития заболевания у женщин из микрофлоры влагалища исчезают молочнокислые бактерии, но сохраняются и затем размножаются стафилококки, стрептококки, энтерококки, некоторые анаэробы, вагинальные вибрионы, спирохеты и др. В результате такого "сотрудничества" трихомонад и бактерий возникает патологический процесс.

У женщин заболевание обычно начинается с появления обильных зеленовато-желтых пенистых выделений с неприятным запахом из влагалища, сопровождающихся раздражением и чувством жжения в области вульвы, промежности и бедер, расстройством мочеиспускания. Порой выделения бывают незначительными, часто болезнь протекает бессимптомно (носительство) в течение длительного времени, хотя симптомы могут появиться в любой момент. Трихомониаз часто сочетается с гонореей. В тяжелых случаях развивается воспаление вульвы и промежности с отеком половых губ. Стенки влагалища и слизистая оболочка шейки матки, как правило, не изменены, но могут наблюдаться точечные красные пятна или немногочисленные выделения на своде влагалища. Изредка бывают осложнения, включая бартолинит, скинеит и цистит.

У мужчин заболевание протекает обычно бессимптомно. Иногда отмечается появление преходящих пенистых или гнойных выделений из мочеиспускательного канала с расстройством и учащением мочеиспускания, как правило, рано утром: слабое раздражение мочеиспускательного канала; чувство дискомфорта в промежности или более глубоко в тазовой области. Осложнения - эпидидимит (воспаление придатков яичек), простатит.

У женщин мазок для исследования образцов отделяемого берут с заднего свода влагалища. У мужчин при обследовании рано утром до первого мочеиспускания наблюдается небольшое количество слизистого отделяемого. Для "вычисления" возбудителя исследуют под микроскопом влажный мазок уретрального отделяемого, а также делают посев.

Лечение назначает врач. До 95% женщин излечиваются метронидазолом при условии, что оба половых партнера лечатся одновременно. У мужчин эффективность однократного приема метронидазола неясна. Этот препарат в сочетании с алкоголем действует токсически (может вызвать отравление). Он относительно противопоказан беременным, хотя некоторые данные свидетельствуют об отсутствии негативного воздействия на плод после первого триместра беременности.

Лечение длительное; несвоевременное самовольное прекращение его (при исчезновении проявлений болезни), отказ от воздержания нередко приводит к рецидиву (возобновлению болезни) и появлению трихомонад, устойчивых к лекарственным препаратам. В период лечения следует особенно строго соблюдать правила личной гигиены, ежедневно менять белье, принимать гигиенический душ; необходимо половое воздержание. После лечения в течение 2-3 мес. надо периодически являться к врачу на контрольное обследование (женщинам - после менструации).

**Нечто интересное**

Кое-что о венерических заболеваниях. За грехи детей часто отвечают родители. Даже боги не исключение. Прекрасная Венера уже много столетий краснеет за своего сына-шалопая Эрота, слыша выражение "венерические болезни". Ведь это он "заведует" похотью и сладострастием. И именно ему люди приносят жертву в виде заболеваний, что "не от нервов, а от удовольствия". Еще не забыты времена, когда понятие "венерическая болезнь" четко ассоциировалось с милицией, унизительным допросом: когда, с кем, сколько раз? Все это в прошлом.

Даже в кожно-венерологический диспансер идти не обязательно (сифилис - исключение). Можно обратиться в любое медицинское учреждение к дерматологу, урологу, гинекологу, венерологу - лишь бы он обладал соответствующей квалификацией. Почти везде действуют пункты анонимного обследования, где у пришедшего даже имени не спрашивают. Отказываться от лечения может только совершенно легкомысленный или полностью деградировавший человек. Тем не менее это не освобождает от ответственности за заведомое заражение венерической болезнью, СПИДом, предусмотренной Уголовным кодексом Российской Федерации.