

# "Инфекции, передающиеся половым путем"

*(для подготовки колоквиумов 2 семестра)*

## Задача 1

Больная обратилась к врачу-гинекологу в связи с появлением язвы на большой половой губе. Врач, осмотрев больную, установил наличие твердого шанкра и поставил диагноз «сифилис».

Задание.

1. Укажите таксономическое положение возбудителя сифилиса (семейство, род, вид).
2. Опишите морфологию и ультраструктуру бледной трепонемы.
3. Перечислите методы окраски бледной трепонемы и особенности ее культивирования.
4. Назовите периоды заболевания нелеченного сифилиса.
5. В какие периоды заболевания сифилиса и как можно обнаружить бледную трепонему в исследуемом материале?
6. Укажите источник, возможные пути передачи и входные ворота *T.pallidum*.

## Задача 2

Молодой мужчина изъявил желание быть донором. Во время обследования в лаборатории были получены положительные результаты микроцеппитации (РПР) и РПГА. При повторной постановке реакции - результат тот же. Клинические проявления отсутствовали.

Задание.

1. Перечислите факторы патогенности *T.pallidum*.
2. Объясните с точки зрения патогенеза отсутствие клинических проявлений сифилиса у больного.
3. Охарактеризуйте антигены *T.pallidum*.
4. Объясните сущность примененных серологических реакций РМП и РПГА.
5. Назовите серологические реакции, применяемые для подтверждения диагноза, и объясните их сущность.

## Задача 3

Больной К. обратился к врачу с жалобами на гнойные выделения из уретры и рези при мочеиспускании. При опросе выяснилось, что симптомы гнойного уретрита появились через 3 дня после случайного полового сношения. Врач заподозрил гонорейный уретрит.

Задание:

1. Укажите таксономическое положение гонококков и опишите их биологические свойства.
2. Перечислите факторы патогенности *N.gonorrhoeae*.
3. Объясните патогенез гонореи.

4. С какими свойствами гонококков связан переход острой гонореи в хроническую при отсутствии лечения.
5. Перечислите методы лабораторной диагностики а) острой и б) хронической гонореи.
6. Укажите источник, возможные пути передачи, входные ворота инфекции.
7. Объясните, как происходит заражение новорожденных гонореей (бленнореей). Как проводят профилактику бленнореей?

## Задача 4

Больная А., 34 лет, обратилась к врачу с жалобами на желтые слизисто-гнойные выделения из влагалища. При осмотре гинеколога выявлены гипертрофические эрозии слизистой шейки матки. Врач предположил эндоцервицит хламидийной этиологии?

### Задание:

1. Достаточно ли оснований у врача для постановки данного диагноза?
2. Какие еще микроорганизмы могут вызывать эндоцервицит?
3. Какой исследуемый материал должен быть направлен в лабораторию?
4. Какие методы лабораторной диагностики необходимы для постановки диагноза?
5. Укажите таксономическое положение предполагаемого возбудителя – *C. trachomatis* и опишите его биологические свойства.
6. Перечислите факторы патогенности *C. trachomatis*.
7. Объясните патогенез урогенитального хламидиоза.
8. Какие осложнения у больной может вызвать данное заболевание при отсутствии лечения?
9. Опишите эпидемиологию урогенитального хламидиоза (источник, возможные пути передачи, входные ворота инфекции).