

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|--|----|
| Список сокращений и условных обозначений..... | 7 |
| Введение | 9 |
| Глава 1. Добавочные половые железы: строение, функция..... | 11 |
| 1.1. Семенные пузырьки | 11 |
| 1.2. Бульбоуретральные железы | 13 |
| 1.3. Парауретральные железы | 13 |
| 1.4. Предстательная железа | 13 |
| Глава 2. Инфекционно-воспалительные заболевания половых органов мужчин | 15 |
| 2.1. Возбудители инфекционного процесса | 15 |
| 2.2. Инфекции и фертильность мужчин..... | 18 |
| 2.3. Лабораторная диагностика фертильности мужчин..... | 20 |
| 2.3.1. Спермограмма | 20 |
| 2.3.2. Обогащение первичного материала мужских половых желез | 22 |
| 2.3.3. Система Vision Cyto® Sperm Sediment..... | 24 |
| 2.4. Комплексный анализ спермограммы и осадка эякулята в исследовании причины нарушения фертильности мужчин..... | 25 |
| Глава 3. Инфекции, передаваемые половым путем..... | 31 |
| 3.1. Сифилис..... | 33 |
| 3.1.1. Лабораторная диагностика сифилиса | 34 |
| 3.2. Гонококковая инфекция | 36 |
| 3.2.1. Лабораторная диагностика гонококковой инфекции.... | 39 |
| 3.3. Урогенитальный трихомониаз..... | 41 |
| 3.3.1. Лабораторная диагностика трихомониаза..... | 43 |
| 3.4. Урогенитальная микоплазменная инфекция..... | 44 |
| 3.4.1. Лабораторная диагностика урогенитальной микоплазменной инфекции..... | 46 |
| 3.5. Урогенитальный хламидиоз | 47 |
| 3.5.1. Лабораторная диагностика урогенитального хламидиоза | 51 |
| 3.6. Герпесвирусные инфекции..... | 52 |
| 3.6.1. Лабораторная диагностика герпесвирусной инфекции | 54 |
| 3.7. Папилломавирусная инфекция | 56 |

| | |
|---|-----------|
| 3.8. Урогенитальный кандидоз | 58 |
| 3.8.1. Лабораторная диагностика урогенитального кандидоза | 58 |
| 3.9. Негонokokковый уретрит..... | 59 |
| 3.9.1. Лабораторная диагностика негонokokкового уретрита | 60 |
| 3.10. Алгоритм обследования пациентов на инфекции, передаваемые половым путем, и/или сопутствующие урогенитальные заболевания | 61 |
| Глава 4. Лабораторные технологии | 67 |
| 4.1. Взятие исследуемого материала для лабораторных исследований..... | 67 |
| 4.1.1. Порядок взятия материала..... | 67 |
| 4.1.2. Особенности получения секрета простаты..... | 69 |
| 4.1.3. Техника получения эякулята..... | 71 |
| 4.2. Молекулярно-биологические методы исследования | 71 |
| 4.2.1. Методы амплификации нуклеиновых кислот..... | 72 |
| 4.2.2. Полимеразная цепная реакция в реальном времени..... | 73 |
| 4.2.3. Мультиплексные ПЦР тест-системы | 74 |
| 4.2.4. Изотермическая амплификация нуклеиновых кислот..... | 75 |
| 4.3. Культуральные методы исследования..... | 76 |
| Глава 5. Диагностическая эффективность лабораторных технологий..... | 77 |
| 5.1. Оценка смешанной инфекции | 78 |
| 5.2. Способы повышения диагностической эффективности | 79 |
| 5.2.1. Многократное исследование | 79 |
| 5.2.2. Количественная оценка..... | 79 |
| 5.2.3. Комплексная оценка | 80 |
| 5.2.4. Первичный скрининг материала из половых желез с дальнейшим диагностическим поиском | 80 |
| Глава 6. Клинические наблюдения..... | 82 |
| 6.1. Хронический простатит как причина мужского бесплодия. Клиническое наблюдение № 1 | 82 |
| 6.2. Условно-патогенная микрофлора эякулята при бесплодии супружеской пары. Клиническое наблюдение № 2..... | 84 |
| 6.3. «Залеченный» хронический простатит со смешанной флорой. Клиническое наблюдение № 3..... | 86 |

| | |
|---|-----|
| 6.4. Первичный сифилис. Использование прямых методов диагностики. Клиническое наблюдение № 4..... | 88 |
| 6.5. Свежий вторичный сифилис. Комплексное использование прямых и непрямых (серологических) методов. Клиническое наблюдение № 5..... | 90 |
| 6.6. Гонококковый уретрит. Клиническое наблюдение № 6..... | 92 |
| 6.7. Уретрит, вызванный резистентной к антимикробным препаратам гонококковой инфекцией. Клиническое наблюдение № 7..... | 94 |
| 6.8. Острый негонококковый уретрит, вызванный <i>M. genitalium</i> . Клиническое наблюдение № 8..... | 97 |
| 6.9. Обследование после лечения хламидийной инфекции. Клиническое наблюдение № 9..... | 99 |
| 6.10. Трудно диагностируемый хронический трихомониаз. Клиническое наблюдение № 10..... | 100 |
| 6.11. Эякулят как объект лабораторного исследования при трихомониазе. Клиническое наблюдение № 11..... | 102 |
| 6.12. Хламидийная инфекция с поражением центральной нервной системы. Клиническое наблюдение № 12..... | 104 |
| 6.13. Вирус папилломы человека и мужская фертильность. Клиническое наблюдение № 13..... | 105 |
| 6.14. Кандидозный уретрит и баланопостит. Клиническое наблюдение № 14..... | 107 |
| 6.15. Анаэробный уретрит. Клиническое наблюдение № 15..... | 109 |
| 6.16. Аэробный уретрит. Клиническое наблюдение № 16..... | 111 |
| 6.17. Бесплодие супружеской пары. Прегравидарная подготовка. Воспалительное заболевание органов малого таза у супруги. Хронический (конгестивный) простатит у супруга. Клиническое наблюдение № 17..... | 114 |
| 6.18. Хронический простатит. Идиопатическое бесплодие. Клиническое наблюдение № 18..... | 116 |
| 6.19. Эпидидимит. Идиопатическое бесплодие. Клиническое наблюдение № 19..... | 119 |
| 6.20. Хронический уретропростатит 4-й категории. Клиническое наблюдение № 20..... | 121 |
| 6.21. Хронический простатит, эректильная дисфункция. Клиническое наблюдение № 21..... | 123 |
| 6.22. Острый простатит, везикулит, баланопостит. Клиническое наблюдение № 22..... | 126 |
| 6.23. Диагностированный рак простаты при цитологическом исследовании. Клиническое наблюдение № 23..... | 129 |

| | |
|---|-----|
| 6.24. Урогенитальный амебиаз. Клиническое наблюдение № 24 | 132 |
| 6.25. Нетрадиционный секс как причина дисбиоза. Клиническое наблюдение № 25 | 133 |
| 6.26. Хронический инфекционный простатит как осложнение трещины прямой кишки. Клиническое наблюдение № 26 | 134 |
| Библиография..... | 136 |

Глава 1

Добавочные половые железы: строение, функция

К добавочным половым железам мужской половой системы относят семенные пузырьки, предстательную железу и бульбоуретральные железы (рис. 1).

Вклад секрета семенных пузырьков и предстательной железы в общий объем семенной жидкости составляет 95% (около 35% приходится на секрет предстательной железы, 60% — на секрет семенных пузырьков), и только 5% приходится на секрет гонад, поэтому колебания объема эякулята в первую очередь зависят от секретов добавочных половых желез.

1.1. СЕМЕННЫЕ ПУЗЫРЬКИ

Семенные пузырьки — парный железистый орган, расположенный над предстательной железой. Семенные пузырьки своей передней поверхностью прилегают к дну мочевого пузыря, а задней — к передней стенке ампулы прямой кишки. Выводной проток семенного пузырька сливается с семявыносящим протоком, образуя семявыбрасывающий

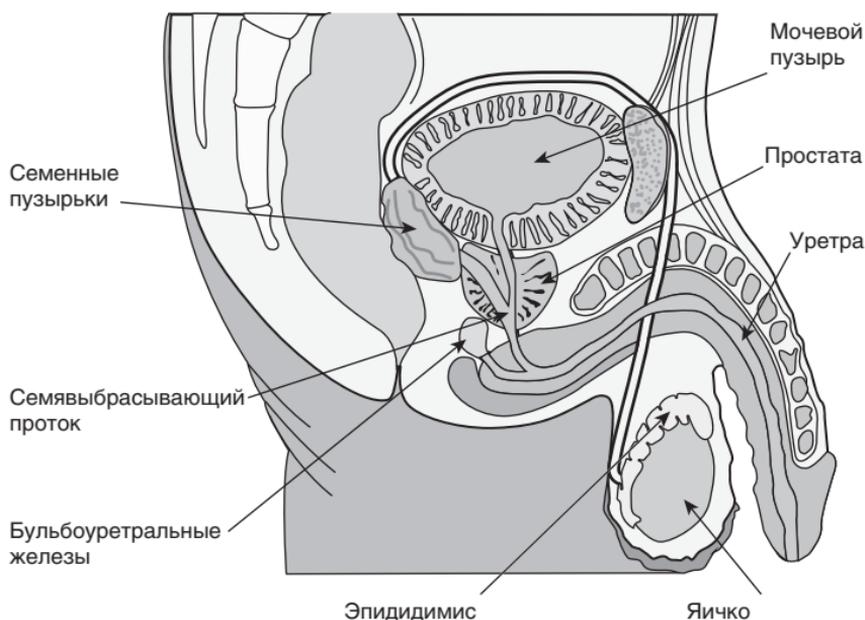


Рис. 1. Мужские половые органы. Семенные пузырьки, предстательную железу и бульбоуретральные железы относят к добавочным половым железам

проток, проникающий через предстательную железу и открывающийся на семенном бугорке задней части мочеиспускательного канала. Стенка семенного пузырька состоит из наружного соединительнотканного слоя мышечных волокон и слизистой оболочки, образующей многочисленные складки, выстланные однослойным цилиндрическим эпителием. Семенные пузырьки являются андрогензависимыми секреторными органами, продуцируют семиногель, который вызывает коагуляцию эякулята. Повышение содержания семиногеля вызывает повышенную, снижение — сниженную вязкость эякулята. Секрет семенных пузырьков вязкий, желатинообразной консистенции, беловато-серого цвета, без запаха, имеет рН 7,3, содержит простагландины, белки. Секрет семенных пузырьков составляет основной объем эякулята. Наиболее важной функцией семенных пузырьков является секреция фруктозы — основного энергетического субстрата, обеспечивающего подвижность сперматозоидов. Секрет оказывает антимикробное, буферное и ферментативное действие на эякулят в целом, ферменты