**Уреаплазмоз**

Уреаплазмы это микроскопические бактерии, живущие на слизистой половых органов человека и в мочевых путях. Ранее их не выделяли в отдельную группу, но затем отнесли из-за способности данных бактерий расщеплять мочевину. Заражение уреаплазмами происходит во время родов. В дальнейшем их выявление возможно на половых органах и в носоглотке новорожденных. Чаще всего заражаются им новорожденные девочки. У младенцев мальчиков это заболевание практически не выявляется. Взрослые люди имеют риск заразиться при половых контактах. Бытовым путем этот вид бактерий не передается. Нередко, у детей заразившихся во время родов наблюдается самоизлечение от уреаплазмоза.

Уреаплазмы выявляется примерно у каждой третьей новорожденной девочки. У новорожденных мальчиков этот показатель значительно ниже. У школьниц, неживущих половой жизнью, уреаплазмоз регистрируется в 5-25 процентах случаев. Носителями половой инфекции являются женщины. У мужчин это заболевание не может носит хронический характер. Нередко даже при заражении у мужчин наблюдается процесс самостоятельной борьбы организма с инфекцией. У людей, которые живут активной половой жизнью вероятность заразиться уреаплазмозом возрастает в несколько десятков раз. Также стоит заметить что этот вид бактерий является условно-патогенными. Они, попадая в организм человека способны вызывать ряд серьезных заболеваний, но также их иногда регистрируют у вполне здоровых людей.

**Причины уреаплазмоза**

Чаще всего заражение уреаплазмозом происходит при родах, при условии, что мать тоже должна быть заражена уреаплазмозом. Причиной возникновения следующего списка заболеваний могут быть уреаплазмы:

* уретрит;
* воспаление матки и её придатков;
* мочекаменная болезнь;
* самопроизвольные аборты;
* преждевременные роды и многие другие заболевания и патологические состояния, связанные с половой системой человека;

**Диагностика уреплазмоза**

Для выявления этого вида патогенных бактерий в организме человека применяют посев и ПЦР. Нередко в нашей стране применяют ИФА и ПИФ, но, так как они отличаются низкой точностью (около пятидесяти процентов), они не являются популярными. Также в диагностику этого недуга входит выявление антител к бактериям уреаплазмоза.

**Лечение уреаплазмоза**

Выявление этого вида бактерий в организме человека не является показателем к немедленному лечению человека. Врач, при выявлении некоторых заболеваний (уретрит, воспалительные процессы в матке и её придатках, мочекаменная болезнь) должен помнить, что они вызываются уреаплазмозными бактериями. Но, также стоит помнить, что вышеупомянутые заболевания вызываются не только уреапламозными бактериями, но и другими болезнетворными микроорганизмами. А это еще более усложняет постановку диагноза пациенту. На долю уреаплазмозных бактерий приходиться лишь малая часть этих заболеваний.

Как правило, для лечения острого неосложненного уреаплазмоза пациенту назначается однократный прием одного грамма азитромицина внутрь, или ста миллиграмм доксициклина два раза в сутки в течение семи дней. Но у азитромицина и доксициклина есть коммерческие названия. Вот список некоторых таких препаратов с азитромицином: Азитрал, Азивок, Зитролит, Сумамед, Азитрокс, Хемомицин, Сумизид. Препараты которые содержат доксициклин: Вибрамицин, Апо-Докси, Доксал, Доксицинклин-Никомед, Доксициклина гидрохлорид, Доксициклин-Риво, Недомицин, Юнидокс Солютаб.

Если у пациента наблюдается хронический уреаплазмоз, то терапия более длительная, часто применяется несколько антибиотиков, чаще всего также назначают дополнительное лечение (иммунотерапия, физиотерапия, инстилляция уретры). Лечение должно назначаться и половым партнерам больного, так как если он лечится, а они нет, то велик риск повторного заражения.

**3237, уник по 4 шинглу адвего 90%**