**хламидиоз**

Урогенитальный хламидиоз является венерическим заболеванием, поражающим половые органы и мочевыводящие пути человека. Возбудителем инфекции является хламидия (бактерия Chlamydia trachomatis). Данный недуг, по статистике, встречается у 6-8% населения планеты, и сегодня он опередил в лидерстве другую распространенную венерическую болезнь-гонорею. При заражении хламидиозом поражается мочеиспускательный канал, шейка матки, влагалище, прямая кишка. Хламидиозное поражение глотки в отличие от гонореи встречается редко.

**Причины хламидиоза**

Причиной заражения хламидиозом является незащищенный классический половой акт или гомосексуальные контакты. При оральном сексе заражение возможно, но маловероятно. При бытовом контакте с хламидией заражение маловероятно, так как вне организма человека этот возбудитель живет недолго (по другим данным, бытовой путь заражения хламидиозом возможен). Также причиной заражения может стать прохождение плода по родовым путям матери страдающей хламидиозом. У плода может развиться специфический конъюнктивит и воспаление легких. Инкубационный период с момента заражения и до момента проявления первой симптоматики разниться от 1 до 3 недель.

**Симптомы хламидиоза**

Симптомы хламидиоза у мужчин и женщин разнятся.

У мужчин хламидиоз проявляется:

* скудными прозрачными выделениями из мочеиспускательного канала, с помутнением первой капли мочи;
* легкими болями, зудом и жжением в момент мочеиспускания;
* кровянистыми выделениями в момент мочеиспускания или семяизвержения;
* развитием общей слабости и повышением температуры тела.

У женщин хламидиоз проявляется:

* слизистыми выделениями из влагалища, отличающимися желтоватым цветом и неприятным запахом;
* легкими болями, зудом и жжением в момент мочеиспускания;
* развитием общей слабости и повышением температуры тела;
* могут развиться боли внизу живота и межменструальные кровотечения.

К сожалению, все чаще и чаще хламидиоз протекает бессимптомно, затрудняя его диагностику и приводя к тяжелым осложнениям в виде эпидидимита (воспаление придатка яичка), воспалению придатков и матки и развитию женского бесплодия.

**Диагностика хламидиоза**
Результат общего мазка в случаях заражения мужчины, так и женщины не даст точного ответа о носительстве хламидии. Его можно будет только заподозрить. Для точного диагностирования этой болезни потребуется применение более точных методов диагностики, таких как ПЦР. Точность этого анализа составляет 90-95%. Могут, конечно применяться и популярные в нашей стране анализы ПИФ и ИФА, но они к сожалению, не обладают той точностью, кострой отличается ПЦР.

Выявление антител к хламидиям нецелесообразно, так как не дает ответа на наличие текущей инфекции или ранее перенесенной.

**Лечение хламидиоза**При лечении неосложненного хламидиоза применяются такие препараты как азитромицин и доксициклин. В ряде случаев (при осложненном течении или при хроническом хламидиозе) для повышения именного ответа организма могут применять иммунотерапию, поливитамины, диету богатую витаминами и микроэлементами, белками, отказ от половой жизни.

Стоит помнить, что лечение хламидиоза сложное, так как хламидия, в отличие от других возбудителей ИППП, умеет "приспосабливаться" к лекарствам и "прячется" от них.

Лечение должно проводиться всем партнерам с контрольными анализами. Если хламидии в контрольных анализах не обнаруживаются, то их проводят еще раз по истечению месяца (у женщин их нужно взять пред менструацией). Если они будут отрицательными, то только тогда можно говорить об эффективности примененного лечения.