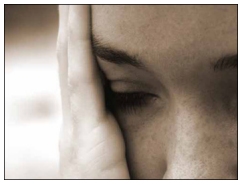
Автор: Administrator
05.06.2008 15:24 - Обновлено 11.06.2008 08:05



Третье классическое венерическое заболевание(после сифилиса и гонореи) называется шанкроид или мягкий шанкр. По латыни - Ulcus Molle. К великой радости россиян болезнь встречается в основном в странах Азии и Африки, в частности в Тайланде. Большой риск заражения имеют туристы, в поисках экзотического секса, бороздящие тропические страны. Русским туристам нужно быть осторожнее при общении с тайскими проститутками. Вызывает заболевание микроорганизм с редким и прекрасным названием: стрептобацилла Диокрея-Крефтинга-Унны.

Проявления: Спустя 2-3 дня (максимум 7-10) после полового акта, на лобке, половых органах, а при извращенном контакте - в области заднепроходного отверстия появляется маленькое красное пятнышко, которое с течением времени начинает увеличиваться в
размерах. Через 24 часа на месте пятна можно наблюдать пузырек, который незамедлительно вскрывается.

На его месте остается язвочка. Дно и стенки язвочки, в отличии от сифилиса, не инфильтрировано, мягкой консистенции. Малейшее прикосновение к поверхности язвенного дефекта вызывает приступ
сильной боли.

В течение следующих суток размер язвы становится равен диаметру монеты достоинством 1 рубль образца 1997 года. Из язвы отделяется сукровица и гнойное содержимое. Вместе с гноем наружу выделяется и стрептобацилла Диокрея - Крефтинга - Унны, вызывая образование новых множественных мелких язв вокруг "родительской".

В 50% случаев через 2 -3 месяца происходит самоизлечение. У половины больных

процесс хронизируется, инфекция "уходит" в лимфоузлы, которые увеличиваются, спаиваются в единую массу, на коже над ними возникают глубокие язвенные дефекты.

Особенности: В ряде случаев возможно скрытое бактерионосительство: при отсутствии внешних проявлений, человек способен половым путем заразить окружающих. Поражение ануса выглядит, как обычная трещина заднего прохода.

Осложнения: Глубокое поражение тканей, вплоть до разрушения кавернозных тел и кровотечения. Течение по типу гангренозного процесса, фимоз (невозможность обнажить головку полового члена в связи с воспалением тканей крайней плоти). Сдавление воспаленной крайней плотью головки члена может вызвать ее полное омертвление. Воспаление лимфатических сосудов и узлов: На спинке полового члена и половых губах в виде натянутых канатиков располагаются пораженные сосуды, на протяжении своем они неравномерно утолщены, отмечается покраснение кожи над сосудами.

Диагностика: Информация о начале заболевания, данные осмотра, рассматривание под микроскопом отделяемого из изъязвлений.

Лечение: Строго по назначению врача антибиотики типа Цефтриаксона, Ципрофлоксцин, Гентамицина , Канамицина, Тетрациклина. Курс лечения от 5 до 20 дней в зависимости от препарата. На область поражения накладывают сульфаниламидные мази и солкосерил. Устраивают ванночки из теплого раствора перманганата калия. Для ускорения заживления дефектов кожи - метилурацил в таблетках или свечах.

Профилактика:

1.Использование презервативов;

2.Исключение случайных половых контактов, в том числе и с выходцами из Азии и Африки;

3.Использование в течение 2х часов после полового контакта антисептиков типа Гибитан, Мирамистин, Цидипол.