**Хламидиоз, хламидиоздың алдын алу.**

**Хламидиоз** – өте жиі кездесетін урогенитальды ауру, ол көз қарығуы мен буынды зақымдап асқындыру арқылы, ұзақ уақытқа қабынуды туғызатын ауру. Дүниежүзінде жылына осы аурудың 4 млн. астам жағдайы тіркеледі. Осы жағдайдың 25-55% еркектерде негонококкты үрпінің қабынып ауруын туғызады.

Хламидии – хламидилер тізбегі болып табылатын, үлкен грамотеріс бактериялар, міндетті түрде ішкі жасушалы паризиттер. Адам бойындағы урогенитальды хламидиоз Chlamydia trаchomatis бактерияларын туғызады. Инфекцияның шығатын көзі науқас адам болып табылады. Ауру, науқастан жыныс жолымен немесе инфекцияның симптомсыз түрінде тұрмыстық жолмен беріледі. Балаға, науқас анадан плацент арқылы немесе босанатын кезде туу жолынан өтуі кезінде жұғады. Инфекция, организмге негізінен жанасу жолымен таралады, лимфогенді немесе гематогенді тарала отырып, қайтадан өсіп көбеймейді.

**Клиника**. Зәр ағар жолының қабынуы, клиникалық жағынан соз ауруынан туындайтын, өткір өтетін не созылмалы қабынудан айырмашылығы шамалы. Әдетте несеп жолында жағымсыз сезінуі, дененің күйюі не дуылдап қышуы байқалады. Несеп жолының тесігін болмашы қан кернейді, ісінеді, болмашы шырышты бөлініс байқалады. Әйелдер үшін де, Романовша-Гимзаша боялған аналық бездің мойны мен аналық безінің мойны жолының қабынуы тән.

**Диагностика.** Бактериоскопиялық әдіс. Несеп жолынан немесе Романовша-Гимзаша боялған аналық бездің мойнынан алынған жұғындыдан, хламидилар тізбегі ізделеді.

Бактериологиялық әдісі, иммуносерологиялық әдістері, иммуноферментті талдама тестісі, молекулярлы-биологиялық әдістері (ПЦР, ДНК–зонтар көмегімен диагностика) бар.

Күрделі емес хламидиозды **емдеу**  кезінде, зәр ағызатын органдардың төменгі тұсына, негізінен этиотропты антибактериальды монотерапия қолданылады. Зәр ағызатын жүйенің жоғары тұсындағы хламидиозы кезінде, жамбас органдары мен басқа да органдарға кешенді терапия тағайындайды, оған этиотропты антибиотикті терапиядан басқа, әдеттен өзге иммунды терапия, физиотерапия және басқалары кіреді.

Уақытынан кешігіп жасалған диагностика мен емдеу, бедеулік, буындардың созылмалы зақымдануы, уретроокулосиновиальды синдром секілді, кері оралмайтын зардапқа әкеп соғады.

**Ауруды қалай болдырмау керек?**

Әрбір сексуальды қатынас жасауда презервативті пайдаланыңыз! Сонымен бірге, жеке бас гигиенасының шараларын сақтаңыз, саунада/моншада/бассейнде болу кезінде абай болыңыз, өзіңнің іш киіміңді досыңа/құрбыңа киіп көруге, өлшеп көруге рұқсат етпеңіз, сексуалды қатынасты айқын біліңіз.

Дәрігерден жүйелі түрде тексеруден өтіңіз.

Кездейсоқ серіктеспен кездейсоқ жыныстық қатынас жасауды болдырмаңыз.

Сырқаты көзге көрініп тұрған серіктеспен жыныстық қатынасқа түспеңіз.

Еске сақтаңыз! ЖЖБЖ-дан қорғанудың ең сенімді тәсілі – ол өзіңнің сүйіктің әрі бірден-бір жыныстық серіктесің!

ЖИТС МОО дерматовенеролог дәрігері Д.Б. Чотбаева