

А.А. Гаврусев, А.В. Строчкий, Н.Н. Полещук. Устойчивость *Trichomonas vaginalis* и *Chlamydia trachomatis* у пациентов с хроническим уретропростатитом. / Сборник тезисов X Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Рациональная фармакотерапия в урологии-2016», 11-12 февраля 2016г., с. 14-15.

**А.А. Гаврусев, А.В. Строчкий, Н.Н. Полещук**

**Устойчивость *Trichomonas vaginalis* и  
*Chlamydia trachomatis* у пациентов  
с хроническим уретропростатитом**

Белорусский государственный медицинский университет, РНПЦ  
эпидемиологии и микробиологии

Одну из ведущих ролей в генезе хронических воспалительных заболеваний мочеполовых органов играют *C. trachomatis* и *T. vaginalis*. Имеются публикации о растущей резистентности возбудителей трихомониаза и хламидиоза к лекарственным препаратам.

**Материал и методы.** По нашим данным у пациентов с хроническим уретропростатитом (ХУП) и сочетанной хламидийно-трихомонадной урогенитальной инфекцией противохламидийная терапия эффективна у 86,2%, а противотрихомонадная – у 63,3% пациентов.

Нами проведено обследование 38 больных на определение чувствительности *C. trachomatis* к антибиотикам и 36 больных на определение чувствительности *T. vaginalis* к антипротозойным препаратам. Все пациенты более года страдали рецидивирующим ХУП. Определение фенотипической устойчивости изолятов *C. trachomatis* к антибиотикам проводили в культуре клеток McCoу. Определение генотипической устойчивости *C. trachomatis* к тетрациклинам и макролидам проводили с помощью ПЦР (выявление tet- и erm-генов). Чувствительность трихомонад к антипротозойным препаратам (определение минимальной летальной концентрации) оценивалась по методике серийных разведений.

**Результаты.** Пропассировать изоляты *C. trachomatis* в культуре клеток удалось только у 12 пациентов. В остальных случаях рост кокковой, грибковой и др. микрофлоры в культуре не позволил оценить репродуктивную активность *C. trachomatis*. В результате исследования наибольшая фенотипическая устойчивость *C. trachomatis* выявлена к тетрациклину, доксициклину, офлоксацину, азитромицину: соответственно у 9 (75%), 5 (42%), 4 (33%), 2 (17%) пациентов. Наибольшая чувствительность была определена к кларитромицину, левофлоксацину, рокситромицину: устойчивые изоляты к ним выделены в 3 случаях (по 1

(8%) на каждый из антибиотиков). У 5 (42%) изолятов отмечена резистентность к нескольким антибиотикам одновременно. У 3 больных *C. trachomatis* была устойчива к тетрациклинам и макролидам, но проявляла чувствительность к левофлоксацину и рифампицину. По результатам определения генотипической устойчивости к тетрациклинам у 9 (75%) изолятов *C. trachomatis* выявлен tet-ген. При выявлении генотипической устойчивости к макролидам у 6 (50%) изолятов *C. trachomatis* обнаружен erm-ген. У 3 (25%) изолятов одновременно был выявлен как tet-ген, так и erm-ген. Изоляты *T. vaginalis* удалось выделить у 29 пациентов. При тестировании их на чувствительность к метронидазолу *in vitro* 17 (58,7%) изолятов оказались устойчивыми к препарату. Также многие изоляты обладали устойчивостью к другим 5-нитроимидазолам и нитрофуранам. К тинидазолу, орнидазолу, ниморазолу оказались устойчивыми 12 (44,8%), 5 (17,3%), 3 (10,3%) изолятов соответственно, к нифурателю – 2 (6,9%) изолята *T.vaginalis*.

**Выводы.** У пациентов с ХУП и неэффективным этиотропным лечением была выявлена высокая устойчивость *T.vaginalis* и *C. trachomatis* к лекарственным препаратам.

[agavrusev@tut.by](mailto:agavrusev@tut.by)