

Паховый лимфогранулематоз (четвёртая венерическая болезнь) проявляется мелкими гнойными пузырьками на головке полового члена и шейке матки. Возбудители — **Chlamydia trachomatis L1, L2, L3**

распространяются лимфогенно, в результате возникает первичный инфекционный комплекс: первичный аффект, лимфангит и лимфаденит тазовых, ректальных и паховых лимфатических узлов. При изъязвлении пузырьков возникают мелкие язвы с гнойным отделяемым. При отсутствии лечения воспаление становится хроническим, нередко гранулематозным, в области язвочек развивается грануляционная ткань. В лимфатических узлах воспаление носит смешанный характер: чередование мелких абсцессов, окружённых грануляционной тканью, с макрофагально-лимфоцитарными гранулёмами лимфатических узлов, но без гигантских клеток. Постепенно нарастает количество плазматических клеток, фибробластов и развивается фиброз лимфоидной ткани.

ТРИХОМОНОЗ

Трихомоноз — воспалительное заболевание мочеполовых органов человека, вызываемое влагалищной трихомонадой *Trichomonas vaginalis*, паразитирующей на слизистой оболочке влагалища или уретры. Источник заражения — больные люди, заражение происходит половым путём. Трихомоноз развивается при нарушении микрофлоры влагалища со снижением кислотности его [слизистой оболочки](#)

Возможно внедрение трихомонад в мочеиспускательный канал, мочевого пузыря, полость матки и даже маточные трубы. В большинстве случаев заболевание протекает бессимптомно (носительство трихомонад), но иногда вызывает сильный зуд и обильные выделения. При попадании трихомонад в мочеиспускательный канал бывает учащённое

мочеиспускание. У мужчин иногда трихомонады вызывают уретрит и простатит. Часто сочетание трихомоноза с гонореей и кандидозом. Течение может быть острым, подострым и хроническим.

Морфология. В поражённых слизистых оболочках развивается серозно-катаральное или гнойное воспаление с резкой гиперемией и образованием мелких папул и пузырьков. При их изъязвлении возникают мелкие язвы с гнойным отделяемым. Наблюдают лимфоплазмоцитарную и нейтрофильную инфильтрацию слизистой оболочки, иногда подслизистого слоя. При хроническом течении в очагах поражения происходит разрастание грануляционной ткани, в дальнейшем — образование остроконечных кондилом.

Осложнения. Неизлеченный трихомоноз у женщин способствует развитию лейкоплакии и круороза вульвы. У мужчин трихомонадный баланопостит приводит к фимозу, двусторонний трихомонадный орхоэпидидимит — причина мужского бесплодия.

Прогноз при соответствующем лечении благоприятный.

Интересные статьи:

- 1) [Анатомия и физиология лёгких](#)

2) [Апноэ](#)

3) [Туберкулёз ротовой полости](#)