**Современные методы диагностики трихомониаза и их этические аспекты**

Колюбаева Е.Ю., Кисиленко Е.В., Визир М.А.

Урогенитальный трихомониаз является наиболее распространенным заболеванием мочеполового тракта и занимает первое места среди заболеваний, передаваемых половым путем. Трихомониаз ассоциируется с вагинитом, цервицитом, уретритом и воспалительными заболеваниями органов малого таза. Он оказывает влияние на исход беременности и считается кофактором передачи ВИЧ. Распространенность варьирует в пределах 5-74 % для женщин и 5-29% для мужчин. Трихомонада мочеполовая передается при половом контакте.

Для успешной диагностики трихомониаза следует придерживаться следующих принципов: сочетанное использование различных способов диагностики; неоднократные исследования изучаемого материала; забор материала из разных органов (уретра, мочевой пузырь, вульва, вагина, протоки больших вестибулярных желез), правильная техника забора и транспортировка материала. Для лабораторной диагностики трихомониаза принимаются следующие методы: микроскопия нативного препарата, микроскопия окрашенного препарата, люминисцентная микроскопия, культуральные, иммунологические методы, метод ПЦР. С помощью применения комплексной диагностики трихомониаза оценивается форма и тактика лечения.

К сожалению, на данный момент в Украине не существует на сто процентов достверного метода обнаружения трихомониаза. ПЦР по статистике обнаруживает трихомонаду у 2%, т.е. у двух пациенток из ста обследованных. На фоне такого несовершенства возникает ряд этических проблем.

Конфликт доктора и пациента развивается на фоне обнаружения у нее/него трихомонад одним из методов, хотя пациент будет утверждать, что ранее в других лабораториях инфекция не была обнаружена. Конфликт в семье или в сексуальной паре наступает при обнаружении трихомонад у одного из половых партнеров. Этот факт может либо испортить, либо же полностью разрушить отношения. Конфликт между коллегами, за которым стоит обычная конкуренция между специалистамию Оптимально, когда гинеколог, уролог или дерматовенеролог обследуют пару, согласовав свои действия, сопоставляя результаты лабораторных анализов и клиническую ситуацию у нее.

Список литературы

1. Лечение кожных и венерических болезней. Руководство для врачей. Романенко И. М., Кулага В. В., Афонин С. Л., второй том 2006г. стр. 769- 771.

2.Проблемы достоверности и обьективной оценки результатов лабораторной диагностикигонореи, трихомониаза и урогенитального хламидиоза: учебно-методическое пособие. Марданлы С. Г., Куляш Г. Ю.. Электрогорск 2011г.