## МЯГКИЙ ШАНКР

Мягкий шанкр - одна из бактериальных инфекций, передающихся половым путем, которая до настоящего времени редко встречалась в промыш-ленно развитых западных странах; однако в масштабах всего земного шара она, по-видимому, распространена больше, чем сифилис (Schmid et al., 1987).

Возбудитель мягкого шанкра - короткая палочковидная бактерия Hemophilus ducreyi. В настоящее время в США мягкий шанкр ежегодно поражает от 5 до 10 тыс. человек - очень резкое повышение частоты заболевания по сравнению с 1970-ми гг., когда в США регистрировалось менее 1000 случаев в год (Schmid et al., 1987; Leary, 1988).

Работники здравоохранения США объясняют увеличение заболеваемости мягким шанкром и другими - прежде редкими - БППП ростом проституции, связанным с наркоманией среди женщин, а также отвлечением медицинского персонала и фондов, предназначенных для борьбы с БППП, на борьбу со СПИДом (Leary, 1988). Известную роль может играть также расширение международного туризма и иных переездов из страны в страну.

### Симптомы

Инкубационный период после заражения обычно длится 4-7 дней. Главный признак заражения - появление на половых органах язвы (называемой "мягким шанкром", в отличие от "твердого шанкра" при сифилисе). Вначале образуется узелок, окруженный воспалительным венчиком, спустя 1-2 дня он наполняется гноем и прорывается, превращаясь в резко очерченную язву с неровными краями. Примерно у половины больных бывает по нескольку таких язв.

У мужчин язвы чаще всего образуются на крайней плоти, уздечке крайней плоти или на венечной борозде (область, отделяющая головку полового члена от его тела). Иногда язвы возникают на головке или на теле полового члена, но это гораздо менее типично.

У женщин язвы обычно бывают расположены у входа во влагалище или вблизи него (на половых губах, на клиторе, в самом влагалище у его входа, а также на промежности между влагалищем и задним проходом). Значительно реже язвы обнаруживаются на шейке матки и очень редко - на молочных железах, пальцах, бедрах и в ротовой полости.

Другие ясно выраженные клинические проявления - набухание паховых лимфатических желез на той стороне тела, где образовалась язва. Примерно у половины больных с мягким шанкром сильно вздувшиеся лимфатические железы, называемые бубонами, прорываются и из них выделяется густой гной.

Не считая описанных выше явлений, мягкий шанкр не причиняет большого ущерба здоровью и не дает тяжелых осложнений. Возбудитель, по-видимому, не передается во время родов младенцам от инфицированных матерей (Ronald, Albritton, 1984).

### Диагноз и лечение

Диагноз мягкого шанкра ставится на основании клинических данных, полученных при осмотре; методы диагностики путем исследования крови не разработаны (Schmid et al., 1987).

Лечение проводят с помощью антибиотиков - либо эритромицина в виде таблеток, принимаемых в течение недели, либо одной инъекции цефтриаксона (Centers for Disease Control, 1989). Обычно эти антибиотики оказываются высокоэффективными; если же (в течение недели после начала лечения) улучшения не наблюдается, то следует проверить, правильно ли поставлен диагноз, не заражен ли данный больной какой-либо другой БППП, в частности СПИДом, или не устойчив ли данный штамм Н. ducreyi к использованному антибиотику.

Всякий, имевший половой контакт с больным в 10-дневный период, предшествовавший началу заболевания, или во время заболевания, должен пройти обследование и лечение независимо от наличия или отсутствия симптомов (Centers for Disease Control, 1989).

**Список использованной литературы:**

1. Основы сексологии (HUMAN SEXUALITY). **Уильям Г. Мастерc**, **Вирджиния Э. Джонсон, Роберт К. Колодни.**  Пер. с англ. — М.: Мир, 1998. — х + 692 с., ил. ISBN 5-03-003223-1