

Гонорея — инфекционное заболевание человека, имеющее острое и хроническое течение с преимущественным поражением мочевыводящих путей.

Этиологию гонореи установил в 1879 г. **Neisser**, который выделил возбудителя болезни, названного гонококком.

Патогенез гонореи представляется следующим: входными воротами инфекции в подавляющем большинстве случаев является слизистая оболочка половых и мочевых путей и реже другие слизистые оболочки, например конъюнктивы. Заболевание в основном носит местный характер, причем слизистая оболочка мочевых и половых путей поражается воспалительным процессом на большую глубину.

Тем не менее в различные периоды болезни гонококк высеивается из крови. При [гонорее](#) отмечаются поражения ряда органов, в редких случаях возникает гонококковый сепсис. Все это говорит о том, что гонорею следует рассматривать как общее заболевание, но с выраженными местными изменениями.

Патологическая анатомия гонореи складывается из местных и общих изменений.

Местные изменения развиваются в месте внедрения инфекции в мочевыводящих и половых путях. В месте проникновения в ткани гонококка острый воспалительный процесс какими-либо особенностями не отличается. В первые сутки экссудат носит уже гнойный характер и в нем встречаются гонококки. Они располагаются как в цитоплазме лейкоцитов, так и вне их. В этой начальной стадии гонореи слизистая оболочка уретры или влагалища (где обычно начинается воспаление при гонорее) набухает, полнокровна, с участками кровоизлияний. При применении антибиотиков через 2—4 часа гонококки из выделений исчезают, однако воспаление сохраняется, и экссудат приобретает лимфо-плазмоцитарный характер.

Прочитать еще:

- 1) [Инсульт при гипертонии](#)

- 2) [Формы артериальной гипертензии](#)

- 3) [Запястные тонометры](#)