 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

ДУ «ІНСТИТУТ УРОЛОГІЇ АМН УКРАЇНИ»

На правах рукопису

СТРИЖАК МИКОЛА СЕРГІЙОВИЧ

УДК 616.697:579.882.11

Порушення репродуктивної функції чоловіків з хронічним простатитом хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології

14.01.06 – урологія

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Науковий керівник Горпинченко

Ігор Іванович

доктор медичних наук,

професор

Київ – 2009

**ЗМІСТ**

Стор.

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ** .............................................................. 5

**ВСТУП** …………………………………………………………………………….6

**РОЗДІЛ 1.** АНАЛІЗ Порушення репродуктивної функції чоловіків з хронічним простатитом хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології

(ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) …………………….…………………………………..13

**РОЗДІЛ 2.** ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВЛАСНОГО МАТЕРІАЛУ ТА МЕТОДИКИ ДОСЛІДЖЕНЬ …………………………………………………..24

2.1. Загальна характеристика власного матеріалу ……………………..24

2.1.2. Клінічне обстеження чоловіків з безпліддям …………………....24

2.1.3.Об’єктивне обстеження безплідних чоловіків ..…………………..25

2.1.4.Лабораторне обстеження ……..……………………………………26

2.1.4.1Аналіз еякуляту ………...…………………………………………26

2.1.4.2. Визначення концентрації фруктози та лимонної кислоти в еякуляті ……………………………………………………………………27

2.1.4.3.Ендокринологічне обстеження ………..…………………………28

2.1.4.4.Дослідження простатичного соку ………..……………………...29

2.1.4.5. Визначення наявності ДНК хламідій, уреоплазм,

мікоплазм ………………………………………………………………....29

2.1.4.6.Стан імунної системи у безплідних чоловіків …………..……...29

2.1.5.Ультразвукове обстеження ……..………………………………….30

2.1.6.Дослідження структури особистості безплідних чоловіків ……..31

2.1.7. Статистична обробка результатів клінічних та лабораторних досліджень ………………………………………………………………...31

2.2. МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ………………………………...33

2.2.1. Антибактеріальні ….……………………………………………….35

2.2.2. Протизапальні ……………………………………………………...37

2.2.3. Імуномодулятори …………………………………………………..38

2.2.4. Противірусні ……………………………………………………….41

2.2.5. Простатотропні …………………………………………………….41

2.2.6. Гепатопротектори ………………………………………………….42

2.2.7. Десинсибілізуючі …………………………………………………..42

2.2.8. Вітаміни .............................................................................................42

2.2.9. Препарати для покращання метаболізму ………………………...42

2.2.10. Протигрибкові препарати ………………………………………..43

2.2.11. Антипротозойні препарати ……………………………………...44

2.2.12. Гормони (за показами) …………………………………………...45

2.2.13. Гомеопатичні препарати………………………………………….45

2.2.14. Фізіотерапія …………………………………………….…………45

**РОЗДІЛ 3.** РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ………………………46

3.1. Загальна характеристика хворих ……………………………………46

3.2. Сперматологічні дослідження ………………………………………49

3.3. Гормональні дослідження ……………………………………………57

3.4. Характеристика імунного статусу хворих ………………………...58

3.5. Психологічне тестування ……………………………………………61

**РОЗДІЛ 4.** ВИВЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ЕКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧНОГО БЕЗПЛІДДЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ УРОГЕНІТАЛЬНИЙ ХЛАМІДІОЗ …………………………………………….64

**РОЗДІЛ 5.** ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ЕКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧНОГО БЕЗПЛІДДЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ УРОГЕНІТАЛЬНИЙ МІКОПЛАЗМОЗ ………………………………………………………………...78

**РОЗДІЛ 6.** ВИВЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ЕКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧНОГО БЕЗПЛІДДЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ УРОГЕНІТАЛЬНИЙ УРЕАПЛАЗМОЗ ……………………………………….92

**РОЗДІЛ 7.** ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ЕКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧНОГО БЕЗПЛІДДЯ У ХВОРИХ НА ЗМІШАНУ УРОГЕНІТАЛЬНУ ІНФЕКЦІЮ ……………………………………………………………………105

**РОЗДІЛ 8.** ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ЕКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧНОГО БЕЗПЛІДДЯ У ХВОРИХ БЕЗ НАЯВНОСТІ ІНФЕКЦІЇ ……………………119

**РОЗДІЛ 9.** ОБГОВОРЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ……………...130

**ВИСНОВКИ** …………………………………………………………………...147

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**……………………………………………..150 **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ** …………………………………...151

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЕТБ – екскреторно-токсичне безпліддя

Т – тестостерон

ЛГ – лютеїнізуючий гормон

ФСГ – фолікулостимулюючий гормон

ПРЛ – пролактин

УЗД – ультразвукове дослідження

АлАТ – аланінамінотрансфераза

АсАТ – аспарагінамінотрансфераза

ШОЕ – швидкість осідання еритроцитів

НПЗП – нестероїдні протизапальні препарати

ДНК – дизоксирибонуклеїнова кислота

**ВСТУП**

**Актуальність теми** визначається переважно її соціальною значущістю: впливом на демографічні показники та подружні відносини. Аналіз даних, отриманих протягом останніх десятиліть, свідчить що проблема народжуваності у світі і нашій країні, зокрема, набуває все більшої актуальності. Якщо 10-15 років тому кожна десята пара була безплідною, то зараз 12-15% пар, а в окремих екологічно-несприятливих районах нашої країни – 20%.

Протягом останніх 15-20 років в Україні спостерігається зниження темпів приросту населення, яке асоціюється зі зменшенням показників фертильності населення [16, 21]. В Україні за 2008 рік природний приріст на 1000 населення був негативним і становив -7,8. Наведені дані пояснюють поступове зменшення населення України, причиною якого поряд з міграційними процесами є зниження народжуваності. Велику роль також відіграють соціальні причини, зниження життєвого рівня населення України

По даних різних авторів чоловіки є причиною безпліддя у 25-55% випадків, з них у 64% безплідність обумовлена урогенітальним хламідіозом [30, 33, 51, 58, 100, 105]. До основних факторів, які викликають патологію репродуктивної системи у чоловіків, належить інфекційно-токсичний фактор. Одними з основних інфекційних агентів в етіології хронічного простатиту є хламідії, мікоплазми, уреаплазми та їх комбінації у вигляді мікст-інфекції [58, 59].

Окрім того, низький рівень показника народжуваності пояснюється тим, що в сучасних культурних та економічних умовах подружні пари намагаються досягти певного соціального рівня до народження дитини.

Безперечно, окрім соціально-економічних та культурних факторів важливим чинником погіршення демографічної ситуації є чоловіча безплідність, яка становить в Україні близько 40-50%[21].

Час, роки

Безплідність у чоловіків, як одна з причин зниження народжуваності, в Україні має незаперечне медико-соціальне значення. Так, чоловічий фактор є причиною безплідності в 50% шлюбів. В Україні кількість таких пацієнтів біля 1 млн. [16, 79, 81].

Окрім того, чоловіча безплідність має негативний вплив на психологічний статус пацієнта. Встановлено, що безплідність є психотравмуючим фактором, який призводить до депресії та розпаду шлюбу [2, 42].

Таким чином, актуальність дослідження безплідності включає соціальні, медичні та психологічні аспекти.

До найбільш розповсюджених форм безпліддя у чоловіків належить екскреторно-токсичне безпліддя, що характеризується порушенням рухливості та морфології сперматозоїдів в еякуляті[3, 8, 43, 70, 72, 81]. Вона є причиною безплідності в шлюбі в близько 50% обстежених пар [58, 6]. Обумовлене екскреторно-токсичне безпліддя наявністю хронічних запальних процесів у статевих органах чоловіків, в тому числі і викликаних внутрішньоклітинними мікроорганізмами (хламідіями, мікоплазмами, уреаплазмами, чи їх асоціацією в різних варіантах).

Кожний рік у світі заражаються хламідіозом 80-90 млн. чоловік (І.І. Горпинченко, 2005р; С.П. Пасєчніков, 2005р). По даних І.І. Горпинченка і співав. (1999) хламідії виявляють у 34,5% хворих простатитом, по даних за 2001-2005 роки Інституту дерматології та венерології АМН України – у 15%, В.Н. Комаревцев (2005р) – 30-50%, а також причиною безпліддя у 66% [7].

У зв’язку з тим, що хламідіоз часто не має виражених клінічних проявів, він не завжди своєчасно діагностується і якісно лікується. Це, у свою чергу, призводить до виникнення хронічних форм інфекцій. Лікування і діагностика таких форм викликає великі труднощі, тому що змінюються біологічні властивості збудника, стан макроорганізму, зокрема, стан його імунної системи [4, 22 101, 105, 106, 120].

У випадку персистенції збудник не може завершити цикл свого розвитку; він припиняється на фазі ретикулярних тілець, що не розвиваються [6]. Вважається, що персистуюча інфекція не піддається лікуванню антибіотиками, позаяк у ретикулярних тільцях гальмуються метаболічні процеси. Існує думка, що в цей період виключається можливість передачі інфекції статевим шляхом [13, 18, 87].

У зв'язку з тим, що урогенітальний хламідіоз має, як правило, малосимптомний чи субклінічний перебіг, все більше уваги приділяється його впливові на репродуктивну функцію.

За останні п’ять років опубліковано чимало праць, присвячених вивченню впливу хламідійної інфекції на репродуктивну функцію. Результати досліджень закордонних учених неоднозначні і суперечливі. Більшість дослідників вважають найбільш вираженим вплив хламідій на репродуктивну функцію жіночого організму [98, 103, 108, 109, 112, 120]. Цей аспект проблеми вивчений дуже докладно і детально висвітлений у медичній літературі. В патогенезі жіночої безплідності при хламідіозі визначають найрізноманітніші механізми: від ураження епітелія маткових труб до імунізації до білка теплового шоку. Чоловікам же ці дослідники відводять лише роль резервуара і передавача хламідійної інфекції.

Хламідії в еякуляті виявляються нечасто. При використанні ПЛР і культурального методу R.Levy і співавт. (1999) одержали позитивний результат тільки в 13% і 10,8% випадків відповідно. M.Fujisawa et al. [110] при обстеженні методом полімеразної ланцюгової реакції 98 чоловіків з відхиленнями показників еякуляту різного ступеня вираженості знайшли C.trachomatis тільки в одного пацієнта.

За даними B.Habermann, W.Krause [107], не виявлено будь-якого зв»язку між кількістю лейкоцитів в еякуляті і наявністю в сім’яній плазмі антитіл до хламідій. M.J.Munuce et al. (1999), вивчаючи вплив лейкоцитів і антихламідійних антитіл на фізико-хімічні параметри еякуляту, теж не знайшли достовірних змін. На суперечливість даних про вплив хламідій і лейкоцитоспермії на фертильність чоловіків вказують також C.Keck і співавт. [109]. Результати досліджень впливу хламідійної інфекції на генеративну функцію чоловіків надто суперечливі. В той час, як одні дослідники не виявляють практично жодних відхилень у показниках еякуляту інфікованих чоловіків, інші відзначають імунологічні розлади, а треті вказують на досить виражені порушення морфології, рухливості, життєздатності і навіть кількості сперматозоїдів (S.Witkin, I.Kligman, A.Bongiovanni, 1995).

Таким чином, питання про виникнення запальних змін у чоловічих статевих органах внаслідок хламідійної інфекції і подальшого виникнення безплідності все ще залишається відкритим.

В свою чергу за даними Mandar R., Raukus E., Turk S et al 2001 U. Urealiticum методом ПЛР виявляють у 12-25% хворих простатитом; M. Hominis – 10-50% хворих [2].

В літературі є велика кількість робіт, в яких описані різні засоби та тактика лікування хворих на хламідійну, міко- та уреаплазменну інфекцію. Однак, незважаючи на це, а також на впровадження в клінічну практику різних нових антибіотиків, кількість пацієнтів зростає. Ряд авторів вважає, що успіх в лікуванні урогенітального хламідіозу може бути тільки у разі комбінації загальної та місцевої терапії з урахуванням імунного статусу хворих. В зв`язку з цим, особливого значення набуває глибоке вивчення стану імунної системи у хворих на урогенітальний хламідіоз, в тому числі в динаміці лікування.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційна робота виконувалася у відповідності з планом комплексної НДР Інституту урології АМН України „Вивчити особливості патогенезу чоловічої неплідності різної етіології і на їх основі розробити нові патогенетично обгрунтовані методи діагностики та лікування” (№ державної реєстрації 01024U001925). Проведено біоетичну експертизу дисертаційного дослідження.

**Мета дослідження**: Підвищення ефективності лікування хворих з урогенітальною хламідійною, міко- уреаплазменною інфекцією шляхом індивідуального підбору антибактеріальної терапії з урахуванням виявлених порушень репродуктивної функції.

**Завдання дослідження:**

1. Встановити роль хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної урогенітальної інфекції у розвитку генеративних порушень у чоловіків.

2. Оцінити стан сперматогенезу у хворих на екскреторно-токсичне непліддя при наявності урогенітальної хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної інфекції.

3.Оцінити ефективність сучасних схем лікування хворих з хронічним простатитом хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології.

4. Розробити міри профілактики порушень сперматогенезу у хворих з хламідійною, міко- та уреаплазменною інфекцією з урахуванням особливостей антибактеріальної терапії.

**Об’єкт дослідження**: пацієнти, які страждають на хронічний простатит хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної та змішаної етіології.

**Методи дослідження** – клінічні, клініко-лабораторні, сперматологічні, мікробіологічні, серологічні, гормональні, психологічні, статистичні.

## Наукова новизна одержаних результатів

Встановлено особливості перебігу запальних захворювань репродуктивних органів у чоловіків з моно- та асоційованою хламідійною, мікоплазменною та уреаплазменною інфекцією, що приводить до ураження генеративної функції у вигляді патоспермії з перевагою астенозооспермії.

Встановлено, що у пацієнтів із змішаною інфекцією найбільш виражені зміни біохімічних властивостей еякуляту.

Доведено зниження андрогенів, що обумовлено прогресуванням запального процесу та його поширеністю при хронічному простатиті хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології.

Науково обґрунтовані засоби профілактики порушень сперматогенезу у хворих на хронічний простатит хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології з урахуванням особливостей антибактеріальної терапії.

**Практичне значення одержаних результатів**

Розроблено діагностичні критерії урогенітального хламідіозу, міко- та уреаплазмозу, що дає змогу вчасно попередити розвиток генеративних порушень.

Застосування розробленої схеми лікування неплідності підвищило ефективність лікування та поліпшило показники фертильності неплідних чоловіків.

**Особистий внесок здобувача.** Дисертація є науковою роботою здобувача. Здобувач самостійно провів пошук і аналіз літературних джерел, набір матеріалу дослідження, статистичну обробку даних. В процесі дослідження дисертант самостійно проводив клінічне обстеження пацієнтів з чоловічим безпліддям та призначення відповідного лікування. Інтерпретація отриманих результатів, формулювання наукових положень та висновків здійснювалась разом з науковим керівником.

У публікаціях, які виконані у співавторстві, основні ідеї та матеріали належать дисертанту.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення дисертаційної роботи доповідалися та обговорювалися на наступних конференціях: **2** з’їзд сексологів та андрологів України (Київ, 2009);науково-практична конференція „Актуальні питання сексології та андролгії” (Київ, 2008);науково-практична конференція „Вікові аспекти сексології та андрології” (Київ, 2006);науково-практична конференція „Безпліддя подружньої пари” (Київ, 2007); засіданні відділу сексопатології та андрології ДУ Інститут урології АМН України.

Публікації. Основні положення дисертаційної роботи повністю викладені в 6 наукових працях (в тому числі без співавторів – 1). З них 5 робіт у фахових журналах, які рекомендовано ВАК України, 1 тези у збірниках наукових праць.

**Структура та об’єм дисертації.**

Дисертаційна робота викладена українською мовою і складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів та методів, результатів власних досліджень (5 підрозділів), обговорення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (загальна кількість – 124, з яких 83 вітчизняних та 41 закордонних).

Матеріал надруковано на 164 сторінках машинописного тексту. Робота ілюстрована 95 таблицями, 24 діаграмами.

**ВИСНОВКИ**

У дисертаційній роботі наведене теоретичне узагальнення і нове вирішення наукового завдання щодо покращання якості діагностики хламідійної, мікоплазменної, уреаплазменної та змішаної урогенітальної інфекції, встановлення ролі цієї інфекції у розвитку генеративних порушень у чоловіків та надані науковообґрунтовані рекомендації по підвищенню ефективності комплексного лікування хворих.

1. У хворих на хламідіоз, мікоплазмоз, уреаплазмоз а також змішану інфекцію виявлено високий рівень (82,6-87,5%) ураження генеративної функції, у вигляді патоспермії з перевагою олігоспермії різного ступеня (1 ступеня 18,0%; 2 ступеня – 48,5%; 3 ступеня – 18,0%), яка супроводжується погіршенням функціональних та морфологічних параметрів сперматозоїдів. Астенозооспермія виявлена у 82,4%, тератозооспермія – у 57,9%, а піоспермія – у 40,8%. Серед неплідних хворих найчастіше (91,4%) виявлялась екскреторно-токсична та змішана форми безпліддя.
2. В еякуляті хворих на хронічний простатит хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології виявлено значне зменшення концентрації як фруктози, так і цитрату по відношенню до контролю. Найнижчі показники виявлился в группі пацієнтів зі змішаною інфекцією: фруктоза склала 50,6% від норми (при моно інфекції – 55,2%-82,9%), лимонна кислота – 44,5% (при монофніекції – 57,1%-70,4%).
3. Всі зміни показників спермограми, включаючи біохімічні – різнонаправлені і обумовлені, перш за все, активністю запального процесу, давністю його перебігу та наявністю змішаної інфекції.
4. Прогресування запального процесу при хронічному простатиті хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології призводить до зниження ендокринної функції яєчок у 66,7-78,5% обстежених, що проявляється низькими показниками рівня тестостерону в плазмі крові.
5. Кількість В-лімфоцитів у хворих на простатит хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології підвищена більше ніж у половини обстежених (64%). Відмічено також високі цифри імунних комплексів у майже 40% хворих дослідженої групи. При хронічному запальному процесі має місце активація гуморальної ланки імунітету, тому що, крім високих показників кількості В-лімфоцитів та ІК, рівень імуноглобулінів у хворих також високий. Так, майже у половини пацієнтів показники перевищують норму – вище верхньої межі норми IgA у 50,3%, IgG у 41,1% та IgM у 36,9%. Показники фагоцитарної ланки у пацієнтів задовільні, звертає увагу активація фагоцитозу, на що вказує високий рівень фагоцитарного числа – вище норми у 65,9% пацієнтів.
6. Застосування комплексного адекватного курсу терапії, в основу якого покладено антибактеріальний препарат з групи макролідів призводить до швидкого клінічного ефекту (77,7%-94,1%) та добре переноситься при лікуванні пацієнтів з екскреторно-токсичною неплідністю, що свідчить про його високу бактеріальну активність.
7. Лікування за допомогою антибіотикотерапії хворих на простатит хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної, наряду з позитивними змінами показників високої активності гуморального імунітету (В-лімфоцити, ІК) викликає негативні зміни (зниження нормальних показників клітинного імунітету – Т-лімфоцитів та Т-хелперів), що сприяє послабленню протиінфекційного захисту організму. У пацієнтів, пролікованих за допомогою макролідів, не відмічено достовірних змін цієї ланки імунітету, що оцінюємо як перевагу використання в комплексній терапії цієї групи антибіотиків.
8. Запропонований курс лікування у хворих на хронічний простатит хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології, який складається з етіотропних та стимулюючих сперматогенез та імунітет препаратів, значно (у 95,2% хворих) покращує показники спермограми і сприяє ліквідації запального процесу в сечостатевій системі.
9. Інформація про характер інфікування і ступінь патоспермії у хворих на хронічний простатит хламідійної, мікоплазменної та уреаплазменної етіології приводить до виникнення негативних психо-емоцiйних реакцiй у 54,2% хворих, створює психологiчнi проблеми у 22,4% обстежених. Адекватне лікування, усунення інфекції і покращання показників спермограми покращує психічний стан пацієнтів.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

* + - 1. Розроблено діагностичні критерії діагностики урогенітального хламідіозу, мікоплазмозу та уреаплазмозу, що дає змогу вчасно попередити розвиток генеративних порушень.
      2. Застосування розробленої схеми лікування неплідності дозволяє підвищити ефективність лікування та поліпшити показники фертильності неплідних чоловіків.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Авербах М. М. Иммуногенетика инфекционных заболеваний / М.М. Авербах, А.М. Мороз, А.С. Антипенская, Б.В. Никоненко. - М. : [б. и.], 1985. – 248 с.
2. Адаскевич В. П. Инфекции, передаваемые половым путем / В.П. Адаскевич. – Н. Новгород : НГМА; М. : Медкнига, 2002. – 167 с.
3. Аль-Шукри С. Х. К оценке изменений структуры сперматозоидов у больных хроническим простатитом / С.Х. Аль-Шукри, Ю.А. Бобков, О.А. Воробьёва [и др.] // Проблемы репродукции. - 2001. - №1. - С. 52-54.
4. Ахапкина И. Г. Совремменый взгляд на бактериальные инфекции, обусловленные хламидиями и микоплазмами : обзор / И.Г. Ахапкина // Клин. лаб. диагностика. – 2008. - №11. – С. 45-46.
5. Бархатова О. И. Обнаружение урогенитальных микоплазм человека в сыворотке крови / О.И. Бархатова, Д.Н. Балабанов, И.В. Раковская // Клин. лаб. диагностика. – 2008. - №3. – С. 49-51.
6. Брагина Е. Е. Структурно-функциональные особенности жизненного цикла хламидий in vivo / Е.Е. Брагина, Г.А. Дмитриева, В.И. Кисина // Вестник дерматол. – 2005. – №6. – С. 18-21.
7. Борис Ю. Б. Роль хламідійної інфекції в етіології і патогенезі хронічних запальних уражень чоловічих статевих органів / Ю.Б. Борис // Урологія і нефрологія. - 1999. - №1. - С. 57-65.
8. Борисенко Ю. А. Нарушение сперматогенеза у больных хламидиозом и микоплазмозом / Ю.А. Борисенко, Е.Л. Завадецкая, Д.И. Назаренко; под общ. ред. И.И. Горпинченко // Сексология и андрология. – К. : Институт урологии АМН Украины, 2000. - Вып. 5. - С. 96-97.
9. Бородин А. П. Комплексная терапия хронического простатита, осложнённого мужским бесплодием / А.П. Бородин, П.П. Вербовой, И.В. Харлап [и др.] ; под общ. ред. И.И. Горпинченко // Сексология и андрология. – К. : Институт урологии АМН Украины, 2000. - Вып. 5. - С. 160-164.
10. Бондаревич С.М. Комплексное лечение хронического инфекционного и неинфекционного простатита / С.М. Бондаревич // Здоровье мужчины. - 2005. - №3. - С. 37-39.
11. Бойко О. В. Диагностическое значение бактерицидной активности спермы бактерионосителей / О. В. Бойко, А. А. Терентьев, А. А. Николаев // Клин. лаб. диагностика. – 2009. - № 3. – С. 43-45.
12. Братчиков О. И. Применение новых технологий в сочетании с иммуномодулирующей и антибактериальной терапией при лечении больных хроническим простатитом. Инфекции в урологии / О.И. Братчиков, В.М. Махов, Е.А. Шумаков [и др.] // Мат-лы XIII междунар. и межрегион. науч.-практ. конф., 12-13 мая, 2005 г., г. Харьков.- Х. : [б.и.], 2005. – С. 282-285.
13. Ващенко В. В. Урогенитальный хламидиоз – основные причины персистенции и перспективы иммунотерапии (данные литературы и собственные исследования) / В.В. Ващенко // Проблеми екології та медицини. - 1999. – Т. 3, №3-4. – С. 47-54.
14. Ващенко С. М. Імунопатогенез, діагностика і нові методи імунокорекції у хворих з хронічними запальними сечостатевими захворюваннями хламідійної етіології : автореф. дис… д-ра мед. наук : 14.03.08 / С.М. Ващенко. – К., 2006. – 37 с.
15. Виноград Н. А. Роль хламидийной инфекции в нарушении репродуктивной функции человека / Н.А. Виноград, А.Р. Ковальская, И.А. Чаплик // Дерматол. и венерол. – 1999. – Вып. 25. – С. 89 - 92.
16. Возіанов А. Ф. Шляхи розвитку АМН України та медична наука на межі тисячоліть / А.Ф. Возианов // Урологія. - 1999. - №3. - С. 3-11.
17. Возианов А. Ф. Лабораторная диагностика урогенитального хламидиоза: метод. рекомендации / уклад. А.Ф. Возианов, И.И. Горпинченко, В.В. Ващенко, Г.Н. Дранник; Академія Мед. наук України., Український Центр науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи. - К. [б.в ], 2002. – 20 с.
18. Гибнер С. М. Лечение мужчин с хроническим персестирующим хламидиозом / С. М. Гибнер; под общ. ред. И.И. Горпинченко // Сексология и андрология. – К. : Институт урологии АМН Украины, 2000. - Вып. 5. - С. 171-172.
19. Горпинченко І. І. Ушкодження ліпідів сперматозоонів як важливий фактор патогенезу неплідності у чоловіків з олігозооспермією / І.І. Горпинченко, В.М. Маргітич, Н.М. Гула [та ін.] // Урологія. - 2001. - №1. - С. 44-49.
20. Горпинченко И. И. Хламидиоз в урологической и андрологической практике : метод. рекомендации / уклад. И.И. Горпинченко, С. М. Гибнер ; Академия Мед. наук Украины, Інститут урологии и нефрологии АМН Украины, Український Центр науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи. - К. [б.в ], 2000. – 31 с.
21. Горпинченко И. И. Сексология вчера, сегодня и завтра / И.И. Горпинченко // Урология. - 2000. - №1. - С. 72-74.
22. Горпинченко І. І. Урогенітальний хламідіоз: клініка, діагностика, принципи лікування / І.І. Горпинченко, Л.І. Добровольска, С. М. Гібнер // Урологія. - 2001. - №1. - С. 51-55.
23. Горпинченко И. Новые аспекти иммунопатогенезата при хроническом неспецифическом простатите / И. Горпинченко, Т. Монтаг, Л. Имшинецкая [та інш.] // Андрология. – Т.6, №2. – 1998. – С. 28-31 (J. of the Scientific Fondation “Andrology”. Sofia, Bulgaria).
24. Горпинченко І. І. Лікування окремих форм чоловічої неплідності з використанням L-аргініну / І.І. Горпинченко, К.Н. Прошаков // Урология. – 2001. - №1. - С. 39-43.
25. Горпинченко И. И. Специфическая иммунотерапия урогенитального хламидиоза у мужчин с применением Иммуноглобулина человека антихламидийного / И.И. Горпинченко, Ю.Н. Гурженко // Здоровье мужчины. - 2006. - №2. - С. 148-149.
26. Горпинченко И. И. Исследование эффективности комплексной терапии больных урогенитальным хламидиозом, микоплазмозом и уреаплазмозом с применением препаратов Вильпрафен и Кагоцел / И.И. Горпинченко, Ю.Н. Гурженко // Здоровье мужчины. - 2005. - №3. - С. 20-23.
27. Горпинченко И. И. Дифференциальная ультразвуковая диагностика простатитов / И.И. Горпинченко, П.М. Клименко, Ю.Э. Павловский // Здоровье мужчины. - 2005. - №1. - С. 111-113.
28. Горпинченко И. И. Исследование клинической эффективности и безопасности препарата Офор в лечении микст-инфекции мочеполовой системы у мужчин / И.И. Горпинченко, Ю.Н. Гурженко, Н.С. Стрижак // Здоровье мужчины. - 2009. - №3. - С. 32-38.
29. Горпинченко И. И. Исследование сравнительной эффективности препарата Орнизол с оригинальным Орнидазолом в лечении больных с хроническим урогенитальным трихомониазом / И.И. Горпинченко, Ю.Н. Гурженко, Н.С. Стрижак // Здоровье мужчины. - 2009. - №3. - С. 127-130.
30. Гранитов В.М. Хламидиозы / В.М. Гранитов. – М.: Медкнига; Н.Новгород : НГМА, 2000. – 192 с.
31. Гомберг М.А. Лечение уреаплазменной инфекции урогенитального тракта / М.А. Гомберг, А.М. Соловьев // Здоровье мужчины. - 2006. - №2. - С. 137-138.
32. Гурженко Ю. Н. Применение Авелокса в комплексном лечении больных хроническим неспецифическим простатитом / Ю.Н. Гурженко // Здоровье мужчины. - 2004. - №2. - С. 145-146.
33. Гурженко Ю. Н. Клиническое изучение эффективности использования препарата Зиквин в терапии урогенитального хламидиоза / Ю.Н. Гурженко // Здоровье мужчины. - 2005. - №3. - С. 183-184.
34. Горбатюк О. М. Деякі особливості удосконалення профілактики чоловічої неплідності / О. М. Горбатюк // Лікарська справа. - 2000. - №3-4. -С.78-80.
35. Дмитрієнко В. В. Застосування імуномодулюючої терапії в комплексному лікуванні хламідійного простатиту / В.В. Дмитрієнко, Ю.О. Мицик, О.О. Строй // Здоровье мужчины. - 2006. - №2. - С. 134-136.
36. Делекторский В. В. Комплексный метод лечения хламидийной и уреаплазменной инфекции урогенитального тракта / В.В. Делекторский [и др.] // Вестн. дерматол. – 1999. - №9. - С. 79-80.
37. Дужий І. Д. Ступінь проникнення антибіотиків у паренхіму передміхурової залози / І.Д. Дужий, Маді Мажед Ейса, О.І. Дужа-Еластал, Т.С. Габелюк // Лікарська справа. – 2006. - №7. – С. 19-22.
38. Дж. Куртис Николь Хронический бактериальній простатит: эволюция клинической загадки / Дж. Куртис Николь, Тимоти Мун // Здоровье мужчины. - 2005. - №4. - С. 58-62.
39. Дюдюн А. Д. Комплексно-диференційована терапія і диспансеризація хворих з рецидивами урогенітальних інфекцій (хламідіоз, трихомоноз, бактеріальний вагіноз) : автореф. дис… д-ра мед. наук : 14.03.08 / А.Д. Дюдюн . – К., 2003 – 36 с.
40. Зиганшин О. Р. Комбинированное применение аппаратного комплекса АМУС-01-«ИНТРАМАГ» и аппарата «АИР-У-плюс» в лечении хронического бактериального простатита / О.Р. Зиганшин, С.Г. Романов // Урология. – 2008. - №6. – С. 61-66.
41. Зарецкая Ю.М. Клиническая иммуногенетика / Ю.М. Зарецкая. - М.: Медицина. 1983. – 234 с.
42. Зайцев В. І. Особливості перебігу запальних процесів в органах статтевої системи в пацієнтів з еректильною дисфункцією / В.І. Зайцев, А. Абу Селех // Буков. мед. вісник. – 2005. - № 1. – С. 11-15.
43. Зайченко О. І. Показники спермограми у чоловіків з хламідійним уретритом та уретропростатитом / О.І. Зайченко, Ю.П. Романюк, В.І. Черепанін // Імунол. та алергол. – 2003. - №4. – С. 93-93.
44. Иванов Д. Д. Лечение бесплодия, обусловленного Chlamydia trachomatis / Д.Д. Иванов, Е.Д. Осипенко // Здоровье мужчины. - 2004. - №2. - С. 171-172.
45. Казімірко Н. К. Стан імунних показників у хворих на хронічний простатит / Н.К. Казімірко, Ю.В. Гонцов // Укр. журнал КЛМ. – 2008. - № 4. – С. 72-75.
46. Калинина С. Н. Клинико-иммунологические нарушения у больных хроническим простатитом, обусловленным урогенитальной инфекцией / С.Н. Калинина, О.Л. Тиктинский, В.П. Александров // Урология. – 2006. - №3. – С. 74-79.
47. Клименко П.М. Применение иммуномодулятора полиосидония у больных с хроническим бактериальным простатитом / П.М. Клименко, В.А. Чабанов, Ю.А. Кулаков // Таврич. мед.-биол. вестник. – 2007. - №1. – С. 46-51.
48. Коган Б. Г. Современные подходы в терапии уретропростатитов, вызванных условно-патогенной микрофлорой / Б.Г. Коган, Е.А. Верба // Укр. журнал дерматол., венерол., косметол. – 2007. - №2. – С. 115-117.
49. Коган Б. Г. Антибактериальная терапия простатита хламидийной этиологии / Б.Г. Коган // Здоровье мужчины. - 2008. - №2. - С. 185-188.
50. Коган Б. Г. Этиотропная терапия урогенитального хламидиоза / Б.Г. Коган // Здоровье мужчины. - 2008. - №3. - С. 147-149.
51. Козлова В. И. Вирусные, хламидийные и микоплазменные заболевания гениталий: руководство для врача / В.И. Козлова, А.Ф. Пухнер. – М. : Филинъ, 1997. – 536 с.
52. Корчилава Т. М. Влияние уреаплазменной инфекции на репродуктивную функцию мужчин : автореф… к. мед. наук : 14.00.11 / Т.М. Корчилава. – М., 1989. – 11 с.
53. Кротов С. А. Хламидиозы: эпидемиология, характеристика возбудителя, методы лабораторной диагностики, лечение генитального хламидиоза : методическое пособие для врачей / С.А. Кротов, В.А. Кротова, С.Ю. Юрьев. – Новосибирск : [б.и.] , 1997. - С. 62-63.
54. Кузнецкий Ю. Я. Пути улучшения дифференциальной диагностики различных форм хронического простатита / Ю.Я. Кузнецкий, Д.Г. Курбатов // Урология. – 2006. - №2. - С. 62-66.
55. Лебедюк М. Н. Новые подходы в комплексном лечении больных хроническим простатитом хламидийной этиологии с применением препарата Азимед / М.Н. Лебедюк, В.Н. Скналь // Укр. журнал дерматол., венерол., косметол. – 2007. - №4. – С. 74-76.
56. Лесовой В. Н. Применение препарата Протефлазид в комплексной терапии больных урогенитальным хламидиозом и уреаплазмозом / В.Н. Лесовой, Е.В. Яковлева // Здоровье мужчины. - 2005. - №3. - С. 165-165.
57. Лесовой В. Н. Оценка спермы человека традиционным методом и с помощью компьютерного анализа / В.Н. Лесовой, Т.К. Энтина, М.В. Швец, Н.Н. Чуб; под общ. ред. И.И. Горпинченко // Сексология и андрология. – К. : Институт урологии АМН Украины, 2000. - Вып. 5. - С. 75-77.
58. Лесовой В.Н. , А.В. Аркатов, В.Ю. Мацак Значение генитальной микст-инфекции в формировании бесплодия у мужчин / В.Н. Лесовой, А.В. Аркатов, В.Ю. Мацак; под общ. ред. И.И. Горпинченко // Сексология и андрология. – К. : Институт урологии АМН Украины, 2000. - Вып. 5. - С. 94-96.
59. Лешинский В. О. Структура урогенитальной инфекции при андрологическои патологии / В.О. Лешинский; под общ. ред. И.И. Горпинченко // Сексология и андрология. – К. : Институт урологии АМН Украины, 2000. - Вып. 5. - С. 151-153.
60. Литвинець Є. А. Аналіз комплексної терапії хворих на хронічний простатит, зумовлений хламідійною інфекцією / Є.А. Литвинець, Л.Я. Литвинець // Тези VIII міждисцип. наук.-практ. конф., 25-26 листопада, 2008 р., м. Київ // Імунол. та алергол. – 2008. - №3. – С. 109-110.
61. Литвинець Є. А. Хронічний бактеріальний простатит: ефективність та безпечність Тебрісу при лікуванні хворих / Є.А. Литвинець // Галіцький лік. вісник. – 2007. - №3. – С. 37-38.
62. Литвинець Є. А. Застосування препарату Канефрон Н у лікуванні хворих на хронічний простатит / Є.А. Литвинець // Здоровье мужчины. - 2007. -№3. - С. 96-98.
63. Литвинець Є. А. Нові можливості в діагностиці та контролі за лікуванням хворих на хронічний простатит / Є.А. Литвинець // Здоровье мужчины. - 2008. - №3. - С. 98-100.
64. Литвинець Є. А. Можливості фітотерапії в лікуванні хворих на хронічний простатит / Є.А. Литвинець // Мат-лы науч.-практ. конф. сексологов и андрологов Украины, 13-14 ноября, 2008 г. , г. Киев // Здоровье мужчины. - 2008. - №3. - С. 188-193.
65. Литвинець Є. А. Корекція порушень системи перекисного окислення ліпідів і антиоксидантного захисту при лікуванні хворих на хронічний простатит / Є.А. Литвинець // Архів клін. медицини. – 2007. – №2. – С. 41-42.
66. Литвинець Є. А. Діагностика хронічного простатиту на сучасному етапі / Є.А. Литвинець // Здоровье мужчины. - 2007. - №1. - С. 45-50.
67. Люлько О. В. Застосування ПростаНорму в комплексному лікуванні хворих на хронічний простатит ускладнений копулятивною дисфункцією / О.В. Люлько, В.П. Стусь // Здоровье мужчины. - 2005. - №1. - С. 104-106.
68. Мавров Г. І. Хламідійні інфекції: біологія збудників, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика / Г.І. Мавров. - К. : [б.и.], 2005. – 215 c.
69. Мавров Г.И. Лечение хламидиоза (подходы к антибактериальной терапии) / Г.И. Мавров, Г.П. Чинов // Здоровье мужчины. - 2005. - №3. - С. 173-174.
70. Мавров Г. И. Взаимодействие Chlamydia trachomatis со сперматозоонами человека : электронно-микроскопическое исследование / Г.И. Мавров // Мікробіол. журнал. — 1995. — Т. 57, № 2. — С. 74–79.
71. Мавров Г. И. Половые расстройства у мужчин, больных хроническим венерическим хламидиозом и уреаплазмозом / Г.И. Мавров // Журн. дерматовенерол. и косметол. — 1995. — № 2. — С. 19–28.
72. Мавров И. И. Нарушение репродуктивной функции у больных урогенитальным хламидиозом и уреаплазмозом / И.И. Мавров // Вестник дерматол. - 1992. - № 11. - С. 72-75.
73. Мазо Е. Б. Абактал (пефлоксацин) в лечении больных хроническим бактериальным простатитом / Е.Б. Мазо, С.В. Попов // Здоровье мужчины. - 2007. - №2 - С. 71-74.
74. Максимов В. А. Клинико-диагностические критерии и фармакотерапия хронического бактериального простатита : обзор / В.А. Максимов, В.Ю. Забиров, К.И. Мусаков // Урология. – 2008. - №5. – С. 69-71.
75. Машкилейсон А. Л. Урогенитальный хламидиоз / А.Л. Машкилейсон, М.А. Гомберг // Мат-лы Пленума Всерос. науч. общества урологов 1994 г., г. Пермь. – Пермь : [б.и.], 1994. - С. 98-101.
76. Мирович Д. Ю. Микрофлора урогенитального тракта у мужчин, страдающих хламидиозом / М.Ю. Мирович, А.Б. Матвийцев, И.А. Бабюк, А.В. Чурилов; под общ. ред. И.И. Горпинченко // Сексология и андрология. – К. : Институт урологии АМН Украины, 2000. - Вып. 5. - С. 153-155.
77. Михайличенко В. В. Предварительные результаты оценки эффективности персонализированной иммунотерапии при генитальной хламидийной инфекции у мужчин. Инфекции в урологии / В.В. Михайличенко, В.П. Александров, А.С. Есипов [и др.] // Мат-лы XIII междунар. и межрегион. науч.-практ. конф., 12-13 мая, 2005 г., г. Харьков.- Х. : [б.и.], 2005. – С. 285-290.
78. Монтаг Т. С. Підсумки вивчення взаємозв”язків між неплідністю у шлюбі та особливостями HLA-фенотипів подружжя. Актуальні питання медичної допомоги населенню / Т.С. Монтаг. – Чернівці : [б.и.], 1996. – 97 с.
79. Назаров Т. Н. Эффективность применения препарата Таденана при хроническом простатите, осложненном бесплодием / Т.Н. Назаров, В.В. Михайличенко // Урология. – 2008. - №4. – С. 40-43.
80. Ніцович Р. М. Вплив мікоплазмової інфекції на репродуктивну систему / Р.М. Ніцович, І.В. Гарбузова, І.Р. Ніцович; под общ. ред. А.С. Переверзєва // Мат-ли ІX обл. наук. конф. урологів та гінекологів, 21-22 червня, 2001 р., м. Харків.- Х. : [б.и.], 2001. – С. 215-216.
81. Пенжоян Г. А. Значение этиологических факторов нарушения репродуктивной системы мужчин в лечении мужского бесплодия / Г. А. Пенжоян // Проблемы репродукции. - 2000. - Т. 6, №6. - С. 60-61.
82. Переверзев А. С. Новые аспекты эффективности использования аппаратно-программногокомплекса «Андро-Гин» в лечении хронического простатита / А.С. Переверзев, А.В. Чепенко // Урология. – 2006. - №5. – С. 51-59.
83. Першуков А. И. Клиническая оценка обьема эякулята / А.И. Першуков; под общ. ред. И.И. Горпинченко // Сексология и андрология. – К. : Институт урологии АМН Украины, 2000. - Вып. 5. - С.77-78.
84. Paavonen J. Chlamidia trachomatis: влияние на репродуктивную функцию человека / J. Paavonen, W. Eggert-Kruse // Здоровье мужчины. - 2005. - №3. - С. 159-164.
85. Россихин В. В. эффективность применения препаратов Зомакс и Альфатер в терапии пациентов с хроническим хламидийным простатитом / В.В. Россихин // Здоровье мужчины. - 2006. -№3. - С. 43-46.
86. Синицкий Ю.Ю. Дополнительные открытые факторы хронического воспаления мужской репродуктивной системы / Ю.Ю. Синицкий // Здоровье мужчины. - 2008. - №4. - С. 81-85.
87. Соловьев А. М. Состояние иммунной системы и эффективность иммунокоррегирующего лечения у больных с хронической персистирующей хламидийной инфекцией / А.М. Соловьев // Тер. архив. – 1996. - №11. – С. 48-51.
88. Степаненко В. І. Раціональна комплексна діагностика та терапія рецидивного генітального герпесу / В.І. Степаненко, К.Г. Маркевич // Здоровье мужчины. - 2008. - №2. - С. 202-217.
89. Степаненко В. І. Поліетіологічні чинники і поліпатогенетичні механізми розвитку хронічної інфекції простатиту. Клінічний перебіг, ускладнення, діагностика, раціональна терапія / В.І. Степаненко, О.І. Літус // Здоровье мужчины. - 2006. - №1. - С. 79-88.
90. Трапезникова М. Ф. Открытое рандомизированное сравнительное исследование эффективности и безопасности селективного а-адреноблокатора сетегиса (теразозин) в лечении больных хроническим бактериальным простатитом / М.Ф. Трапезникова, А.П. Морозов, В.В. Дутов [и др.] // Урология. – 2007. - №2. – С. 33-37.
91. Трифонова Ю. П. Вільнорадикальні процеси в спермі чоловіків з хронічним простатитом до та після лікування / Ю.П. Трифонова, М.І. Бойко // Вісн. Сум. держ. ун-ту. – 2005. - №3. – С. 167-169.
92. Халдин А. А. Тактика лечения урогенитального хламидиоза у больных с патологией пищеварительной системы / А.А. Халдин // Рос. журнал кожных и венерических болезней. - 2000. - №3. - С. 56-58.
93. Чураков А. А. Комбинированная физиотерапия хронического инфекционного простатита / А.А. Чураков, В.М. Попков, С.П. Земсков [и др.] // Урология. – 2007. - №1. – С. 61-65.
94. Шаткин Н. И. Урогенитальные хламидиозы / Н.И. Шаткин, И.И. Мавров. – М. : Медицина, 1986.– 213 с.
95. Щеплев П. А. Простатит / П.А. Щеплев. – М. : [б.и.], 2004. – 380 с.
96. Amor B. Pappel du systeme HLA. Le probleme de rhumatismes a HLA B27 / В. Amor // Rhumatologie. – 1993. – N2. – Р. 137-144.
97. Aynaud O. Prevalence of Chlamydia trachomatis among men consulting in urology. Comparative study between cell culture and sperm PCR / О. Aynaud, G. Bijaoui, J.M. Casanova, J.D. Poveda // J. Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). – 1996. - N 25(5). – Р. 479-84.
98. Arya R. Incidence of genital Chlamydia trachomatis infection in the male partners attending an infertility clinic / R. Arya, P.T. Mannion, К. Woodcock, N.G. Haddad // J. Obstet Gynaecol. – 2005. - N 25(4). – Р. 364-367.
99. Black C. M. Current methods of laboratory diagnosis of Chlamydia trachomatis infections / С.М. Black // Clin. Microbiol. Rev. – 1997. - N 10(1). – Р. 160-184
100. Bollmann R. Investigations on the detection of Chlamydia trachomatis infections in infertile male outpatients / R. Bollmann, S. Engel, D. Sagert [et al.] // Andrologia. – 1998. - N 30, Suppl.1. – Р. 23-27.
101. Bornman M. S. Chlamydial infection in asymptomatic infertile men attending an andrology clinic / M.S. Bornman, T.N. Ramuthaga, M.F. Mahomed [et al.] // Arch Androl. – 1998. – N 41(3). – Р. 203-208.
102. Paavonen J. Chlamydia trachomatis: impact on human reproduction / Paavonen J, Eggert-Kruse W // Hum Reprod Update. 1999 Sep-Oct;5(5):433-47
103. Buchacz P. Infections of the male urogenital tract and the problem of infertility in the couple / Р. Buchacz, Т. Gajda, J. Pozowski [et al.] // Wiad Lek. – 2004. - N 57, Suppl. 1. – Р. 29-33.
104. Corradi G. Andrologic significance of genital mycoplasma / G. Corradi, G. Molnar, J. Panovics // Orv Hetil. – 2002. – N 29. – Р. 3085-3088.
105. Cengiz T. Chlamydial infections and male infertility / Т. Cengiz, L. Aydoganli, М. Baykam [et al.] // Int. Urol Nephrol. - 1997. - N 29(6). – Р. 687-693.
106. Claman P. The presens of serum antibody to the chlamydial heatshock protein as diagnostic test fubal factor interfility / Р. Claman [et al.] // Fertil. Steril. – 1997. – N 67(3). – Р. 501-503.
107. Habermann B Altered sperm function or sperm antibodies are not associated with chlamydial antibodies in infertile men with leucocytospermia / Habermann B, Krause W // J Eur Acad Dermatol Venereol 1999 Jan;12(1):25-9
108. Guerra-Infante F. M. Chlamydia trachomatis infection in men and its association with gynecologic alterations in their sexual partners / F.M. Guerra-Infante, J.R. Tapia-Yanez, М. Lopez-Hurtado [et al.] // Rev Invest Clin. – 2005. - N 57(3). – Р. 406-414.
109. Keck C. Seminal tract infections: impact on male fertility and treatment options / Keck C, Gerber-Schafer C, Clad A, Wilhelm C, Breckwoldt M // Hum Reprod Update 1998 Nov-Dec;4(6):891-903
110. Fujisawa M Chlamydia trachomatis detected by ligase chain reaction in the semen of asymptomatic patients without pyospermia or pyuria / Fujisawa M, Nakano Y, Matsui T, Okada H, Arakawa S, Kamidono S // Arch Androl 1999 Jan-Feb;42(1):41-4
111. Kohl K. S. Developments in the screening for Chlamydia trachomatis: a review / К.С. Kohl, L.E. Markowitz, Е.Н. Koumans // Obstet Gynecol Clin North Am. – 2003. - N 30(4). – Р. 637-658.
112. Keane F. E. The association of Chlamydia trachomatis and Mycoplasma genitalium with non-gonococcal urethritis: observations on heterosexual men and their female partners / F.E. Keane, B.J. Thomas, С.В. Gilroy [et al.] // Int. J. STD AIDS. – 2000. - N 11(7). – Р. 435-439.
113. Ma J. Relationship between mycoplasma infection and germ cell sulfogalactosylglycerolipid / J. Ma, С. Xu // Zhonghua Nan Ke Xue. – 2004. - N 10(3). – Р. 215-221.
114. Mena L. Mycoplasma genitalium infections in asymptomatic men and men with urethritis attending a sexually transmitted diseases clinic in New Orleans / L. Mena, Х. Wang, T.F. Mroczkowski, D.H. Martin // Clin. Infect. Dis. – 2002. – N 35(10). - Р. 1167-1173.
115. Merino G. Bacterial infection and semen characteristics in infertile men / G. Merino, S. Carranza-Lira, S. Murrieta [et al.] // Arch Androl. – 1995. - N 35(1). – Р. 43-47.
116. Melzi A. Refinement and study of the performance of a "Mycoplasma UG" kit for the research on urogenital Mycoplasmas / А. Melzi, S. Atieh, Н. Benyahia // Arch Inst Pasteur Alger. – 1998. - N 62. - Р. 41-50.
117. Nelson H. D. Screening for chlamydial infection / H.D. Nelson, М. Helfand //Am J. Prev Med. – 2001. - N 20(3). – Р. 95-107.
118. Patelli E. Uro-andrologic prevention of male infertility / Е. Patelli, М. Catanzaro, F. Mantovani, F. Colombo // Arch Ital Urol Androl. – 2001. - N73(4). – Р. 209-214.
119. Potts J. M. Association of ureaplasma urealyticum with abnormal reactive oxygen species levels and absence of leukocytospermia / J. M. Potts, R. Sharma, F. Pasqualotto [et al.] // J Urol. – 2000. - N 163(6). – Р. 1775-1778.
120. Quinn T. C. Epidemiologic and microbiologic correlates of Chlamydia trachomatis infection in sexual partnerships / Т.С. Quinn, С. Gaydos, М. Shepherd [et al.] // JAMA. - 1996 - N 276(21). – Р. 1737-1742.
121. Richey C. M. Determinants of reinfection with Chlamydia trachomatis / С.М. Richey, М. Macaluso, E.W. Hook // Sex Transm Dis. USA. – 1999. - N26(1). – Р. 4-11.
122. Schoor R. A. Prostatitis and male infertility: evidence and links / R.A. Schoor // Curr Urol Rep. – 2002. - N 3(4). – Р. 324-329.
123. Sedlecki K. Risk factors for Clamydia infections of the genital organs in adolescent females / К. Sedlecki, М. Markovic, G. Rajic // Srp Arh Celok Lek. – 2001. - N 129(7-8). – Р. 169-174.
124. Taylor-Robinson D. Mycoplasma genitalium - an up-date / D. Taylor-Robinson // Int. J. STD AIDS. – 2002. - N 13(3). – Р. 145-151.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>