

# Діагностика та лікування хламідійної інфекції (*Chlamydia trachomatis*): Європейські настанови, 2025\*

John A White,<sup>1</sup> Nicole HTM Dukers-Muijrs,<sup>2,3</sup> Christian JPA Hoebe,<sup>3,4,5</sup> Chris R Kenyon,<sup>6</sup> Jonathan DC Ross,<sup>7</sup> Magnus Unemo<sup>8,9</sup>

1 Північно-західний фонд охорони здоров'я і соціальної допомоги, м. Лондондеррі, Великобританія

2 Науково-дослідний інститут охорони здоров'я Маастрихтського університету, Нідерланди

3 Відділ сексуального здоров'я, інфекційних захворювань та екологічної медицини Служби громадського здоров'я Південного Лімбурга, м. Герлен, Нідерланди

4 Кафедра соціальної медицини науково-дослідного інституту громадського здоров'я Маастрихтського університету, Нідерланди

5 Кафедра мікробіології, інфекційних захворювань та профілактики інфекцій, Медичний центр Маастрихтського університету, Нідерланди

6 Інститут тропічної медицини, м. Антверпен, Бельгія

7 Університетська лікарня Бірмінгем, Великобританія

8 Центр ВООЗ з лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом, Національна референс-лабораторія інфекцій, що передаються статевим шляхом, кафедра лабораторної медицини та мікробіології факультету медицини та охорони здоров'я Університету Еребру, Швеція

9 Інститут глобального здоров'я, Університетський коледж Лондона, Великобританія

## Резюме

Інфекція, спричинена *Chlamydia trachomatis*, що передається статевим шляхом, залишається поширеною у світі та найчастіше має безсимптомний перебіг. Європейська настанова 2025 року з лікування інфекцій, спричинених *C. trachomatis*, узагальнює сучасні показання до діагностики й терапії. Документ містить рекомендації щодо тестування при урогенітальній та екстрагенітальній локалізації, зокрема із використанням зразків, самостійно відібраних пацієнтами; підкреслює необхідність застосовувати лише валідовані тести ампліфікації нуклеїнових кислот (NAAT, nucleic acid amplification tests) для лабораторного підтвердження діагнозу; а також визначає доксициклін препаратом першої лінії терапії на відміну від схем з одноразовим прийомом азитроміцину. Окремо розглядаються недостатність доказової бази та обмежена цінність загального скринінгу на інфекцію *C. trachomatis* серед безсимптомних осіб.

**Ключові слова:** *Chlamydia trachomatis*, Європа, діагностика, лікування, антибіотик.

## Етіологія, трансмісія та епідеміологія

*Chlamydia trachomatis* є поширеною інфекцією, що передається статевим шляхом [1]. Водночас більшість випадків є безсимптомними (тобто без симптомів, відзначених інфікованою особою), особливо за екстрагенітальною локалізацією інфекції у жінок [2]. Як і раніше, показники реєстрації захворюваності залишаються найвищими серед молодих дорослих гетеросексуальних жінок (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Syst-review-prevalence-stis.pdf>) [3]. Основними факторами ризику інфікування залишаються молодший вік і поведінкові чинники, зокре-

ма перенесена інфекція *C. trachomatis*, незахищені статеві контакти та наявність нового партнера або кількох партнерів [4]. Передача *C. trachomatis* зазвичай відбувається через прямий контакт слизових оболонок під час статевого акту (вагінального, анального або орального); вертикальна передача дитині можлива через інфікований цервікальний канал під час вагінальних пологів [2].

## Клінічні особливості, ускладнення та наслідки

У більшості безсимптомних жінок, які не отримували лікування, відбувається спонтанна елімінація інфекції;

розрахункові показники становлять 45–54 % через 1 рік, 82 % — через 2 роки та 94 % — через 4 роки подальшого спостереження [5, 6]. Тривалий перебіг невиявленої та нелікованої інфекції у жінок може призводити до висхідного інфікування, що спричиняє запальні захворювання органів малого таза (ЗЗОМТ) та пов'язані з ними наслідки, зокрема позаматкову вагітність, хронічний тазовий біль і трубний фактор безпліддя [2].

## Урогенітальна інфекція

### Симптоми та ознаки у жінок:

- безсимптомний перебіг у 70–95 % [2];
- дизурія;
- виділення з піхви;

\* Опубліковано вперше в International Journal of STD & AIDS 2025, Vol. 0(0) 1–16

DOI: 10.1177/09564624251323678

