

# Uus teadusdoktor Stanislav Tjagur

## MYCOPLASMA GENITALIUM'I JA TEISTE URETRIITI TEKITAVATE STLI LEVIMUS NING MÕJU MEHE REPRODUKTIIVTRAKTI TERVISELE

15. septembril 2023 kaitses Stanislav Tjagur arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „*Mycoplasma genitalium*'i ja teiste uretriiti tekitavate STLI levimus ning mõju mehe reproduktiivtrakti tervisele” (*Mycoplasma genitalium and other sexually transmitted infections causing urethritis – their prevalence, impact on male fertility parameters and prostate health*).

Väitekirja juhendajad olid androloogiaprofessor Margus Punab Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist ning meditsiinilise mikrobiökoologia professor Reet Mändar Tartu Ülikooli bio- ja siirdemeditsiini instituudist. Oponeeris professor Florian Wagenlehner Giesseni ülikoolihaigla täiskasvanute ja laste uroloogia ja androloogia osakonnast.

Ureetra ehk kusetoru ülesanne on osaleda seemnevedeliku ja uriini transpordis, samas võib ta muutuda sissepääsuks uretriiti tekitavate sugulisel teel levivate infektsioonide (STLI) tekitajatele. Uretriidi tagajärjel võib kahjustuda reproduktiivfunktsioon, kuid tõendus põhine info selle kohta on ebaühtlane. Valideerimata on uus uretriidi diagnoosimise meetod – uriini voolutsütomeetria. Ka puudus Eestis seni selge ülevaade meeste uretriidi etioloogia kohta.

Uurimistöö eesmärk oli hinnata uretriidi esinemissagedust erine-

vates populatsioonides Eestis ja selle mõju meeste urogenitaalsüsteemile, selgitada erinevate tekitajate (*Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, *Trichomonas vaginalis*) seost kaebuste, sümptomite ja põletiknäitajatega ning hinnata uriini voolutsütomeetria rakendatavust uretriidiga patsientidel. Uurimistöösse kaasati 3571 Tartu Ülikooli Kliinikumi meestekliiniku patsienti.

Klamüüdia oli suurima esinemissagedusega patogeen seksuaalse riskikäitumisega Eesti meeste seas (14,8%), kuid *M. genitalium* oli olulisel teisel kohal (4,2%). Nendele järgnesid *N. gonorrhoeae* (2,5%) ja *T. vaginalis* (0,7%). Kombineeritud STLI-de esinemissagedus oli madal (1,5%). STLI-de tekitajate esinemissagedus rasedate naiste meeste (*C. trachomatis* 1,6%) ja viljatute paaride meeste seas (*C. trachomatis* 1,2%, *M. genitalium* 1,1%) oli madal. Ükski uretriidi makroskoopiline tunnus ei olnud patognoomiline ühegi konkreetse tekitaja suhtes, seetõttu on nii patsientide seksuaalkäitumise kui ka sümptomite hindamine olulised STLI-de testimise otsuse langetamisel.

Esmasjoauriini voolutsütomeetriline analüüs osutus kiireks ja objektiivseks meetodiks meeste uretriidi sõeluurimisel. *N. gonorrhoeae*



põhjustas uriinis tugevaima põletikreaktsiooni, *C. trachomatis*'e ja *M. genitalium*'i puhul oli põletik mõõdukas ning *T. vaginalis*'e korral nõrk. *M. genitalium* kutsus ka seemnevedelikus esile põletikreaktsiooni, mis oli enamasti madalam Maailma Terviseorganisatsiooni pakutud lävendist. See lävend vajab langetamist, et leida üles rohkem patsiente, kes vajavad ravi.

*M. genitalium* ja *C. trachomatis* avaldasid negatiivset mõju seemnevedeliku parameetritele, sh spermatoosidide üldarvule ja liikuvate spermatoosidide arvule. Seega on nende patogeenide potentsiaalset mõju meeste viljakusele vaja edaspidi täiendavalt uurida.