

## Эти болезни легче предупредить

(материал для лекций и бесед)

Пока есть интимные отношения людей мужского и женского пола – будут и интимные болезни.

Венерические болезни известны человечеству с незапамятных времен. В мировой истории сохранилось несколько свидетельств крупных вспышек венерических заболеваний, которые превращались в эпидемии и захватывали целые страны и континенты.

Венерические болезни – социальные болезни: войны, экономическая разруха, голод, безработица, нищета, массовая миграция населения, падение нравов и морали, проституция и многие другие причины способствуют их распространению.

Первая в прошлом столетии вспышка венерических заболеваний совпала с первой мировой и гражданской войнами, вторая – со второй мировой войной. К 1961 -1962 годам на территории Беларуси удалось снизить заболеваемость сифилисом до 10 случаев заболевания в год. Однако, возникла третья волна подъема заболеваемости, которая длилась с 1963 года по 1988 год, а последняя - началась в 1989 году и продолжается до настоящего времени. Она отличалась особо быстрым распространением. Пик ее пришелся на 1996 год. Так, в 1996 году по сравнению с 1989 годом заболеваемость сифилисом в Брестской области увеличилась в 170 раз, а по г. Бресту – в 266 раз. С 1997 года заболеваемость начала снижаться.

Термин «венерические болезни» в настоящее время устарел. Да и нехорошо называть болезни, которые чаще всего бывают следствием супружеской неверности, внебрачных и случайных половых связей, именем древнеримской богини красоты и любви Венеры. Поэтому большинство специалистов предпочитают название - болезни или инфекции, передаваемые половым путем, сокращенно ИППП.

По данным Всемирной организации здравоохранения инфекции, передаваемые половым путем, продолжают оставаться актуальной проблемой современного здравоохранения как в плане непосредственного негативного влияния на показатели репродуктивного здоровья населения, так и ввиду существенного увеличения риска передачи ВИЧ-инфекции.

Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем – это группа инфекционных заболеваний, которые передаются в основном посредством полового контакта от больного человека к здоровому. К ИППП относят сифилис, гонорею, хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, трихомоноз, герпетическую и папилломавирусную инфекцию половых органов и др. Кроме вышеперечисленных заболеваний, в южных странах встречаются: шанкроид, паховая гранулема и хламидийная лимфогранулема.

Помимо этого, половым путем передается такая инфекция, как вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), вызывающий заболевание, называемое СПИД

(синдром приобретенного иммунного дефицита). ВИЧ-инфекция – это хроническое, медленно прогрессирующее заболевание, которое поражает клетки иммунной системы.

Кроме того, при половых контактах могут передаваться вирусные гепатиты В и С, а также некоторые другие заболевания (чесотка, лобковые вши, контактный моллюск).

На сегодняшний день известно более 30 заболеваний, которые могут передаваться половым путем.

Ежедневно в мире около одного миллиона человек заражаются какой-нибудь инфекционной болезнью, передаваемой половым путем, в т.ч. вирусом иммунодефицита человека. С момента начала эпидемии СПИДа инфицировано ВИЧ более 78 млн. человек, 39 млн. из которых уже умерли.

По состоянию на 01.01.2018 с ВИЧ-инфекцией в Брестской области живут 1455 человек. Это те, кто официально состоит на диспансерном учете. Однако, по оценочным данным значительное количество носителей ВИЧ еще не выявлены. Все они являются потенциальным источником дальнейшего распространения инфекции.

По оценкам ВОЗ, ежегодно во всем мире более 340 миллионов мужчин и женщин в возрасте 15-49 лет заболевают излечимыми инфекциями, передаваемыми половым путем (сифилис, гонорея, уrogenитальный хламидиоз, трихомоноз и др.).

Ежегодно миллионы человек также заражаются вирусными инфекциями, передаваемыми половым путем, которые вызваны главным образом вирусом иммунодефицита человека, вирусом простого герпеса, вирусом генитальной папилломы человека, вирусом гепатита В и др.

В Брестской области в 2017 году выявлено 25701 больной инфекциями, передаваемыми половым путем (кроме ВИЧ-инфекции), что на 3% меньше, чем в 2016 году (26515 больных).

Заболеваемость сифилисом снизилась на 5,9%, гонореей – на 32,3%, трихомонозом – на 15,9%, хламидиозом – на 10,2%, уреаплазмозом – на 10,4%, микоплазмозом – на 27,5%, уrogenитальным герпесом – на 3,8%.

Хотя заражение ИППП в основном происходит при половых контактах без презерватива, передача также возможна через кровь – при медицинских и немедицинских процедурах (чаще всего при употреблении наркотиков), от матери ребенку во время беременности, родов, грудном вскармливании, а также иногда неполовыми путями.

В результате инфицирования могут возникнуть как острые симптомы заболеваний, так и хронические инфекции, а также и тяжелые отдаленные последствия, как бесплодие, внематочная беременность, рак шейки матки, а также безвременная смерть грудных детей и взрослых.

Инфекции, передаваемые половым путем, (особенно сопровождающиеся изъязвлениями половых органов) повышают риск передачи ВИЧ-инфекции при однократном половом контакте без средств защиты в 50-300 раз.

Признаки большинства инфекций, передаваемых половым путем, весьма разнообразны: дискомфорт при мочеиспускании; необычные выделения из мочеполовых органов и высыпания в этой области; боли внизу живота и пояснице; сыпь на теле, ладонях, подошвах, увеличение лимфатических узлов. Наличие указанных симптомов, особенно если они появились после случайной половой связи, является серьезным основанием для обращения к врачу дерматовенерологу.

Клинические проявления СПИДа обнаруживают себя через несколько месяцев или лет после заражения. Заболевание не имеет специфических клинических симптомов. На фоне резко выраженных нарушений иммунитета у больных СПИДом начинают развиваться тяжело поддающиеся лечению заболевания грибковой, вирусной, бактериальной природы, рак и др., которые и являются непосредственной причиной гибели этих пациентов.

Исчезновение со временем некоторых симптомов ИППП объясняется переходом заболевания в скрытую форму. Поэтому, чем раньше поставлен диагноз и начато лечение, тем больше шансов вылечиться и не получить осложнений.

В большинстве случаев инфекция, передаваемая половым путем, с самого начала ничем не проявляется и человек не подозревает о наличии у него заболевания, но, тем не менее, он может заразить своих половых партнеров. Нередко у одного человека могут быть несколько инфекций, что изменяет характер жалоб и клинические проявления. Поэтому, без проведения полного лабораторного обследования точная постановка диагноза и правильное назначение лечения невозможно. При возникновении жалоб и выявлении инфекции у одного полового партнера необходимо привлекать к обследованию и лечению всех лиц, бывших с ним в сексуальном контакте.

В случае выявления инфекции, передаваемой половым путем, и установления диагноза необходимо тщательно выполнять все предписания врача. Пройти полный курс лечения и контрольное лабораторное обследование. Нельзя прерывать лечение. На время лечения и контрольного наблюдения необходимо исключить употребление алкоголя и прекратить половые контакты.

Обязательно надо информировать своего партнера о необходимости обращения к врачу.

Самоизлечения от ИППП, в т.ч. ВИЧ-инфекции, не происходит. Перенесенные ИППП не оставляют иммунитета.

**Безопасное сексуальное поведение – основа профилактики ИППП, в т.ч. ВИЧ-инфекции.** Для этого надо придерживаться нескольких простых правил.

**Правило первое** - верность в браке или одному человеку, т.е. сексуальные отношения только с одним партнером, который здоров и верен Вам.

**Правило второе** - юношам и девушкам не начинать половую жизнь до совершеннолетия. Раннее начало сексуальных отношений часто заканчивается, в лучшем случае одной инфекцией, в худшем - их «букетом» и бесплодием в перспективе.

**Правило третье** - правильный выбор полового партнера. Избегать половых контактов с людьми с высоким риском инфицирования. Желательно, убедиться,

что у Вашего партнера отсутствуют внешние признаки заболевания (сыпь на половых органах, подозрительные выделения из них и др.).

**Правило четвертое** – забота о своем здоровье и здоровье своего партнера (регулярные осмотры у гинеколога, уролога или дерматовенеролога). Возможностей и различных вариантов для этого сейчас много, вплоть до анонимного обследования своего репродуктивного здоровья в кожвенучреждениях области.

**Правило пятое** - исключение случайных сексуальных контактов, ограничение до минимума количества сексуальных партнеров. Доказано многолетней практикой: чем больше сексуальных партнеров, тем больше риск заболеть.

**Правило шестое** - секс должен быть защищенным. Реальность диктует: думать о безопасности до, а не после половой близости. Это в известной мере нарушает романтичность сексуальных отношений, но зато поможет предотвратить заражение.

**Необходимо помнить:**

- большинство инфекций, передаваемых половым путем, в т.ч. ВИЧ, могут не иметь выраженных внешних проявлений;

- в целях защиты необходимо использовать барьерные контрацептивы (презервативы) и антисептические растворы (хлоргексидин, мирамистин);

- после каждого нового полового контакта без презерватива необходимо пройти полное обследование для исключения всех инфекций, передаваемых половым путем;

- большинство половых инфекций передаются при любых формах сексуальных отношений;

- при появлении любых симптомов поражения мочеполовых органов или кожи вокруг них необходимо сразу обратиться к врачу дерматовенерологу и ни в коем случае не заниматься самолечением, т.к. это только затруднит правильную и своевременную постановку диагноза.

**Надежная защита во всех ситуациях – ПРЕЗЕРВАТИВ - при условии его постоянного и правильного применения.**

Главный врач  
УЗ «Брестский областной  
кожно-венерологический  
диспансер»

М.С. Ленев

09.02.2018