

ЎЗИНГНИ АСРА



RUSSIA

Ёрдам олиш учун қаерга мурожаат қилиш керак:

Брошюра «ОИТС инфоалоқа» МЖТ томонидан Шарқий Европа ва Марказий Осиё давлатларига юфумли касалликларна қарши курашда ёрдам кўрсатиш Дастури доирасида



Бепул тарқатилади

© «ОИТС инфоалоқа» МЖТ, 2013 йил. Қайта чоп этишда «ОИТС инфоалоқа» га ҳавола қилиш шарт

Жинсий йўл билан юқадиган касалликлар (ЖЙЮК)	4
ЖЙЮК ўзи нима.....	4
ЖЙЮК нинг хавфлилиги нимада.....	5
Қандай қилиб ЖЙЮК нинг олдини олиш керак.....	6
ЖЙЮК ни қандай билиб олиш мумкин	7
Касалликлар ҳақида асосий маълумот.....	8
Сўзак	8
Хламидиоз	9
Сифилис (захм).....	10
Ўткир учли кондиломалар.....	12
Контагиозли моллюск	14
Герпес	14
Қичима	15
Трихомониаз	17
Чот битлари	17
В ва С вирусли гепатитлари	18
Презерватив самарали ҳимоя воситаси сифатида	20
ОИТВ ва ОИТС ўзи нима?	24
Юқиш қандай содир бўлади?.....	25
Қандай қилиб юқшинг олдини олиш мумкин?.....	26
Инсон унга ОИТВ юққанлигини сезиши мумкинми?	27
ОИТВ бўйича тест нима?.....	27
ОИТВ юзасидан қандай текширишдан ўтиш мумкин?.....	28

Жинсий алоқаларда жинсий йўл билан юқадиган касалликлар (ЖЙЮК) юқишининг хавфи бўлади. Шунинг учун ЖЙЮК юқишининг хавфини камайтиришга ёрдам бера оладиган ахборотни билиш лозим.

ЖЙЮК (жинсий йўл билан юқадиган касалликлар)

ЖЙЮК ўзи нима?

Жинсий йўл билан юқадиган касалликлар (ЖЙЮК) – бир кишидан бошқа кишига жинсий (сексуал) алоқаларда ўтадиган касалликлардир.

Улардан баъзилари паразитлар, бошқалари бактериялар ва вируслар томонидан қўзғатилади.

Энг хавфлиси – вируслар томонидан қўзғатиладиган юқумли касалликлар. Бу герпес, В ва С гепатитлари, ОИТВ-юқумли касаллиги каби касалликлардир. Бир марта организмга кириб, вирус бутун умрга организмда қолишга интилади, унга маълум таъсир кўрсатади.

ЖЙЮКнинг хавфлилиги нимада?

Тўғри даволанмаган ҳолда барча ЖЙЮК лар узоқ, тўлқинсимон кечади ва кўп ҳолларда асоратларга олиб келади. Масалан, даволанмаган сўзак ёки хламидиоз эр-каклар ҳам, аёллар ҳам бепушт бўлишининг асосий сабабларидан биридир. Бундан ташқари, жинсий йўл билан юқадиган касалликлар борлиги ОИТВ-юқумли касаллиги – ЖЙЮК гуруҳидаги энг хавfli касаллик юқишининг хавфини оширади.

Бу эса юқумли касалликлар шиллиқ пардалар ва терининг яллиғланишини ва бутунлиги шикастланишини келтириб чиқариши билан боғлиқ, улар бундай ҳолатда ОИТВ-юқумли касаллиги кириб олишига кўпроқ мойил бўлади. Баъзи касалликларда (ОИТВюқумли касаллиги, В, С гепатитлари, сифилис (захм) мувофиқ даволанмаган ҳолда ўлимга олиб келиши мумкин.

Буни тушуниш муҳим:

- ➔ ЖЙЮК нинг олдини олиш мумкин.
- ➔ Кўпчилик ЖЙЮК ларни даволаш мумкин.
- ➔ Замонавий тиббиётда барча ЖЙЮК ларни даволаш учун самарали воситалар бор..

Қандай қилиб ЖЙЮК нинг олдини олиш керак?

Ўзини ЖЙЮК дан ҳимоя қилишнинг бир қатор усуллари бор. Масалан,

- ➔ Жинсий алоқалардан сақланиш.
- ➔ Турмуш ўртоғига вафодорлик.
- ➔ Ҳар бир жинсий алоқада презервативлардан фойдаланиш.

Муайян вазиятга қараб, ЖЙЮК дан сақланишнинг мос келадиган усулини танлаш мумкин.

ЖЙЮК ни қандай билиб олиш мумкин?

ЭРКАКЛАР ВА АЁЛЛАР УЧУН УМУМИЙ АЛОМАТЛАР:

- ➔ жинсий аъзоларнинг соҳасида яралар, тошмалар, пуфакчалар, тугунчалар;
- ➔ сийишда ачишиш ва оғриқ;
- ➔ жинсий аъзолар соҳасида шишиб кетиш;
- ➔ тўғри ичакда ачишиш, оғриқ, ғалати нарсаларнинг ажралиб чиқиши;
- ➔ томоқнинг шишиб кетиши ёки қизариши.

АЁЛЛАРДА:

- ➔ жинсий қинидан одатдан ташқари ажралмаларнинг чиқиши ёки ҳид чиқиши;
- ➔ қорин пастидаги оғриқ – киндик ва жинсий аъзолар орасидаги соҳасида;
- ➔ жинсий қини атрофида ачишиш ва қичишиш;
- ➔ ҳайз кўриш орасидаги даврда жинсий қинидан қонга ўхшаш ажралмалар чиқиши;
- ➔ жинсий алоқада жинсий қини ичида оғриқ бўлиши.

ЭРКАКЛАРДА:

- ➔ сийиш йўлидан ажралмалар чиқиши;
- ➔ жинсий аъзоларда тошмалар.

Баъзи ЖЙЮК ларнинг кучли ифодаланган аломатлари бўлмайди. Агар Сизда ёки шеригингизда ЖЙЮК бор, деган гумон пайдо бўлса, имкони борича тезроқ текширишдан ўтиш керак.

Касалликлар ҳақида асосий маълумот

⇒ Сўзак

Сўзак ҳимояланмаган жинсий алоқа бўлганда жинсий қин, орқа тешик ёки оғиз орқали юқиши мумкин. Қўл орқали юқумли касаллик кўзга ҳам ўтиб тарқалиши мумкин. Эркакларда кучли ифодаланган касаллик аломатлари аёлларда кучсиз бўлиши ёки ҳатто умуман намоён бўлмаслиги мумкин. Касаллик юқиш пайтидан бошлаб 27 кундан кейин намоён бўлиши бошланади ва жинсий қинидан ажралмалар шаклида бўлади, улар одатдагидек ёки одатдагидан кўпроқ бўлиши мумкин.

Сийишда ачишиш туйғуси пайдо бўлиши мумкин. Қорин пастидаги оғриқлар ва тана ҳароратининг кўтарилиши яллиғланиш тухумдонлар соҳасига тарқалганлигининг белгиси бўлиши мумкин.

Эркакларда сўзак сийиш пайтида ачишиш ва тез-тез сийишга қисташ, сийиш йўлидан йирингли сарғиш-яшил ажралмалар чиқиши ва унинг шишиб кетиши, эрекциянинг оғриқли бўлиши орқали намоён бўлади.

Касаллик оғиз орқали жинсий алоқада юққан бўлса, ангинадаги каби томоқ оғриши кузатилиши мумкин, ёки

аломатлари умуман бўлмаслиги мумкин. Бир-икки ҳафта ичида аломатлари ҳатто даволанишсиз ҳам йўқолиб кетади, бу эса касаллик сурункали ҳолатига ўтганлигини билдиради. Касаллик ўткирлашганда аломатлари яна пайдо бўлади.

Даволанмаган сўзак фаллопий найларида яллиғланиш ва ёпилиб кетишига сабаб бўлиб, бепуштликка олиб келиши мумкин, ва бачадондан ташқари ҳомиладорликнинг хавфи ошиши мумкин.

⇒ Хламидиоз

Хламидиоз ҳимояланмаган жинсий алоқада юқади. У шунингдек туғруқ пайтида касал онадан болага юқиши мумкин.

Бу касаллик, айниқса аёлларда, кўпинча ташқи аломатларсиз кечади.

Касалликнинг аломатлари жинсий қинидан ғалати: кам миқдорда, шаффоф, елимга ўхшаган ажралмалар бўлиши мумкин. Сийиш пайтида қичишиш ва ачишиш, қориннинг пастқи қисмида ва думғаза соҳасида оғриқлар, шунингдек жинсий алоқадан кейин ёки ҳайз кўриш

орасидаги даврда озгина қон оқиши кузатилиши мумкин. Тўғри ичак яллиғланган ҳолда озгина қон ва шилимшиқ ажралиши кузатилади.

Яллиғланиш жараёни фаллопий найлари соҳасида тарқалиб кетган ҳолда улар ичидан ёпишиб қолиши мумкин, ва бунинг оқибатида бепуштлиқ ёки бачадондан ташқари ҳомиладорликнинг юқори хавфи юзага келиши мумкин.

Яллиғланиш жараёни натижасида юзага келган най ёпилиб қолиши қориннинг пастки қисмида оғриқларни келтириб чиқаради. Бўғимлар ва кўзларнинг шикастланиши ҳам кўп учрайдиган асорат ҳисобланади.

Ҳомиладорлик пайтида яхши даволанмаган хламидиоз болага юқиши ҳамда пневмония (ўпканинг яллиғланиши) ва кўзнинг яллиғланишига олиб келиши мумкин.

⇒ Сифилис (захм)

Бу касаллик ҳимояланмаган одатдаги, оғиз орқали ёки орқа тешик орқали жинсий алоқада, шунингдек ҳомиладорлик пайтида онадан болага юқиши мумкин. Касаллик секин ривожланади, ва унинг бирламчи аломатлари, айниқса аёлларда, кўпинча сезилмай қолади.

Сифилис (захм) қўзғатувчиси – рангсиз спирохета ис-
талган тана қисмининг шиллиқ пардасига ёки шикастлан-
ган терисига кириб олиши мумкин: жинсий аъзолар, оғиз
бўшлиғининг шиллиқ пардаси, тил, бармоқлар, орқа те-
шик ва ҳоказо. Спирохета организмга кирган жойида 3–4
ҳафтадан кейин қаттиқ шанкр – зич туби бўлган кичик
думалоқ оғриқсиз яра шаклидаги касалликнинг бирламчи
аломатлари пайдо бўлади. Яра ёнидаги лимфатик тугун-
лар катталашади (одатда чот ёки жағ ости соҳасида), кўп
ҳолларда бир томонида катталашади. Шанкр 3–4 ҳафтадан
кейин ўз-ўзидан битиб кетади. Бирламчи тошмалар пайдо
бўлган пайтидан бошлаб инсон касалликни юқтириши
мумкин. Касалликнинг иккинчи босқичи юқишдан кейин
2–4 ойдан сўнг бошланади, бунда инсон танасида, кафт-
ларида, товонларида ва шиллиқ пардаларида симметрик
тошмалар пайдо бўлади. Тошмаларнинг пайдо бўлиши эса
иситма ошиши, бош оғриғи, ҳолсизлик, лимфатик тугун-
ларнинг катталashiши ва ўзига хос ангина билан кечиши
мумкин. Сочларнинг тўкилиши ҳамда жинсий аъзоларнинг
шиллиқ пардасида зич, тана рангидаги ўсимталар, кенг
кондиломаларнинг пайдо бўлиши ҳам кузатилиши мумкин.
Юқоридаги аломатлар ҳам 2–6 ҳафтадан кейин ўз-ўзидан
йўқолиб кетади, шундан кейин сифилис (захм) аломатла-

ри бўлмаган даври бошланади. Аломатлар бўлмаган даври эса қайталанишлар – иккиламчи сифилис (захм) аломатларининг такрорий намоён бўлиши билан навбатма-навбат алмашиб туради. Даволанмаган ҳолда сифилис (захм) учламчи босқичига ўтиши ҳамда асаб тизимида, суяқларда ва ички аъзоларда путур етказувчи шикастланишларга олиб келиши мумкин.

⇒ Ўткир учли кондиломалар

Одатдаги ва орқа тешик орқали жинсий алоқада, камроқ ҳолларда оғиз орқали алоқада юқиши мумкин. Шиллиқ пардаларда шикастланишлар бўлиши ёки жинсий аъзолар соҳасида мавжуд бўлган бошқа юқумли касалликлар касаллик юқишини осонлаштиради.

Касалликнинг яширин (инкубацион) даври бир неча ҳафтадан тўққиз ойгача, кўпроқ – 3 ой давом этади. Жинсий лаблар, жинсий қини, чот, бачадоннинг бўйинчаси, сийиш йўлининг тешиги, орқа тешик соҳасида ва улар яқинидаги тери устида кичик оч пушти тусли ёки тери рангидаги сўгалсимон ўсимталар пайдо бўлади. Тошмаларнинг ўлчами бир миллиметрдан бир неча сантиметргача ўзгариб туради. Тошмаларнинг сони ва катталиги

тез ошиб боради, улар аста-секин гулкарам кўринишига эга бўлади, ёки кам сезиларли, ясси ҳолатда қолади. Баъзан қичишиш ҳам бўлади. Баъзида сўгалсимон ўсимталар пайдо бўлмайди, фақат шиллиқ парданинг зичлашиб ўзгариши намоён бўлади. Кўпинча кондиломалар ҳеч қандай аломатсиз кечади ва фақат гинекологик текшириш пайтида аниқланади.

Майда кондиломалар кўп ҳолларда оддий кўз билан кўринмайди, улар фақат узоқ вақт кузатиш давомида аниқланиши мумкин.

Кондиломаларни мустақил равишда йўқотишга уришиш мумкин эмас, чунки бундай амаллар фақат уларнинг янада кўпайиб, ўсиб кетишига олиб келади.

Ўткир учли кондиломалар бачадон бўйинчасининг ёмон сифатли ўсмаларига сабаб бўлиши мумкин, шунинг учун бу касалликда шифокорнинг мунтазам кузатиши айниқса муҳим бўлади.

⇒ **Контагиозли моллюск**

Одатда тери қопламаларининг бир-бирига яқин тегиб туришида, кўпинча жинсий алоқада юқиши мумкин. Жинсий алоқа орқали юқишда тошмалар одатда жинсий аъзоларнинг терисида, қориннинг пастки қисмида, сонларнинг ички юзасида ва думбалар устида пайдо бўлади.

Одатдаги тошмалар кўпинча марказида кичик чуқурчаси бўлган майда оқиш ёки тери рангидаги тугунчалар бўлиб, уларни тешиб очганда оқ творогсимон масса ажралиб чиқади.

⇒ **Герпес**

Бу касаллик жинсий алоқа, шу жумладан оғиз орқали алоқа пайтида юқади. Юқумли касаллик бемор онадан ҳомиладорлик пайтида боласига ўтиши, ёки янги туғилган чақалоққа туғруқ пайтида касаллик юқиши мумкин.

Касаллик аломатлари одатда юқишдан 2-10 кун ўтганидан кейин намоён бўла бошлайди.

Герпеснинг биринчи аломатлари юқиш жойларида ачишиш, оғриқ ва шишиб кетиш бўлади. Бу ҳолатлар

тана ҳароратининг кўтарилиши, бош оғриғи, ҳолсизлик билан кечиши мумкин. Бир-икки кундан кейин юқиш жойларида шаффоф суюқликка тўлган пуфакчалар пайдо бўлади.

Аёлларда пуфакчалар жинсий лабларида, чот соҳасида, орқа тешигининг атрофида, жинсий қини ичида, бачадон бўйинчасида, оғиз бўшлиғининг шиллиқ пардасида пайдо бўлиши мумкин. Шикастланиш соҳасидаги лимфатик тугунлар (безлар) катталашади.

Пуфакчалар тез тешилиб очилади, уларнинг жойида оғриқли ярачалар қолади, кейин улар қобиқ билан қопланиб., аста-секин битиб тузалади.

Ҳозирги кунда герпес вирусини тўлиқ йўқ қилиш мумкин эмас, у организмда қолаверади, ва касаллик вақт вақти билан яна намоён бўлади.

Герпеснинг аломатлари намоён бўлганда жинсий алоқалар ҳам оғриқли туйғулар сабабли, ҳам иккиламчи юқумли касаллик қўшилиши ва касалликнинг кучайиб кетиши хавфи туфайли тавсия этилмайди.

⇒ Қичима (қўтир)

Юқиш кўпинча яқин тегиб туриш ҳолларида, одатда жинсий алоқалар пайтида юз беради.

Қичима канаси шунингдек кийим ва кўрпа-тўшак анжомлари орқали ҳам ўтиши мумкин.

Гигиеник меъёрларга етарлича амал қилинмаганда юқишнинг маиший йўли камроқ тарқалган ҳисобланади.

Касалликнинг одатдаги аломати тана ва қўл-оёқлар соҳасидаги жуда кучли қичишиш бўлиб, у кечқурунлари ва иссиқ жойда кучайиб боради.

Жинсий йўл билан юқишда ташқи жинсий аъзолар - эркакларда жинсий аъзоси ва мояк халтаси, ҳамда аёлларда катта жинсий лаблари, шунингдек қориннинг пастки қисми ва сонларнинг ички юзалари шикастланиши одатдаги ҳол бўлади. Юз териси қичима кана томонидан шикастланмайди.

Бу касалликда қўтир йўлларини ҳосил қилувчи нуқтасимон қонли қобиқчалар одатдаги ҳолат бўлиб, улар айниқса қўл бармоқлари орасида, тирсаклар ва билакларда аниқ кўринади.

Қўшимча юқумли касаллик қўшилганда, шунингдек қичима канасига аллергия реакциялар ривожланганда касаллик оғир ва узоқ кечадиган бўлиши мумкин.

⇒ Трихомониаз

Бу касаллик жинсий йўл билан юқади.

Кичик ёшдаги қизларга гигиена қоидалари қўпол бузилганда, маиший тарзда юқтирилиши мумкин.

Касалликнинг аломатлари юқишдан кейин 4 кундан 3 ҳафтагача муддат ичида пайдо бўлади, лекин кўп ҳолларда касаллик кучли ифодаланган аломатларсиз кечади.

Касалликнинг одатдаги аломатлари чот соҳасидаги кучли қичишиш ва ачишиш, шунингдек жинсий қинидан кўп миқдорда ёқимсиз ҳидли кўпиксимон ажралмалар чиқиши ҳисобланади.

Махсус даволанишсиз ушбу касаллик ўз-ўзидан ўтиб кетмайди.

⇒ Чот битлари (педикулёз)

Бу касаллик тананинг яқин алоқаси орқали ва қўрпатўшак анжомлари орқали юқади.

Касалликнинг аломатлари юқишдан кейин 1–3 ҳафтадан сўнг пайдо бўлади ва чот соҳасида, орқа тешикнинг атрофида, камроқ ҳолларда қўлтиқ ости чуқурчалари соҳасида кучли қичишиш ва кейинги ачишишда намоён бўлади.

Эркакларда мояк халтаси, кўкракда соч ўсадиган жойлар шикастланиши мумкин. Бошнинг сочли қисмига бу битлар юқмайди. Шикастланган жойларда сочларнинг устида чот битлари қўйган тухумлардан иборат бўлган зич ёпишиб турган жигар рангли ёки кул ранг нуқтасимон ҳосилаларни кўриш мумкин.

➔ Вирусли гепатитлар

Касалликнинг бошланиши одатда ўткир ҳолда бўлади – кучли иситма кўтарилади, безгак тутиши, ҳолсизлик бўлади. Кўп беморлар бўғимларидаги кучли зирқирашни қайд этади.

В ва С вирусли гепатитларнинг юқиши йўллари:

- ➔ жинсий
- ➔ Қон орқали
- ➔ Онадан болага – ҳомиладорлик пайтида ва туғруқ пайтида.

Қон орқали:

аввал ишлатилган шприцлар, ишлов берилмаган тиббий асбоблар, ўзгаларнинг устаралари, тиш чўткалари, тери расмлари учун ишлов берилмаган асбобларидан фойдаланишда, бошқа инсоннинг қони бевосита қонга тегиб кирганда касаллик юқиши мумкин.

Қандай қилиб В ва С гепатитлари юқишининг олдини олиш мумкин:

- ➔ Жинсий алоқаларда презервативдан фойдаланиш
- ➔ Инъекциялар учун фақат бир марталик тоза шприцлар ва ниналардан фойдаланиш
- ➔ Бошқа кишиларнинг қони тегишидан сақланиш
- ➔ Асбоблар стерил бўлишига ишонч бўлмаса, танада расмлар солинишига рози бўлмаслик.
- ➔ Бошқаларнинг устараси, тароғи, тиш чўткаси, тана мочалкаси, маникюр учун қайчиси ва асбобларидан фойдаланмаслик.

Мунтазам текшириб туриш учун жиддий сабаблар бор:

- ➔ Баъзи ЖЙЮК ларнинг, айниқса аёлларда, кучли ифодаланган аломатлари бўлмайди. Касаллик фақат кечки босқичларда, организмда қайтариб бўлмайдиган ўзгаришлар юз берганда намоён бўлиши мумкин.
- ➔ ЖЙЮК даволанмаган ҳолда ўз-ўзидан ўтиб кетмайди.
- ➔ Ўз вақтида аниқланган ва даволанган ЖЙЮК асоратлар ривожланишининг хавфини камайтиради.
- ➔ ЖЙЮК нинг мавжудлиги инсонни ОИТВ юқишига кўпроқ мойил қилади.

Презерватив самарали ҳимоя воситаси сифатида

Жинсий йўл билан юқадиган касалликларнинг* кўпчилигидан ҳимоя қиладиган самарали восита – бу презервативдир.

Тўғри фойдаланганда, презерватив 3 та муаммодан ҳимоя қила олади:

- ➔ жинсий йўл билан юқадиган касалликларнинг кўп қисми.
- ➔ керак бўлмаган ҳомиладорлик.
- ➔ ОИТВ-юқумли касаллиги.

Презервативдан тўғри фойдаланиш соғлиқ сақланишига ёрдам беради.

- ➔ Презерватив жинсий алоқанинг туридан қатъи назар, – одатдаги, оғиз орқали ёки орқа тешик орқали –

* Маълум касалликлар, масалан, қичима, чот битлари, герпес, баъзи ҳолатларда – сифилис (захм) жинсий алоқада презервативдан фойдаланишга қарамай, юқиши мумкинлигини унутмаслик муҳим бўлади.

бутун жинсий алоқа давомида ишлатилиши лозим. Презерватив кийилишидан аввал жинсий аъзо, жинсий қин, оғиз ва орқа тешик ўртасидаги ҳар қандай алоқага йўл қўймаслик керак.

- ➔ Ҳар бир жинсий алоқада янги презервативдан фойдаланиш керак.
- ➔ Бир-бирининг устига кийилган иккита презервативдан фойдаланиш мутлақо мумкин эмас.

Жинсий алоқа пайтида уларнинг орасида ишқаланиш юзага келади, бундан улар йиртилиши мумкин.

Презервативлардан тўғри фойдаланиш каби, мойловчи воситалардан (лубрикантлардан) фойдаланиш ҳам, айниқса орқа тешик орқали жинсий алоқада, жуда муҳим бўлади. Шуни кўзда тутиш керакки, жинсий алоқанинг ушбу тури, энг кўп жароҳат берувчи ва тўғри ичакнинг деворларида ёрилишлар пайдо бўлишининг юқори хавфини берувчи алоқа бўлиб, ЖЙЮК/ОИТВ юқиш эҳтимоли жиҳатидан энг кераксиз ва хавфли алоқа деб ҳисобланади.

Мой асосидаги мойловчи воситаларидан фойдаланиш мумкин эмас, чунки улар презервативлар ясалган латексни парчалайди ва уларни тешиши мумкин.

Агар аёл презервативдан ташқари бошқа ҳеч қандай ҳомиладорликка қарши воситалардан фойдаланмаса (спираль, контрацептив таблеткалар), у имкони борича тезроқ гинеколог шифокорга мурожаат қилиши керак.

Шошилинч контрацепция воситалари деб аталадиган таблеткалар ҳам бор, уларнинг ёрдамида фавқулодда вазиятда жинсий алоқадан кейин ҳам ҳомиладорликнинг олдини олиш мумкин.

Мос келадиган воситани танлашда шифокор ёрдам беради! Шифокорга имкони борича тезроқ мурожаат қилиш керак, чунки оғиз орқали ичиладиган контрацептивлар жинсий алоқадан кейинги илк 72 соат ичида қўлланади.

Хулоса қилиб, яна бир марта эслатамиз:

- ⇒ ЖЙЮК ларнинг олдини олиш мумкин.
- ⇒ ЖЙЮК ларнинг кўпчилигини даволаш мумкин.
- ⇒ Замонавий тиббиётда барча ЖЙЮК ларни даволаш учун самарали воситалар бор. ўзингни асра

- ⇒ Мунтазам равишда (ҳатто кўринадиган аломатлари бўлмаганда), ЖЙЮК борлиги юзасидан текширишдан ўтиш лозим.
- ⇒ Ўзингизда ЖЙЮК аломатларини топсангиз – дарҳол шифокорга мурожаат қилинг (ЖЙЮК махсус даволанмаган ҳолда ўз-ўзидан ўтиб кетмайди!)
- ⇒ Ўз-ўзини даволаш билан шуғулланманг. (Ҳақиқий тўғри ташҳис қўймаган ҳолда тўғри даволашни тайинлаш мумкин эмас. Ўртоғингизга ёрдам берган нарсалар Сизга ёрдам бермаслиги ва ҳатто зарар етказиши мумкин).

ОИТВ ва ОИТС ўзи нима?

- ➔ **ОИТВ (Одам иммун танқислиги вируси)** – бу иммун тизимининг ҳужайраларини шикастлайдиган вирус бўлиб, натижада организм юқумли касалликлардан ҳимояланиш қобилиятини йўқотади. ОИТВ-юқумли касаллиги узоқ кечадиган касалликларга киради. Натижада, инсон нафақат грипп ёки дизентерия каби оддий юқумли касалликлар, балки аввал касалликни келтириб чиқара олмаган бактериялар ва вируслардан умуман ҳимояланмай қолади, чунки бундан аввал иммун тизими уларнинг кўп миқдорда кўпайиб ривожланишига имкон бермас эди.
- ➔ **ОИТС (орттирилган иммун танқислиги синдроми)** ОИТВ-юқумли касалликнинг якуний босқичи бўлиб, ОИТВ юқишидан кейин бир неча йил (3 йилдан 15 йилгача) ўтганда ривожланади. Касаллик ОИТС босқичига ўтмагунча, инсон ўзини яхши сезиши, соғлом бўлиб кўриниши ва ўзига касаллик юққанлигини умуман билмаслиги мумкин.

Юқиш қандай содир бўлади?

ОИТВ фақат инсон организмнинг маълум суюқлик-лари орқали ўтиши мумкин:

- ➔ қон
- ➔ сперма
- ➔ жинсий қиндан ажралмалар
- ➔ она сути

Вирус организмнинг бошқа суюқликларида (сийдик, сўлак, тер) ҳам бўлиши мумкин, лекин уларда ОИТВ концентрацияси жуда паст бўлгани учун, улар юқиш жиҳатидан хавfli эмас.

Демак, қуйидаги ҳолларда касаллик юқиши мумкин:

- ➔ презервативсиз жинсий алоқа қилишда;
- ➔ касаллик юққан қон қуйилганда;
- ➔ инъекцияларда стерил бўлмаган асбоблардан фойдаланганда;
- ➔ стерил бўлмаган асбоблар билан танага расмлар солинганда ва пирсинг қилинганда;
- ➔ умумий устара ва тиш чўткасидан фойдаланганда;
- ➔ касаллик юққан она ҳомиладорлик, туғруқ ёки кўкрак сутини эмизиш пайтида ўз боласига ОИТВ юқтириши мумкин.

Қандай қилиб юқишнинг олдини олиш мумкин?

Сизга ОИТВ юқиши-юқмаслиги Сиз қилган ҳаракатларга боғлиқ бўлади. Кўпчилик ҳолларда Сиз бошқа инсонда ОИТВ бор-йўқлигини била олмайсиз. Ҳатто инсоннинг ўзи ҳам буни билмаслиги мумкин..

Ўз хавфсизлигингиз учун ўзингиз масъул бўлинг!

ОИТВ қуйидагиларда юқмайди:

- ➔ Бир-бирига тегиб кетишда,
- ➔ Ўпишда,
- ➔ Ошхона жиҳозлари орқали
- ➔ Чивинлар, бошқа ҳашаротлар чаққанда ва ҳайвонлар тишлаганда
- ➔ Сув ҳавзаларида, саунада, ҳожатхонада.

Фақат инсоннинг ташқи кўринишидан унга ОИТВ юққанюқмаганлигини аниқлаш мумкин эмас. Шунинг учун, агар Сиз юқиш хавфи бўладиган, ўзингиз учун хавфсиз бўлмаган ҳаракатларни қилишга қарор қилсангиз, қуйидагиларни бажариш шарт:

- ➔ Организмга биологик суюқликлар, айниқса қон ва сперма тушишига йўл қўймаган ҳолда ҳимояланмаган алоқа қоидаларига риоя қилиш.

- ➔ Ҳар бир жинсий алоқада сифатли презервативдан фойдаланиш. Гиёҳвандлик воситаларини истеъмол қилишга йўл қўймаслик.
- ➔ Инъекциялар ва танага расмлар солиш учун стерил асбоблардан фойдаланиш.

Инсон унга ОИТВ юққанлигини сезиши мумкинми?

Йўқ. Масалан, биз маълум аломатларга қараб, шамоллаганимизни дарҳол тушуниб олишимиз мумкин.

Лекин организмга ОИТВ кириб келган пайтда, инсон ҳеч қандай ғалати ёки ёмон туйғуларни сезмайди.

Инсон фақат текширишдан ўтгандагина ўзига ОИТВ юққан-юқмаганлигини билиши мумкин.

ОИТВ бўйича тест нима?

ОИТВ юзасидан таҳлил қилиш вируснинг ўзини эмас, унинг аксилтаначаларини аниқлайди, уларнинг организмда ҳосил бўлиши учун 3 ойга яқин (баъзан 6 ойгача) вақт керак бўлади. Шунинг учун, ҳаққоний натижасини олиш учун «хавфли» вазиятдан ёки жинсий алоқадан кейин 3 ой ўтганда текширишдан ўтиш керак.

Инсон вена томиридан озгина қонни таҳлил қилиш учун топширади, одатда натижаси бир неча кундан кейин тайёр бўлади.

Мусбат натижаси ОИТВ-юқумли касаллиги, эҳтимол, мавжудлигини билдиради, лекин уни қўшимча тасдиқлайдиган тестдан ўтиш керак.

Манфий натижаси ОИТВ нинг аксилтаначалари аниқланмаганлигидан далолат беради. Бу қуйидагиларни билдириши мумкин: инсонга ОИТВ юқмаган; инсонга касаллик юққан, лекин вирус организмга кирган пайтидан бошлаб 3 ойдан кам вақт ўтган, ва ОИТВ га аксилтаначалар ҳали ҳосил бўлмаган.

ОИТВ юзасидан қандай текширишдан ўтиш мумкин?

Ҳар қандай инсон ОИТВ юзасидан текширишдан ўтиши мумкин. Бунинг учун ОИТС марказига ёки бундай текширишларни ўтказадиган бошқа тиббий ташкилотга мурожаат қилиш керак.

Ёрдам олиш учун қаерга мурожаат қилиш мумкин:

личество крови из вены, и результаты бывает готов уже через несколько дней.

Положительный результат говорит о возможном наличии ВИЧ-инфекции, нужно сделать дополнительный подтверждающий тест.

Отрицательный результат свидетельствует о том, что антитела к ВИЧ не обнаружены. Это может означать следующее: человек не заражен ВИЧ; человек заражен, но с момента попадания вируса в организм прошло менее 3-х месяцев и антитела к ВИЧ ещё не выработаны.

Как обследоваться на ВИЧ?

Обследование на ВИЧ может пройти любой человек. Для этого необходимо обратиться в центр СПИД или другое медицинское учреждение, проводящее такие исследования.

Куда обратиться за помощью:

Анализ на ВИЧ выявляет не сам вирус, а анти-тела к нему, для выработки которых нужно время, около 3-х месяцев (иногда до 6-ти месяцев). Поэтому для получения достоверного результата обследования необходимо пройти через 3 месяца после «опасной» ситуации или сексуального контакта. Человек сдаёт на анализ небольшое ко-

Что такое тест на ВИЧ?

Нет. Например, мы можем сразу понять, что простудился, по наличию определённых симптомов. Но в момент проникновения в организм ВИЧ, человек не испытывает никаких необычных ощущений. Узнать о своем ВИЧ-статусе можно только пройдя тестирование.

Может ли человек почувствовать, что заразился ВИЧ?

- ← При каждом сексуальном контакте использовать качественную презерватив. Избегать употребления наркотиков.
- ← Использовать стерильный инструментарий для инъекций и татуировок.

Как предотвратить заражение?

Заразиться ты ВИЧ или нет, зависит от того, что ты делаешь. В большинстве случаев ты можешь не знать, есть ли ВИЧ у другого человека. Да и сам человек может об этом не догадываться.

**Ответственность за свою безопасность
возьми на себя!**

ВИЧ не передаётся при:

- ▶ Прикосновениях.
- ▶ Поцелуях.
- ▶ Через посуду и столовые приборы.
- ▶ Укусах комаров, других насекомых и животных.
- ▶ В бассейне, сауне, туалете.

Только по внешнему виду человека нельзя определить его ВИЧ-статус. Поэтому, если ты все же решился на небезопасное поведение, предупредительный разговор с партнером, снижающий риск заражения, то необходимо: **Соблюдать правила защитного контакта, использовать презерватив, особенно крови и спермы.**

Как происходит заражение?

ВИЧ может передаваться только через определённые жидкости организма человека:

- ➔ кровь;
- ➔ сперму;
- ➔ вагинальный секрет (выделения);
- ➔ материнское молоко.

Вirus может находиться и в других жидкостях организма (моче, слюне, поте), но они не опасны для заражения, потому что концентрация ВИЧ в них очень низкая.

Итак, заразиться можно в следующих случаях:

- ➔ при сексуальном контакте без презерватива;
- ➔ при переливании инфицированной крови;
- ➔ при использовании нестерильного инструмента-тарара при инъекциях;
- ➔ при нанесении татуировок и пирсинге нестерильными инструментами;
- ➔ при использовании общих бритв и зубной щётки;
- ➔ инфицированная мать может передать ВИЧ своему ребёнку во время беременности, родов или кормления грудью.

Что такое ВИЧ и СПИД?

БЕРЕГИ СЕБЯ

← **ВИЧ (Вирус иммунодефицита человека)** – это вирус, который поражает клетки иммунной системы, в результате чего организм теряет способность защищаться от инфекций. ВИЧ-инфекция относится к долго текущим заболеваниям. В результате, человек становится беззащитным не только перед обычными инфекциями, как грипп или дизентерия, но также перед бактериями и вирусами, которые ранее не могли вызвать заболевания, так как иммунная система не позволяла им размножаться в большом количестве.

← **СПИД (Синдром приобретённого иммунодефицита)** является конечной стадией ВИЧ-инфекции и развивается через несколько лет (от 3-х до 15-ти) после заражения ВИЧ. Пока болезнь не перешла в стадию СПИДа, человек может чувствовать себя хорошо, выглядет здоровым и даже не подозревать, что заражён.

Регулярно, проходить обследование на наличие ИППП (даже при отсутствии видимых симптомов).

⇒ При обнаружении симптомов ИППП у себя - немедленно обратиться к врачу (ИППП не проходят без специального лечения!)

⇒ Не заниматься самолечением. (без достоверной диагностики правильное лечение назначить невозможно. То, что помогло одному, может не помочь и даже навредить тебе).

Если кроме презерватива женщина не пользуется никакими другими противозачаточными средствами, (спираль, контрацептивные таблетки), то ей необходимо как можно скорее обратиться к гинекологу.

Существуют так называемые экстренные средства контрацепции – таблетки, с помощью которых в чрезвычайной ситуации можно предупредить беременность и после полового акта. Выбрать подходящее средство поможет врач! Обратиться к врачу необходимо как можно скорее, так как оральные контрацептивы используются первые 72 часа после полового акта.

Подводя итоги, еще раз напомним, что:

- ⇨ ИПП можно предотвратить.
- ⇨ Большинство ИПП излечимы.
- ⇨ Современная медицина располагает эффективными средствами для лечения всех ИПП.

са – вагинального, орального или анального. Необходимо избегать любого контакта между половым членом, влагалищем, ртом и задним проходом до того, как будет надет презерватив. ➔ При каждом половом акте необходимо использовать новый презерватив.

➔ Категорически нельзя использовать два презерватива, надетых один на другой. Во время полового акта между ними возникает трение, от которого они могут порваться.

Таким же важным, как и правильное использование презервативов, является **применение смазывающих средств (лубрикантов)**, особенно при анальном половом контакте. Необходимо иметь в виду, что данный вид полового контакта, будучи наиболее травматичным и несая высокий риск появления трещин на стенках прямой кишки, является наиболее нежелательным и опасным с точки зрения вероятности заражения ИППП/ВИЧ. Нельзя использовать смазывающие средства на масляной основе, так как они разрушают латекс, из которого сделаны презервативы.

Презерватив как эффективное средство защиты

Эффективное средство, защищающее от большинства инфекций*, передающихся половым путем – это презерватив.

При правильном использовании, презерватив способен защитить от 3-х проблем:

- ➔ большинство инфекций, передающихся половым путем;
- ➔ нежелательная беременность;
- ➔ ВИЧ-инфекция.

Правильное использование презерватива способно стает сохранению здоровья.

➔ Презерватив должен использоваться в течение всего полового акта, независимо от вида сек-

* Важно помнить, что определенные заболевания могут передаваться, несмотря на использование презерватива при сексуальном контакте, например чесотка, лобковые вши, герпес, в некоторых случаях – сифилис.

Как избежать заражения гепатитами В и С:

- ➔ Использовать презерватив при половых контактах.
- ➔ Использовать для инъекций только чистые одноразовые шприцы и иглы.
- ➔ Избегать контакта с чужой кровью.
- ➔ Не соглашаться на нанесение татуировки, если нет уверенности в стерильности инструментов.
- ➔ Не использовать чужую бритву, расческу, зубную щетку, мочалку, маникюрные ножницы.

Существуют серьезные причины для регулярного обследования:

- ➔ Некоторые ИППП не имеют выраженных симптомов, особенно у женщин. Болезнь может проявить себя уже на поздних стадиях, когда произошли необратимые изменения в организме.
- ➔ ИППП не проходят сами по себе без лечения.
- ➔ Вовремя выявленная и излеченная ИППП уменьшает риск развития осложнений.
- ➔ Наличие ИППП делает человека более восприимчивым к инфицированию ВИЧ.

У мужчин могут поражаться мошонка, область роста волос на груди. Волосистая часть головы не поражается. На волосах в поражённых участках можно заметить плотно сидящие коричневые или сероватые точечные образования, представляющие из себя яйца, отложенные лобковой вошью.

↩ Вирусные гепатиты В и С

Начало заболевания обычно острое – высокая температура, озноб, слабость. Многие больные отмечают сильную ломоту в суставах.

Пути передачи вирусных гепатитов В и С:

- ↪ Половой.
- ↪ Через кровь.
- ↪ От матери к ребёнку – во время беременности и родов.

Заражение через кровь может произойти при: использовании бывших в употреблении шприцев, нестерилизованных медицинских инструментов, чужих бритв, зубных щёток, необработанных инструментов для татуировок, прямом контакте с чужой кровью.

Трихомоназ

Заражение происходит половым путем. Девочек младшего возраста могут заразить в быту при грубом нарушении правил гигиены. Признаки заболевания появляются в сроки от 4-х дней до 3-х недель после заражения, хотя довольно часто болезнь протекает без выраженных симптомов. Типичными признаками заболевания являются сильный зуд и раздражение в области промежности, а также обильные пенящиеся выделения из влагалища с неприятным запахом. Без специфического лечения болезнь не проходит.

Локальные вши (педикулез)

Заражение происходит через телесный контакт и постельное белье. Признаки заболевания появляются через 1-3 недели после заражения и выражаются в сильном зуде и последующем раздражении в области головы, вокруг заднего прохода, реже в области подмышек.

Чесоточный клещ может также передаваться через одежду и постельные принадлежности. Менее распространенным является бытовая инфекция при недостаточном соблюдении гигиенических норм.

Типичным признаком заболевания является сильный зуд в области туловища и конечностей, усиливающийся к вечеру и в тепле.

При половом пути заражения типичным является поражение наружных половых органов полового члена и мошонки у мужчин и больших половых губ у женщин, а также нижней части живота и внутренней поверхности бедер. Кожа лица чесоточным клещом не поражается.

Типичными являются точечные кровянистые корочки, образующие, так называемые, чесоточные ходы, которые особенно отчетливо видны между пальцами рук, на локтях и запястьях. В случае присоединения дополнительной инфекции, а также при развитии аллергической реакции на чесоточного клеща болезнь может принимать тяжелый затыжной характер.

ления могут сопровождаться подъемом температуры, головной болью, недомоганием. Через пару дней в местах заражения появляются пузырьки, наполненные прозрачной жидкостью.

У женщин пузырьки могут появиться на половых губах, в промежности, вокруг заднего прохода, во влагалище, на шейке матки, на слизистой оболочке полости рта. Лимфатические узлы в области поражения увеличиваются.

Пузырьки быстро вскрываются, оставляя болезненные ранки, которые затем покрываются корочкой и постепенно заживают.

Полностью уничтожить вирус герпеса пока невозможно, он остается в организме, и болезнь периодически проявляется снова.

При наличии проявлений герпеса половые сношения не рекомендуются как из-за болевых ощущений, так и из-за опасности присоединения вторичной инфекции и усугубления болезни.

Чесотка

Заражение происходит чаще всего при тесном телесном контакте, обычно при половых контактах.

КОНТАГИОЗНЫЙ МОЛЛЮСК

Заражение обычно происходит при тесном контакте кожных покровов, обычно при половом контакте.

При половом пути заражения высыпания обычно появляются на коже половых органов, нижней части живота, внутренней поверхности бедер и на

ягодицах.

Типичные высыпания обычно представляют мелкие беловатые или цвета кожи узелки с небольшим вдавлением в центре, при вскрытии которых выдавливается белая творожистая масса.

Герпес

Заражение происходит во время полового контакта, в том числе орального. Передана инфекции может произойти от больной матери к плоду во время беременности, или новорожденный может получить инфекцию во время родов.

Проявления заболевания обычно начинаются через 2–10 дней после заражения. Первыми признаками герпеса являются жжение, боль и отечность в местах заражения. Эти яв-

канала, заднего прохода и на прилегающей к ним коже появляются небольшие светлорозовые или цвета кожи бородавчатые образования. Размер высыпаний колеблется от одного миллиметра до нескольких сантиметров. Высыпание быстро увеличивается в размерах и в количестве, постепенно приобретает вид цветной капусты, или остаются плоскими, малозаметными. Иногда присутствует зуд. Изменения могут иногда проявляться просто в уплотнении слизистой оболочки без появления бородавчатых разрастаний.

Часто кондиломы протекают бессимптомно и выявляются в ходе гинекологического обследования и выявляются часто не видны невооруженным глазом и могут быть выявлены лишь в процессе длительного наблюдения.

Самостоятельное удаление кондилом недопустимо, ибо приводит лишь к их дальнейшему разрастанию.

Остроконечные кондиломы могут стать причиной злокачественных новообразований шейки матки, поэтому регулярное наблюдение при этом заболевании особенно важно.

органов и в области заднего прохода, так называемых широких кондилом.

Вышеперечисленные симптомы исчезают сами по себе через 2–6 недель, после чего сифилис входит в бессимптомный период. Период отсутствия симптомов чередуется с рецидивами – периодически повторяемым проявлением признаков вторичного сифилиса.

При отсутствии лечения сифилис может перейти в третичную стадию и вызывать разрушительные явления в нервной системе, костях и внутренних органах.

Остроконечные кондиломы

Заражение происходит при вагинальном и анальном половом контакте, реже при оральном. Передача инфекции способствует наличию повреждений на слизистой оболочке или уже имеющихся других инфекций в области половых органов.

Инкубационный период длится от нескольких недель до девяти месяцев, чаще – 3 месяца.

В области половых губ, влагалища, промежности, шейки матки, отверстия мочеиспускательного

Возбудитель сифилиса – бледная спирохета может внедриться в слизистую оболочку или поврежденную кожу любой части тела: половые органы, слизистая оболочка полости рта, язык, пальцы, задний проход и т.д.

Там, где спирохета проникла в организм, через 3–4 недели появляются первичные проявления болезни в виде так называемого твердого шанкра – небольшой круглой безболезненной язвы с плотным основанием. Лимфатические узлы вблизи язвы увеличиваются (обычно в паховой или подчелюстной области), часто с одной стороны. Шанкр заживает сам по себе через 3–4 недели. С момента появления первичных высыпаний человек становится заразным.

Вторичная стадия заболевания начинается через 2–4 месяца после заражения, когда появляются симметричные высыпания (сыпь) на теле, ладонях, подошвах и слизистых оболочках. Появление высыпаний может сопровождаться подъемом температуры, головной болью, недомоганием, увеличением лимфатических узлов и специфической ангиной. Может наблюдаться выпадение волос и появление плотных, телесного цвета разрастаний на слизистой оболочке половых

чистильное кровотечение после полового акта или в период между менструациями. В случае воспаления прямой кишки отмечается незначительное выделение крови и слизи.

При распространении воспалительного процесса на фаллопиевы трубы могут образовываться спайки и, как следствие, бесплодие или повышенный риск внематочной беременности.

Появляющиеся в результате воспалительного процесса спайки вызывают боли в нижней части живота. Нередким осложнением являются поражения суставов и глаз.

Недолеченный во время беременности хламидиоз может передаваться ребенку и вызывать пневмонию (воспаление легких) и воспаление глаз.

Сифилис

Заражение может произойти при незащищенном вагинальном, оральном или анальном половом контакте, а также от матери ребенку во время беременности. Болезнь развивается медленно, и первичные симптомы, особенно у женщин, часто остаются незамеченными.

В случае если заражение произошло при оральном сексе, может наблюдаться боль в горле, как при ангине, или же симптомы могут отсутствовать. В течение одной-двух недель проявления исчезают даже без лечения, что означает переход болезни в хроническую стадию. Симптомы появляются вновь при обострениях.

Неизлеченная гонорея может вызывать воспаление и спайки в фаллопиевых трубах, приводя к бесплодию и повышая риск внематочной беременности.

Хламидиоз

Заражение хламидиозом происходит при незащищенном половом контакте. Заражение может также произойти от больной матери к ребенку при родах.

Заболевание, особенно у женщин, часто протекает бессимптомно.

Проявлением заболевания могут быть необычные выделения из влагалища: скудные, прозрачные, напоминающие клей. Могут наблюдаться зуд и жжение при мочеиспускании, боли в нижней части живота и в области крестца, а также незначительная

Зараження гонорей може проізоити при незахищеному половому контакте через влагалище, задній проход или рот. Через рuki инфекция може распространитися и на глаза.

Признаки захворювання, яко вираженіе у чоловічин и жіночин могут проявлятися слабо или даже полностью отсутствовать.

Проявлення починаються через 27 днів с моменту зараження и виражаються в виділеннях из влагалища, которые могут казаться обильними или более обильними.

Может появиться ощущение жжения при мочеиспускании. Боли внизу живота и повышение температуры могут быть признаком распространения воспаления на яичники.

У чоловічин проявляється жжение при мочеиспускании и частыми позывами к мочеиспусканию, гнойными желтовато-зелеными выделениями из мочеиспускательного канала и его отеком, болезненной реакцией.

Гонорея ⇐

Базова інформація о захворюваннях

У ЖЕНЩИН:

- ▶ необычные выделения или запах из влагалища;
- ▶ боли внизу живота – область между пупком и половыми органами;
- ▶ жжение и зуд вокруг влагалища;
- ▶ кровянистые выделения из влагалища в период менструации;
- ▶ боль в глубине влагалища при половом акте.

У МУЖЧИН:

- ▶ выделения из мочеиспускательного канала;
- ▶ высыпания на половых органах.

Некоторые ИППП не имеют выраженных симптомов. Если есть подозрение, что у тебя или у твоего партнера ИППП, надо как можно быстрее пройти обследование.

Как предотвратить ИППП?

Существует ряд способов защитить себя от ИППП. Например:

- ➔ Воздержание от сексуальных контактов.
- ➔ Супружеская верность.
- ➔ Использование презервативов при каждом сексуальном контакте.

В зависимости от конкретной ситуации можно выбрать подходящий способ предохранения от ИППП.

Как распознать ИППП?

- СИМПТОМЫ, ОБЩИЕ ДЛЯ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН:
- ➔ Язвы, высыпания, пузырьки, язелки в области половых органов;
 - ➔ жжение и боль при мочеиспускании;
 - ➔ отечность в области половых органов;
 - ➔ жжение, боль, необычные выделения из прямой кишки;
 - ➔ отечность или краснота в горле.

В чем опасность ИППП?

Без правильного лечения все ИППП протекают долго, волнообразно и нередко приводят к осложнениям. Например, неизлеченные гонорейи или хламидиозы являются одними из главных причин бесплодия, как мужского, так и женского. Кроме того, наличие инфекции, передающихся половым путем, повышает риск заражения ВИЧ-инфекцией – самым опасным заболеванием из группы ИППП. Это связано с тем, что инфекции вызывают воспаление и повреждение целостности слизистых оболочек и кожи, которые в таком состоянии более подвержены проникновению ВИЧ-инфекции. При некоторых заболеваниях (ВИЧ-инфекция, гепатиты В, С, сифилис) без адекватного лечения возможно смертельное исходы.

Важно понимать:

- ➔ ИППП можно предотвратить.
- ➔ Большинство ИППП излечимы.
- ➔ Современная медицина располагает эффективными средствами для лечения всех ИППП.

При половых контактах существует опасность заражения инфекциями, которые передаются половым путем (ИППП). Поэтому следует избегать интимной близости, которая может помочь снизить риск заражения ИППП.

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)

Что такое ИППП?

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) – это заболевания, которые передаются от одного человека к другому при половых контактах. Некоторые из них вызываются паразитами, другие бактериями и вирусами. Наиболее опасные инфекции – те, что вызываются вирусами. Это такие заболевания, как герпес, гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция. Проникнув в организм на всю жизнь, оказывая на него определенное воздействие.

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) ... 4

- 4 Что такое ИППП?
- 5 В чем опасность ИППП?
- 6 Как предотвратить ИППП?
- 7 Как распознать ИППП?

Базовая информация о заболеваниях ... 8

- 8 Гонорея
- 8 Хламидиоз
- 9 Сифилис
- 10 Остроконечные кондиломы
- 14 Контактный моллюск
- 14 Герпес
- 14 Чесотка
- 15 Трихомоноз
- 17 Лобковые вши
- 17 Вирусные гепатиты В и С

Презерватив как эффективное средство ... 20**защиты****Что такое ВИЧ и СПИД?**

- 24 Как происходит заражение?
- 25 Как предотвратить заражение?
- 26 Может ли человек почувствовать, что заразился ВИЧ?
- 27 Что такое тест на ВИЧ?
- 28 Как обследоваться на ВИЧ?

Брошюра издана РОО «СПИД-инфосвязь» в рамках
Программы оказания содействия странам Восточной Европы
и Центральной Азии в борьбе с инфекционными заболеваниями.



Распространяется бесплатно

© РОО «СПИД-инфосвязь», 2013 г.

При перепечатке ссылка на «СПИД-инфосвязь» обязательна.

RUSSIA



ВРЕЗ БРЕТН