

Инфекции, передающиеся половым путем. В чем опасность и как их избежать?

ИППП (инфекции, передающиеся половым путем) — группа заболеваний, которые передаются от человека к человеку при сексуальном контакте. Они поражают не только половые органы, но и весь организм, и нередко приводят к серьезным последствиям.

Современная медицина насчитывает около 30 инфекций, которые можно отнести к ИППП. Большая часть из них может протекать бессимптомно, и это делает их весьма опасными для здоровья разных органов и систем.

Какие инфекции относятся к группе ИППП?

К группе ИППП относят более 30 возбудителей бактерий, грибов, вирусов, простейших.

Возбудители инфекций, передающиеся половым путем:

- *Бактериальные* — сифилис, трихомониаз, венерическая лимфогранулема, гонорея, уреаплазмоз, микоплазмоз;
- *Вирусными* — вирус папилломы человека, генитальный герпес, ВИЧ, остроконечные кондиломы, цитомегаловирус, контагиозный моллюск;
- *протозойными, вызванными паразитами*, — трихомониаз;
- *грибковыми* — кандидоз.

Наиболее распространенными из них принято считать 8 инфекций: хламидиоз, сифилис, гонорея, простой герпес, вирус папилломы человека, трихомониаз, вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), и гепатит В. Хламидиоз, гонорея, сифилис и трихомониаз в настоящее время излечиваются полностью, остальные принимают хроническую форму и существуют в организме пожизненно.

В последнее время происходят вспышки новых инфекций, которые могут передаваться половым путем, в том числе оспы обезьян, вирусов Эбола и Зика, а также возвращение ИППП, которым не уделялось достаточно внимания, в частности венерической лимфогранулемы.

Как можно заразиться ИППП?

Основной путь передачи венерических заболеваний — половой, который реализуется при вагинально, оральном и анальном сексе. Кроме данного пути, заражение возможно:

- *контактно-бытовым путем* — через поцелуи, общую бритву, зубную щетку, полотенца и другие средства гигиены;
- *внутриутробно* — от матери к плоду при родах и через плаценту;
- *парентерально* — через кровь при медицинских манипуляциях, использовании нестерильных игл и переливании крови, при пересадке тканей;
- *другими путями* — через грудное молоко и слюну.

Чем проявляются ИППП?

В некоторых случаях инфекция может протекать бессимптомно.

ИППП снижают половое влечение, приводят к бесплодию, онкологическим заболеваниям, осложненному течению беременности. Неспецифические симптомы ИППП у мужчин: выделения из мочеиспускательного канала, зуд, жжение и болезненность при мочеиспускании, высыпания (язвочки, пузырьки) на половых органах, увеличение паховых лимфатических узлов, боли в области яичек.

У женщин могут появиться: выделения из влагалища (обильные, пенистые, творожные, с неприятным запахом), зуд, боли в низу живота, на половых органах появляются язвочки, пузырьки, увеличиваются паховые лимфатические узлы, нарушается менструальный цикл.

При внутриутробном инфицировании плода у детей развиваются пороки развития, в том числе несовместимые с жизнью. Внутриутробные инфекции могут быть причиной недоношенности и низкой массы тела при рождении, сепсиса, менингита, гепатита, неонатального конъюнктивита и врожденных аномалий.

Симптомы ИППП отличаются в зависимости от типа возбудителя.

Хламидиоз. Хламидиоз может протекать бессимптомно или остро, при этом типичным симптомом выступает боль в животе и/или тазу. Хламидийная инфекция может поражать не только половые органы, но анус, глаза, горло и лимфатические узлы. При отсутствии должного лечения хламидиозные инфекции глаз приводят к ухудшению зрения вплоть до слепоты. У женщин симптомами хламидиоза могут быть небольшие выделения из влагалища, дискомфорт, жжение и болезненное мочеиспускание, частые болезненные мочеиспускания с гноем. Иногда инфекция распространяется восходящим путем, из шейки матки в матку и фаллопиевы трубы, что приводит к воспалению органов малого таза. Это повышает риск бесплодия или внематочной беременности. Мужчины отмечают появление светлых выделений из пениса, болезненность при мочеиспускании, отечность и увеличение яичек.

Сифилис. Часто протекает бессимптомно. Клиническими симптомами сифилиса могут быть язвы, эрозии на месте внедрения, высыпания. При длительном течении развивается поражение кожи, слизистых, нервной, опорно-двигательной системы и других внутренних органов. Нередко сифилис диагностируется только при развитии отдаленных последствий. При внутриутробном инфицировании плода возможно как бессимптомное течение, так и клинически выраженное. В процесс вовлекаются все органы и системы, специфическими признаками являются: поражение кожи, называемое «сифилитическая пузырчатка», специфический ринит, остеохондрит (диагностируется при рентгенологическом исследовании).

Трихомониаз. При трихомониазе женщины отмечают раздражение и зуд влагалища, пенные, цветные выделения, неприятный запах, боль при половом акте и мочеиспускании. У мужчин обычно нет симптомов. Иногда появляются проблемы с мочеиспусканием, дискомфорт в области паха и болезненность при семяизвержении.

Гонорея. У большинства инфицированных нет симптомов, но в некоторых случаях отмечается жжение или боль при мочеиспускании, желтые или зеленые выделения из половых органов, у женщин кровотечения, не связанные с менструацией, боль в животе. У мужчин может развиваться отек и болезненность яичек. При гонорее в прямой кишке или задней части может вызвать кровотечение, зуд и боль при дефекации.

Генитальный герпес. Заболевание характеризуется появлением пузырьков с прозрачным содержимым на половых органах и вокруг ануса, которые впоследствии изъязвляются. Высыпания сопровождаются болезненностью и жжением в области половых органов, в анусе, ногах и ягодицах. Иногда повышается температура тела, появляется лихорадка, боль в голове, мышцах, связках и сухожилиях. Женщины отмечают сильный зуд и неприятные выделения из влагалища.

ВИЧ-инфекция. Начало заболевания бессимптомное. Появление первых признаков заболевания зависит от состояния иммунной системы. К числу самых распространенных признаков ВИЧ инфекции относят появление сыпи, увеличение лимфоузлов всех групп, длительная лихорадка, увеличение печени и селезенки, рецидивирующий герпес слизистых ротовой полости и половых органов. Выраженность клинических проявлений напрямую зависит от длительности заболевания и наличия антиретровирусной терапии.

Исходы ИППП

ИППП оказывают серьезное негативное воздействие на сексуальное и репродуктивное здоровье во всем мире.

Наличие любого вида ИППП у беременной приводит к самопроизвольным абортam и выкидышам (в дальнейшем — бесплодие), спаячным процессам в малом тазу, врожденным порокам развития плода, задержке развития или внутриутробной смерти плода.

Гонорея и хламидиоз, являются ведущими причинами воспалительных заболеваний органов малого таза и бесплодия у женщин.

Особый ущерб здоровью связывают с онкогенным эффектом возбудителей. Инфекция вируса папилломы человека вызывает рак шейки матки и другие онкологические заболевания. Исходом вирусного гепатита В является рак печени. Тяжелым проявлением ВИЧ-инфекции является саркома Капоши.

Заражение ИППП может иметь серьезные последствия, которые обусловлены не только непосредственным воздействием инфекции. Такие ИППП, как герпес, гонорея и сифилис, могут повышать риск заражения ВИЧ.

Профилактика ИППП

Для предупреждения развития ИППП разработаны методы первичной и вторичной профилактики.

Первичная профилактика ИППП проводится до инфицирования и направлена на формирование правильного сексуального поведения.

Вторичная профилактика проводится после полового акта и подразумевает работу с носителями ЗППП или больными людьми, целями которой являются: предупреждение заражения окружающих и развития осложнений у заболевших.

Общественная или социальная профилактика ИППП проводится на государственном уровне.

Общественная профилактика включает:

1. проведение регулярных медицинских осмотров;
2. обследование женщин на этапе планирования беременности;
3. обязательный скрининг беременных;
4. проверка компонентов крови для переливания;
5. санитарно-просветительская работа населения, преимущественно среди подростков, еще не вступивших в половую жизнь.

Индивидуальная профилактика инфекций, передающихся половым путем, занимает ведущее место среди мероприятий, предупреждающих их распространение и включает:

- отказ от раннего начала половой жизни;
- отказ от употребления наркотиков;
- исключение случайных половых связей;
- сокращение числа половых партнеров и выбор одного наиболее надежного;
- использование средств индивидуальной профилактики (презерватив и др. средства индивидуальной защиты), соблюдение правил личной гигиены;
- проведение экстренной профилактики после случайных половых связей;
- регулярное посещение врача.

Важным компонентом профилактики заражения ИППП является информирование о безопасном сексуальном поведении.

Правила индивидуальной профилактики:

1. Избегать случайных половых связей и половых контактов с людьми из группы риска, контактирующих с кровью, заниматься сексом с одним половым партнером. Отказ от рискованного сексуального поведения является одним из самых эффективных способов профилактики ИППП. Многие ИППП протекают бессимптомно, человек может

не знать о наличии заболевания длительное время. Супружеская верность — надежная защита от венерических болезней.

2. Использование барьерных методов контрацепции.

Одним из самых эффективных методов защиты от ИППП являются презервативы, но при половых актах и они не оказывают 100% защиты, так как возможно механическое повреждение, разрывы.

3. Экстренная профилактика ИППП после случайной связи.

Медикаментозная профилактика заключается в применении лекарственных средств, обладающих противомикробным действием. По окончании полового акта мужчинам и женщинам рекомендуют помочиться для того, чтобы удалить болезнетворные микробы из уретры, вымыть с мылом руки и наружные половые органы, высушить их полотенцем, обработать антисептическим средством, прополоскать рот после орального секса, сменить нижнее белье. Процесс обеззараживания происходит довольно быстро и очень эффективно. Антибиотики принимают в экстренных случаях в «ударной» дозе для предупреждения распространения инфекции. Эффективность антисептиков существенно возрастает, когда они используются в сочетании с презервативом. Экстренная профилактика проводится только в исключительных, крайне редких случаях и потенциально опасных для здоровья ситуациях. Лекарственные препараты из группы антисептиков при регулярном применении повреждают слизистую оболочку, что приводит к образованию эрозий и язв. Частые спринцевания вымывают полезные микроорганизмы из влагалища, развивается дисбиоз, активизируется патогенная и условно-патогенная микрофлора. У мужчин частое применение антисептиков может привести к химическому ожогу слизистой уретры, ее сужению и развитию аллергического уретрита. После проведения экстренной профилактики венерических заболеваний необходимо обследоваться спустя 3-4 недели.

- 1. Соблюдать гигиенические нормы и правила личной гигиены, использовать индивидуальные средства и предметы гигиены, секс-игрушки, косметические принадлежности, белье, полотенца. Требовать того же от полового партнера.**
- 2. Женщинам посещать гинеколога один раз в полгода, а мужчинам уролога один раз в год.**
- 3. После незащищенного акта и появления характерных клинических признаков необходимо срочно посетить врача.**
- 4. Своевременно лечить выявленные вирусы и бактерии, во время терапии воздержаться от половой жизни.**
- 5. Вакцинация против вирусной инфекции — гепатита, папилломы человека.** Против вирусного гепатита В и ВПЧ разработаны безопасные и высокоэффективные вакцины. Их появление стало важным шагом вперед в области профилактики ИППП.

Вакцинация против гепатита В включена в национальный календарь прививок. Это позволило существенно снизить заболеваемость с 2000 г., когда была начата

массовая иммунизация. Уменьшение количества заболевших гепатитом В острые и хронические формы привело к снижению развития цирроза и рака печени, снижению показателя летальности от данной инфекции.

По состоянию на конец 2020 г. вакцина против ВПЧ применялась в рамках программ плановой иммунизации в 111 странах, большинство из которых составляли страны с высоким и средним уровнем дохода. Для элиминации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения во всем мире необходимо к 2030 г. выйти на высокие целевые показатели охвата вакцинацией против ВПЧ, диагностики и лечения предраковых поражений и ведения онкологических заболеваний, а затем поддерживать их на этом высоком уровне в течение десятилетий.

Достигнуты существенные успехи в разработке вакцин против генитального герпеса и ВИЧ, и ряд вакцин-кандидатов, которые находятся на ранних этапах клинических исследований.

Выполнение этих простых правил гарантирует безопасность интимной жизни и сохранение здоровья. Чтобы избежать подобных недугов, необходимо быть внимательнее и ответственнее к себе и своим близким людям. Предупредить свои ошибки намного проще, чем лечить тяжелые заболевания.

В Централизованную Бактериологическую лабораторию УЗ «Брестского областного кожно-венерологического диспансера», доставляется биологический материал с Учреждений Здравоохранений города Бреста и Брестской области, для исследования на Вирус папилломы человека Высокого канцерогенного риска (ВПЧ ВКР), за счет бюджетных средств, в рамках диспансеризации для ранней диагностики рака шейки матки, здоровым женщинам целевой группы, которым в текущем году на момент тестирования исполнилось 30,35,40,45,50,55 и 60 лет, не предъявляющих жалоб на момент взятия материала.