

# **Правила безопасного сексуального поведения**

Подготовил:  
Студент 4 курса  
Социология управления  
Одинцов Артем

Основные угрозы при реализации сексуальных потребностей  
(СПИД (ВИЧ), гепатит С, ИППП).

Заболевания, передаваемые половым путем, встречаются в настоящее время довольно часто. Обращаемость к врачам в связи с тревожными симптомами растет, и между тем, все возрастают случаи бесплодия, связанные с половыми инфекциями. Чтобы предупредить развитие хронических заболеваний мочеполовой сферы, необходимо периодически сдавать анализы на ЗППП с профилактической целью, а не только лишь при появлении патологических симптомов.

## К ЗППП относятся:

1. уреаплазмоз;
2. гарднереллез;
3. микоплазмоз;
4. трихомониаз;
5. хламидиоз;
6. сифилис;
7. гонорея;
8. кандидоз;
9. ВПЧ (Вирус папилломы человека) низкого, среднего, высокого риска онкогенности;
10. генитальный герпес;
11. цитомегаловирусная инфекция;
12. остроконечные кондиломы;
13. ВИЧ-инфекция;
14. гепатиты В, С.

# Распространенность ВИЧ в России и в мире

Только к концу восьмидесятых годов статистика ВИЧ-инфицированных в мире достигла показателей, которые повергли в шок мировое сообщество. В 142-х странах Всемирной Организацией Здравоохранения было обнаружено более 120 тысяч больных СПИДом людей и более 100 тысяч инфицированных ретровирусом. Реальная распространённость ВИЧ в мире намного выше этих данных, так как всегда существует процент населения, который не состоит на учёте в медицинских учреждениях и поэтому не может учитываться в статистических показателях. Также присутствуют носители, которые даже не подозревают о своем заражении. Эпидемия СПИДа в мире охватывает в основном людей репродуктивного возраста. Это приводит к значительной потере трудоспособного населения, снижению рождаемости здоровых детей и соответственно - уменьшению показателя здоровья всех слоёв человечества.

На начало 2017 года общее число случаев ВИЧ-инфекции среди граждан России достигло 1 114 815 человек (в мире – 36,7 миллионов ВИЧ-инфицированных, в т.ч. 2,1 млн. ДЕТЕЙ). А по расчетам международной организации ЮНЕЙДС (UNAIDS) в России уже более 1 500 700 ВИЧ-инфицированных (!), более того, согласно расчетам американских и швейцарских ученых в России сейчас (декабрь 2017) проживает более 2 миллионов больных ВИЧ-инфекцией (опубликовано в журнале PLOS Medicine). Из них умерло по разным причинам (не только от СПИДа, а от всех причин) 243 863 ВИЧ-инфицированных (по данным формы мониторинга Роспотребнадзора «Сведения о мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ») (в мире в 2016 году умерли 1 млн. человек). В декабре 2016 г. 870 952 россиян, жили с диагнозом ВИЧ-инфекция. На 01 июля 2017 года число ВИЧ-инфицированных в России составило 1 167 581 человек, из них умерли по разным причинам 259 156 человек (в 1-ом полугодии 2017 года уже умерло 14 631 ВИЧ-инфицированных, что на 13,6% больше, чем за 6 месяцев 2016 года.). Показатель пораженности населения РФ ВИЧ-инфекцией в 2017 году составил 795,3 зараженных ВИЧ на 100 тысяч населения России. В 2016 г. было выявлено 103 438 новых случаях ВИЧ-инфекции среди граждан России (в мире 1,8 млн.), что на 5,3% больше, чем в 2015 г. С 2005 г. в стране регистрируется рост количества новых выявленных случаев заражения ВИЧ, в 2011-2016 годах ежегодный прирост составлял в среднем 10%. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2016 г. составил 70,6 на 100 тыс. населения.

## Распространенность гепатита С в России и в мире

По данным ВОЗ, около 3 % населения планеты, или около 300 миллионов человек, инфицировано гепатитом С. Но если учесть, что во многих странах регистрируются только желтушные формы гепатита С (наиболее явные и четко диагностируемые) и что есть государства, где статистика по вирусным гепатитам не составляется вообще, можно себе представить, насколько выше реальные показатели заболеваемости! По прогнозам ВОЗ, в ближайшие 10–20 лет хронический гепатит С станет основной медицинской проблемой многих стран.

«По оценочным данным, число пациентов в РФ может составлять от 3,5 до 4,7 млн человек, что ставит страну на шестое место в мире по общему числу пациентов с гепатитом С. По данным за 2016 год, заболеваемость ХГС по стране составила 36,2 человека на 100 тысяч населения, в СЗФО – 54,8, а в Калининградской области – 47,9, то есть в Северо-Западном регионе уровень заболеваемости существенно превышает средний по стране, а в Калининградской области находится примерно посередине. Наибольшая заболеваемость ожидаемо отмечается в Санкт-Петербурге – более 85 человек на 100 тысяч населения»

# Лекарства от ВИЧ

Пока не существует лекарства от ВИЧ-инфекции, которое уничтожает ретровирус окончательно, однако пациенты получают медикаменты, помогающие им справиться с заболеванием. Антиретровирусная терапия следует таким принципам:

1. замедление размножения ретровируса и распространения его по всему организму;
2. улучшение общего самочувствия больного;
3. укрепление защитных сил инфицированного организма.
4. лекарство от СПИДА

Если все эти принципы будут соблюдены, больной сможет прожить полноценную жизнь даже с вирусом в своём организме.

Лечение ВИЧ-инфицированных проводится с помощью таких групп антиретровирусных препаратов:

1. НИОТ, или нуклеотидные ингибиторы обратной транскриптазы. Данная группа включает в себя Зиновудин, Эфавиренз, Абакавир, Фосфазид, Диданозин, Ламивудин.
2. ННИОТ, или ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы. Сюда входят следующие лекарственные средства: Этравирин, Невирапин, Ифавиренц, Делавирдин.
3. Медикаменты, подавляющие пролиферацию клеток: Оксикарбамин.
4. Ингибиторы вирусной протеазы: Индинавир, Ампренавир, Ритонавир, Нелфинавир, Саквинавир.



# Лекарство от гепатита С

Распространенность гепатита С в целом достигает 2%. В России количество инфицированных по предварительным подсчетам достигает 5 млн.

Как правило острый гепатит С практически не выявляется клинически и часто переходит в хронический. С случае хронизации гепатита С самостоятельного излечения не происходит и требуется медикаментозное лечение. выздоровление на стадии острого гепатита - в течение 6-12 месяцев с момента заражения (причем в крови исчезают маркеры гепатита С). Такой благоприятный исход ожидает 20% лиц подвергшихся заражению.

Выздоровление при остром гепатите С может произойти в течение года. Если этого не случилось, то происходит переход в хронический гепатит, который может протекать десятилетиями.

Вылечиться от гепатита С можно! Реальная частота выздоровлений после проведения интенсивной противовирусной терапии современными медикаментами от гепатита С достигает 60-90%. Но, для того чтобы излечиться от этой болезни, нужны усилия, воля и ответственность врача, и пациента.

Стоимость современных препаратов , необходимых для лечения, могут составить от 550 до 2500\$ в месяц. Продолжительность курса лечения составляет 12 месяцев. Самыми дорогими из списка применяемых препаратов интерфероны.

# Лекарство от ИППП

Лечение половых инфекций зависит от типа возбудителя и от стадии заболевания. От возбудителя зависит основное лечение в целом, а от течения болезни зависит дозировка и дополнительное, симптоматическое лечение. На данный момент большинство невирусных венерических заболеваний являются излечимыми.

К способам лечения ИППП относятся: антибактериальные препараты; противовирусные препараты; противогрибковые препараты; противопаразитарные средства; дополнительная терапия: иммуностимуляторы, витамины, физиотерапия.

Лечение антибиотиками возможно при следующих ИППП: Сифилис. Для лечения сифилиса существует множество схем, зависящих от стадии заболевания и его проявлений. Наиболее часто применяемым антибиотиком является пенициллин. Гонорея. Для лечения неосложненной гонореи часто используют цефтриаксон 250 мг внутримышечно однократно или офлоксацин 400 мг внутрь через рот, запивая водой. Хламидия. Неосложненный хламидиоз лечится тетрациклином в дозе 500 мг внутрь через рот 4 раза в сутки в течение 7 – 10 дней. Уреаплазма. Для лечения уреаплазмоза используют тетрациклин, гентамицин. Большинство вирусных ИППП не могут быть полностью излечены. Однако используемые противовирусные препараты позволяют добиться снижения выделения возбудителей, а так же уменьшить количество рецидивов (обострений) заболевания.

Лечение ИППП происходит благодаря приему антибактериальных препаратов. Их назначают в комплексе с иммуномодулирующей терапией.

# Профилактика ВИЧ

первичная профилактика ВИЧ заключается в создании условий, препятствующих проникновению вирусов в кровь и организм. В первую очередь следует знать о том, какие люди входят в группу риска по развитию синдрома приобретенного иммунодефицита. Данный контингент составляют заключенные, представители МВД, контактирующие с арестантами, хирурги, инъекционные наркоманы и др. Также следует избегать незащищенных половых контактов, для чего следует использовать средства индивидуальной защиты (презервативы), чтобы исключить возможность попадания зараженных выделений в половые пути.

Все мероприятия вторичной профилактики направлены на предотвращение провоцирующих развитие иммунодефицита заболеваний. К таковым можно отнести сахарный диабет, хроническую обструктивную болезнь легких, гепатиты, онкологические процессы в запущенной стадии и заболевания лимфатической системы. Обязательно проводить профилактику заболеваний в послеоперационном периоде. Данный промежуток времени характеризуется тем, что именно в нем имеет место большинство послеоперационных осложнений (особенно если условия проведения успешной операции требовали применения цитостатиков). Меры профилактики ВИЧ при развитии тех или иных заболеваний включают в себя применение антибиотикотерапии и противовирусных препаратов.

## Профилактика гепатита С

**Гепатит С** – вирусное инфекционное заболевание печени, передающееся трансфузионно, отличающееся легким, зачастую субклиническим, реже среднетяжелым течением в фазе первичного инфицирования и склонностью к хронизации, циррозу и озлокачествлению. Вирусный гепатит С вызывается РНК-содержащим вирусом семейства *Flaviviridae*. Склонность этой инфекции к хронизации обуславливается способностью возбудителя пребывать в организме продолжительное время, не вызывая интенсивных проявлений инфекции. Как и остальные флавивирусы, вирус гепатита С способен, размножаясь, формировать квазиштаммы, имеющие разнообразные серологические варианты, что мешает организму формировать адекватный иммунный ответ и не позволяет разработать эффективную вакцину.

Общие меры профилактики гепатита С включают тщательное соблюдение санитарного режима в медицинских учреждениях, контроль над качеством и стерильностью переливаемой крови, а также санитарный надзор над учреждениями, оказывающими услуги населению с использованием травматических методик (татуаж, пирсинг).

Помимо прочего, ведется разъяснительная, просветительская деятельность среди молодежи, рекламируется индивидуальная профилактика: безопасный секс и отказ от наркотиков, осуществление медицинских и иных травматических процедур в сертифицированных учреждениях. Среди наркоманов распространяются одноразовые шприцы.

# Профилактика ИППП

Профилактика инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) является главным методом предотвращения распространения заболеваний.

Случайные связи в большом количестве случаев приводят к заражению инфекции. В России — это заболевания трихомониаз, сифилис, хламидийная инфекция, гонорея. В редких случаях ВИЧ, ВПГ, СПЧ, гепатит В.

Через сексуальные контакты предаются паразиты, микробы, бактерии и вирусы. Передача происходит при любом сексуальном контакте (вагинальный, анальный, оральн<sup>ый</sup>).

*Основными методами профилактики инфекции являются:*

1. Отказ от случайных связей. Даже презерватив не дает гарантии защиты.
2. При малейших симптомах - незамедлительно обращаться к врачу. В ранние сроки инфекцию можно легко уничтожить.
3. Соблюдать элементарные правила гигиены до и после полового контакта.
4. Использование профилактических ванночек, растворов и медицинских препаратов.

На сегодняшний день большинство заболеваний успешно лечатся, но существуют большие риски передачи инфекции через половой контакт.



Стандартные методы профилактики, лечения и проблемы, с которыми сталкиваются врачи венерологи:

1. Необходимо выполнить промывание антисептиком. Самая эффективная профилактика с использованием антисептиков считаются процедуры, которые выполнены в течение 4 часов после полового контакта. Но в большинстве случаев пациент приходит на следующий день после полового акта, когда прошло очень много времени. Возникает вопрос: «А если ли смысл назначать процедуры после упущенного времени?».

2. Пройти обследование на ИППП. Сразу возникает сложность, ввиду того, что для инфекции существует инкубационный период. Требуется время, чтобы выявить признаки инфекции и назначить эффективное лечение. Какой смысл сразу исследовать пациента на множество вирусов, если главные симптомы проявятся через промежуток времени?

3. Привести полового партнера на обследование. Это самый лучший вариант. При обследовании партнера у врача будет полный перечень выявленных инфекций, которые могли передаться пациенту. Но приводят партнеров очень редко, так как большинство сексуальных связей возникают в случайных сексуальных отношениях.

# Правила первого поцелуя

Заражение происходит только в том случае, если в полости рта целующихся людей есть повреждения слизистой. Это могут быть кровоточащие десна, трещинки на губах, заеды в уголках рта, язвочки или воспаления. Кроме герпеса, есть риск инфицироваться стрептококковой, кандидозной, респираторной инфекцией носоглотки и даже ВИЧ.

Чем можно заразиться через поцелуй: сифилисом, гонореей, хламидиозом, микоплазмой

Чтобы минимизировать риск и не лишать себя эмоциональной радости и потенциальной пользы для здоровья, следует соблюдать простые правила гигиены и иметь постоянного партнера. Все это не является поводом совсем перестать целоваться. Но лучше делать это со своим постоянным и проверенным партнером, но не в клубе со случайным знакомым. Также следует следить за своим здоровьем и здоровьем своего мужчины/женщины, вовремя лечить кариес, при необходимости обследоваться, сдавать анализы. Следует заниматься укреплением иммунитета в целом. Это позволит свести к минимуму риск заболеваний.

# Правила первого сексуального контакта

Для того, чтобы не заразиться инфекционными заболеваниями, нужно, во-первых, не торопиться начинать половую жизнь, а тем более вступать в половую связь с кем попало. С возрастом человек лучше разбирается, с кем вступать в половую связь, а с кем расстаться до этого. Следует учитывать, что наркоманы, гомосексуалисты, проститутки и вообще более «опытные» в сексуальном отношении люди, имели и больший риск «подцепить» ВИЧ, вирусы гепатитов, сифилис и другие венерические заболевания.

# Правила здоровых сексуальных отношений в браке

Существует ряд правил, нарушение которых превращает секс либо в опасность, либо в повод для смеха, либо в рутину, убивает в нем романтику и отдаляет партнеров друг от друга, а всего это вовсе не хотелось бы добиться на заре отношений. Итак, выделим 4 основных правил, придерживаться которых достаточно просто и крайне необходимо.

## ***1. Чистота и свежесть тела.***

Рекомендовано до и после секса совершать гигиенические процедуры и обстоятельства, в которых происходит секс, должны располагать к тому.

## ***2. Использование презерватива.***

Из всех современных средств контрацепции в начале отношений необходимо выбирать именно презерватив и использовать такой контрацептив до тех пор, пока не станете уверенными в здоровье своего партнера. Он предотвратит не только нежелательную беременность, но и передачу опасных половых инфекций.

### ***3. Уместность и неуместность одежды***

Откровенность и доверительность. С самого начала выстраивайте отношения на честности и доверии. Во время секса могут возникать дискомфортные ощущения, о чем необходимо сообщать партнеру. Чуткость и понимание в ответ означают адекватность вашего избранника и являются проявлением любви с его стороны.

### ***4. Интим - время для двоих***

Где бы и при каких обстоятельствах не происходил секс, он должен быть близостью между возлюбленными. Такой, где нет места посторонним разговорам, телефонным звонкам, бытовым хлопотам, вспомнившимся анекдотам и жизненным историям.

# Правила поддержания сексуального здоровья вне брака

Идея изменения сексуального поведения как основного пути защиты от ВИЧ-инфекции остро поставила вопрос о вмешательстве общества в индивидуальное сексуальное поведение, которое, как считалось, является частным делом.

Вопрос сексуального здоровья возник в международном культуральном контексте как альтернатива сексуальной морали, которая ранее регулировала поведение, и как альтернатива уменьшению влияния религии на сексуальное поведение людей во многих западных странах, а также в связи с закреплением в культурах нерепродуктивной и внебрачной сексуальной активности, основанной на использовании контрацептивов, защиты и лечения от ИППП.

Шансов заразиться меньше, если у вас постоянный партнёр по сексу и продолжительные и стабильные отношения с одним партнёром

Когда мы говорим о сексуальном поведении конкретного человека, не может быть готового решения, подчиненного односложной программе. Для одного, например, выбором является половое воздержание; для другого – защищенная половая жизнь; личностные установки и психический склад третьих не приемлют предосторожности в сексе, являясь собственно саморазрушающим поведением. Это секс в наркотическом состоянии или осознанное стремление к заражению ВИЧ.



Могут ли быть сексуально здоровыми люди, не ведущие регулярную половую жизнь?

Отсутствие или нерегулярная половая жизнь у женщин является частой причиной гормональных нарушений в женском организме, приводит к нарушению баланса женских половых гормонов между эстрогенами, прогестероном и мужским гормоном андрогеном. Вследствие этого дисбаланса значительно возрастает риск развития таких гинекологических заболеваний, как фибромиома и миома матки, мастопатия (диффузная, узловая), а также онкологических как опухоль молочной железы, опухоль матки. Кроме того на фоне отсутствия секса наблюдается снижение функции щитовидной железы, наблюдаются тяжелые проявления предменструального синдрома.

Особенно страдает психическое состояние молодых женщин репродуктивного возраста - от 20 до 30 лет.

Нужно сказать, что как женщины, так и мужчины по-разному переносят половое воздержание. Одним оно дается легче, а другим отказаться от секса очень тяжело. В первом случае мужчины и так ведут не слишком интенсивную сексуальную жизнь, а во втором – не представляют себе жизни без ежедневного секса. Для мужчин с выраженным половым влечением отсутствие или перебои в интимных контактах могут серьезно повлиять на общее здоровье.

Доказано, что при здоровых регулярных контактах у мужчины нормализуется, стабилизируется, выравнивается гормональный фон, у мужчин сперма содержит здоровые, подвижные, жизнеспособные сперматозоиды.

У женщин восстанавливается проходимость фаллопиевых труб, стабилизируется менструальный цикл, также выравнивается гормональный фон, у женщины улучшается способность к зачатию.

Должны ли все люди вести регулярную половую жизнь?

Нормальная половая жизнь — это более или менее регулярные половые сношения между двумя людьми, происходящие по взаимному желанию и дающие половое удовлетворение обоим партнерам. Хотя людям, находящимся в браке или в отношениях, эти требования не должны представлять сложности, все же часто бывают случаи, когда половая жизнь в большей или меньшей степени отклоняется от нормы.

То, что такие ситуации приводят к разладу отношений и взаимному охлаждению между мужчиной и женщиной, хорошо известно. В ряде случаев отклонения от нормальной половой жизни могут повлечь еще более неприятные последствия: повредить здоровью человека.

Какой вопрос из выше названных самый сложный и не имеет однозначного ответа

Сложных вопросов было несколько:

1. правила первого сексуального контакта;
2. правила поддержания сексуального здоровья вне брака;
3. могут ли быть сексуально здоровыми люди, не ведущие регулярную половую жизнь?
4. должны ли все люди вести регулярную половую жизнь?