

бюджетное профессиональное образовательное учреждение Удмуртской Республики
"Ижевский медицинский колледж имени Героя Советского Союза Ф. А. Пушиной
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики"

ПРЕДМЕТНООРИЕНТИРОВАННЫЙ ПРОЕКТ
Мультимедийная презентация

БОЛЕЗНИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

Исполнитель: Мартьянова Евгения Ивановна
студентка 1 курса 101 группы
специальности "Сестринское дело"

Руководитель: Иванова Татьяна Васильевна
преподаватель ОБЖ

Инфекции, передающиеся половым путем

Инфекции, передающиеся половым путем - это отдельная группа заболеваний, основным способом заражения которыми является половой контакт.

Среди них есть те, что передаются преимущественно половым путем (так называемые «венерические заболевания»), а также те, что могут передаваться и другими путями. К таким путям заражения можно отнести: внутриутробный, через кровь, через грудное молоко, через слюну, воздушно-капельный, бытовой

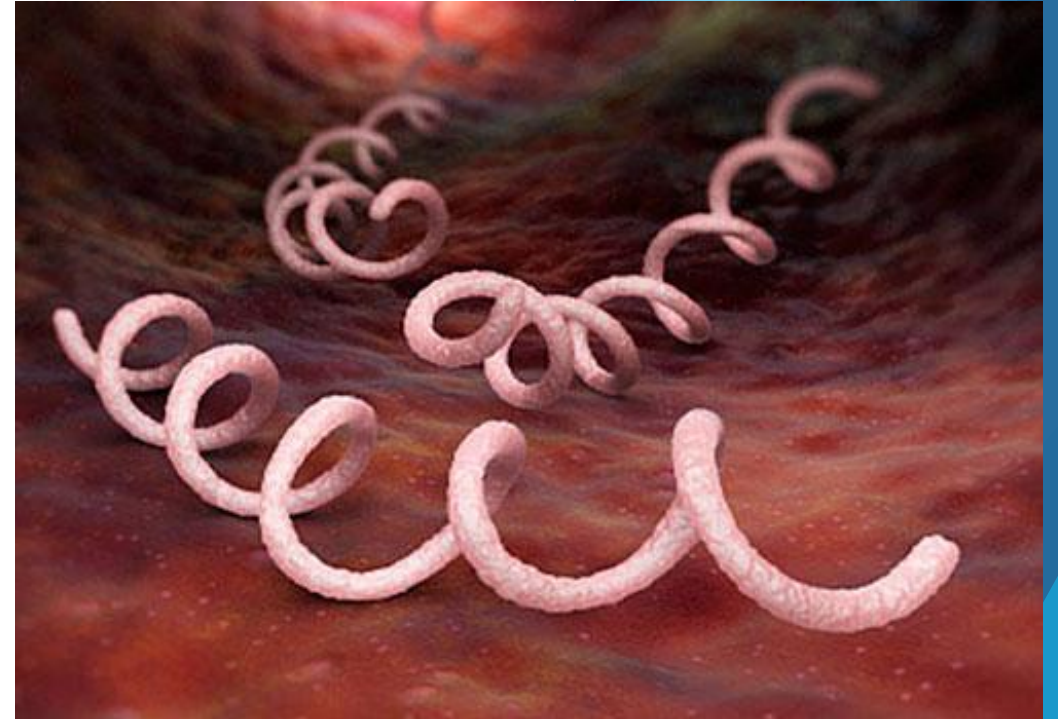
Основные виды инфекций, передаваемых половым путем

Сифилис – венерическое заболевание, возбудителем которого является бледная трепонема, представляющая собой одноклеточный безъядерный микроорганизм и имеющая вид тонкой спиралеобразной нити.

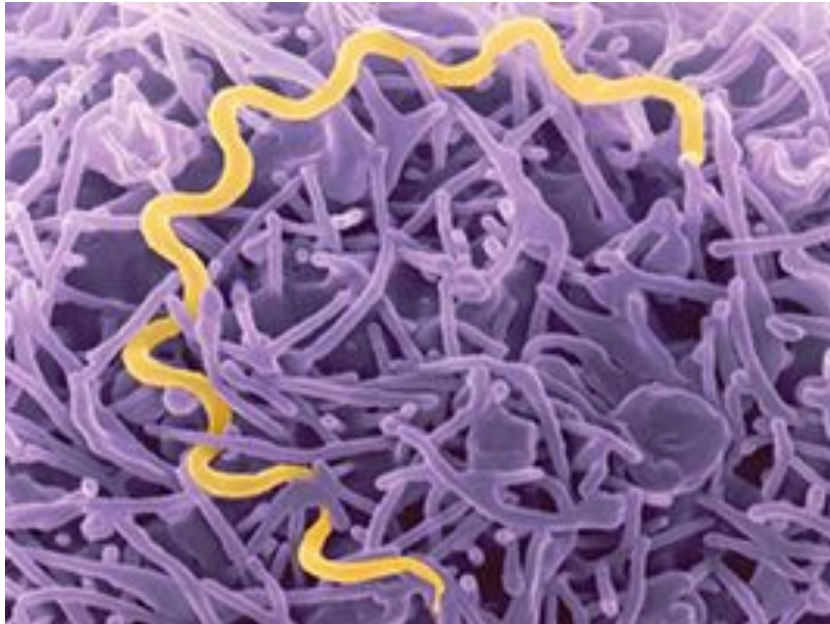
Передается сифилис при контакте здорового человека с больным через секреты и кровь.

Основной путь передачи сифилиса – половой (95-98% случаев). Реже наблюдается не прямой бытовой путь заражения – через влажные предметы обихода и личные вещи (например, от больных родителей детям).

Отмечаются случаи внутриутробной передачи сифилиса ребенку от больной матери.



Периоды сифилиса и их симптомы



Инкубационный период

Начинается с момента заражения, длится в среднем 3-4 недели. Бледные спирохеты распространяются по лимфатическим и кровеносным путям по всему организму, размножаются, но клинические симптомы не проявляются. Больной сифилисом не подозревает о своей болезни, хотя он уже заразен. Инкубационный период может укорачиваться (до нескольких дней) и удлиняться (до нескольких месяцев). Удлинение происходит при приеме лекарственных препаратов, которые несколько инактивируют возбудителей сифилиса.

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС

Длится 6-8 недель, характеризуется появлением на месте проникновения бледных спирохет первичной сифиломы или твёрдого шанкра (безболезненная и невоспаленная язва округлой формы) и последующим увеличением близлежащих лимфатических узлов через 5-7 дней после возникновения твердого шанкра. В течение 3 – 6 недель язвы самостоятельно заживают.



ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС

Вторичный сифилис начинается через 2—4 месяца после инфицирования и может длиться от 2 до 5 лет. Происходит поражение внутренних органов, тканей и систем организма, появление высыпаний на слизистых оболочках и коже, облысение. Высыпания могут сопровождаться ломотой в теле, головной болью, лихорадкой и напоминать простуду.

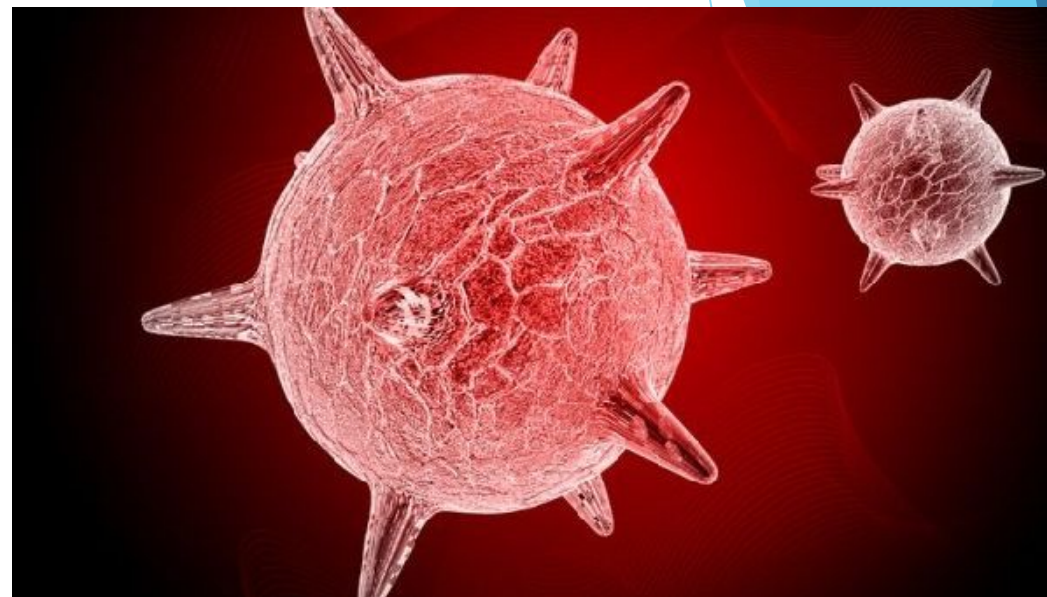
Третичный сифилис

Встречается сейчас редко, возникает при отсутствии лечения спустя годы после поражения. Характеризуется необратимыми нарушениями внутренних органов и систем, особенно центральной нервной системы. Является наиболее тяжёлым периодом сифилиса, приводящим к инвалидности и к летальному исходу. Обнаруживается появлением на коже и слизистой бугорков и узлов, которые, распадаясь, обезображивают больного.



Генитальный герпес – вирусное поражение слизистой половых органов, характеризующееся появлением группы пузырьков, а затем эрозий и язвочек. Возбудителем генитального герпеса является разновидность вируса простого герпеса человека.

Заражение генитальным герпесом чаще всего происходит через слизистые оболочки половых органов, прямой кишки, уретры или повреждения кожного покрова при генитальных, орально – генитальных и анально – генитальных контактах.



Формы и проявления генитального герпеса

ПЕРВИЧНЫЙ ГЕНИТАЛЬНЫЙ ГЕРПЕС

К самым ранним симптомам первичного генитального герпеса относятся отечность, покраснение, боль, жжение в зоне входных ворот инфекции. Местные проявления генитального герпеса нередко сопровождаются подъемом температуры, недомоганием, головной и мышечной болью. Спустя несколько суток появляются высыпания - мелкие пузырьки с прозрачным содержимым. Разрыв пузырьков сопровождается образованием болезненных эрозивно-язвенных элементов.



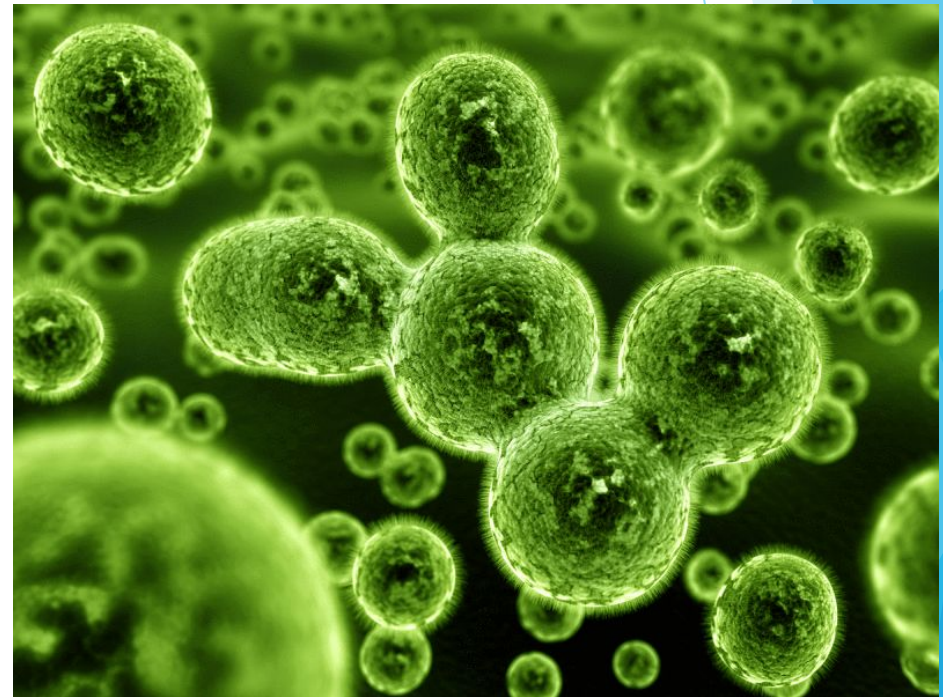
РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ГЕНИТАЛЬНЫЙ ГЕРПЕС

Развитие рецидивов генитального герпеса встречается у 50-70% пациентов, перенесших первичную инфекцию. В зависимости от частоты повторных эпизодов различают несколько форм рецидивирующего генитального герпеса:

- легкую форму (обострения не чаще 3 раз в год)
- среднетяжелую форму (обострения от 4 до 6 раз в год)
- тяжелую форму (ежемесячные обострения)



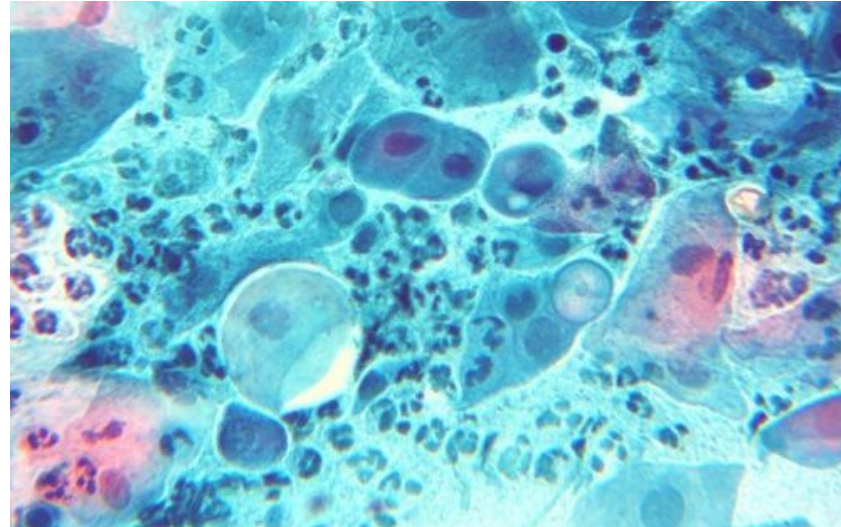
Хламидиоз – группа инфекций, вызываемых различными видами хламидий. Поражают дыхательную, сердечно-сосудистую, опорно-двигательную, мочеполовую системы, органы зрения. Известно 15 различных видов хламидий, вызывающих поражение глаз, лимфоузлов, мочеполовых органов и т. д. Наиболее частый путь передачи хламидиоза – половой.



Симптомы хламидиоза

Обычно первые клинические проявления хламидиоза отмечаются через 7-14 дней после полового заражения.

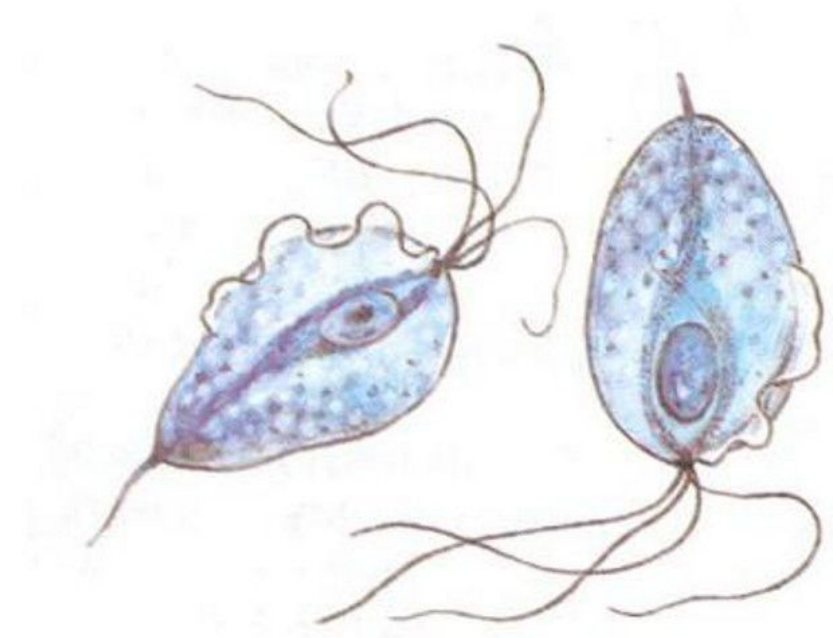
У **мужчин** появляются слизисто-гнойные или водянистые выделения из уретры, зуд и жжение при акте мочеиспускания. Отмечается отек и покраснение наружного отверстия мочеиспускательного канала.



Хламидиоз у **детей** чаще протекает с поражением органов дыхания, глаз, ушей

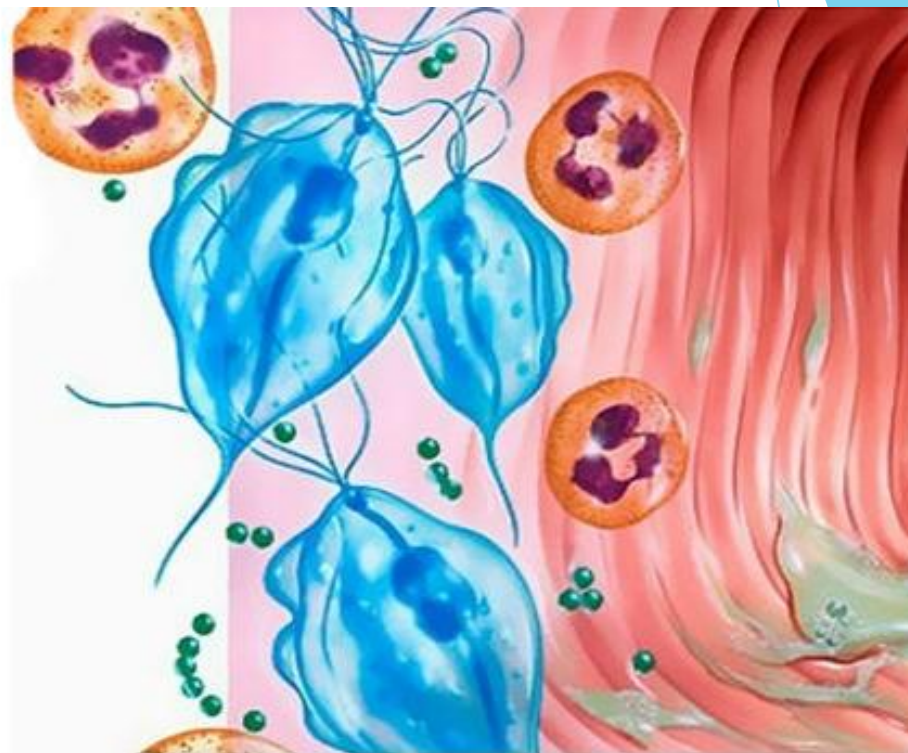
У **женщин** хламидиоз проявляется патологическими выделениями из влагалища слизистого или слизисто-гнойного характера, желтоватого оттенка, с запахом. Иногда выделения сопровождаются зудом, жжением, невысокой температурой, болями в животе.

Трихомониаз - половая инфекция, вызывающая воспаление органов мочеполовой системы. Возбудитель трихомониаза – влагалищная (вагинальная) трихомонада, передающаяся половым путем.

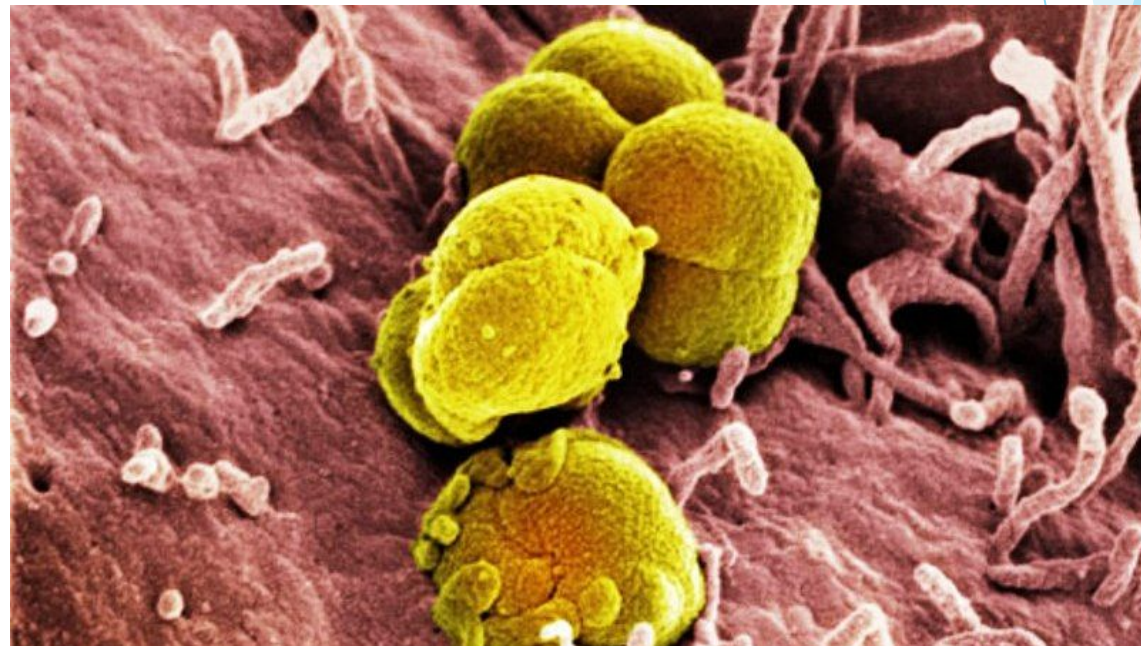


Клиническая картина трихомониаза

Клинические проявления трихомониаза у мужчин и у женщин различны. Трихомониаз у **женщин** протекает с более выраженными симптомами, мужской трихомониаз обычно существует в форме трихомонадоносительства. Трихомониаз у **мужчин** протекает в виде трихомонадного уретрита (поражается мочеиспускательный канал) и сопровождается слизистогнойными выделениями, легким зудом, жжением сразу после полового акта либо мочеиспускания.



Гонорея (триппер) – специфический инфекционно-воспалительный процесс, поражающий, в основном, мочеполовую систему, возбудителем которого являются гонококки. Гонококки поражают, главным образом, слизистые оболочки органов с цилиндрическим и железистым эпителием.



Симптомы гонореи

Классические проявления острой формы гонореи у **женщин**:

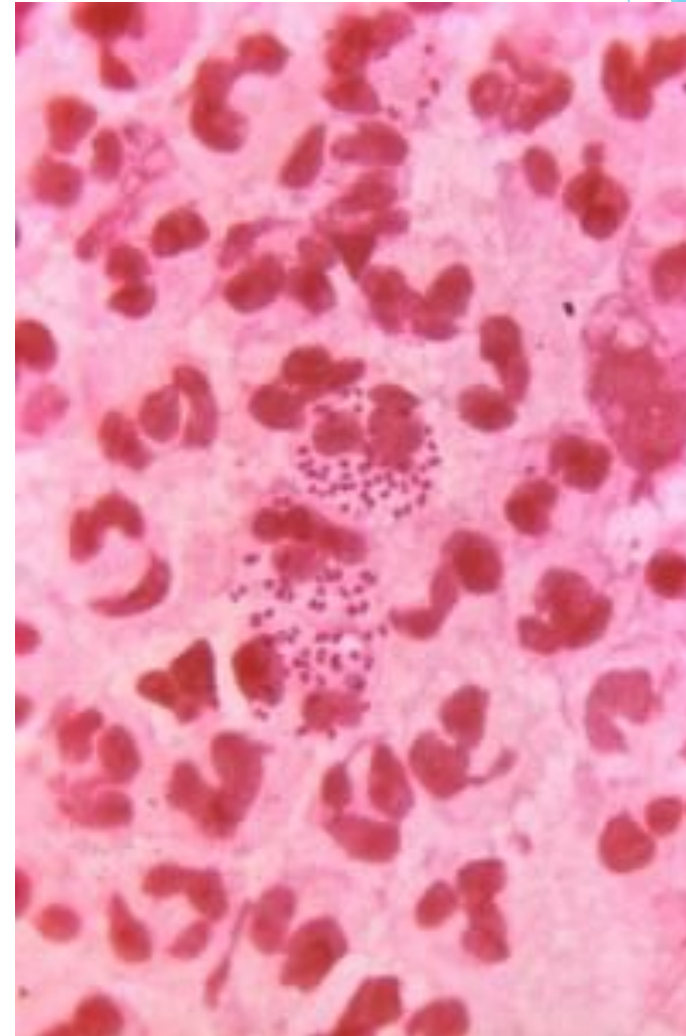
- гнойные и серозно-гнойные влагалищные выделения;
- гиперемия, отек и изъязвление слизистых оболочек;
- частое и болезненное мочеиспускание, жжение, зуд;
- межменструальные кровотечения;
- боли внизу живота.

У **девочек** гонорея имеет острое течение, проявляется отеком и гиперемией слизистой вульвы и преддверия влагалища, жжением и зудом гениталий, появлением гнойных выделений, болями при мочеиспускании.

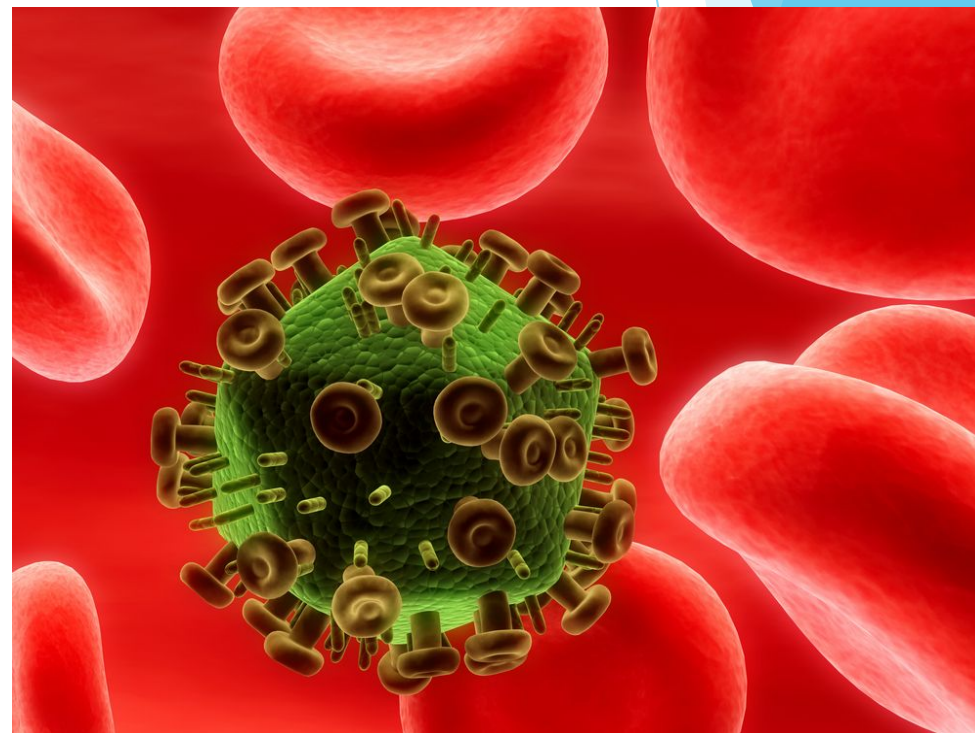


Гонорея у **мужчин** протекает в основном в виде острого уретрита:

- зуд, жжение, отечность уретры;
- обильные гнойные, серозно-гнойные выделения;
- учащенное болезненное, иногда затруднённое мочеиспускание.



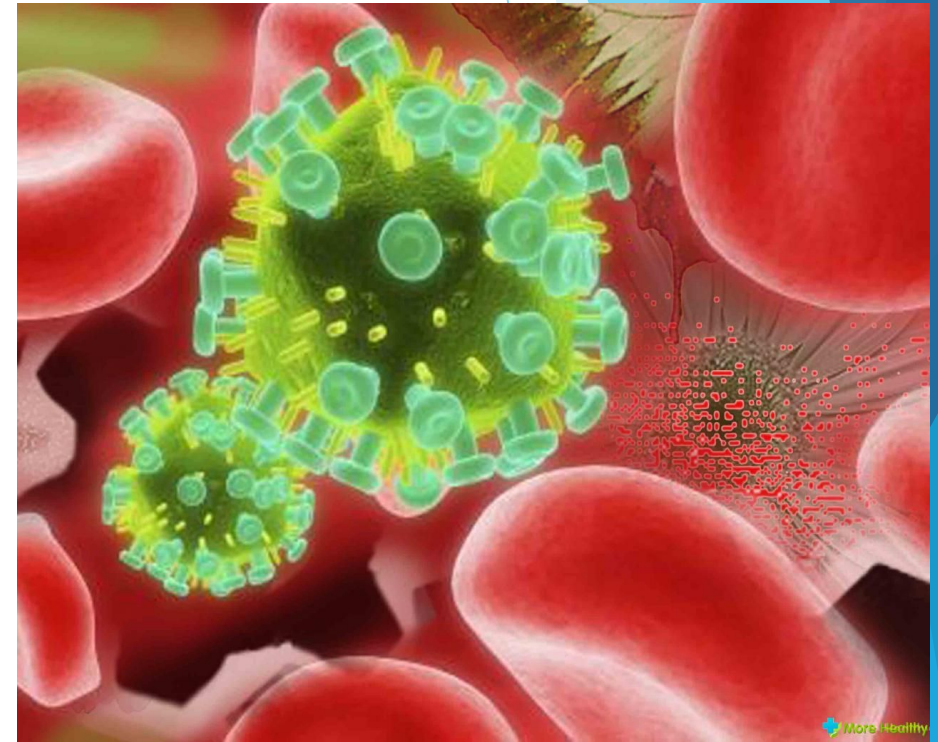
ВИЧ-инфекция представляет собой заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека, характеризующееся синдромом приобретенного иммунодефицита, способствующего возникновению вторичных инфекций и злокачественных образований в связи с глубоким угнетением защитных свойств организма.



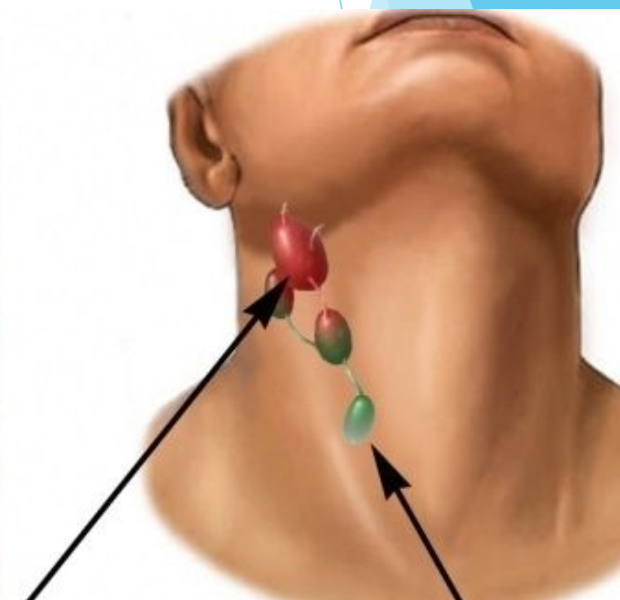
Симптомы ВИЧ-инфекции

1. **Стадия инкубации** – может составлять от 3 недель до 3 месяцев, в редких случаях удлиняется до года. В это время идет активное размножение вируса, но иммунный ответ на него пока отсутствует.

2. **Стадия первичных проявлений** характеризуется проявлением реакции организма на активную репликацию вируса в виде клиники острой инфекции и иммунной реакции (выработка специфических антител). Вторая стадия может протекать бессимптомно, единственным признаком развивающейся ВИЧ-инфекции будет положительная серологическая диагностика на антитела к вирусу.



3. Латентная стадия характеризуется постепенным нарастанием иммунодефицита. В это время диагностировать ВИЧ можно с помощью серологических реакций (в крови присутствуют антитела к ВИЧ). Клиническим признаком может быть увеличение нескольких лимфатических узлов из разных, не связанных между собой групп, исключая паховые лимфоузлы.



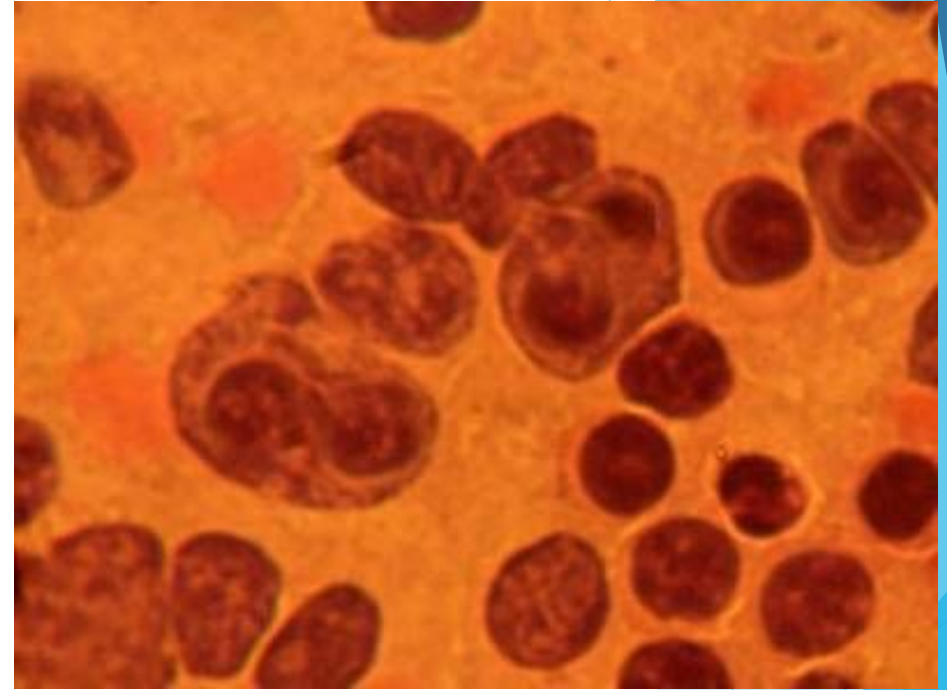
4. Стадия вторичных заболеваний характеризуется возникновением сопутствующих инфекций вирусного, бактериального, грибкового, протозойного генеза, злокачественных образований на фоне выраженного иммунодефицита.



5. В терминальной стадии ВИЧ-инфекции вторичные заболевания, развившиеся у больного, приобретают необратимый характер, меры лечения теряют свою эффективность, летальный исход наступает спустя несколько месяцев.



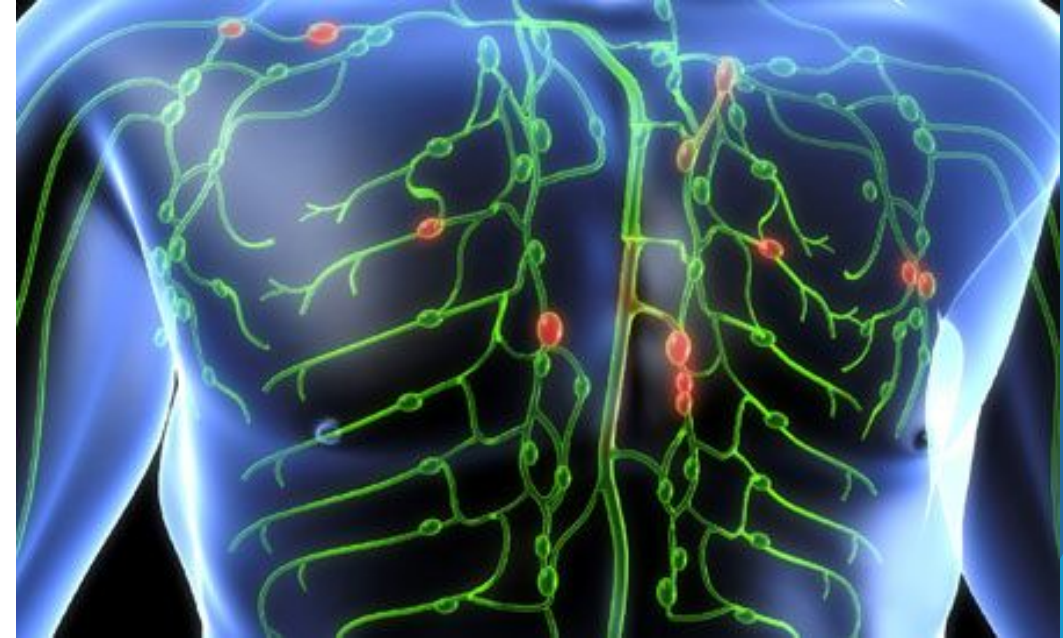
Паховый лимфогранулематоз (венерическая лимфопатия, болезнь Никола-Фавра, тропический бубон) — хроническое гнойно-воспалительное поражение лимфатических узлов, обусловленное хламидиозной инфекцией. Заражение паховым лимфогранулематозом происходит как от больного лица, так и от носителя инфекции. Наиболее часто имеет место половой путь передачи инфекции, но возможно и контактное заражение через предметы интимного пользования.



Симптомы пахового лимфогранулематоза

В клинической картине заболевания выделяют 3 периода.

Первичный период пахового лимфогранулематоза характеризуется появлением на месте внедрения возбудителя округлой язвы или эрозии. **Вторичный период** пахового лимфогранулематоза проявляется через 14-30 дней от первых симптомов заболевания. Он связан с распространением хламидий по лимфатическим путям. **Третичный период** пахового лимфогранулематоза связан с выраженным нарушением лимфообращения органов малого таза, приводящим к лимфостазу и гениторектальной слоновости с нарушением функционирования органов малого таза.



Последствия и осложнения болезней, передаваемых половым путем

Проблема, связанная с заболеваниями, передающимися половым путем, намного серьезнее, чем боль и дискомфорт, вызванные инфекцией. Основная опасность таится в последствиях заболеваний – в их осложнениях. Они опасны как для мужского здоровья, так и для женского.

Эти инфекции вызывают многочисленные воспалительные заболевания, поражения жизненно важных внутренних и внешних органов и систем организма, нарушают их функции, особенно существенно — репродуктивную функцию как мужчин так и женщин, вплоть до бесплодия.



Меры профилактики половых болезней

Профилактика венерических патологий заключается в следующем:

- отказ от случайных половых связей;
- секс предпочтительно только с одним партнером;
- применение барьерных методов контрацепции, то есть презервативов;
- соблюдение правил личной гигиены;
- посещение гинеколога 1 раз в 6 месяцев для женщин и уролога 1 раз в год для мужчин с обязательной сдачей анализов;
- такие услуги как татуаж, маникюр, посещение косметолога проходить исключительно в проверенных салонах;
- немедленное обращение к врачу после незащищенного полового акта и обнаружения тревожных симптомов после него.





СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ