АО «Медицинский университет Астана»
Кафедра дерматовенерологии с курсом иммунологии.

СРС

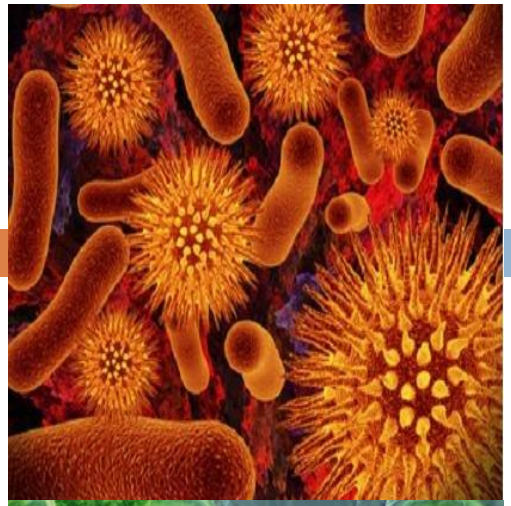
НА ТЕМУ: ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ (ЗППП)

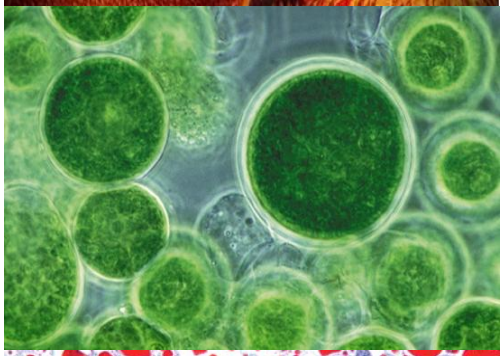
Выполнено : Сарыева К.М. 660 АиГ.

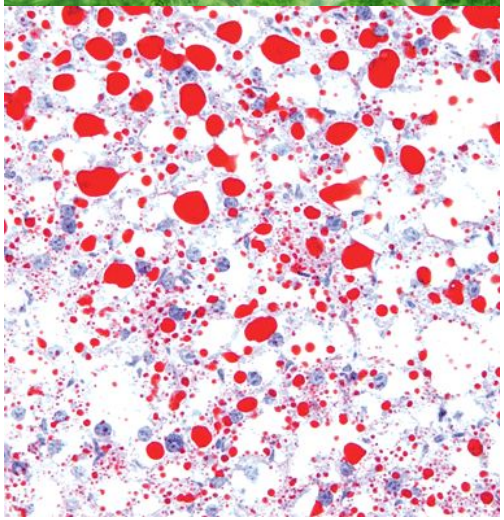
Проверила: Винник Т.В.

Астана 2017г.

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), — это группа инфекционных болезней, которую объединяет преимущественно половой путь передачи. Кроме сифилиса и гонореи, существуют еще более 20 болезней, которые могут передаваться половым путем, например, хламидийная инфекция мочеполовых органов, трихомоноз, генитальный герпес, остроконечные кондиломы, уреаплазмоз, микоплазмоз, мочеполовой кандидоз, гепатит В.

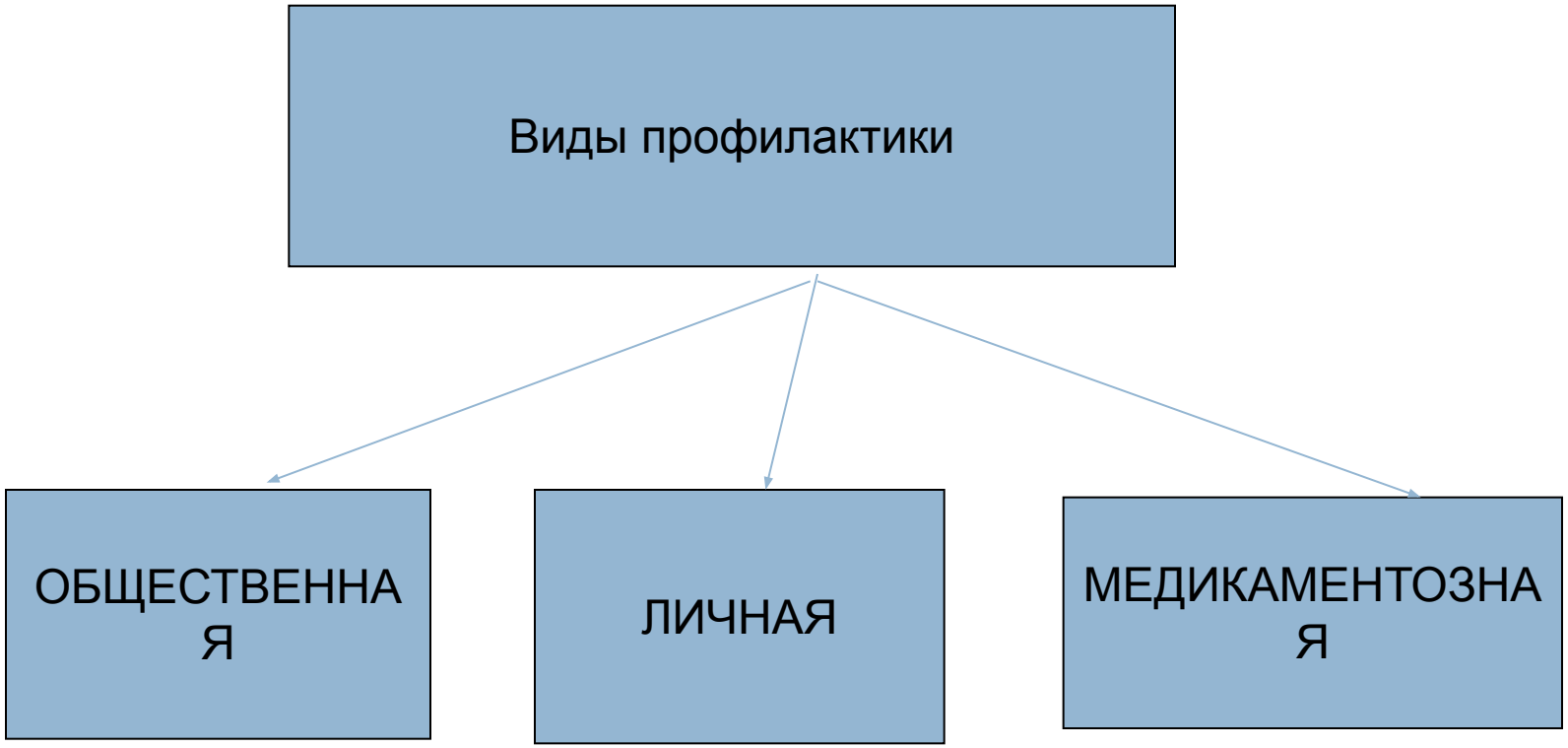






Возбудителями ИППП являются патогенные (болезнетворные) микроорганизмы — бактерии, вирусы, простейшие. Самым грозным заболеванием является ВИЧ-инфекция, одним из основных путей передачи которой является половой путь. Наличие у человека инфекции, передаваемой половым путем, в значительной степени повышает риск инфицирования вирусом иммунодефицита человека.

Каждый человек имеет возможность защитить себя от ИППП и ВИЧ-инфекции, обладая знаниями, умением, навыками и применяя их в необходимых случаях. Самый надежный способ предупреждения ИППП — супружеская верность, основой которой являются взаимная любовь, уважение. Раннее начало половой жизни, частая смена половых партнеров, случайные половые контакты с несколькими половыми партнерами без использования средств индивидуальной профилактики являются факторами повышенного риска заражения ИППП


Виды профилактики
ОБЩЕСТВЕННАЯ
ЛИЧНАЯ
МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ

Профилактика ЗППП – это комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья, предотвращение развития возможного заболевания и восстановление здоровья.

Основные методы профилактики на популяционном уровне:

- Распространение информации об опасности ЗППП и методах их профилактики через средства массовой информации.
- Проведение бесед, лекций, семинаров в образовательных учреждениях для учащихся.
- Организация центров помощи подросткам.
- Привлечение общественных организаций ВИЧ – инфицированных.

Основные методы профилактики на популяционном уровне:

- Разработка и внедрение образовательных программ по половому воспитанию для различных групп населения.
- Учёт заболеваемости, своевременность госпитализации, быстрое выявление и привлечение к лечению всех контактировавших и источников зараженииия.
- Выявление гонореи в акушерско – гинекологических учреждениях.
- Обязательные профилактические медицинские обследования на венерические заболевания ряда контингентов.
- Серологический контроль за больными, находящимися в общесоматических стационарах.
- Серологическое обследование (двукратное) беременных с целью профилактики врожденного сифилиса.

Основные методы профилактики ЗППП на индивидуальном уровне:

- Обучение пациентов из групп риска для снижения заболеваемости ЗППП.
- Выявление инфицированных лиц с асимптомным течением и имеющих симптомы заболевания.
- Эффективные диагностика и лечение инфицированных пациентов.
- Выявление, лечение и консультирование сексуальных партнёров пациентов, страдающих ЗППП.
- Воздержание от половой жизни с инфицированным половым партнёром, воздержание от случайных связей.

Основные методы профилактики ЗППП на индивидуальном уровне:

- Использование барьерных средств контрацепции и антисептиков.
- Предварительная вакцинация.
- Профилактическое лечение.
- Обязательная госпитализация больных с заразными формами сифилиса и гонореи.
- Контроль излеченности больных.
- Обязательное посещение уролога \ гинеколога каждые полгода.

Пациенты, требующие особого внимания:

- Потребители внутривенных наркотиков.
- Лица, занимающиеся коммерческим сексом.
- Подростки.
- Беременные.
- Медицинские работники.

Инфицирующие биологические жидкости (с высокой степенью риска):

- Кровь, плазма, сыворотка.
- Семенная жидкость.
- Вагинальный секрет.
- Любая биологическая жидкость, в которой видна кровь.

Инфицирующие биологические жидкости (со средней степенью риска):

- Спинномозговая жидкость.
- Синовиальная жидкость.
- Плевральная жидкость.
- Перитониальная жидкость.
- Грудное молоко.

Защита против профессионального риска инфицирования:

- Сведение к минимуму манипуляций с использованными иглами, отказ от надевания защитных колпачков на одноразовые иглы после их применения.
- Мытье рук с мылом после контакта с кровью или жидкостями человеческого организма.
- Использование перчаток.
- Защита поврежденной кожи или открытых ран водонепроницаемыми повязками.
- Использование средств защиты глаз, лица (маска, очки).
- Передача всех острых инструментов через промежуточный лоток.

Индивидуальные профилактические мероприятия

- Ответственный подход к своему здоровью и здоровью своего партнера предполагает индивидуальную профилактику ЗППП, в которую входят:
- соблюдение личной гигиены;
- правильная и регулярная контрацепция;
- использование местных бактерицидных средств;
- регулярное посещение гинеколога или уролога;
- своевременное квалифицированное лечение выявленных заболеваний;
- воздержание от беспорядочных половых связей;
- вакцинирование против некоторых типов вирусов (ВПЧ, гепатит В).
- Кроме того, следует разбираться в механических и медикаментозных средствах профилактики ЗППП, передающихся половым путем, и правильно их применять.

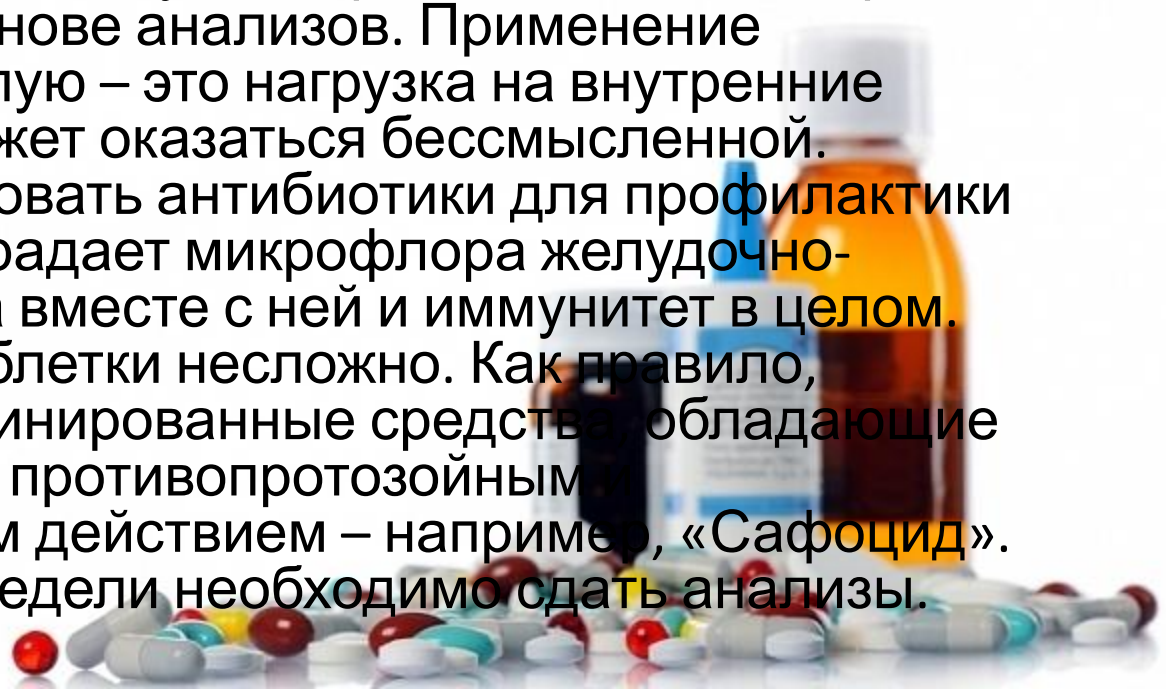
Механические средства профилактики ЗППП

- Механические (барьерные) средства защиты при половых актах не гарантируют 100-процентную безопасность. Они обеспечивают в основном предохранение от нежелательной беременности, снижая риск заражения ЗППП лишь на 80-85%. Причин тому несколько:
- Очаги инфекции могут находиться на частях тела, не закрытых презервативом.
- Инфекция может передаваться бытовым путем через общие средства гигиены или сексуальные игрушки.
- Латекс имеет пористую структуру, причем размер пор многократно превышает размер вирусов.
- Спермицидная смазка с ноноксинолом-9, которой обрабатываются презервативы, согласно отчету ВОЗ от 2001 г., не защищает от ЗППП. Повреждая мембраны клеток, ноноксинол-9 не щадит ни сперматозоиды, ни инфекции, ни слизистые оболочки половых органов. Повреждая слизистую влагалища и шейки матки, ноноксинол-9 «открывает ворота» инфекциям.
- Несмотря на то, что презерватив не идеальное средство предохранения от ЗППП, оно считается наиболее эффективным. Поэтому пользоваться презервативами необходимо при всех видах секса: вагинальном, анальном и оральном. Чтобы не повышать риски, следует приобретать презервативы только в солидных аптеках, соблюдать сроки и условия хранения, правильно их использовать.

Медикаментозная профилактика ЗППП

- Помимо механических средств защиты от ЗППП существуют еще и химические. При правильном их применении они способны предотвратить инфицирование в среднем на 70%.
- ***Спермициды***. Выпускаются в виде мазей, гелей, свечей и вагинальных таблеток. Основная их функция – подавить активность сперматозоидов, защита от ЗППП является побочным эффектом и распространяется не на все их виды. Например, кандидоз, как, может быть спровоцирован спермицидами. При беременности применять спермициды не рекомендуется: по некоторым данным, риск развития патологий плода вырастает вдвое. Наиболее распространенные спермицидные средства – «Контрацептин-Т» (свечи), «Стерилин» (свечи), «Фарматекс» (свечи, крем, вагинальные таблетки, тампоны). Плюс использования спермицидов – сохранение всего спектра ощущений при половом акте. Минусы – различные средства имеют разный срок действия, возможны побочные эффекты в виде жжения.
- ***Антисептики***. Используются в экстренных случаях в течение двух часов после полового акта. Для профилактики ЗППП подходят «Бетадин», «Мирамистин», «Хлоргексидин», «Гибитан». Это растворы, которыми обрабатываются половые органы, лобок и бедра. Рекомендуется вводить антисептики также в мочеиспускательный канал, разбавив их в два раза водой и предварительно помочившись. Через три-четыре недели необходимо сдать анализы на ЗППП. О плюсах и минусах антисептиков как основных средств предохранения говорить не приходится, их применяют в качестве запасной меры профилактики ЗППП после случайной связи.

- ***Вакцинирование***. Против некоторых вирусов – гепатита В, папилломавируса – существуют вакцины. Плюс – защита на всю жизнь, минус – возможна индивидуальная непереносимость.
- ***Лекарственные препараты (антибиотики)***. Таблетки для профилактики ЗППП принимаются в экстренных случаях в «ударной» дозировке в первые сутки после полового акта, чтобы предупредить возможное распространение инфекции. Минусы: универсальных антибиотиков не существует, а правильно их подобрать можно только на основе анализов. Применение антибиотиков вслепую – это нагрузка на внутренние органы, которая может оказаться бессмысленной. Постоянно использовать антибиотики для профилактики ЗППП нельзя: пострадает микрофлора желудочно-кишечного тракта, а вместе с ней и иммунитет в целом. Плюсы: принять таблетки несложно. Как правило, используются комбинированные средства, обладающие противогрибковым, противопротозойным и антибактериальным действием – например, «Сафоцид». Через три-четыре недели необходимо сдать анализы.



Список литературы.

- «Венерические болезни» под ред. Шапошникова О.К.
- «Инфекции, передающиеся половым путём, в общей врачебной практике» под ред. проф. Кузнецовой О. Ю.
- http://venerologia.policlinica.ru/ve29.html
- http://www.androlog.inc.ru/profil.htm