

## 17 февраля – день профилактики инфекций, передающихся половым путем



Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) знакомы человечеству с древних времен, но со временем количество случаев заражения не уменьшается, а наоборот растет. По мере того, как преодолеваются «знакомые» инфекции, появляются новые. В группе риска — практически каждый человек, вне зависимости от пола и социального статуса.

Известно, что половым путем могут передаваться более 30 различных бактерий,

вирусов и паразитов. Наибольшие показатели заболеваемости ИППП ассоциируются с восемью из этих патогенов. Четыре из этих восьми инфекций – сифилис, гонорея, хламидиоз и трихомониаз – в настоящее время излечимы. Другие четыре инфекции являются вирусными и не лечатся — это гепатит В, вирус простого герпеса (ВПГ, или герпес), ВИЧ и вирус папилломы человека (ВПЧ). Тяжесть симптомов или заболевания, вызванных не поддающимися лечению вирусными инфекциями можно смягчить или изменить с помощью терапии.

ИППП передаются преимущественно при половом контакте. Кроме того, ряд ИППП передается неполовым путем, например, через кровь или препараты крови. Многие ИППП, включая хламидиоз, гонорею и, главным образом, гепатит В, ВИЧ и сифилис, могут также передаваться от матери ребенку во время беременности и родов.

Давайте пристальнее посмотрим на факты об инфекциях, передающихся половым путем. Это не только полезная информация, но и предостережение на будущее.

1. Ежедневно происходит более одного миллиона случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП).
2. По оценкам, ежегодно имеет место 376 миллионов новых случаев заражения одной из четырех ИППП — хламидиозом, гонореей, сифилисом или трихомониазом.
3. По оценкам, более 500 миллионов человек больны генитальным герпесом, вызванным вирусом простого герпеса (ВПГ).
4. Более 290 миллионов женщин имеют инфекцию, вызванную вирусом папилломы человека (ВПЧ).
5. Большинство ИППП протекают бессимптомно или только с незначительными симптомами, в результате чего ИППП может оставаться не выявленной.
6. Такие ИППП, как ВПГ типа 2 и сифилис, могут повышать риск приобретения ВИЧ-инфекции.
7. В некоторых случаях ИППП могут иметь серьезные последствия для репродуктивного здоровья помимо непосредственного воздействия самой инфекции (например, бесплодие или передача инфекции от матери ребенку).
8. Хламидиоз – отнюдь не безобидная инфекция, как считают многие, наслышанные больше о коварстве таких заболеваний как сифилис, гонорея и ВИЧ-инфекция. Последствиями заражения семейством *Chlamidia* могут быть хронические заболевания мочевыделительной и половой системы, бесплодие, риск прерывания беременности. Свою роль хламидии играют также в развитии атеросклероза, иммунодефицита, заболеваниях сосудов и сахарном диабете.
9. Из-за анатомических особенностей организма риск заражения при незащищенном половом акте у женского пола выше, чем у мужского. К тому же, если женщина беременна, она рискует, в том числе, и здоровьем своего ребенка.
10. Презерватив может не защитить вас от тех болезней, которые могут передаваться при контакте с местами, которые он не охватывает. Это такие инфекции как сифилис, герпес, генитальные бородавки.
11. Противозачаточные препараты не спасают от заражения инфекциями, передающимися половым путем.
12. К случаям вторичного бесплодия чаще всего приводят заболевания генитальным герпесом, уреаплазмой, гонореей, микоплазмой, трихомонадой, циталомегавирусом, хламидиозом.
13. Инкубационный период ИППП:  
Сифилис: 3-4 недели;

Гонорея: 2-20 дней;  
Микоплазмоз: 3-5 недель;  
Генитальный герпес: до 3-х недель;  
Трихомоноз: 1-4 недели;  
Хламидиоз: 1-3 недели;  
Уреаплазмоз: 5-35 дней;  
ВИЧ: в среднем от 3-х недель до года.

14. ИПП не оставляют иммунитета. Поэтому всегда возможно повторное заражение.

15. ПЦР – наиболее точный и современный вид анализа для определения ИПП. Этот анализ позволяет определить участки ДНК возбудителя в любом исследуемом материале (крови, слюне, мокроте, соскобе, моче и т.д.). При помощи анализа крови на ПЦР можно определить наличие в организме таких инфекций как: гепатит В, ВИЧ (СПИД), генитальный герпес, папилломавирусная инфекция, бактериальный вагиноз, трихомоноз, микоплазмоз, кандидоз, хламидиоз, уреаплазмоз. Кроме ПЦР применяется бактериологический посев, мазки на флору и цитологию, анализ крови на специфические иммуноглобулины.

Разумеется, мало кто будет применять половое воздержание, как абсолютно надежный метод предохранения, однако каждый может свести риск заражения инфекциями, передаваемыми половым путем к минимуму, пользуясь средствами защиты и не вступая в случайные связи с незнакомыми партнерами. Не стоит стесняться и медлить с обращением к врачу, если есть подозрение на заражение. Ведь большинство инфекций, оставленных без внимания, обязательно перетекут в хроническую фазу.

Будьте бдительными. Принимайте меры предосторожности!

*Помощник врача-гигиениста  
отдела общественного здоровья  
Яцкевич Наталья Петровна*