

Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα

Τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα είναι νοσήματα που μεταδίδονται από άτομο σε άτομο κατά την σεξουαλική επαφή. Μερικά απ'αυτά μπορούν να μεταδοθούν με απλή σωματική επαφή ενώ άλλα χρειάζονται πλήρη και στενή σεξουαλική επαφή. Μολονότι η προφύλαξη είναι δυνατή και υπάρχουν πλέον αποτελεσματικές θεραπείες, τα αφροδίσια νοσήματα αποτελούν και σήμερα σοβαρό πρόβλημα.

Γι'αυτό οι προφυλάξεις που μπορεί να πάρει ο καθένας για την αποφυγή τέτοιων νοσημάτων είναι η χρησιμοποίηση προφυλακτικού, όταν έχει σεξουαλικές σχέσεις με κάποιον που δεν γνωρίζει καλά, η πλύση των γεννητικών οργάνων μετά από κάθε επαφή και η επίσκεψη στο γιατρό αμέσως μόλις διαπιστώσει κάποιο σύμπτωμα προτρέποντας και το σύντροφό του να κάνει το ίδιο.



Η συνεχής αλλαγή ερωτικών συντρόφων, το σεξ χωρίς προφύλαξη ξύπνησαν ξεχασμένα αφροδίσια νοσήματα, ενώ παράλληλα παρατηρείται και έξαρση των ιογενών, σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, όπως είναι ο έρπητας των γεννητικών οργάνων, οι HPV- λοιμώξεις (τα κονδυλώματα), το AIDS, οι ηπατίτιδες B και C...

Δυστυχώς οι ασθένειες που μεταδίδονται μέσω της σεξουαλικής επαφής, αυξάνονται με πολύ γρήγορο ρυθμό παγκοσμίως, θεαματική είναι η αύξηση ασθενειών, όπως η σύφιλη και η βλενόρροια καθώς επίσης και η μόλυνση από χλαμύδια, τα οποία εκτός των άλλων είναι υπεύθυνα για το 33% των περιπτώσεων στειρότητας στις γυναίκες. Οι λόγοι, που οδήγησαν στην αλματώδη αύξηση των αφροδισίων νοσημάτων, είναι η αδιαφορία για τους κινδύνους που κρύβει το σεξ χωρίς προφυλάξεις και η εναλλαγή σεξουαλικών συντρόφων.

Ένας άλλος παράγοντας που ευνοεί τη μετάδοση των ασθενειών αυτών είναι η ηλικία έναρξης των σεξουαλικών σχέσεων, της οποίας το όριο έχει μειωθεί.

Προειδοποιητικά σημάδια, συμπτώματα

Η ύπαρξη των παρακάτω συμπτωμάτων δεν σημαίνει υποχρεωτικά την προσβολή του ατόμου από σεξουαλικά μεταδιδόμενη ασθένεια. Όμως η γονόρροια, τα χλαμύδια, η σύφιλη και ο έρπης των γεννητικών οργάνων μπορούν να τα προκαλέσουν.

Στους άνδρες:

- Εκκρίσεις από το πέος που έχουν χρώμα όπως το πύον, ή ακόμη διαυγή υγρά που εξέρχονται από την ουρήθρα.
- Πόνος ή κάψιμο κατά τη διούρηση.
- Συχνουρία.
- Εξελκώσεις στο πέος ή σε άλλα σημεία της γεννητικής ή πρωκτικής περιοχής.

Στις γυναίκες:

- Εκκρίσεις από τον κόλπο: Αλλαγή στην ποσότητα, το χρώμα και την οσμή των κολπικών υγρών.
- Πόνος ή κάψιμο κατά τη διούρηση και συχνουρία.
- Έλκη στην περιοχή των γεννητικών οργάνων: Ο έρπης των γεννητικών οργάνων όπως και η σύφιλη μπορούν να προκαλέσουν έλκη στη γεννητική και πρωκτική περιοχή.
- Πόνος κατά τη σεξουαλική επαφή: Οι σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες είναι συχνή αιτία δυσπαρευνίας. Αυτή η δυσπαρευνία συνοδεύεται και από ανώμαλες εκκρίσεις από τον κόλπο, απώλεια αίματος, δυσουρία ή ακόμη από έλκη των γεννητικών οργάνων.
- Ανώμαλες αιμορραγίες από τον κόλπο: Η εμφάνιση αίματος μεταξύ των περιόδων, ιδιαίτερα όταν αυτή ακολουθεί τη σεξουαλική επαφή. Η γονόρροια και τα χλαμύδια είναι από τις συχνότερες αιτίες που προκαλούν ανώμαλες αιμορραγίες από τον κόλπο.



Τα πιο συχνά σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα – τα συμπτώματα και οι θεραπείες τους

Τα πιο συχνά σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι η Σύφιλη, Βλεννόρροια (γονόρροια), HPV – Κονδυλώματα, Γεννητικός Έρπης, Χλαμύδια, AIDS, Ηπατίτιδες Β –C.

Βλεννόρροια, γονόρροια

Προκαλείται από το μικρόβιο του γονόκοκκου που είναι γνωστό με την ονομασία *Neisseria gonorrhoeae*. Η βλεννόρροια ή γονόρροια είναι μια ασθένεια που μεταδίδεται κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής. Ανάλογα με την επαφή, κολπική, στοματική ή πρωκτική μπορεί να προσβάλει όργανα και ιστούς των περιοχών αυτών.

Συμπτώματα

Αρκετοί που προσβάλλονται από τη νόσο μπορεί να μην παρουσιάσουν συμπτώματα. Όταν υπάρχουν, παρουσιάζονται περίπου 10 μέρες μετά από τη μετάδοση και προσβολή από το μικρόβιο. Στις γυναίκες μπορεί να εκδηλωθεί πόνος κατά τη συνουσία, πόνος ή κάψιμο κατά την ούρηση, συχνουρία, εκκρίσεις από τον κόλπο που είναι πυώδεις με δυσάρεστη οσμή, και ενοχλήσεις στην περιπρωκτική περιοχή . Η προσβολή των σαλπίνγγων από τα βακτήρια μπορεί να ευθύνεται για στείρωση στη γυναίκα. Μπορεί να έχει επίσης ανώμαλες απώλειες αίματος κατά την περίοδό της, πυρετό και πόνο στην κοιλιά. Οι έγκυες που προσβάλλονται από τη γονόρροια εάν παραμείνουν χωρίς θεραπεία, είναι δυνατόν να μεταδώσουν το μικρόβιο στο

παιδί τους. Στο νεογέννητο ο γονόκοκκος προκαλεί τη γονοκοκκική οφθαλμίτιδα, μια πολύ σοβαρή μόλυνση των ματιών.

Θεραπεία

Οι μολύνσεις από το γονόκοκκο αντιμετωπίζονται γρήγορα με την αντιβίωση. Μετά από την αρχική χορήγηση των αντιβιοτικών πρέπει να ξαναγίνεται έλεγχος διότι ο γονόκοκκος μπορεί να έχει ανθεκτικότητα σε ορισμένα αντιβιοτικά και να χρειάζεται προσαρμογή της θεραπείας.

Έρπης των γεννητικών οργάνων (HSV-2)

Ο έρπης των γεννητικών οργάνων ίσως είναι το πιο συχνό σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Ο HSV-2 συνήθως προσβάλλει την γεννητική περιοχή (γεννητικός έρπης). Ο ιός μπορεί να μεταδοθεί στο έμβρυο κατά τη διάρκεια του τοκετού, γ'αυτό συνιστάται να γίνει καισαρική τομή.

Συμπτώματα

Καύσος (κάψιμο) στην γεννητική περιοχή, χαμηλή οσφυαλγία, δυσουρία, γενική κακουχία, πυρετός, διόγκωση λεμφαδένων, φυσαλίδες στα γεννητικά όργανα και επώδυνα έλκη. Τα συμπτώματα του γεννητικού έρπητα διαρκούν 2-3 εβδομάδες και περίπου το 75% των ασθενών αναπτύσσουν περιοδικές προσβολές, οι οποίες εμφανίζονται σε άτακτα χρονικά διαστήματα.

Θεραπεία

Δεν θεραπεύεται οριστικά και κάνει συχνά υποτροπές. Ωστόσο τα αντιικά φάρμακα που χορηγούνται έχουν καλά αποτελέσματα και οι ελπίδες για την παρασκευή εμβολίου φαίνεται ότι σε λίγο καιρό θα γίνουν πραγματικότητα. Θα πρέπει να ακολουθήσει θεραπεία όμως και ο/η ερωτικός σύντροφος για να μην διαιωνίζεται το πρόβλημα.

Κονδυλώματα, HPV

Αποτελούν μια μεγάλη ομάδα ιών με διάφορη κλινική εικόνα και σημασία και ο αριθμός τους υπολογίζεται γύρω στους 80.

Οφείλονται στον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων HPV και προσβάλουν κυρίως τον τράχηλο της μήτρας, τον κόλπο και το αιδοίο. Οι πιο επικίνδυνοι ιοί που έχουν συνδεθεί με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας είναι οι HPV-16, HPV-18, HPV-31, HPV-33 και HPV-45. Τα απιδιά μπορεί να επιμολυνθούν από τον ιό κατά τον τοκετό.

Θεραπεία

Η εξέταση για την πρόληψη αλλά και την ανακάλυψη της προσβολής του τραχήλου της μήτρας από τον ιό HPV είναι το τεστ- Παπανικολάου. Αρχικά πρέπει να γίνει κολποσκόπηση και βιοψία από τις ύποπτες περιοχές. Θεραπευτικά εφαρμόζονται τα λέιζερ στην χειρουργική του τραχήλου της μήτρας και η χρήση της διαθερμίας στην εξάχνωση του παθολογικού ιστού. Η τακτική παρακολούθηση της ασθενούς μετά την θεραπεία είναι απαραίτητη στις περιπτώσεις που έχει γίνει συντηρητική θεραπεία. Στη χώρα μας κυκλοφορούν δύο εμβόλια, τα οποία παρέχουν προστασία κατά ομάδα ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV). Τα εμβόλια που κυκλοφορούν σήμερα είναι: το Gardasil και το Cervarix. Το Gardasil προφυλάσσει από 4 ιούς, με τα νούμερα 6,11,16 και 18 και το Cervarix από δύο ιούς τους 16 και 18. Όπως εκτιμάται, οι τέσσερις τύποι του ιού HPV 6, 11, 16 και 18 προκαλούν το 75% των καρκίνων του τραχήλου της μήτρας στην Ευρώπη, το 70% των καρκίνων του κόλπου και του αιδοίου, το 70% των προκαρκινικών τραχηλικών αλλοιώσεων, το 70% των αιδοϊκών και κολπικών προκαρκινικών αλλοιώσεων, καθώς και το 90% των οξυτενών κονδυλωμάτων. Ο συνδυασμός εμβολίων και Παπ τεστ ανά χρόνο, καλύπτει σχεδόν 100% από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

Ο εμβολιασμός επιβάλλεται να γίνει στα κορίτσια πριν από την έναρξη της σεξουαλικής τους ζωής. Χορηγείται σε 3 δόσεις. Για τα ελληνικά δεδομένα, ως καλύτερη ηλικία, θεωρείται εκείνη των 12-14 ετών. Η διάρκεια προστασίας του εμβολίου είναι άγνωστη. Τα σημερινά δεδομένα μιλούν για 5 χρόνια. Για τις γυναίκες που έχουν ήδη ερωτική ζωή θα πρέπει να προηγηθεί τεστ Παπ και εν συνεχεία να αποφασιστεί εάν το εμβόλιο τους προσφέρει προφύλαξη ή όχι. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν πρέπει να εμβολιαστούν αρκεί να προηγηθεί Παπ τεστ.

Χλαμύδια

Τα χλαμύδια είναι θεραπεύσιμο νόσημα και προκαλείται από τα βακτήρια *Chlamydia trachomatis*. Τα συμπτώματα εμφανίζονται 10-20 ημέρες από την στιγμή της μόλυνσης. Μεταδίδονται μέσω κολπικής, στοματικής ή πρωκτικής συνουσίας. Καθώς η λοίμωξη είναι συχνά ασυμπτωματική, είναι πιθανόν να έχουμε μολυνθεί και να μην το γνωρίζουμε.

Συμπτώματα

Τα χαρακτηριστικά συμπτώματα είναι έκκριση κολπικών υγρών, πόνος κατά την σεξουαλική επαφή, συχνουρία, δυσουρία. Στους άνδρες τα συμπτώματα – έκκριση – έκκριση υγρών από το πέος, συχνουρία, δυσουρία, κνησμός κατά την ούρηση – είναι πιο εμφανή και αναγνωρίζονται εύκολα.

Θεραπεία

Η θεραπεία των χλαμυδίων γίνεται με φάρμακα της οικογένειας των μακρολιδών, όπως είναι η αζιθρομυκίνη (μονοήμερη θεραπεία), ή με τετρακυκλίνες, όπως είναι η δοξοκυκλίνη (εβδομαδιαία θεραπεία). Άλλα φάρμακα που μπορεί να συστήσει ο θεράπων ιατρός είναι η ερυθρομυκίνη ή η οφλοξασίνη. Η πενικιλίνη, η οποία προσφέρει θεραπεία σε πολλά αφροδίσια νοσήματα, είναι εντελώς αναποτελεσματική στα χλαμύδια.

Τελευταία, οι επιστημονικές έρευνες εστιάζονται στη δημιουργία εμβολίου που θα προστατεύει από το νόσημα και στην παρασκευή κολπικών μικροβιοκτόνων.

Σύφιλη

Σύφιλη προκαλείται από ένα μικροσκοπικό βακτηρίδιο που μοιάζει με τριμπουσόν και ονομάζεται *Treponema Pallidum*. Η σύφιλη προσβάλλει την επιδερμίδα, τους ιστούς, τα όργανα του σώματος, τον εγκέφαλο και τα νεύρα, προκαλώντας παράλυση, τρέλα και θάνατο. Στη διάρκεια της ανάπτυξής της μιμείται τα συμπτώματα άλλων ασθενειών. Προκαλεί πρήξιμο στις αρθρώσεις, πόνους στη σπονδυλική στήλη, δυσμορφίες και καρδιοπάθεια. Την εποχή της "δόξας" της την αποκαλούσαν "μιμητή" και κατά κάποιον τρόπο το AIDS είναι ο σύγχρονος διάδοχός της. Ωστόσο, το βακτηρίδιο της σύφιλης εξοντώνεται

πολύ εύκολα με πενικιλίνη. Η ασθένεια μεταδίδεται με τη σεξουαλική επαφή, από δερματικά έλκη που υπάρχουν στα γεννητικά όργανα, τον κόλπο, το αιδοίο, τον τράχηλο, το στόμα και όλη την περιοχή των γεννητικών οργάνων, όπου έχει εισχωρήσει το βακτηρίδιο. Τα έλκη αυτά είναι σκληρά, κόκκινα στην άκρη και δεν πονούν. Η σύφιλη εξελίσσεται σε τρία στάδια και στα δύο πρώτα η μετάδοσή της είναι εξαιρετικά εύκολη. Το πρώτο αναπτύσσεται μέσα σε τρεις εβδομάδες περίπου μετά τη σεξουαλική επαφή με μολυσμένο παρτενέρ, ενώ τα πρώτα συμπτώματα -ένα δύο δερματικά έλκη- εμφανίζονται σε εννέα με 90 ημέρες αργότερα. Το έλκος εξαφανίζεται μέσα σε δύο με έξι εβδομάδες ακόμα και χωρίς θεραπεία. Άλλωστε, μόνο λίγες γυναίκες που το αναπτύσσουν το παρατηρούν, γιατί είναι συνήθως κρυμμένο βαθιά μέσα στον κόλπο. Την επούλωση του πρώτου έλκους ακολουθεί, ύστερα από διάστημα μιας εβδομάδας έως έξι μηνών, το δεύτερο στάδιο. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν εξάνθημα, πυρετό, πονοκεφάλους, τσούξιμο στο λαιμό, ανορεξία, ναυτία, ερεθισμένα μάτια και τριχόπτωση. Το στάδιο αυτό διαρκεί από τρεις έως έξι μήνες έως και πάρα πολλά χρόνια. Το τρίτο και τελευταίο στάδιο της σύφιλης αναπτύσσεται δέκα με είκοσι χρόνια αργότερα και είναι φοβερό και αδυσώπητο. Ο άρρωστος μπορεί να πάθει σοβαρές καρδιοπάθειες, να τρελαθεί, να τυφλωθεί, και να υποστεί βλάβες σε όλα τα όργανα του σώματός του. Από τους ασθενείς που δεν ακολουθούν καμιά θεραπευτική αγωγή στο δεύτερο στάδιο ένας στους τέσσερις πεθαίνει ή μένει ανάπηρος.

Συμπτώματα

Εμφάνιση μικρών πληγών που συνήθως συνοδεύονται από πρήξιμο στους αδένες αριστερά ή δεξιά ανάλογα με το που θα εμφανιστεί η πληγή.

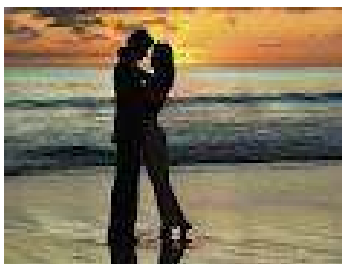
Θεραπεία

Η θεραπεία γίνεται με πενικιλίνη ή τετρακυκλίνη και πρέπει να την ακολουθήσουν ταυτόχρονα και οι δύο παρτενέρ. Πρέπει να γίνονται συχνές αναλύσεις αίματος για δύο χρόνια μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας, ώστε να αποκλειστεί το ενδεχόμενο της υποτροπής. Όταν η σύφιλη θεραπεύεται στο πρώτο ή το δεύτερο στάδιο, οι μόνιμες βλάβες αποφεύγονται. Επειδή η ασθένεια μεταδίδεται και από τη μάνα στο παιδί προκαλώντας του φοβερές δυσμορφίες, σε όλες τις μέλλουσες μητέρες γίνονται στους τέσσερις πρώτους

μήνες της εγκυμοσύνης -προληπτικά- αναλύσεις αίματος για διάγνωση σύφιλης.

AIDS: Νόσος της επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας

Η μόλυνση από τον ιό του AIDS γίνεται μέσω της σεξουαλικής επαφής με φορείς ή ασθενείς ή και από μολυσμένες σύριγγες. Παρόλο που η νόσος δεν μπορεί να θεραπευτεί ακόμα, τα φάρμακα που χορηγούνται έχουν βελτιώσει την ποιότητα ζωής φορέων αλλά και των ασθενών. Η αποφυγή πολλαπλών σχέσεων και η χρήση του προφυλακτικού, αποτελούν τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους προστασίας από τον θανατηφόρο ιό.



Βαρελά Παναγιώτα
Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc

ΠΗΓΕΣ

- 1).<http://gynaikologos-manolis.pblogs.gr/2010/05/sexoyalikws-metadidomena-noshmata-smn.html>
- 2).<http://www.hatzirafail.gr/seksoualikos-metadidomena-nosimata>
- 3).http://www.askitis.gr/topics/view/seksoialikos_metadidomena_nosimata_ko_ndilomata
- 4).http://www.genitalsigil.net/seks_%20hpv_gr.html
- 5).<http://www.hotpants.gr/html/smn.html>