



18+

ЛЮБОВЬ

*без
риска*

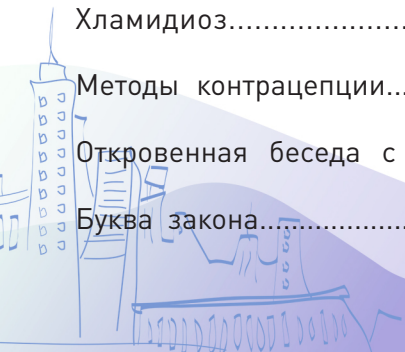


Ханты-Мансийск
2016

Вы держите в руках брошюру — маленькую книжку о женском здоровье. В ней можно найти ответы на вопросы, как сделать свою сексуальную жизнь приятной и в то же время безопасной. Ее можно прочитать сейчас или отложить чтение, пока не найдется более подходящее время и место.

Содержание:

Еще раз о здоровье.....	1
ВИЧ-инфекция и СПИД.....	3
Сифилис.....	6
Гонорея.....	8
Остроконечные кондиломы.....	9
Трихомониаз. Урогенитальный трихомониаз.....	11
Вирус герпеса.....	12
Хламидиоз.....	15
Методы контрацепции.....	17
Откровенная беседа с партнером.....	21
Буква закона.....	22



ЕЩЕ РАЗ О ЗДОРОВЬЕ

О женских заболеваниях у нас говорить не принято, да и сами женщины очень неохотно рассказывают о своих проблемах. Даже на приеме у специалиста! А ведь здоровье женщины — это, в первую очередь, здоровье детей и всей семьи. Женское здоровье требует внимания и заботы, а это в Ваших руках, уважаемые женщины!

В жизни каждой девушки наступает возраст, когда зарождается потребность быть счастливой — потребность в том, чтобы её кто-то любил как женщину. И вот появляется он, кого можно любить и от кого можно принимать любовь. Любовь — это прекрасное чувство, при котором «здоровье, благополучие и счастье другого становится для тебя важнее твоего собственного здоровья, благополучия и счастья», но оно нуждается в защите и бережном отношении.

Одним из составляющих человеческой любви, благодаря чему человеческий род продолжает существовать на нашей Земле, являются сексуальные отношения. Интимная близость влечет за собой определенную ответственность и имеет свою обратную сторону. Одним из примеров является риск заражения заболеваниями, передающимися половым путем, в том числе и ВИЧ-инфекцией.

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) являются одними из самых распространённых инфекционных заболеваний во всех странах. Такая распространённость связана с ранним началом половой жизни, а также с частой сменой половых партнеров. Распространению ИППП способствуют новые средства контрацепции, пришедшие на смену презервативу. Вероятность передачи при разных видах сексуальной активности несколько отличается, но риск заражения достаточно высок.

Длительно протекающие половые инфекции разрушают организм изнутри, имеют тенденции перехода в хроническую форму, которую гораздо сложнее вылечить. Невылеченные или недолеченные ИППП у женщин опасны рядом осложнений.

Если инфекция есть в организме, женщина может быть источником заражения, даже не подозревая об этом.

Многие из ИППП имеют сходные симптомы, например, необычные выделения из половых органов с запахом или без, учащенное или частое болезненное мочеиспускание, дискомфорт и неприятные ощущения в нижних отделах живота, зуд и жжение в наружных половых органах, появление боли при половом акте, появление на коже или на слизистых оболочках необычных пятен, язвочек, пузырьков. Иногда симптомы могут быть незначительными или вовсе отсутствовать.

При малейших предположениях о заражении ИППП необходимо обратиться к врачу!

Для выявления инфекции требуется пройти тщательное профилактическое обследование современными методами. Это единственная возможность выяснить, какой микроорганизм вызывает заболевание. После уточнения диагноза врач назначает соответствующее лечение.

Если подозрения лечащего врача подтвердились, и результаты анализов положительные, то сдать анализы рекомендуется и половому партнеру: возможно, у него будут обнаружены некоторые инфекции, не выявленные у женщины. Лечить ИППП нужно обязательно вместе! Во время лечения половые контакты не рекомендуются, хотя возможны, но **только с использованием презервативов**, после получения разрешения у лечащего врача.

Каждая женщина, живущая половой жизнью, должна **проходить плановый гинекологический осмотр раз в 6-12 месяцев** со взятием мазков для цитологического обследования. При малейших симптомах неблагополучия в интимной сфере обращайтесь к врачам.

Каждый из нас несет ответственность не только за свою жизнь, но и за жизнь близкого человека. Половые инфекции наносят тяжелейший удар даже по самым нежным и доверительным отношениям, внося в интимную жизнь партнеров дисгармонию и риск навсегда лишиться возможности познать радость отцовства и материнства.

Каким будет Ваш завтрашний день – выбирать Вам!

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И СПИД

Самой опасной из инфекций, передающихся половым путем, является ВИЧ-инфекция.

ВИЧ-инфекция — это заболевание, возникающее при проникновении в организм вируса иммунодефицита человека (ВИЧ). Вирус поражает клетки иммунной системы человека и разрушает (ослабляет) возможности их функционирования, что приводит к иммунной недостаточности. Люди, страдающие иммунной недостаточностью (ВИЧ-инфицированные), в значительно большей степени подвергаются опасности заражения целым рядом инфекционных заболеваний, по сравнению с другими группами населения.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) — последняя стадия развития ВИЧ-инфекции, при которой иммунитет сильно поврежден и уже не защищает организм от вирусов, бактерий, инфекций. Можно предотвратить развитие СПИДа, если вовремя начать лечение.

Большинство людей не знают о том, что они заразились этой болезнью, в связи с тем, что сразу после инфицирования какие-либо симптомы не проявляются. У некоторых людей возникает недомогание, напоминающее лихорадку (повышенная температура, сыпь, боли в суставах и увеличенные лимфатические узлы), которое может отмечаться во время выработки организмом антител к ВИЧ.

Помните, что по внешнему виду человека невозможно определить, ВИЧ-инфицирован он или нет!

Несмотря на то, что заражение ВИЧ не сопровождается какими-либо первоначальными симптомами, инфицированный ВИЧ человек может передать вирус другому человеку. Единственный **способ определения присутствия ВИЧ** в организме человека заключается **в прохождении теста на ВИЧ**.

По российскому законодательству, любой человек, добровольно сдающий тест на ВИЧ, имеет право сделать это анонимно.

Для граждан Российской Федерации тестирование на ВИЧ проводится бесплатно.

Анализ на ВИЧ необходимо сдавать после рискованного контакта несколько раз. Первый раз через месяц, а потом через 3-6 месяцев. В течение этого времени вирус может находиться в организме человека, размножаться, но результат анализа на ВИЧ при этом будет отрицательным. Этот период называется «периодом окна» – время, которое требуется организму для выработки антител в ответ на проникновение инфекции.

Результат теста может быть:

- **положительным.** Это означает, что человек ВИЧ-инфицирован;
- **отрицательным.** Это возможно, если человек не заражен или с момента заражения прошло недостаточно времени, и организм еще не выработал антитела к вирусу;
- **неопределенным.** Это означает, что необходимо провести повторные исследования на антитела к ВИЧ через 2 недели, 3 и 6 месяцев.

В настоящее время не существует вакцины от ВИЧ-инфекции. Необходимо научиться жить в обществе, где существует ВИЧ-инфекция, и знать, как избежать заражения.

ВИЧ содержится во всех жидкостях инфицированного человека.

Биологические жидкости с высоким содержанием ВИЧ, которые могут вызвать заражение:

- кровь,
- сперма,
- вагинальный секрет,
- грудное молоко.

Вирус находится и **в других жидкостях организма** (слезы, слюна, пот, моча, рвотные массы), но **его концентрация** в них **низка и не опасна** для заражения, если нет **видимых** примесей крови. **Необходимо помнить: при примешивании к этим жидкостям крови, опасность заражения увеличивается!**

От концентрации вируса зависит и объем жидкости, который

должен попасть в организм человека, чтобы произошло заражение. Так необходимое для заражения количество вируса содержится в капле крови, которая уместается на конце швейной иглы. Объем слюны, в котором содержится такое же количество вируса, составляет 3 литра.

Существуют только три пути передачи:

1. Через кровь: при переливании необследованной цельной крови и ее компонентов, при использовании нестерильного медицинского инструментария, при совместном употреблении инъекционных наркотиков.

2. Половой: через любые формы сексуальных контактов, при которых биологическая жидкость одного партнера (сперма или вагинальные выделения) попадает в организм другого или имеет контакт с его слизистыми оболочками.

Наиболее опасным считается анальный секс. На втором месте по риску инфицирования стоит вагинальный секс. Оральный секс включает в себе минимальный риск заражения ВИЧ. Но он все же существует. Наличие микротравм и недолеченных заболеваний половой системы увеличивает риск заражения.

Отмечается постепенное увеличение темпов заражения ВИЧ-инфекцией в результате передачи вируса половым путем.

Вероятность заражения ВИЧ у женщин при половом контакте в 3 раза выше, чем у мужчин.

3. От матери к ребенку:

- во время беременности – при дефектах плаценты, очень высокой вирусной нагрузке у матери и сниженном иммунном статусе;
- в родах – при контакте с кровью матери во время прохождения родовых путей. Большинство ВИЧ-инфицированных детей заражаются именно в родах;

Риск для ребенка возрастает при длительном безводном периоде, высокой вирусной нагрузке у матери.

Риск инфицирования новорожденного снижается, если во время беременности мать принимала антиретровирусные препараты.

- при грудном вскармливании.

ВИЧ не передается через:

- рукопожатия, объятия, поцелуи;
- пот, слюну, слезы, кашель;
- общие вещи: деньги, книги;
- общую посуду и пищу;
- клавиатуру, бытовые предметы;
- постельное и нательное белье;
- воду (при пользовании бассейном, ванной, душем, туалетом);
- укусы насекомых.

Несмотря на то, что на сегодняшний день не изобретено лекарства, излечивающего от ВИЧ/СПИДа полностью, существует множество препаратов, позволяющих повысить продолжительность и качество жизни ВИЧ-инфицированных.

Помните, что предупредить всегда легче и дешевле, чем лечить!

- Сохраняйте верность своему постоянному половому партнеру.
- Используйте методы барьерной контрацепции при всех видах секса, если не уверены в партнере и его сексуальном поведении.
- Пользуйтесь только индивидуальными иглами, стерильными инструментами при нанесении татуировки, пирсинге, маникюре, педикюре, депиляции.
- Воздержитесь от употребления наркотических средств.

Здоровый образ жизни, соблюдение элементарных правил гигиены, правил безопасного секса – все это является действенными средствами предупреждения ВИЧ-инфекции.

СИФИЛИС

Сифилис – хроническое инфекционное венерологическое заболевание, при котором поражаются все системы и органы человека. Возбудителем сифилиса является бледная трепонема.

Основные пути передачи:

- половой, в том числе и через оральные контакты с открытым очагом инфекции у партнера (твердым шанкром);
- парентеральный (через кровь): через шприц, при переливании зараженной крови, через мелкие ссадины, царапины;
- от матери к ребенку во время беременности (врожденный сифилис).

Симптомы

Инкубационный период составляет около 3-4 недель. Для первичной стадии заболевания характерно образование твердого шанкра (безболезненной плотной округлой язвы диаметром 0,5-2 см) на месте контакта, увеличение лимфатических узлов пораженной области. Иногда первичных очагов может вообще не быть, или они находятся на внутренних половых органах, стенках влагалища. Примерно через 2-3 месяца с момента заражения на коже и слизистых появляется генерализованная сыпь. К этому времени первичные очаги (шанкры) исчезают, оставляя после себя рубцовые изменения. Этот период называется вторичным сифилисом. Если лечение не проводится, то периоды активных проявлений могут многократно сменяться периодами покоя. **Но возбудитель болезни остается в организме, и болезнь прогрессирует!**

Инфицирование нервной системы (нейросифилис) приводит к развитию парезов и параличей, а также нарушениям психики.

Диагностика. Существует множество анализов крови, позволяющих выявить сифилис. Используют метод МРП. Тест крови становится положительным в среднем через 3 недели после появления первых признаков болезни.

Что можно и нужно делать?

При обнаружении первых признаков заболевания следует немедленно обратиться к врачу-венерологу. Обследоваться необходимо всем половым партнерам. На ранних стадиях сифилис хорошо поддается лечению. При обнаружении у человека острозаразных проявлений сифилиса, обследование необходимо пройти всему близкому окружению. Лечение проводится врачом. Самостоятель-

ное лечение может сопровождаться опасными побочными эффектами.

ГОНОРЕЯ

Гонорея – инфекционное заболевание, которое вызывается бактериями гонококками рода *Neisseria gonorrhoeae*.

Пути передачи

Гонококк вызывает поражение слизистых мочеполового тракта. В основном заражение гонореей происходит половым путем. Инфекция может также располагаться в ротовой полости и на миндалинах (при заражении в результате орального секса без презерватива), в заднем проходе (в результате инфицирования во время незащищенного анального секса). Бытовой путь крайне редок, поскольку гонококки быстро гибнут во внешней среде. Заражение плода может произойти в родах, когда ребенок инфицируется при прохождении через родовые пути.

Симптомы

Инкубационный период у женщин составляет от 3 до 15 дней, в среднем 5-7 суток. В 70% случаев при гонорее у женщин нет симптомов, поэтому они не обращаются к врачу. У женщин первые признаки гонореи появляются после менструации в виде обильных желтоватых выделений, зуда, иногда — болей в промежности. Мочеиспускание учащенное, болезненное. При вовлечении в процесс заболевания матки появляется лихорадка, боли внизу живота. Без лечения гонорея принимает хроническую форму, с обострением после каждой менструации.

Диагностика:

- микроскопическое исследование влагалищных выделений с окраской мазка по Грамму;
- бактериологическое исследование: посев на питательные среды отделяемого из влагалища;
- ПЦР-диагностика отделяемого из влагалища.

Что можно и нужно делать?

Гонорея хорошо поддается лечению, особенно на ранних стадиях. Лечение должно проводиться под наблюдением врача. Самолечение может привести к переходу заболевания в хроническую форму и возникновению осложнений: воспалению матки, маточных труб, яичников; перитониту; формированию спаечного процесса и, как следствие, бесплодию. Очень важно, чтобы партнеры одновременно проходили лечение. Помните, против гонореи у организма нет никакого иммунитета и заразиться вновь можно сразу же после лечения. Важно принимать лекарственные препараты полностью по курсу, назначенному врачом, независимо от симптоматики.

ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ

Остроконечные кондиломы (генитальные бородавки, вирусные папилломы, остроконечные бородавки) – это вирусное заболевание, поражающее кожу и слизистые и характеризующееся чрезмерным разрастанием эпителия. Эти своеобразные бородавки, как правило, появляются на слизистых оболочках и на коже в области гениталий (кожа больших и малых половых губ), в ротовой полости, во влагалище, на шейке матки и в других местах.

Пути передачи:

- половой (генитальные типы папилломы вирусов передаются только половым путем);
- при прохождении ребенком через родовые пути;
- контактный (через одежду) – встречается редко, так как во внешней среде возбудитель неустойчив.

Симптомы

При нормальном иммунитете человек может носить в себе вирус, но заболевание никак не проявляет себя. Заболевание развивается, когда в определенный момент появляются специфические высыпания. Сами высыпания имеют различный вид: в классическом варианте это папулы (бесполостное образование, выступающее над кожей) на тонкой ножке. Величина кондилом — от була-

вочной головки до размера с грецкий орех. Когда они начинают сливаться, то своим видом начинают напоминать цветную капусту. Цвет папул розовый, красный или цвета нормальной кожи. Жалоб на зуд, болезненность, как правило, нет.

Диагностика. При первых признаках заболевания следует обратиться к врачу: дерматовенерологу, гинекологу, хирургу, лору (при локализации кондилом во рту). При первом посещении половыми партнерами обязательно сдаются анализы на все ИППП (в том числе и кровь на ВИЧ). У женщин берется цитология шейки матки, проводится кольпоскопия. ДНК вируса папилломы обнаруживают с помощью ПЦР (полимеразная реакция).

Факторы риска:

- раннее начало половой жизни;
- частая смена половых партнеров;
- незащищенные половые контакты;
- сексуальные отношения с партнером-носителем ВПЧ;
- сопутствующие инфекции, передающиеся половым путем;
- наркотики и алкоголизм.

Что можно и нужно делать?

Профилактика заражения ВПЧ имеет огромное значение в плане снижения заболеваемости раком шейки матки. Для профилактики развития осложнений необходимо регулярное посещение гинеколога и скрининговое обследование на ВПЧ. Своевременное лечение фоновых заболеваний шейки матки дает хороший прогноз для жизни, здоровья и репродуктивной функции.

Появившиеся на теле папилломы особенно неприятны для женщин, ведь они портят красоту. Срезание, удаление или откручивание новообразований самостоятельно — обостряет заболевание. В случае обнаружения симптомов болезни обязательно обратитесь к врачу для подтверждения диагноза и лечения. Папилломы удаляют механическим, химическим или термическим (лечение холодом или прижиганием) методами. Для полного выздоровления необходимо проводить комплексное лечение, направленное на повышение иммунитета организма.

ТРИХОМОНИАЗ. УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ ТРИХОМОНИАЗ

Урогенитальный трихомониаз (УГТ) — это заболевание мочеполовой системы, вызываемое простейшим одноклеточным паразитом *Trichomonas vaginalis*. Основные места обитания трихомонады в женском организме — влагалище, уретра. Инкубационный период составляет 1–4 недели. Самые частые «сожители» трихомонад в организме — это гонококки (гонорея). Находясь внутри трихомонад, эти бактерии становятся недосягаемыми для лекарственных препаратов, так что пока человек не избавился от трихомонад, гонорею и сифилис вылечить невозможно.

Пути передачи

Основной путь передачи инфекции — любые виды половых контактов. Очень редко происходит заражение бытовым путем (ношение чужого белья, общие мочалки, полотенца; опасна влажная среда — спринцовки, стены бассейнов, ванн; сиденья унитазов, посуда).

Симптомы: появление желто-зеленых пенистых жидких выделений из влагалища с запахом тухлой рыбы; отек; зуд и покраснение наружных половых органов; боли при половом акте. Если трихомонада поселилась в мочеиспускательном канале, может появиться боль при мочеиспускании.

Диагностика:

- микроскопия нативных препаратов (возбудитель определяется по характерной форме и толчкообразным движениям и жгутикам);
- микроскопия препаратов, окрашенных метиленовым синим и по Граму, иногда по Романовскому-Гимзе и др.;
- культуральные исследования (особенно ценны для выявления атипичных форм);
- метод ПЦР (перспективен для выявления ДНК последовательностей трихомонад) и др.

Что можно и нужно делать?

Лечить трихомониаз должен только врач. Лечатся все половые партнеры больного вне зависимости от того, найдены ли у них трихомонады или нет. Без своевременного лечения заболевание переходит в хроническую стадию. Возможны осложнения в виде бесплодия, проблем с зачатием, хронических инфекций мочевыводящих путей (цистит или пиелонефрит).

ВИРУС ГЕРПЕСА

Инфекция **вирус простого герпеса (ВПГ) 1 и 2 типа** встречается более чем у 90% населения земли. Большинство из них являются пассивными носителями вируса, те или иные клинические проявления герпеса встречаются только у 20% инфицированных людей.

Вирусы обоих типов очень схожи между собой и, попадая в организм, вызывают одни и те же симптомы заболевания. Основное различие вирусов состоит в том, что вирус герпеса 1 проявляется в виде герпеса губ, глаз и полости рта, а вирус герпеса 2 вызывает генитальный герпес (или половой герпес) и герпес у новорожденных.

Обычно проявления герпеса или их отсутствие зависят от состояния иммунной системы носителя вируса и общего состояния его здоровья. Так, проявления простого герпеса (так называемая «простуда» на губах) чаще всего возникают во время ОРВИ, гриппа или других болезней, ослабляющих иммунитет.

При активном размножении вируса простого герпеса любого типа поражается кожа и слизистые оболочки. Кроме того, вирус простого герпеса может стать возбудителем или сопутствующим фактором некоторых воспалительных заболеваний. Среди них заболевания центральной нервной системы, органов дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой системы, желудочно-кишечного тракта и глаз.

Что касается генитального герпеса, то из названия болезни понятно, что в этом случае ВПГ поражает слизистые гениталий. Это одно из наиболее распространенных заболеваний, передающихся половым путем. Распространенность генитального герпеса среди женщин почти в 6 раз выше, чем среди мужчин. Более того,

если еще в середине прошлого века типы ВПГ 1 и ВПГ 2 четко различались по месту локализации, то сейчас все чаще встречаются случаи инфицирования половых органов обоими типами ВПГ. Поэтому многие современные тест-системы, служащие для выявления вируса простого герпеса, реагируют на оба типа вируса, не дифференцируя их.

Пути передачи

Источником инфекции является больной человек или пассивный носитель вируса простого герпеса (ВПГ). ВПГ 1 типа может передаваться различными путями, в том числе и воздушно-капельным, бытовым путем, а также при переливании крови и трансплантации органов. ВПГ 2 типа (генитальный) крайне редко передается каким-либо путем кроме полового, однако известны случаи, когда заражение происходило через слюну, белье, средства гигиены, то есть бытовым путем (только при очень тесном бытовом контакте с инфицированным человеком в остром периоде заболевания).

Симптомы

Проявление заболевания зависит от возраста и иммунного статуса человека. Герпес начинается с появления множества мелких пузырьков, наполненных прозрачным содержимым. Высыпанию пузырьков обычно предшествует небольшой зуд или жжение кожи, а иногда озноб и общее недомогание. Через 7-10 дней пузырьки сохнут в корочку, которая затем отторгается, оставляя после себя сначала язвочки, а потом нестойкие розовые или коричневые пятна. Болезнь имеет длительное, рецидивирующее течение, так как вирус герпеса самостоятельно не исчезает из организма инфицированного человека.

Диагностика

Методы диагностики генитального герпеса во многом зависят от того, на какой стадии заболевания больной обращается к врачу. При типичных симптомах для точной диагностики достаточно осмотра пациента. Если же картина герпеса не настолько очевидна, прибегают к лабораторным исследованиям:

- методы выявления антител к вирусу простого герпеса (исследуется кровь пациента);
- методы выявления самого вируса простого герпеса (исследуется материал, взятый непосредственно с высыпаний, подозрительных на герпес).

Что можно и нужно делать?

Нужно помнить, что при появлении высыпаний герпеса человек становится острозаразным, причем могут пострадать не только окружающие, но и сам больной, так как с очага на губах вирус может быть занесен руками в глаза или на половые органы.

Поэтому важно соблюдать правила:

- не трогать губы, пораженные высыпаниями (при прикосновении к ним тщательно мыть руки);
- не выдавливать пузырьки, не отрывать корочки;
- пользоваться личным полотенцем и посудой;
- воздержаться от поцелуев и орально-генитальных контактов;
- противовирусный крем наносить косметической палочкой;
- при пользовании контактными линзами не применять слюну для их увлажнения.

Факторами, вызывающими обострение генитального герпеса являются: стресс, переохлаждение (перегревание) организма, сопутствующие заболевания. Самопроизвольного выздоровления от генитального герпеса не бывает. При подозрении на герпес следует обратиться к врачу-специалисту. Добиться излечения крайне трудно. Необходима системная противовирусная терапия.

В профилактику герпеса половых органов (генитального герпеса) входят мероприятия по укреплению иммунитета, с одной стороны, и по предотвращению возможности инфицирования, с другой. Укрепление иммунитета человека — это не только прием поливитаминов, это, прежде всего — ведение здорового образа жизни: сбалансированное питание, достаточные физические нагрузки, своевременное лечение заболеваний. Необходимо также принимать меры для того, чтобы половые отношения с новыми партнерами не привели к заболеванию.

ХЛАМИДИОЗ

Хламидиоз – инфекционное заболевание, вызываемое хламидиями (микроорганизмы, обладающие удивительной особенностью повреждать не только наружные половые органы, но и внутренние; нарушать слизистую дыхательных путей; поражать сосуды и сердце, зубы и суставы, а также вызывать конъюнктивит и отит).

Пути передачи

Развитие этого заболевания в том или ином органе зависит от того, каким путем произошло заражение.

- Половой путь — наиболее распространенный путь заражения. Воспаление начинается со слизистой оболочки влагалища, затем передается маточным трубам (что может закончиться бесплодием), мочеиспускательному каналу (что чревато циститом).
- Наследственный путь — передача инфекции от матери к ребенку при родах. Если половые пути женщины инфицированы хламидиями, то при рождении ребенка есть небольшая вероятность передачи ему бактерий.
- Бытовой путь — перенос инфекции через прикосновение, рукопожатие. Вероятность заражения невелика.
- Воздушно-капельный путь — встречается очень редко, когда человек страдает хламидийной пневмонией и может передавать бактерии со слюной.

Симптомы

Хламидиоз очень часто протекает бессимптомно либо с минимальными проявлениями: гнойно-слизистые выделения из влагалища белого или желтого цвета с неприятным запахом; жжение, зуд во влагалище; боль в животе, пояснице; частое и болезненное мочеиспускание; нарушение менструального цикла; возможно незначительное увеличение температуры. Обычно от инфицирования до проявления первых признаков заболевания проходит 2-3 недели.

Диагностика

Без лабораторных анализов невозможно определить, какой

вид инфекции вызывает воспалительный процесс.

- Метод полимерной цепной реакции (ПЦР) — отличается максимальной достоверностью (95-99%), результат готов уже через два дня.

- РИФ — реакция прямой иммунофлюоресценции (микроскопия специально окрашенных мазков) — результат готов уже через 2 часа, достоверность свыше 70%.

- ИФА — иммуноферментный анализ — обладает достоверностью в 60-65%, но позволяет выявить наличие антител к возбудителю заболевания, отличить острый хламидиоз от хронического.

- Культуральный метод — бакпосев мочи, выделений из влагалища (достоверность метода 85-90%, результат через 3-4 дня).

Что можно и нужно делать?

При первых признаках хламидиоза необходимо срочно обратиться к гинекологу. Врач проведет первичный осмотр, назначит сдачу анализов (анализ крови, мочи, соскоб из влагалища) и проведет соответствующее лечение. На время лечения нужно строго ограничить физические нагрузки и исключить половые контакты. В питании следует отказаться от острой и мучной пищи, молочных продуктов, исключить курение и принятие алкоголя, поскольку это может существенно замедлить ход лечения.

Необходимо помнить, что половой контакт без презерватива (генитальный, анальный, оральный) с носителем хламидиоза может закончиться передачей инфекции!

Основные меры профилактики для женщин, ведущих активную сексуальную жизнь

- Не вести беспорядочную половую жизнь.
- При половом контакте пользоваться презервативом.
- При незащищенном сексуальном контакте обязательно проводить обследование у гинеколога на наличие инфекционных заболеваний.

- Помнить о других способах заражения инфекциями, передающимися половым путем (хотя вероятность заражения мала, исключать ее не стоит).

- При выявлении ИППП необходимо оповестить половых пар-

тнеров, ужесточить личную гигиену, оградить домочадцев от передачи инфекции.

- После начала лечения половые контакты нужно полностью исключить.

МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

На сегодняшний день существует огромный выбор методов контрацепции для женщин, которые помогут предотвратить наступление нежелательной беременности и сохранить женское здоровье для возможности рождения здоровых детей.

Контрацепция подразумевает предотвращение наступления незапланированной беременности во время случайных связей или регулярной половой жизни. Каждая женщина может подобрать для себя наиболее оптимальный метод.

Методы контрацепции для женщин делят на группы:

1 группа предусматривает полное воздержание от половой жизни. Данный метод имеет абсолютную эффективность.

2 группа включает методы контрацепции с невысокой эффективностью, но при этом не оказывающие ни полезного, ни вредного воздействия на женский организм: ритмический метод (воздержание от половых сношений в период овуляции или применение в этот период дополнительных средств контрацепции), прерванный половой акт, метод лактационной аменореи, температурный метод, календарный метод.

3 группа — методы контрацепции с невысокой эффективностью, не оказывающие вредного воздействия, но при этом проявляющие некоторые защитные свойства для организма женщины (презерватив, влагалищная диафрагма). Их преимуществом является то, что они предупреждают возможность инфицирования заболеваниями, передающимися половым путем.

4 группа — высокоэффективные методы контрацепции (гормональные контрацептивы).

5 группа — высокоэффективные методы контрацепции, но с риском развития ряда осложнений (внутриматочная контрацепция, хирургическая стерилизация женщин или мужчин).

Гормональный метод контрацепция – применение препаратов, содержащих гормоны.

Механизм действия: гормоны подавляют овуляцию, повышают вязкость цервикальной слизи, вызывают атрофию эндометрия, что препятствует прикреплению плодного яйца.

Существуют следующие пути введения препаратов:

- оральный – прием таблеток, содержащих комбинированные оральные контрацептивы (КОК);
- трансдермальный – наклеивание на кожу пластыря, содержащего гормоны;
- влагалищный – введение во влагалище кольца, содержащего гормоны;
- инъекционный – введение гормональных препаратов пролонгированного действия внутримышечно, подкожно.

Данная группа контрацептивов подбирается для каждой женщины индивидуально с учетом ее особенностей физиологического свойства, состояния гормонального фона, а также имеющихся заболеваний. Противозачаточные таблетки просты в применении, но при их приеме могут возникать тошнота, головокружения, головные боли, появление раздражительности и перепадов в настроении.

Достаточно длительную защиту от нежелательной беременности дают инъекционные контрацептивы или имплантаты, внедряемые подкожно. Данные средства дозированно выделяют постоянно специальные гормоны, которые предотвращают наступление беременности. При использовании данной группы контрацептивов существуют такие же побочные эффекты, как и при применении оральных средств контрацепции.

Внутриматочные средства контрацепции. Суть метода — во введении в полость матки специального приспособления разнообразной формы (петля, кольцо и т.д.).

Среди средств внутриматочной контрацепции наиболее распространённой является спираль. Изготовленная из пластика или меди, спираль быстро и безболезненно внедряется в матку женщины на два года или 5 лет. Современные внутриматочные спирали выделяют дозы гормонов, препятствующих оплодотворению яйцеклетки. Введение и удаление осуществляет врач.

У данного метода контрацепции есть свои противопоказания. Основными являются беременность, онкология матки или ее шейки, маточные кровотечения, инфекции половой системы.

Хирургический метод контрацепции широко распространен во всем мире. Его эффективность абсолютна, поскольку оплодотворения не происходит. К хирургической контрацепции или стерилизации прибегают в том случае, если супружеская пара решила, что детей заводить им больше не следует. Этот метод никак не влияет на сексуальную функцию. Женская стерилизация осуществляется посредством окклюзии маточных труб с помощью лапароскопической операции. Существенный недостаток: после осуществления стерилизации вернуть способность к деторождению невозможно.

Экстренный метод контрацепции. К этому виду контрацепции относят высокодозированный прием таблетированных гормональных препаратов в первые 1-3 суток после незащищенного полового акта, действие которых препятствуют наступлению незапланированной беременности. Экстренная контрацепция применяется в случаях, когда состоялся половой акт, не защищенный другими средствами, а также в случаях, когда беременность может представлять угрозу жизни будущей матери.

Экстренная контрацепция рекомендуется женщинам, подвергшимся изнасилованию, при нарушении целостности презерватива, при полном или неполном выпадении внутриматочного контрацептива, при прерванном половом акте, когда эякуляция была осуществлена раньше, а также женщинам с нерегулярной половой жизнью. Данный вид контрацепции не предусмотрен для постоянного использования, ее нельзя рассматривать в качестве противозачаточного средства.

Барьерные методы контрацепции включают в себя мужские презервативы, вагинальные диафрагмы, цервикальные колпачки и спермициды.

Этот метод контрацепции создает механические препятствия на пути сперматозоидов во влагалище (презерватив), шейку матки (колпачки, диафрагмы), а также блокируют активность спермы

(спермициды). Эффективность данного метода контрацепции напрямую зависит от правильности применения.

Выбор того или иного метода контрацепции необходимо осуществлять совместно с гинекологом, который с учетом физиологических особенностей и состояния здоровья пациентки подскажет наиболее оптимальный вариант.

Из всех известных на сегодняшний день методов предохранения только **использование презервативов** при всех видах секса значительно **снижает риск заражения ВИЧ, вирусными гепатитами, ВПЧ, герпесом, трихомониазом, сифилисом, гонореей, хламидиозом** и другими инфекциями, передающиеся половым путём.

Достоинства:

- при овладении соответствующим навыком просты в использовании,
- используются непосредственно во время секса,
- продаются без рецепта врача в аптеках и магазинах.

Недостатки:

- качественные презервативы достаточно дороги, что затрудняет их длительное использование;
- презервативы снижают чувствительность во время секса и делают секс менее свободным;
- типичные ошибки использования презервативов значительно снижают их надежность.

Если во время секса презерватив сполз или порвался, следует считать, что защита от нежелательной беременности и инфекций, передающихся половым путем, равна нулю.

Секс без презерватива допустим только в том случае, когда оба партнера совершенно здоровы и возникновение беременности для обоих из них является желательным или допустимым.

Использование презерватива – тот необходимый **минимум заботы о своем женском здоровье**, особенно с малознакомым партнером.

Еще более надежный способ избежать заражения – сохранять взаимную верность постоянному здоровому партнеру.

Необходимо помнить: не в каждой ситуации риска происходит заражение, но даже единственная оплошность может привести к ВИЧ-инфицированию!

ОТКРОВЕННАЯ БЕСЕДА С ПАРТНЕРОМ

Острая проблема с презервативами — как договориться с партнером об их использовании во время интимных встреч, поскольку в отличие от других контрацептивов, это нельзя сделать тайно. Некоторые говорят, что презервативы неприятны, что они раздражают, снижают остроту ощущений. Иногда они воспринимаются, как личное оскорбление и проявление недоверия к партнеру.

Как предложить воспользоваться презервативом, ведь намного проще сразу перейти к делу, чем говорить на любые сексуальные темы?

Но разговаривать на эту тему необходимо, поэтому целесообразно обсудить проблему защищенного секса до физической близости, пока оба партнера еще контролируют свои чувства. Желательно при этом проявить настойчивость, избегать недомолвок и не втягиваться в дискуссию. Ваш партнер, возможно, тоже думает о безопасности, но стесняется сказать об этом.

Надеемся, что любовь, взаимопонимание и чувство юмора помогут вам обоим преодолеть психологические барьеры. Ведь на карту поставлены Ваше здоровье и жизнь!

БУКВА ЗАКОНА

Уголовный кодекс Российской Федерации предусматривает уголовную ответственность по следующим статьям:

Статья 121. Заражение венерической болезнью

1. Заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, — наказывается штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо арестом на срок до шести месяцев.

2. То же деяние, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего, — наказывается штрафом в размере до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до двух лет, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на срок до двух лет.

Статья 122. Заражение ВИЧ-инфекцией

1. Заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией — наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

2. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, — наказывается лишением свободы на срок до пяти лет.

3. Деяние, предусмотренное частью второй настоящей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего, — наказывается лишением свободы на срок до восьми лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до десяти лет либо без такового.

4. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей — наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

Примечание. Лицо, совершившее деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

Статья 131. Изнасилование

1. Изнасилование, то есть половое сношение с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшей или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшей, — наказывается лишением свободы на срок от трех до шести лет.

2. Изнасилование:

а) совершенное группой лиц, группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;

б) соединенное с угрозой убийством или причинением тяжкого вреда здоровью, а также совершенное с особой жестокостью по отношению к потерпевшей или к другим лицам;

в) повлекшее заражение потерпевшей венерическим заболеванием, — наказывается лишением свободы на срок от четырех до десяти лет с ограничением свободы на срок до двух лет либо без такового.

3. Изнасилование:

а) несовершеннолетней;

б) повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью потерпевшей, заражение ее **ВИЧ-инфекцией** или иные тяжкие последствия, — наказывается лишением свободы на срок

от восьми до пятнадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двадцати лет или без такового и с ограничением свободы на срок до двух лет.

4. Изнасилование:

а) повлекшее по неосторожности смерть потерпевшей;

б) потерпевшей, не достигшей четырнадцатилетнего возраста, — наказывается лишением свободы на срок от двенадцати до двадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двадцати лет или без такового и с ограничением свободы на срок до двух лет.

5. Деяние, предусмотренное пунктом «б» части четвертой настоящей статьи, совершенное лицом, имеющим судимость за ранее совершенное преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, — наказывается лишением свободы на срок от пятнадцати до двадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двадцати лет либо пожизненным лишением свободы.

Примечание. К преступлениям, предусмотренным пунктом «б» части четвертой настоящей статьи, а также пунктом «б» части четвертой статьи 132 настоящего Кодекса, относятся также деяния, подпадающие под признаки преступлений, предусмотренных частями третьей-пятой статьи 134 и частями второй-четвертой статьи 135 настоящего Кодекса, совершенные в отношении лица, не достигшего двенадцатилетнего возраста, поскольку такое лицо в силу возраста находится в беспомощном состоянии, то есть не может понимать характер и значение совершаемых с ним действий.

Статья 132. Насильственные действия сексуального характера

1. Мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшему (потерпевшей) или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей), — наказываются лишением свободы на срок от трех до шести лет.

2. Те же деяния:

а) совершенные группой лиц, группой лиц по предварительному

му сговору или организованной группой;

б) соединенные с угрозой убийства или причинением тяжкого вреда здоровью, а также совершенные с особой жестокостью по отношению к потерпевшему (потерпевшей) или к другим лицам;

в) повлекшие заражение потерпевшего (потерпевшей) венерическим заболеванием, — наказываются лишением свободы на срок от четырех до десяти лет с ограничением свободы на срок до двух лет либо без такового.

3. Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, если они:

а) совершены в отношении несовершеннолетнего (несовершеннолетней);

б) повлекли по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью потерпевшего (потерпевшей), заражение его (ее) ВИЧ-инфекцией или иные тяжкие последствия, — наказываются лишением свободы на срок от восьми до пятнадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двадцати лет или без такового и с ограничением свободы на срок до двух лет.

4. Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, если они:

а) повлекли по неосторожности смерть потерпевшего (потерпевшей);

б) совершены в отношении лица, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, — наказываются лишением свободы на срок от двенадцати до двадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двадцати лет или без такового и с ограничением свободы на срок до двух лет.

5. Деяния, предусмотренные пунктом «б» части четвертой настоящей статьи, совершенные лицом, имеющим судимость за ранее совершенное преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, — наказываются лишением свободы на срок от пятнадцати до двадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двадцати лет либо пожизненным лишением свободы.

ПОЛЕЗНЫЕ АДРЕСА И ТЕЛЕФОНЫ ВРАЧЕЙ-ИНФЕКЦИОНИСТОВ:

**КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД»
г. Ханты-Мансийск**

ул. Гагарина, 106, корп. 2
Тел.: 8 (3467) 33-18-24, 30-02-36

Филиал в г. Сургуте

ул. Геологическая, 18/2
Тел.: 8 (3462) 25-41-55, 25-07-72

Филиал в г. Нижневартовске

ул. Спортивная, 19
Тел.: 8 (3466) 43-52-80

Филиал в г. Пыть-Яхе

8 мкр-н., ул. Православная, 10
Тел.: 8 (3463) 42-84-25

Дополнительная информация на сайте:

www.aids-86.info

Издано: КУ «Центр СПИД»,
г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина 106, корпус 2,
тел.: 8 (3467) 33-13-21, в 2016 году.

Составители: врач-дерматовенеролог Гайсинская Н.Л.,
врач Рябых Е.И., педагог-психолог Морозова М.Б.

Отпечатано: Типография «Репринт» (ООО «ОЛС»),
г. Нижний Тагил, ул. Ломоносова, 49.

Тел.: 8 (3435) 215-210

Тираж: 2500 экз.