Авторы: Ю.Салук, главный врач ЛПУ "Городской клинический кожно-венерологический диспансер";
И.Евсеенко, врач-дерматовенеролог,
кандидат медицинских наук

Нет сегодня человека, который не слышал бы о венерических болезнях и СПИДе. Каждому известно, что подобных недугов можно избежать, и даже знает как. Однако эти заболевания, к сожалению, остаются достаточно распространенными, причем каждый год пик обращаемости в наше и другие подобные медучреждения приходится на конец лета — начало осени. Причина понятна: к исходу отпускного сезона и мимолетных туристско-курортных романов дают о себе знать плоды беспечности.

Кроме **сифилиса и гонореи существует еще более 20 болезней, которые также могут передаваться при половых контактах** : трихомониаз, хламидиоз, микоплазмоз, уреаплазмоз, мочеполовой кандидоз (молочница), бактериальный вагиноз (гарднереллез), генитальный герпес, остроконечные кондиломы, цитомегаловирусная инфекция, контагиозный моллюск и даже чесотка и лобковая вшивость (лобковый педикулез).

Эти заболевания распространены во всем мире. Эксперты Всемирной организации здравоохранения подсчитали, что каждый шестой житель на земном шаре страдает какой-либо из болезней, передаваемых половым путем. Все эти заболевания имеют инфекционную природу, то есть вызываются болезнетворными микроорганизмами (бактериями, вирусами, простейшими, паразитами). Они никогда не проходят сами по себе, без лечения. Самым опасным и губительным для человечества является синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), вызываемый вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Из всех инфекционных заболеваний в Беларуси ИППП занимают **четвертое место по распространенности**
— после ОРВИ, гриппа и гельминтозов. Их жертвами в 50—70% случаев становятся молодые люди в возрасте 15—29 лет.

Некоторые венерические заболевания не имеют ярко выраженных симптомов, особенно у женщин. Вялотекущие или недостаточно леченные ИППП приводят к тяжелым последствиям — хроническим воспалительным процессам мужских и женских половых органов, снижению потенции (вплоть до импотенции) у мужчин, у женщин — к невынашиванию беременности, внематочной беременности и даже раку половых органов в отдаленном будущем. Примерно каждый пятый брак бесплоден, и в этом в значительной мере повинны половые инфекции. Печальным и трагическим событием для любой матери является заражение венерическим заболеванием своего ребенка — во время беременности, родов или в результате бытового контакта. Коварство инфекций кроется еще и в том, что они являются "благодатной почвой" для заражения СПИДом: через разрыхленную, поврежденную, воспаленную слизистую оболочку, язвочки, эрозии вирус иммунодефицита человека гораздо легче внедряется в организм.

ЧТО ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ?

Эти признаки должны стать поводом для немедленного обращения к врачу:

— необычные, вдруг появившиеся выделения из влагалища (обильные, желтоватые, пенистые, творожистые, возможно с запахом), мочеиспускательного канала или из пря мой кишки;

—зуд, жжение, раздражение, отек в области половых органов;

—боли внизу живота или в области поясницы у женщин, в области яичек либо промежности у мужчин;

—кровянистые выделения из влагалища у женщин в период между менструациями;

—болезненные ощущения во время полового акта;

— рези или дискомфорт при мочеиспускании; может быть учащенное мочеиспускание, помутнение мочи;

—сыпь на теле, половых органах, ладонях, подошвах;

—язвочки, пузырьки, эрозии на половых органах, в полости рта, в области ануса;

—разрастания в области половых органов или ануса;

—увеличение лимфатических узлов.

БОЛЕН ЛИ ПАРТНЕР?

Можно заметить сыпь на теле и половых органах, ссадины, язвочки, покраснения, отек в области половых органов. В этом случае вполне вероятно, что имеется какая-то из инфекций, передаваемых половым путем. Однако эти заболевания, повторим, могут протекать бессимптомно, скрыто. Если ваш партнер чистоплотен, со вкусом и аккуратно одет, это не может служить аргументом в пользу того, что он здоров.

Давайте подробнее поговорим о самых распространенных ИППП.

СИФИЛИС

Возбудитель недуга — бактерия, называемая бледной спирохетой (трепонемой).

Пути заражения: любые виды половых контактов — вагинальный, оральный, анальный; через кровь, загрязненные иглы, шприцы; от матери к ребенку во время беременности; случаи бытового заражения встречаются довольно редко, но возможны.

Скрытый период: 3—4 недели от момента заражения.

С момента появления первых признаков болезни человек становится заразным и опасным для окружающих.

Заболевание протекает со сменой нескольких периодов. Первичный, длится 6—8 недель: появляется безболезненная язва округлой или овальной формы, уплотненная в основании (твердый шанкр), на половых органах, в полости рта, в анальной области. Через некоторое время увеличиваются ближайшие к язве (чаще паховые) лимфатические узлы. Твердый шанкр постепенно заживает даже без лечения, но болезнь продолжает прогрессировать, захватывая весь организм.

Вторичный период длится от 2 до 5 лет. Характерны разнообразные высыпания на коже туловища, половых органов, слизистых оболочках (сифилитическая ангина, эрозии, язвочки), может быть выпадение волос, увеличение лимфоузлов. На половых органах могут появляться разрастания (так называемые широкие кондиломы). Характерно "волнообразное" течение: сыпь постепенно проходит сама по себе, даже без лечения, но затем возникает вновь. В этом периоде возможны серьезные осложнения: поражение внутренних органов (сердца, печени и др.) и нервной системы (нейросифилис).

Третичный период наступает, если сифилис не лечится или лечится недостаточно. Становится необратимым, принимает разрушительный характер поражение жизненно важных органов и систем (сердечно-сосудистой, нервной, костно-суставной).

Сифилис с самого начала может протекать и скрыто (без клинических проявлений) — такая форма болезни не менее опасна, так же заразна и приводит к поражению внутренних органов и нервной системы. В этом случае распознать сифилис можно с помощью лабораторного исследования крови (реакция Вассермана).

ГОНОРЕЯ

Возбудитель: микроорганизм — гонококк Нейссера.

Пути заражения: все виды половых контактов, возможно бытовое заражение.

Скрытый период короткий, всего несколько дней, но при малосимптомном течении (особенно у женщин) болезнь может начаться незаметно. Беспокоят слизисто-гнойные выделения из половых путей, реже у женщин появляются рези при мочеиспускании. Если вовремя не начать лечение, то воспалительный процесс может распространиться на матку и придатки. Последствием осложненного гонорейного процесса могут стать бесплодие, невынашивание беременности, внематочная беременность.

Бытовым путем гонореей заражаются девочки до периода полового созревания, чаще всего от больной матери через общую постель, полотенце, губку.

Руками, загрязненными выделениями, гонококк может быть занесен в глаза. Глаза новорожденных также поражаются во время родов. "Мишенью" для гонококка являются еще глотка и миндалины, поэтому к заражению может привести оральный секс без

применения презерватива.

У мужчин гонорея протекает с ярко выраженными симптомами (обильные гнойные выделения, сильнейшие рези при мочеиспускании), но при хроническом течении все проявления затихают, лишь периодически обостряясь после приема алкоголя, бурного полового акта, физического перенапряжения. Серьезными осложнениями гонореи у мужчин являются поражение предстательной железы (простатит), семенных пузырьков, придатков яичек (эпидидимит) или самих яичек (орхоэпидидимит). Если больной не полу-чает лечения или занимается самолечением, гонорея на лю
бой стадии может привести к бесплодию и импотенции.

ТРИХОМОНИАЗ

Возбудитель: влагалищная трихомонада — одноклеточный микроорганизм, относящийся к типу простейших.

Пути заражения: половой. Бытовой путь возможен только у маленьких девочек от больных матерей. Считается, что трихомониазом можно заразиться при купании в реке или бассейне, на самом деле это не так.

Инкубационный период: от 3—5 дней до 2—3 недель от момента заражения.

Мужчины довольно часто являются "носителями" трихомонад, не подозревая о своей болезни. У женщин все симптомы гораздо более выражены, заболевание проявляется воспалением влагалища. Появляются обильные выделения (бели), которые могут быть пенистыми, жидкими, желтоватыми, иногда зеленоватыми и иметь неприятный запах. Пациентки жалуются на сильный зуд или жжение, покраснение и отечность, раздражение в области половых органов.

Трихомониаз относится к заболеваниям, которые не обязательно лечить у венеролога. Если трихомонады обнаружены при обследовании у гинеколога, он назначает лечение. Нужно только обязательно одновременно обследовать и лечить полового партнера (у уролога).

ХЛАМИДИОЗ

Возбудитель: хламидия — внутриклеточно паразитирующий микроорганизм.

Пути заражения: половой, возможен бытовой и внутриутробный.

Скрытый период до 20—30 дней, часто установить невозможно из-за стертого течения. По клиническим признакам хламидиоз похож на гонорею, но протекает чаще малосимптомно, особенно у женщин. Иногда заболевание выявляется при обследовании по поводу осложнений — бесплодия, выкидышей, воспалительных процессов. Хламидия, кроме половых органов, может поражать глаза и суставы (так называемый синдром Рейтера). Для обнаружения хламидий требуются специальные методы исследования (иммуноферментный, иммунофлуоресцентный, культуральный и др.), обычного гинекологического или урологического обследования в этом случае недостаточно.

МИКО-УРЕАПЛАЗМОЗ

Возбудитель: микоплазмы (уреаплазмы) — внутриклеточные микроорганизмы.

Пути заражения: половой, возможен бытовой, внутриутробный.

Инкубационный период от 10—20 до 40—60 дней, из-за малосимптомного течения заболевания не всегда можно установить. Специфической клинической картины заболевания нет, симптомы могут напоминать таковые при гонорее, хламидиозе, схожими являются и осложнения. Для под
тверждения диагноза, так же как и при хламидиозе, требу
ются специальные лабораторные исследования.

Микоплазмы и уреаплазмы встречаются иногда и у здоровых людей, поэтому их относят к условно-патогенным микроорганизмам, т.е. к таким, которые вызывают воспаление лишь при определенных обстоятельствах (ослабление иммунитета, сопутствующая инфекция половых органов, аборт, выкидыш и т.д.). Тем не менее последствия этих инфекционных процессов могут быть такими же, как при гонорее. Микоплазмы и уреаплазмы могут проникать в мужские половые клетки (сперматозоиды) и вызывать их изменения.

КАНДИДОЗ (МОЛОЧНИЦА)

Возбудитель: дрожжеподобные грибы рода Кандида.

Пути заражения: кандиды, постоянно живут на коже и слизистых здорового человека. Заболевание могут вызывать лишь при определенных условиях (ослабление иммунитета, сахарный диабет, прием больших доз антибиотиков, беременность и т.д.).

Кандидозом, как видно, заражаются не только половым путем, но, имея это заболевание, можно передать его сексуальному партнеру.

У женщин заболевание проявляется мучительным зудом, обильными, "творожистыми" выделениями, покраснением и раздражением наружных половых органов. У мужчин отмечают покраснение и отек головки полового члена и крайней плоти. Иногда кандидоз может протекать весьма упорно, с рецидивами, поэтому нужны повторные курсы лечения, стимулирующие иммунную систему, повышающие общую сопротивляемость организма.

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ

Возбудители: целый ряд микроорганизмов (гарднерелла, мобилункус, уреаплазма, анаэробные бактерии, кокки).

Не все врачи считают бактериальный вагиноз заболеванием, передающимся при половых контактах, некоторые расценивают его как следствие дисбактериоза — изменения микрофлоры влагалища. Тем не менее бактериальный вагиноз не является столь уж безобидным заболеванием. У женщин, страдающих бактериальным вагинозом, чаще имеются отклонения в течении беременности, рождаются недоношенные дети, с низким весом, в родах встречаются различные осложнения.

Признаком бактериального вагиноза у женщин являются выделения из половых путей, не сопровождающиеся, как правило, зудом, беловатые или сероватые, густые, с характерным "рыбным" запахом. Партнер часто может быть внешне здоровым и жалоб не предъявляет. Диагноз подтверждается лабораторно.

ГЕРПЕС ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ (ГЕНИТАЛЬНЫЙ)

Возбудитель: вирус простого герпеса первого или второго типа (ВПГ-1 и ВПГ-2).

Пути заражения: все виды половых контактов; от матери к ребенку во время беременности и родов; иногда возможен бытовой.

ВПГ-1 обнаруживается более чем у 90% людей, но только у 20%

из них проявляет себя внешне (вспомните о "простудной лихорадке" на губах). ВПГ-2 поражено около 15% населения, проявляется заболевание примерно у 5%. Однажды попав в организм человека, вирус уже не покидает его, а "дремлет" в нервных сплетениях, периодически давая рецидивы.

Скрытый период при первоначальном заражении обычно составляет 1—2 недели. Частота рецидивов зависит от состояния иммунитета. Заболевание проявляется возникновением сгруппированных мелких пузырьков в области больших и малых половых губ, слизистой влагалища и шейки матки, кожи паховых складок, промежности, ягодиц, которые вскрываются с образованием весьма болезненных пузырьков и язвочек.

Герпес половых органов представляет собой огромную проблему, так как сегодня нет средств, позволяющих полностью излечить его. Последствия болезни довольно серьезны — невротические расстройства, дисгармония половой жизни и супружеских отношений, невынашивание беременности, герпетическая инфекция новорожденных и, возможно, даже рак половых органов.

ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ

Возбудитель: вирус папилломы человека.

Пути заражения: прямой контакт, преимущественно половой.

Проявления: разрастания — вначале в виде плоских узелков бледно-розового цвета, а затем напоминающие цветную капусту, в области половых органов, ануса, иногда сопровождающиеся зудом и жжением. Доказана способность вируса вызывать со временем злокачественное перерождение клеток.

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ?

Нужны, во-первых, знания, во-вторых, умения и навыки, в-третьих, систематическое использование средств индивидуальной профилактики этих недугов.

Некоторые ошибочно считают, что все контрацептивы предохраняют от ИППП. Это не так. Гормональные оральные пилюли и внутриматочные средства (спирали) не защищают женщину от инфекций. Более того, спирали способствуют распространению инфекции, если она уже есть, в полость матки. Поэтому в некоторых странах пропагандируется так называемая "двойная контрацепция" — использование одновременно гормональных препаратов и презерватива. Во-первых, это повышает надежность противозачаточного эффекта, во-вторых, презерватив предохраняет от инфекций половой сферы.

Презерватив является достаточно надежной защитой против большинства ИППП, если используется правильно. Причем он должен применяться при всех видах половых контактов (вагинальный, оральный, анальный). Приобретать презервативы лучше в аптеках — тогда можно быть уверенным в том, что покупаете качественное изделие, правила хранения которого были соблюдены.

Существуют также противозачаточные средства с противовенерическим эффектом для женщин в виде влагалищных таблеток, крема, свечей, губок, содержащие дезинфицирующее вещество.