**Профилактика инфекций, передаваемых половым путем**

Какие инфекции являются ИППП?

К инфекциям, передаваемым половым путем, согласно МКБ-10 (А50—А64), относятся:

* сифилис,
* гонококковая инфекция (гонорея),
* хламидийная инфекция (урогенитальный хламидиоз),
* шанкроид,
* паховая гранулема (донованоз),
* хламидийная (венерическая) лимфогранулема,
* урогенитальный трихомониаз,
* аногенитальная герпетическая вирусная инфекция,
* аногенитальные бородавки.

Половым путем передаются ВИЧ-инфекция, вирусы гепатитов В и С, а также некоторые паразитарные инфекции (фтириаз и чесотка), контагиозный моллюск, амебиаз и др.

**Основные факты:**

* Ежедневно более одного миллиона человек приобретают инфекцию, передаваемую половым путем (ИППП).
* По оценкам, ежегодно 357 миллионов человек приобретают одну из четырех ИППП — хламидиоз, гонорею, сифилис или трихомониаз.
* Большинство ИППП протекают бессимптомно или только с незначительными симптомами, и по этой причине ИППП может оставаться нераспознанной.
* В некоторых случаях ИППП могут иметь серьезные последствия для репродуктивного здоровья — помимо непосредственного воздействия самой инфекции (например, бесплодие или передача инфекции от матери ребенку).
* Лекарственная устойчивость, в частности гонореи, представляет значительную угрозу для уменьшения воздействия ИППП во всем мире.
* Более 500 миллионов человек имеют вирус, вызывающий генитальный герпес (ВПГ-2).
* Более 290 миллионов женщин имеют инфекцию, вызванную вирусом папилломы человека (ВПЧ) .
* Такие ИППП, как ВПГ типа 2 и сифилис, могут повышать риск ВИЧ-инфицирования.

Согласно Глобальной стратегии профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними, разработанной ВОЗ, к группам риска, уязвимым по ИППП, относятся:

* лица, занимающиеся коммерческим сексом, и их клиенты;
* потребители инъекционных наркотиков;
* мобильные группы населения (водители грузовиков, совершающие дальние рейсы, рыбаки, моряки, рабочие-мигранты и др.);
* мужчины, имеющие секс с мужчинами;
* заключенные;
* беженцы и временные переселенцы;
* служащие военных и полицейских формирований;
* туристы, особенно совершающие поездки с целью сексуальных контактов;
* жертвы сексуального насилия;
* лица без определенного места жительства.

По сравнению с женщинами мужчины во всех странах имеют более рискованное сексуальное поведение. Это отчасти обусловлено бытующими ложными представлениями о «мужественности».

Другим возможным объяснением более высокой заболеваемости мужчин ИППП может быть то, что некоторые урогенитальные инфекции (гонококковая и хламидийная) у мужчин чаще протекают в манифестной форме, **с выраженными клиническими проявлениями**, что является мотивацией для обращения к врачу и, следовательно, регистрации инфекционного заболевания.

**Основными симптомами при ИППП являются:**

* Выделения из половых органов,
* Сыпь на лице, губах или в районе гениталий,
* Неприятный запах из половых путей
* Покраснение или отек в районе гениталий
* Зуд
* Боль, жжение при мочеиспускании
* Отек половых органов
* Увеличение или болезненность лимфоузлов.

Некоторые инфекции могут протекать длительно бессимптомно, поэтому пациенту следует периодически сдавать скрининговые анализы на ИППП даже при отсутствии симптомов.

**Основные факторы риска ИППП:**

* Наиболее высок риск при анальных половых сношениях
* Наличие нескольких половых партнеров
* Случайный сексуальный партнер
* Наличие любых симптомов ИППП у пациента или его партнера
* Неиспользование методов профилактики
* Нерегулярное использование презерватива. Отказ от использования презерватива по настоянию партнера, в состоянии алкогольного или наркотического опьянения
* Наличие в прошлом ИППП
* Употребление любых наркотиков
* Наличие незапланированной беременности. Выкидыши в анамнезе

**Основные пути передачи ИППП:**

* Половой путь (вагинальный, оральный, анальный секс)
* Контактно-бытовой путь (предметы обихода, гигиены)
* Вертикальный (от матери к плоду во время прохождения половых путей при рождении).

**Основными методами диагностики ИППП являются:**

* Микроскопическое исследование отделяемого половых путей (общий мазок)
* Культуральная диагностика (посевы на питательные среды для идентификации возбудителя)
* Серологическая диагностика (ИФА) – выявление антител к микроорганизмам
* ПЦР-диагностика (выявление ДНК (генетического материала) бактерий, вирусов)

Наиболее точным методом диагностики большинства инфекций, передаваемых половым путем, признан метод ПЦР, позволяющий «не пропустить» даже небольшое количество ДНК микроорганизма в биологическом материале. Однако при отдельных инфекциях, таких как гонорея и сифилис, микроскопическое, бактериологическое исследование, серологическая диагностика, имеют первостепенное значение.

**Лечение:**

Лечением ИППП занимаются врачи-дерматовенерологи, врачи-акушер-гинекологи, врачи-урологи.

При обнаружении у Вас любых из симптомов ИППП следует немедленно обратиться к данным специалистам!

**Профилактика:**

* Первичная профилактика ИППП включает информирование населения для формирования безопасного сексуального поведения и своевременного обращения за медицинской помощью.

Информирование проводится в виде лекций или занятий, с помощью газет, радио, телевидения и Интернета, а также с помощью плакатов, листовок и буклетов, раздаваемых в медицинских учреждениях, при проведении программ в школах и в рабочих коллективах.

Одним из методов выявления ИППП для проведения соответствующих профилактических и лечебных мероприятий является скрининг — рутинное предложение обследоваться на ИППП при обращении за медицинской помощью. Скрининг проводится среди всего населения или определенных групп населения.

**Основные советы, которые позволят профилактировать заражение ИППП:**

* Использовать презерватив
* Воздержаться от случайных половых связей
* Соблюдать правила личной гигиены
* Периодически сдавать анализы на ИППП
* Убедиться в отсутствии симптомов ИППП у вашего полового партнера.

**Так как же можно гарантированно избежать заражения ИППП?**

Об этом вам никто не скажет. Самым эффективным средством, увы, до сих пор остается: **полное половое воздержание -** полный отказ от сексуальных контактов. Воздержание на период лечения ИППП вполне реально и может активно рекомендоваться, но в долгосрочной перспективе приверженность к половому воздержанию встречается редко.

Ранее возлагались большие надежды на программы, целью которых была исключительно пропаганда полового воздержания, особенно среди подростков.

Однако долгосрочная эффективность абстиненции оказалась низкой.

Любой вид половой жизни более или менее связан с риском заражения заболеваниями, передающимися половым путем. Наверное, так и устроена природа, что обезопасить себя на 100% мы никогда не сможем, что бы мы не делали.

Снизить вероятность заражения – и весьма существенно – **реально!**

Это – **ваш постоянный партнер**, которому вы основательно доверяете, **и регулярная половая жизнь с ним**.

Врач-дерматовенеролог (заведующий)

консультативно-методического отделения Ж.С. Жданович

Врач-дерматовенеролог К.В. Рослик

Учреждение здравоохранения

«Минский областной кожно-венерологический диспансер»