



Ritterné Dr. Szabó Etelka

Nemi úton terjedő betegségek, a fertőzések megelőzésének lehetőségei

**NSZFI**
NEMZETI SZAKKÉPZÉSI
ÉS FELNŐTTKÉPZÉSI INTÉZET

A követelménymodul megnevezése:

Egészségmegőrzés – egészségfejlesztés – egészségnevelés

A követelménymodul száma: 2328-06 A tartalomazonosító száma és célcsoportja: SzT-012-50



A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

ESETFELVETÉS-MUNKAHELYZET

1. Ön a nőgyógyászatban dolgozik, asszisztensként.

Évek óta odajár egy 44 éves egyedülálló nő. Félévente mindig erős folyásról panaszkodik. Az orvos hol kúpokat, hol gyógyszert ír fel. Ezekre a tünetei mindig megszűnnek. Egy alkalommal az orvost szüléshez hívják, így a betegnek hosszabban kell várakoznia. Ön megragadja az alkalmat, hogy beszélgesse vele.

Kérdéseire őszintén elmondja, hogy a válása óta, ami 7 éve volt, nem tud tartós kapcsolatot kialakítani, mindig rövidtávú, vagy csak alkalmi viszonyai vannak. Azt is elmondja, hogy gyakran jár a bőrgyógyászatra is, mert növedékek keletkeznek a nemi szervén.

Kislánya 12 éves és már igen fejlett, attól fél, hogy túl korán kezdi a nemi életet.

Ön mindezeket megértve, elhatározza, hogy javasolni fogja a kislány számára a HPV elleni védőoltás beadását.

1. feladat

Milyen megfontolások vezérelték, hogy hosszabb beszélgetést kezdeményezzen a beteggel?

A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

2. feladat

Hogyan érdeklődött a családi viszonyairól?

3. feladat

Milyen érveket sorakoztatott fel a beadandó védőoltás érdekében?



1. ábra. A váróhelyiség még üres

2. Ön a nemibeteg gondozóban van gyakorlaton.

Megjelenik a gondozóban egy igen jól öltözött, divatos 35 év körüli nő. Míg az orvoshoz nem jut be, már mondja, hogy mennyire siet, sok a dolga, igen elfoglalt. Csak egy receptre lenne szüksége, mert ismételten viszketést érez a nem szervén.

Mivel Ön csak gyakornok, jóhiszeműen megpróbálja az orvostól elkérni a receptet. Kérését az orvos elutasítja, mert ismeri már a hölgyet, gyakran jár oda, mivel prostituált.

Az elvégzett vizsgálat, nemcsak gombás eredetű folyást igazolt, hanem más nemi betegségre is gyanú alakult ki.

1. feladat

Szabad – e vizsgálat nélkül receptet kérni egy orvostól?

2. feladat

Milyen más nemi betegségek jöhetnek szóba?

3. feladat

Melyek azok a betegségek, amiket vérvizsgálat útján tudunk pontosan diagnosztizálni?

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

1. A Gombás eredetű fluor

A vaginális mycosis különböző szakmákban egyaránt megjelenő gyakori kórkép.

A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

Találkoznak ezzel nőgyógyászok, bőr- és nemigyógyászok, urológusok.

Az élet folyamán a nők 75%-a egyszer átesik ezen a fertőzésen.

A gyakoribb előfordulást, egyéni érzékenység, orális fogamzásgátlók szedése, és gyakran váltott partnerkapcsolatok okozhatják.

Elmondhatjuk, hogy a gombás eredetű fluorok 20%-ban a Candida fajok felelősek a fertőzés kialakulásáért.

A folyamatosan recidiváló esetekben a kezelések eredménye nem mindig kedvező.



2. ábra. A rendelőben történik a vizsgálat

A tünetek között a viszketés, a folyás, a gyulladás, és az ödéma szerepel elsőként, ami a beteget orvoshoz "küldi". Gyakori a vizelési panasz is, ami fájdalommal jár.

A Candida okozta gombás fertőzésre, vannak hajlamosító tényezők:

- Életkor
- Terhesség
- Diabetes mellitus
- Vashiányos anaemia
- Gyógyszerek szedése (antibiotikum, fogamzásgátlók, szteroidok, immunszuppresszív szerek)
- Immunhiányos állapotok (veleszületett vagy szerzett HIV infekció)
- Rosszindulatú tumorok
- Külső hatások (tampon használata, gyakori irrigálás, intim spray használata)

Kivizsgálás

A panaszok sokszor már azonnal felvetik a diagnózis lehetőségét, de szükséges **festett kenetek** készítése, és gyakran szükség van **tenyésztéses vizsgálatokra** is.



3. ábra. A vizsgálat nőgyógyászati széken történik

1. Kezelési lehetőségek

Általában elmondható, hogy az esetek nagy részénél, helyileg alkalmazható kúpok, hüvelytabletták használatával a fertőzés meggyógyítható.

Vannak azonban, olyan visszatérő esetek, ahol belsőleg adott antimycotikumra is szükség van, sőt néha ezek is hatásukat veszítik.

Nagyon fontos kihangsúlyozni, hogy a partner kezelését is mindig el kell végezni.

Ha önmagában a nőbeteget kezeljük, gyakran előfordul, hogy partnerétől gyógyulás után újra fertőződik. Ezt ping-pong effektusnak nevezzük.

A férfiak kevésbé érzékenyek a gombás fertőzésekre, így előfordul, hogy tünet nélkül hordozzák a kórokozót.

2. Megelőzés

A betegség megelőzésében elsősorban a monogámiának, és a szexuálhigiénés szabályok betartásának van szerepe.

Recidiváló esetekben az okok felkutatása mellett az alapbetegséget kell kezelni.

2. A Condyloma acuminatum

A nemi szerveken és az anus körül a verruca vírus okozta növedékeket látunk, melyek szurkált felszínű tumorocskák, amikből nagyobb növedékek alakulnak ki kezelés nélkül.

Az esetek egy részében a húgycső distalis részén is észlelünk tüneteket, de előfordulhat növedék a hüvelyben, a portión, és a végbélcsatornában.

A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

A növedékek különösebb panaszt nem okoznak, de a gyors növekedés és szaporodás orvoshoz kényszeríti a betegeket.

A tumoros felszín alatt megtelepedhetnek a baktériumok, amik bűzös váladékozást okoznak.

Hajlamosító tényezők között a nőknél a folyamatosan fennálló fluor szerepel elsőként. De gyakran előfordul terhesség alatt, és fogamzásgátlók szedése esetén.

Férfiaknál a végbélnyílás körüli condylomák homoszexuálisokon fordulnak elő.

Az szexuális úton terjedő betegségek között a condyloma igen gyakori.

A condylomákat a humán papillomavírus fertőzés okozza.

A hámsejtekbe jut a vírus a hám mikrosérülésein keresztül. Ott hosszabb rövidebb ideig nem okoz tünetet és csak később kezd szaporodni.

A fertőzést követően 3–12 hét múlva jelennek meg a növedékek, de előfordul 1,5 éves inkubációs idő is.

A fertőzés az esetek legnagyobb többségében szexuális aktus következtében jön létre, de okozhatja fertőzött eszköz, használati tárgy is. Gyakran a szülés folyamán fertőződik a csecsemő az édesanyától. A fertőzés az újszülöttnél a gége papillomatózisát illetve anogenitális condylomatosiszt okoz.

A HPV fertőzésnek különböző típusai vannak.

Legsúlyosabb halálos kimenetelű megbetegedés a méhnyakrák, amit a HPV 16.18. típusa okoz.



4. ábra. A vizsgálathoz és kezeléshez szükséges eszközök

Kezelési lehetőségek

A növedékek eltávolíthatók sebészi úton, valamint fizikai úton, éles kanál segítségével. Kezelhetők fagyasztással, és elektrocoagulációval, lézerrel.

A növedékek helyi ecseteléssel 20% podophyllin oldattal gyógyíthatók. Bár az erős gyulladáshozos tünetek jelentkezése miatt, és az eróziók gyakori fellépése mellett nehezen kivitelezhető.

Minden kezelés után igen gyakori a kiújulás.

A problémát súlyosbítja a betegség fertőző mivolta és terjedési módja, ami a beteg számára komoly pszichés megterhelést jelent, a párkapcsolat számára pedig komoly megpróbáltatást okoz.



5. ábra. A mintavétel után tenyésztésre küldjük az anyagot

Megelőzés

A betegség megelőzésében elsősorban a monogámiának, és a szexuálhigiénés szabályok betartásának van szerepe.

A megelőzésben legfontosabb helyen szerepel az óvszer használata.

Védőoltás

Kifejlesztették a preventív kvadri-valens vakcinát, mely véd egyrészt a méhnyakrák és a condylomák ellen.

A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

A kvadrivalens oltóanyag négyféle HPV típussal szemben nyújt 100%-os védelmet.

A 6, 11 típusok felelősek a comdylomák 90 % -áért, míg a 16, 18 típusok a méhnyakrák esetek 70%-ában szerepelnek okként.

Az elsődleges oltási sorozat 3 különálló 0,5 ml-nyi adagból áll.



6. ábra. Az előkészítés megtörtént a védőoltáshoz

Az első oltás után 2 hónappal kell beadni a második adagot, majd a 6. hónapban a harmadikat. Mindhárom adagot 1 éven belül be kell adni.

Emlékeztető oltás szükségességét még nem állapították meg.

Gyerekeket 9–15 éves korig olthatunk, 9 éves kor alatt az oltás nem ajánlott.

Lányokat 16–26 éves kor között, de mindenképpen a nemi élet megkezdése előtt ajánlott oltani.

A vakcinát intramusculáris formában kell beadni a felkar felső harmadába, vagy a combba, a felső anterolateralis régióba.



7. ábra. A felkarba adjuk musculárisan a védőoltást

3. Az STD-ről általánosságban

STD- sexually transmitted diseases, azaz szexuális úton terjedő betegségek

Ide olyan fertőzések tartoznak, melyek szexuális kapcsolat során terjednek.

Az STD-k ún. életmód betegségnek is felfoghatók, és a szexuális szokásoktól függ a betegségek kialakulásának veszélye.

Ha már megvan egy fertőzés, akkor nő annak esélye, hogy együttesen más kórokozó is fertőzhessen.

Csoportosíthatjuk őket, úgy, mint:

- " Klasszikus" nemi betegségek, ide tartozik a szifilisz és a gonorrhoea
- Nem gonorrhoeás eredetű fluorok
- Gombás eredetű fluorok
- Genitális herpeszek
- Humán papilloma vírus okozta megbetegedések
- HIV fertőzés és az AIDS



8. ábra. A kézmosás mindig elengedhetetlen

Ezt a csoportosítást követve haladunk a tanagyban.

4. A gonorrhoea

A " klasszikus" nemi betegségek egy csoportját képezi a gonorrhoeás eredetű folyás.

A fluorok egy jellegzetes csoportját alkotja a gonorrhoeás eredetű fertőzés.

Elsősorban szexuális érintkezéssel terjed.

Kórokozója a *Neisseria gonorrhoeae*, mely egy Gram- negatív vese alakú diplococcus baktérium.

Az erre fogékony nyálkahártyákat betegíti meg. Ide tartozik a nem szervek, a húgycső, a végbél és a kötőhártya felülete.

A kötőszövetbe, vagy a véráramba kerülve a kórokozó elpusztul.

Tünetek

Férfiakban a húgycsőből intenzív folyással járó megbetegedést okoz. Itt az ondóhólyag és a prosztata is veszélyeztetett lehet, nem kezelt elhanyagolt esetekben. A férfiak fertőzöttsége mindig tünetekkel jár, így sokkal könnyebben diagnosztizálható, és kezelhető.

A tünetek között szerepel a hirtelen kezdet, a nemi aktus után 1-2 nappal a húgycsőből eleinte nyákos, majd gennyos váladék kezd ürülni. A váladékozás csak egyre erősödik. Vizezés végén égő szűrő érzés lép fel. Kezeletlen esetekben a tünetek 6-8 hét eltelté után csökkennek és csak reggel préselhető ki a húgycsőből kevés gennyos váladék. Ezt nevezzük " bon jour "-cseppnek.

Nőknél a húgycső, a Bartholin mirigyek és a méhnyak nyálkahártyája, és a méhkürt lehet érintett. Nők esetében sokszor a fertőzés tünetmentes, viszont a nagy veszélyt a szövődmények kialakulás jelenti. Ez jelentkezhethet kismencedei gyulladás képében, melynek meddőség lesz a következménye. A méhkürt gyulladás követő beszűkülése, illetve elzáródása méhen kívüli terhességet okozhat. A terhesség során fellépő fertőzés a magzatot is károsítja.

A kórokozó kimutatása Gram szerint festett kenetből, mikroszkóppal történik, néha viszont szükség van tenyésztéses vizsgálatokra is.

Kezelés

A gonorrhoea kezelése korábban igen egyszerűen kristályos Penicillin egyszeri nagy adagjával intramusculárisan beadva könnyen kezelhető volt. Mikor a kezelések hatástalannak bizonyultak, gondolni kellett a penicillin rezisztencia kialakulására. Ma már a cefalosporinok széles választéka áll rendelkezésünkre.

Megelőzés

Az összes STD, és a gonorrhoea terjedésében is nagy szerepet játszik a **nemi erkölcs**. A betegségek terjedésének visszaszorításában nagy szerepet játszott az egyház. Ahol keresztény etikai szabályok közé tartozónak vették a szüzességet, és a monogámia tiszteletét. Ezek ellenére minden háborús időszak után emelkedett a fertőzöttség a lakosság körében.

A fogamzásgátlók használata felszabadítja a szexuális tevékenységet, és növeli az STD-k terjedését, és gyakrabban találkozunk a gonorrhoeás tünetekkel, főleg ha a kapcsolat alkalmi jellegű volt, vagy prostituálttal történt.

A betegség megelőzésében elsősorban a monogámiának, és a szexuálhigiénés szabályok betartásának van szerepe.

A megelőzésben legfontosabb helyen szerepel az óvszer használata.

Fontos a felvilágosítás, a betegség terjedését illetően.



9. ábra. A condylomak coagulációval is kezelhetők

5. A szifilisz

Az első legrégebben ismert " klasszikus" nemi betegség a szifilisz, másik ismert nevén a vérbaj

A vérbaj a XV. Század végén, Amerika felfedezése után vált ismertté Európában. Valószínűleg Kolumbus hajóinak matrózai fertőződtek meg a betegséggel az újvilágban. Később a matrózok részt vettek a VIII. Károly francia király, Nápoly ellen folytatott háborújában zsoldosokként. A kórt francia betegségnek is nevezték, mert a háború után az olasz földről hazafelé tartó francia katonák terjesztették, akik a nápolyi örömlányoktól "szerezték be" a kórokozót. Tényként könyvelhető el, hogy a háborúk, népvándorlások mindig a szifilisz fellángolását, és szétterjedését okozták. Így válhatott Európa-szerte gyakori betegséggé.

A XVII. Században tisztázódott véglegesen, hogy a szifilisz kórokozója nemi úton terjed.

1905-ben Schaudinn és Hoffmann fedezte fel a Treponema pallidumot, majd később Wassermann a róla elnevezett reakcióban mutatta ki a kórokozóra való ellenanyagot.

Gyógyításában először higanyt majd a bizmutot használták, Ehrlich 1909-es felfedezése után a Salvarsant használták a gyógyításban. 1943-ban alkalmazták először a kezelésben a penicillint, ami a mai napig is helytállóan mondható.

Elterjedésének gyakorisága részben a fel nem ismert eseteknek, részben a hosszú lappangási időnek köszönhető.

A szifilisz kórokozója a Treponema pallidum.

A *Treponema pallidum* dugóhúzó alakú szöveti parazita, melynek 8–24 csavarulata van, ezzel végzi jellegzetes mozgását. A kórokozók igen érzékenyek, hőmérsékletváltozásra, fertőtlenítőszerre, kiszáradásra hamar elpusztulnak. Ép bőrön és nyálkahártyán nem képesek átjutni, de mikroszkópikus sérülés is elegendő a behatolásukhoz. Emberben 30 óra alatt harántosztódással szaporodik.

A szifilisz, kezelés nélkül krónikus, stádiumokban zajló, az egész szervezetet érintő megbetegedés.

A *Treponema pallidum* a hámsérülésen keresztül hatol be a szervezetbe.

A nyirokkeringéssel hamar eljut a legközelebb eső nyirokcsomóba.

A kórokozók kezdetben csak a fertőzés helyén indulnak szaporodásnak.

Tünetek

A **primer szifilisz** egy vagy több fájdalomtalan fekély jellemzi a nemi szerveken. Néha mérsékelten érzékeny, és előfordul, a sankernek nevezett fekély, a rectumnál, vagy a szájnálkahártyán. A tömött tapintatú hámsérülés felülete lakkszerűen fénylő és sonkavörös színű.

Fájdalmatlan lágyéki nyirokcsomó duzzanat kíséri.

Kezeletlen esetben is 3–6 hét alatt magától, nyomtalanul gyógyul.

A lézióból vett mintát sötétlátóteres mikroszkópban, vagy direkt immunfluorescens antitest kimutatással vizsgálhatjuk, így mutathatjuk ki a kórokozót. Ami néha igen nehéz.

A **szekunder szifilisz** 3–6 héttel a primer manifesztáció megjelenése után alakul ki. Az egész testen jelentkeznek nem viszkető maculo-papulosus kiütések, különlegességüket az adja, hogy a tenyereken, talpakon, a szájnálkahártyán is megjelennek. Ezek a tünetek is elmúlnak kezelés nélkül. Ha ilyenkor a vérből szerológiai vizsgálatot végzünk, akkor az mindig pozitívást mutat.

Szerológia vizsgálatok a következők:

- VDRL/RPR
- TPHA
- FTA-Abs tesztek

A **késői szifilisz**, az idegek megbetegedése, csont, aorta elváltozásokkal találkozunk ilyenkor leggyakrabban, de a bőr is érintett lehet.

Kezeletlen esetekben 3–12 évvel a fertőzéstől jelennek meg a tünetek, amik igen lassan fejlődnek ki, gyakran kifeléyesednek és roncsolják a környező szöveteket. Mindig heggel gyógyulnak.

Szifilisz connatalis. A magzat a méhlepényen keresztül fertőződik ebben az esetben.

Kezelés

A penicillin felfedezése óta a szifilisz gyógyítható betegséggé vált.

Kellő ideig (15 nap) adott injekciós kezeléssel a kórokozó eliminálható. Ez segít minket, abban, hogy egyre kevesebb szekunder és késői szifilisz tünettel találkozzunk.



10. ábra. A condylomák fagyasztással is kezelhetők

Megelőzés

Az összes STD, beleértve a szifilisz terjedésében is nagy szerepet játszik a **nemi erkölcs**. A betegségek terjedésének visszaszorításában nagy szerepet játszott az egyház. Ahol keresztény etikai szabályok közé tartozónak vették a szüzességet, és a monogámia tiszteletét. Ezek ellenére minden háborús időszak után emelkedett a fertőzöttség a lakosság körében.

A fogamzásgátlók használata felszabadítja a szexuális tevékenységet, és növeli az STD-k terjedését.

A betegség megelőzésében elsősorban a monogámiának, és a szexuálhigiénés szabályok betartásának van szerepe.

A megelőzésben legfontosabb helyen szerepel az óvszer használata.

Fontos a felvilágosítás, a betegség terjedését illetően.

Minden STD egy újabb fertőzés létrejöttét segíti elő.

A gombás eredetű fluor elősegítheti a szifilisz általi fertőzést. Könnyebben jut a kórokozó a szervezetbe, ha már az legyengült, és a gyulladás, viszketés miatt sérülések lehetnek.

A sérülések nemcsak a Treponema, de a HIV vírus bejutásának is kedveznek.

A szifiliszos beteg HIV fertőzésre is veszélyeztetett.

6. Nem gonorrhoeás eredetű fluorok

Azok a húgycső illetve hüvelyi folyással járó kórképek tartoznak ide, ahol a kórokozó nem a Niesseria gonorrhoeae.

Tünetek

Nyákos-gennyes, vagy purulens váladékozással járó megbetegedések, amik vizeléskor égő, szúró fájdalmat okoznak.

Az STD-k igen nagy százalékát a non gonorrhoeas (NGU) uretritisek teszik ki.

A tünetek a fertőződés után nem azonnal jelentkeznek, hosszabb idő, hetek után is jelentkezhetnek.

Férfiaknál inkább a vizelési panaszok dominálnak, és az égő, szúró fájdalom. Később jelentkezhet a mellékhere és prosztatata gyulladása is.

Nőknél ritkán találkozunk folyással, viszont a hosszan tartó fertőzöttség később komoly szövődményekhez vezet. A koraszülések és vetélések létrejöttében elsődleges szerepet játszanak a nem gonorrhoeás infekciók. Tüneteket a méhszájnál látunk tapadó mukopurulens váladék képében, és a hüvely nyálkahártyája is gyulladt érzékeny lehet. Az érzékenység miatt a nemi élet is fájdalmakat okozhat.

Kórokozók

A mai ismert és leggyakrabban vizsgált kórokozók között szerepel a Chlamydia trachomatis, aminek számos szerotípusa ismert. A nyálkahártya hámsejtjeiben élő sejtparazita. Korábban ez a kórokozó a szemészek számára volt ismert, de nemsokára a tüdőgyulladások egy csoportjában felfedezték kóroki jelentőségét.

Napjaink leggyakoribb STD kórokozói közé tartozik a Chlamydia, valamint ebbe a csoportba tartozó kórokozók a Mycoplasma hominis, Ureaplasma ureolyticum is.

Rizikócsoportok

A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

A szexuálisan aktív kamaszok és fiatal felnőttek körében sokkal gyakrabban fordul elő a megbetegedés, ami később komoly pszichoszociális problémákat is okozhat, amire jelenleg nem is gondolnak.

Az orális fogamzásgátló tablettákat szedőknél is gyakrabban találkozunk a kórképpel.

Nagyobb a fertőződésre való esély, ha két hónapon belül új partnerrel van az egyénnek szexuális kapcsolata, valamint 1 éven belül háromnál többször cserél partnert.

A prostituáltakkal való kapcsolat is növelheti a fertőzés esélyét.



11. ábra. Az STD-k kezelésének "kellékei"

Kezelés

Első lépésben a tenyésztéses vizsgálat eredményének függvényében a Tetracyclineket választjuk, a Doxycyclin még mindig hatásos gyógyszere a kórokozóknak. Egyéb esetekben, ahol a rezisztencia már megvan, szükség lehet kinolon származékok adására is.

A partner kezelése mindig elsődlegesen fontos feladat.

Megelőzés

A betegség megelőzésében elsősorban a monogámiának, és a szexuálhigiénés szabályok betartásának van szerepe.

A megelőzésben legfontosabb helyen szerepel az óvszer használata.



12. ábra. Az óvszer, ami a biztonságos szex eszköze

Fontos a felvilágosítás, a betegség terjedését illetően.

7. Gombás eredetű fluorok

A mycotikus, általánosságban mondható Candida okozta folyásokról az előző eset kapcsán már kitérünk. Itt csak a felsoroláshoz tartozó összesség kedvéért említjük meg.



13. ábr. Hüvelykúpok a kezeléshez

8. Genitális herpeszek

A nemi szerveken fellépő herpeszes infekciók, szintén a megváltozott szexuális magatartással mutatnak összefüggést.

Kórokozó, tünetek

A herpes simplex vírus HSV-2 törzse okozza a genitáliákon a hólyagos, égő érzéssel kísért, viszkető elváltozást. Ezek elfakadásából, fájdalmas eróziók, fekélyek alakulnak ki. A tünetek nemcsak a külső nemi szerveken jelentkezhetnek, hanem nőknél a hüvelyben is. Ennek jelentőségét az adja, hogy a gyakori recidíva miatt a méhszájon hámsejt diszpláziát és későbbi carcinómát észlelünk.

Kezelés

Ma már a hatékony antivirális tablettáknak köszönhetően a tünetek hamar visszahúzódnak, de időszakosan újra megjelennek. Ha a recidíva túl gyakori szükség lehet hosszantartó gyógyszeres kezelésre is.

Megelőzés

A korábban leírtakat kell figyelembe venni.

9. Humán papilloma vírus okozta megbetegedések

Az előzőekben részletesen tárgyaltuk a Condylomákat.

10. A HIV és az AIDS

HIV: Humán Immundeficiencia Vírus, két típusa ismert: a HIV-1, és a HIV-2.

A világméretű járvány kialakulásában a HIV-1-nek van szerepe.

Az USA-ban kezdődött az AIDS járvány 1981-ben. Ott jelenleg a fertőzöttség közepes szinten stabilizálódott.

A fejlett országokban a felvilágosítás és a kombinációs kezelés hatására alacsony szinten maradt a fertőzöttség.

A kezdetben a homoszexuálisok köréből kiinduló járvány fokozatosan a heteroszexuális terjedés irányába tolódott. Az utóbbi időben Nyugat-Európában újra a homoszexuális fertőzöttség emelkedik.

Ijesztő adatokat látunk Afrikából, ahol a heteroszexuális terjedés a jellemző. Sajnos a modern és hatékony gyógyszeres kezelés ott nem elérhető.

Magas az átfertőzöttség Délkelet-Ázsiában, a szexturizmus központjában, mind a homo-, mind heteroszexuálisokat érintve.

Nagy járványgócot képviselnek a volt Szovjetunió utódállamai, ahol leginkább az intravénás kábítószer élvezők körében terjed.

A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

Szintén a Dél-Európai és a balti államokban a magas esetszám a intravénás droghasználattal függ össze.

Egyenlőre Magyarország, Szlovákia, Csehország, és Szlovénia fertőzöttségi szintje a legalacsonyabbak között van.

Magyarországon 1985-ben kezdték meg a HIV szűréseket.

A HIV vírus a fehérvérsejtekben szaporodik. A fertőzést főleg a fertőzött fehérvérsejtek átvitele okozza.

A vírus nem terjed étellel, közösen használt evőeszközzel, vízzel, rovarok csípésével, WC-n keresztül, könnyel, nyállal, kézfogással, tüsszentéssel

HIV-vel fertőződhet az újszülött a méhlepényen keresztül, de szoptatás során, a mellbimbón keletkezett sérüléseken át is

Legkönnyebben a vér fertőz, pl. intravénás droghasználat során a nem kellően kezelt tűk által.

Vérrel szennyezett sérüléseken keresztül és transfúzió által.

1986 óta szűrik a véradókat hazánkban.

Az spermában a vírusszám nagy, ezért a férfiak könnyebben fertőzik meg a nőket, mint fordítva. Az analis kapcsolatnál a passzív fél veszélyeztetettsége nagyobb.

A nemi váladékok fehérvérsejtekben gazdagok. Az előzőekben leírtak szerint tudott dolog, hogy az STD betegségek, mint pl. a gombás fluor esetén a váladékozás megnő. Így a kórokozó vírus bejutása a szervezetbe könnyebb a hámhiányok, gyulladások következtében.

Behatolási kaput képezhet az előzőekben említett szifiliszos gyulladós fekély, valamint a bő fluor miatt a hám felázása, erodálódása.

A sarjadzógombás megbetegedés jelentősége nemcsak az, hogy fokozza a HIV átvitelét, hanem a rossz gyógyhajlam, valamint a kezelésre adott nem megfelelő válasz, mindig felveti a diabetes illetve HIV fertőzés lehetőségét.

Minden egyes STD fokozza a HIV átvihetőségét.

Minden STD megbetegedés gyorsítja a HIV progresszióját.

A szifilisz szerológiai reakciók a HIV pozitívoknál megbízhatatlanok.

A fertőző betegségek súlyosabb formában jelentkeznek a HIV fertőzötteknél.



14. ábra. Az intim mosakodókból, hüvelyöblítőkől nagy a választék

Végül, viselkedéstanai szempontból: az egyik STD megszerzése, már a másokra való fokozott veszélyeztetettséget jelent. Az ilyen egyén gyakrabban váltogatja partnereit, vagy könnyebben veszi igénybe a prostituáltak kínálta szolgáltatásokat.

Szűrés

Szűrővizsgálatokat rutinszerűen végeznek a véradoáknál, a szervdonoroknál, és spermadonoroknál.

Diagnosztikus célból azoknál a betegeknél, ahol a HIV fertőzés gyanúja felvetődik.

Önkéntes alapon, amikor a páciens maga kéri a vizsgálat elvégzését. Lehet anonim szűrést végeztetni.

Rendelet írja elő negyedévenként a prostituáltak szűrését.

Rizikó

Az egyén szexuális magatartása önmagában jelenthet rizikót. A partnereiket gyakran váltogatók– promiszkuáló egyének–, az alkalmi kapcsolatokat előnyben részesítők rizikója igen magas. Ebben az esetben sokkal nagyobb a valószínűsége, hogy olyan személlyel jutnak kapcsolatba, akik még maguk sem tudnak fertőzöttségükről. Beszélni kell azok veszélyeztettségéről is akik a testi örömeiket a prostituáltaknál keresik. Tudott dolog, hogy férfi prostitúció is létezik. A homoszexuális prostitúció igen veszélyes dolog. A promiszkuáló életet élők veszélyeztetik állandó partnerüket is. A biszexuális férfiak ebből a szempontból a legveszélyesebbek, mert általában eltitkolják homoszexuális kalandjaikat.

Megelőzés

A felvilágosítás nagyon fontos dolog. Fontos tudni, hogyan terjed a betegség, és azt is érdemes figyelembe venni, hogy a HIV fertőzés vér útján és a méhlepényen keresztül is terjed.

Az iskolai egészségnevelés szerepét ki kell emelni.

Szükség van a pedagógusok szakszerű képzettségére, a kortársak és az orvosok, valamint egészségügyi dolgozók ismeretterjesztő előadásaira.

Megelőzésnél elsődleges szerepet játszik a promiszkuitás, az alkalmi partnerek kerülése.

A rendszeres óvszerhasználat.

A felvilágosítást közérthető nyelven kell megtenni egyaránt a homoszexuálisok, prostituáltak, intravénás kábítószer fogyasztók számára.

Másodlagos prevenció:

Jó, hatékony, könnyen kivitelezhető, gyors eredményt adó szűrővizsgálatokra van szükség.

Kötelező a szűrővizsgálat:

- Véradóknak
- Anyatej leadás esetén
- Spermadonoknál
- Mesterséges megtermékenyítésnél
- Prostituáltaknál negyedévente
- Invazív beavatkozást végző egészségügyi dolgozóknál

Anonim szűrés:

- Ingyenesen név nélkül igénybe vehető
- Ismételten is igénybe vehető nemi betegek partnereiként
- Intravénás kábítószer használóknál

Idegen országban munkavállaláshoz térítéses vizsgálatot kell végezni.

HIV pozitív eredmény esetén a személyi adatok nélkül kell jelenteni az Országos Epidemiológiai Központnak.

A betegeket érdemes minél előbb gondozásba venni, térítésmentes orvosi és pszichoszociális ellátásukról gondoskodni kell, ezeket viszont csak a beteg beleegyezésével adatainak ismeretében lehet elvégezni.

Az AIDS-ben szenvedő betegeket a Szent László Kórházban kezelik. Kötelezően ismét be-, és kijelentendők.

A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

A munkaképességet minél tovább meg kell őrizni, és gondoskodni kell továbbra is a társadalmi beilleszkedés fenntartásáról, önmaguk ellátásáról.

A betegség megelőzésében elsősorban a monogámiának, és a szexuálhigiénés szabályok, betartásának van szerepe.

A megelőzésben legfontosabb helyen szerepel az óvszer használata, ez véd hatékonyan a fertőzések ellen.

Összefoglalásként válasz az első felvetett esetre. A nők esetében életük folyamán legalább egyszer átesnek gombás eredetű megbetegedéseken, melyek igen kellemetlenek tudnak lenni. A tünetek között mindig szerepel a folyás, a viszketés, gyulladás, esetleg vizezési nehezítettség. Mivel Ön a nőgyógyászatban dolgozik, már megismeri a gyakran ott megjelenő betegeket. Diszkrét kérdéseket tehet fel a családi állapotra vonatkozólag, és azonnal olyan információhoz jut, ami megkönnyíti helyzetét. Azonnal gondolni fogja, hogy a gyakran váltott partnerek okozhatják a folyamatosan kiújuló fluort. Mikor lányáról beszélt, a szakmai információk birtokában Ön bizalommal tudta tájékoztatni a hölgyet a védőoltással kapcsolatban. Arról beszélt, hogy nemcsak a méhnyakrák ellen véd az oltás, hanem a nemi szervben kialakuló növedékek (condylomák) ellen is. Akkor a leghatásosabb, ha még nem kezdte el a szexuális életet a kislány.

Összefoglalásként válasz a második felvetett esetre

Esetünkben az asszisztensnő akkor jár el helyesen, ha azonnal, gondolkodás nélkül, és határozottan visszautasítja a beteg kérését, a vizsgálat nélküli receptírással kapcsolatban. Ez ebben a helyzetben azért is nagyon fontos, mert a hüvelyi folyások többféle kórokozót rejtenek, és csak szakszerű orvosi vizsgálattal dönthető el, hogy milyen fajta megbetegedésről van szó. Ezt érthetően, kedves, meggyőző modorban, de egyben határozottan kell tudni az asszisztensnőnek közölni a pácienssel.

A hüvelyi folyások kórokozói között szerepelhet a gonorrhoea, de gyakrabban találkozunk gomba okozta panaszokkal. Nem utolsósorban, nem szabad, egy igen nagy betegségcsoportról elfeledkeznünk, ami a nem gonorrhoeás eredetű nemi úton terjedő betegségeket alkotja. Ezek közé tartozik a Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma. Vérvizsgálattal diagnosztizálható nemi betegségekhez a szifilisz és a HIV fertőzés sorolható. A szifilisz kimutatására alkalmas tesztek a VDRL/RPR, TPHA, FTA-Abs .A nemi úton terjedő betegségek megelőzésében nem lehet eléggé hangsúlyozni a monogám párkapcsolat elsődleges jelentőségét, valamint minden új partnerrel folytatott nemi aktusnál az óvszer használatát, mely az egyetlen, ami hatékonyan megvédi a fertőzésektől.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

Az egészségügyben dolgozó szakembereknél a kommunikációs képesség igen fontos dolog.

A páciensekkel sokszor több lehetőségük van beszélgetni, mint magának az orvosnak.

A tananyag a nemi úton terjedő betegségekkel, és ezek megelőzésének kérdéseivel foglalkozik.

A tananyag elsajátításához Önnek elsőként a felvetett eset kapcsán feltett kérdésekre kellene választ adni önállóan vagy társával konzultálva.

Következő lépésben a szakmai információtartalmat lépésről, lépésre fel kell dolgoznia.

Ha azokhoz a részekhez ér, melyek szorosan kapcsolódnak az esetfelvetéshez, álljon meg, és gondolja újra a problémát.

Próbálja magát beleélni, mit tenne Ön abban a helyzetben, amelyben az asszisztensnő van. Hogyan tudna megfelelőképpen segítséget nyújtani a betegeknek és őket hatékonyan felvilágosítani.

Úgy tud eredményesen tanulni, ha az egymással összefüggő információtartalmakat össze tudja kapcsolni, ehhez az elméleti ismereteken sorban kell haladnia.

Az esetfelvetések után szereplő kérdésekre próbálja meg egyedül, vagy társával konzultálva megadni a választ, majd fejezet végén az összefoglalásban megtalálja a kérdésekre a válaszokat, és ellenőrizni tudja saját magát.

Ha a tananyag végén lévő önellenőrző feladatokat eredményesen megoldotta, akkor sikerrel elvégezte a kitűzött feladatot.

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Sorolja fel a gombás eredetű hüvelyi folyásra hajlamosító tényezőket!

2. feladat

Írja le a genitális fluor tüneteit!

3. feladat

Írja le kinek adható be a HPV elleni védőoltás, és hogyan kell eljárni az oltás beadásával kapcsolatban!

4. feladat

Sorolja fel, milyen megbetegedéseket okozhat a humán papilloma vírus!

5. feladat

Sorolja fel az STD-k csoportosítását!

6. feladat

Írja le a szifilisz stádiumait!

7. feladat

Sorolja fel kiknél végzünk HIV szűrővizsgálatot!

A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEK, A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI

8. feladat

Írja le a nemi úton terjedő betegségek megelőzésének lehetőségeit!

MEGOLDÁSOK

1. feladat

- Életkor
- Terhesség
- Diabetes mellitus
- Vashiányos anaemia
- Gyógyszerek szedés (antibiotikum, fogamzásgátlók, szteroidok, immunszuppresszív szerek)
- Immunhiányos állapotok (veleszületett vagy szerzett HIV infekció)
- Rosszindulatú tumorok
- Külső hatások (tampon használata, gyakori irrigálás, intim spray használata)

2. feladat

A tünetek között a viszketés, a folyás, a gyulladás, és az ödéma. Gyakori a vizeleti panasz is, ami fájdalommal jár.

3. feladat

Gyerekeket 9–15 éves korig olthatunk, 9 éves kor alatt az oltás nem ajánlott. Lányokat 16–26 éves kor között, de mindenképpen a nemi élet megkezdése előtt ajánlott oltani. Az elsődleges oltási sorozat 3 különálló 0,5 ml-nyi adagból áll. Az első oltás után 2 hónappal kell beadni a második adagot, majd a 6. hónapban a harmadikat. Mindhárom adagot 1 éven belül be kell adni. A vakcinát intramusculáris formában kell beadni a felkar felső harmadába, vagy a combba, a felső anterolateralis régióba.

4. feladat

A 6, 11 típusok felelősek a comdylomák kialakulásáért, míg a 16, 18 típusok a méhnyakrák eseteknél szerepelnek kóroki tényezőként.

5. feladat

"Klasszikus" nemi betegségek, ide tartozik a szifilisz és a gonorrhoea

Nem gonorrhoeás eredetű fluorok

Gombás eredetű fluorok

Genitális herpeszek

Humán papilloma vírus okozta megbetegedések

HIV fertőzés és az AIDS

6. feladat

A primer szifilisz egy vagy több fájdalomtalan fekély jellemzi a nemi szerveken. Néha mérsékelten érzékeny, és előfordul, a sankernek nevezett fekély, a rectumnál, vagy a szájnyálkahártyán. A tömött tapintatú hámphány felülete lakkszerűen fénylő és sonkavörös színű. Fájdalmatlan lágyéki nyirokcsomó duzzanat kíséri.

A szekunder szifilisz 3–6 héttel a primer manifesztáció megjelenése után alakul ki. Az egész testen jelentkeznek nem viszkető maculo–papulosus kiütések, különlegességüket az adja, hogy a tenyereken, talpakon, a szájnyálkahártyán is megjelennek. Ezek a tünetek is elmúlnak kezelés nélkül. Ha ilyenkor a vérből szerológiai vizsgálatot végzünk, akkor az mindig pozitivitást mutat.

A késői szifilisz, az idegek megbetegedése, csont, aorta elváltozásokkal találkozunk ilyenkor leggyakrabban, de a bőr is érintett lehet. Kezeletlen esetekben 3–12 évvel a fertőzéstől jelennek meg a tünetek, amik igen lassan fejlődnek ki, gyakran kifekélyesednek és roncsolják a környező szöveteket. Mindig heggel gyógyulnak.

Szifilisz connatalis. A magzat a méhlepényen keresztül fertőződik ebben az esetben.

7. feladat

Szűrővizsgálatokat rutinszerűen végeznek a véradóknál, a szervdonoroknál, és spermadonoroknál. Diagnosztikus célból azoknál a betegeknél, ahol a HIV fertőzés gyanúja felvetődik. Önkéntes alapon, amikor a páciens maga kéri a vizsgálat elvégzését. Lehet anonim szűrést végeztetni. Rendelet írja elő negyedévenként a prostituáltak szűrését.

8. feladat

A betegség megelőzésében elsősorban a monogámiának, és a szexuálhigiénés szabályok betartásának van szerepe. A megelőzésben legfontosabb helyen szerepel az óvszer használata. Fontos a felvilágosítás, a betegség terjedését illetően. Minden STD egy újabb fertőzés létrejöttét segíti elő. Újra fontossá kell tenni a nemi erkölcs jelentőségét, az egészségneveléssel, és a felvilágosító előadások tartásával.

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Tompa Anna: Népegészségtani ismeretek, Semmelweis Kiadó, 2006.

Nagymajtényi László: Népegészségtan, Szegedi Egyetemi Kiadó, 2006.

Király Kálmán–Rácz István–Török Ibolya: Bőr-és nemi betegségek, Medicina könyvkiadó, Budapest, 1982.

Rácz István–Török Ibolya Horváth Attila: Gyakorlati bőrgyógyászat, Medicina könyvkiadó, Budapest, 1990.

Szalka András – Mészner Zsófia: Infektológia, Springer Orvosi Kiadó Kft.

Dr. Várkonyi Viktória– Dr. Simon Gyula: STD atlasz gyakorló orvosoknak, Convention Budapest Kft., 2003.

AJÁNLOTT IRODALOM

Tompa Anna: Népegészségtani ismeretek, Semmelweis Kiadó, 2006.

Király Kálmán – Rácz István–Török Ibolya: Bőr-és nemi betegségek, Medicina könyvkiadó, Budapest, 1982.

Szalka András – Mészner Zsófia: Infektológia, Springer Orvosi Kiadó Kft.

A(z) 2328-06 modul 012-es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 789 01 0000 00 00	Gyógyászatisegédeszköz-forgalmazó
52 720 01 0010 52 01	Általános asszisztens
52 720 01 0010 52 02	Fogászati asszisztens
52 720 01 0010 52 03	Gyógyszertári asszisztens
54 725 02 0010 54 01	Citológiai szakasszisztens
54 725 02 0010 54 02	Elektronmikroszkópos szakasszisztens
54 725 02 0010 54 03	Hisztokémiai, immunhisztokémiai szakasszisztens
51 542 01 0010 51 01	Ortopédiai kötszerész és fűzőkészítő
51 542 01 0010 51 02	Ortopédiai műszerész
54 725 03 1000 00 00	Orvosi laboratóriumi technikai asszisztens
54 725 03 0100 31 01	Egészségügyi laboráns
52 725 02 0010 52 01	Boncmester
52 725 02 0010 52 02	Műtőtechnikus
52 725 02 0100 33 01	Gipszmester
52 725 02 0100 33 02	Műtőssegéd
54 726 01 1000 00 00	Rehabilitációs tevékenység terapeuta
54 726 01 0100 51 01	Gyógyfoglalkoztató
52 725 04 1000 00 00	Radiográfus

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

16 óra

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató