

Милан Бјекић

ПОЛНЕ БОЛЕСТИ



Водич за младе

Градски завод за кожне и венеричне болести
Београд 2002.

Милан Бјекић

ПОЛНЕ БОЛЕСТИ

Водич за младе

Градски завод за кожне и венеричне болести

Београд 2002.

Полне болести су се први пут појавиле још у древним цивилизацијама. У Египту се, на пример, 1280. године пре нове ере помиње епидемија обољења које према описима одговара данашњој гонореји. Стари Египћани су веровали у заштитничку моћ патуљасте богиње Бес, која их је посебно чувала од полних болести. У скоро свакој кући постојала је статуа ове богиње а неки верници су њен лик тетовирали на својим бутинама.

Каква је ситуација данас, на почетку трећег миленијума?

У свету се сваког дана од неке полне болести зарази око 685000 људи. Оно што посебно забрињава јесте све чешћа појава болести код младих (од 13 до 19 година), и то на самом почетку

њиховог активног сексуалног живота. Многе полне болести могу оставити трајне последице – изазвати неплодност (гонореја и хламидијаза) и малигне болести (неке вирусне брадавице, хепатитис Б), па чак и смрт (СИДА).

Да ли се можемо заштитити?

Наравно – здравственим васпитањем и образовањем, употребом презерватива и поверењем и љубављу према свом партнеру.

ШТА ИЗАЗИВА ПОЛНЕ БОЛЕСТИ?

Полне болести изазивају различити микроорганизми: бактерије, вируси, паразити и гљивице. У њихов свет улазимо помоћу светлосног или електронског микроскопа. Можемо их пронаћи у вагиналном секрету, менструалној крви, исцетку из мокраћног канала, семеној течности (сперми), крви и пљувачки заражене особе.

Бактерије:

Neisseria gonorrhoeae – изазива гонореју;
Treponema pallidum – изазива сифилис;
Chlamydia trachomatis, *Mycoplasma hominis* i
Ureaplasma urealyticum – изазивају упале.

КАКО СЕ ПРЕНОСЕ?

Полне болести се преносе сексуалним контактом са зараженом особом (генитални, орално-генитални или анално-генитални секс); затим преко заражене крви (ретко трансфузијом, чешће употребом заједничких игала код наркомана); као и преко заражених предмета или делова одеће (стидне ваши и трихомонијаза).

АЗБУЧНИК ПОЛНИХ БОЛЕСТИ

Генитални херпес

Ову вирусну инфекцију карактерише појава групе водених пликчића у пределу гениталија који прскањем остављају болне ранице, те увећање



лимфних жлезда у препонама које су болно осетљиве на додир. Болест се чешће јавља код млађих особа у периоду од 2 до 20 дана након сексуалног односа са партнером који има генитални херпес, или након оралног секса са особом која има

херпес (грозницу) на уснама. Инфекција се преноси директним контактом јер се вирус налази у воденим пликчићима на кожи. Код аналног секса промене се појављују у завршном делу дебелог црева.

Када се генитални херпес једном добије, вирус остаје доживотно у организму и често се јавља на истом месту. Поновном избијању херпеса претходи осећај пецкања и свраба на месту појаве водених пликчића; избијања су учесталија код напетих или особа под стресом, као и у тренутку пада отпорности организма. Промене трају од 7 до 10 дана и тада треба избегавати сексуалне односе да болест не би прешла на партнера. Ако се херпес налази на уснама, у том периоду треба избегавати пољупце и орални секс.

Болест се не може излечити, али сметње које се јављају приликом избијања херпеса могу се ублажити давањем одговарајућих лекова.

Гонореја (капавац, трипер)

Гонореја је бактеријска инфекција која се искључиво преноси сексуалним контактом. Сметње настају у периоду од 3 до 7 дана након сексуалног односа са инфицираним особом. Код мушкараца се јавља пецкање и свраб у мокраћном каналу, који су праћени појавом обилног жутог

гнојног исцетка. Код жена сметње нису толико изражене, може бити појачан вагинални секрет и присутна бол у пределу доњег дела стомака. Због тога жене често и не знају да су инфициране, те лако преносе обољење својим партнерима. Након оралног секса са зараженом особом јавља се црвенило и упала грла.



Ако се гонореја не лечи, настају последице које доводе и до стерилитета. У случају инфекције оба партнера би требало да се јаве лекару за кожне и полне болести ради лечења.

Кандидијаза

Кандидијаза је најчешћа гљивична инфекција полних органа. Код жена се јавља несносан свраб у пределу вагине, црвенило и густе кремастобели секрет (VI група вагиналног секрета). Код мушкараца се на главићу полног органа јавља црвенило, оток, плитке ранице и благо перутање. Кандида се преноси сексуалним контактом са особом која има гениталну кандидијазу, али се може јавити и неvezано за сексуалне односе: током трудноће, код особа које због неке болести узимају антибиотике, код повишеног нивоа шећера у крви (шећерна болест) као и код стања смањеног имунитета организма.

Када се приметите овакве промене на гениталијама, потребно је обратити се лекару ради лечења.

Кондиломи (полне брадавице)

Кондиломи су мекане брадавице, обично величине чиоде, издуженог или карфиоластог изгледа, црвенкасторужичасте боје или боје коже. После неколико недеља, месеци, па чак и више година након сексуалног односа са зараженом особом јављају се брадавице по кожи и слузокожи гениталија, у пределу око чмара, а понекад и на слузокожи усне дупље. Изузев што виде бра-

давичасте промене на полном органу, оболели обично немају никакве сметње. Брадавице се могу јавити и у мокраћном каналу, и на грлићу материце, а то се не види голим оком. Ако се не лече, промене на грлићу могу да изазову једног дана рак грлића материце, те је неопходно да девојке младића који имају ову вирусну инфекцију обавезно иду на гинеколошки преглед.

СИДА

СИДА представља последњи стадијум инфекције изазване вирусом хумане имунодефицијенције (HIV-ом), који трајно оштећује одбрамбене ћелије организма. Вирус се преноси сексуалним контактом и преко заражене крви – најчешће употребом заједничких игала код интравенских наркомана. Болест може пренети и инфицирана мајка-трудница на плод.

После уласка вируса у организам, најчешће након једне до три недеље, долази до знакова инфекције: повишена температура, гушобоља, малаксалост и осип по кожи. Тек након 6 до 12 недеља после инфекције јављају се у крви антитела на HIV вирус и особа постаје серопозитивна, што се потврђује позитивним налазом тестираног узорка крви. Неколико година после инфицирања, особа која је HIV позитивна не показује



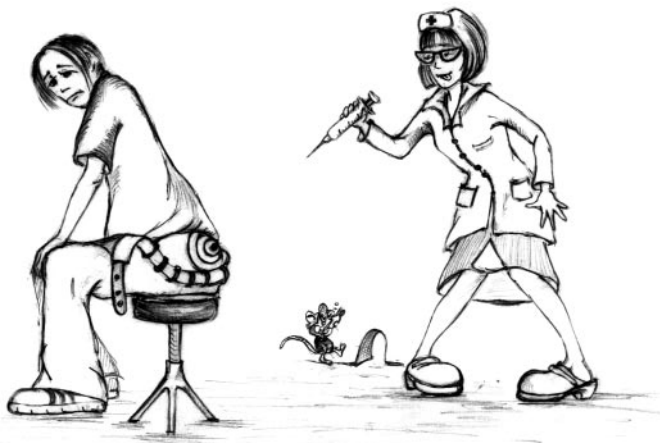
никакве знакове болести, али вирус може пренети на своје сексуалне партнере. У раним фазама настанка болести оболели могу имати увећане лимфне жлезде по читавом телу, затим честе и дуготрајне проливе, грознице, губитак у телесној тежини и често понављање баналних инфекција. Услед потпуног недостатка имунитета (одбрамбених могућности организма) у каснијим фазама развија се СИДА и карактерише се појавом тешких инфекција које могу напасти плућа, мозак, систем органа за варење и кожу. Болест је увек смртоносна.

У терапији се користе лекови који не елиминишу вирус из организма али успоравају његово размножавање.

Сифилис

У Европи сифилис се први пут појавио крајем XV века. Према једној теорији донели су га Колумбови морнари након повратка из Новог света. Болест се може јавити у три стадијума.

На месту где је бактерија ушла у организам (најчешће у пределу гениталија, усне дупље и завршног дела дебелог црева), три недеље након сексуалног односа са особом која има сифилис, јављају се промене типичне за ово обољење. Прво, такозвани тврди улкус, тј. раница обично овалног облика, безболна, са тврдим ивицама, а недељу дана касније и увећане лимфне жлезде, величине лешника, које су тврде и безболне на додир.



Ако се болест не лечи бактерије се крвотоком шире по читавом организму и настаје други стадијум болести који се карактерише оспом по читавој кожи и видљивим деловима слузокоже, испадањем косе, која се прореди као да су је “појели мољци”. У трећем стадијуму јављају се деструктивне промене на кожи и слузокожама, затим промене на срцу, крвним судовима, мозгу, кичменој мождини и нервима. У току трудноће заражена мајка може болест пренети на свој плод услед чега може доћи до побачаја, рађања болесног или мртвог детета.

Када се приметите прве промене на гениталијама, веома је важно јавити се лекару ради постављања тачне дијагнозе и лечења.

Стидне ваши

Стидне ваши захватају најчешће делове тела обрасле длаком: предео изнад гениталија (пубис), горњи део бутина, пазухе, а ређе трепавице и косу. Одрасла ваш живи са главом укопаном у корен длаке и слабо је покретна. Јаја (гњиде) из којих израстају одрасле ваши женка лепи за длаке. Животни циклус од гњиде до одрасле ваши износи од 22 до 27 дана. Ваши се хране искључиво крвљу, па се на доњем вешу оболелих често могу наћи црвеномрке тачкице.

Оболеле особе се жале на свраб у пубичној регији, а чешање може изазвати и бактеријске инфекције. Ваши се преносе сексуалним контактом, а ређе и спавањем у истој постељи.

Трихомонијаза

Болест коју изазива паразит *Trichomonas vaginalis* најчешће се преноси сексуалним контактом, али се може пренети и преко инфицира-



них пешкира, сунђера за купање и клозетских даски. Код мушкараца обољење почиње упалом мокраћног канала са благим сврабом и појавом слузавог исцетка. Међутим, инфицирана особа

веома често нема никакве сметње. Код жена се обично јавља обилан пенушав вагинални секрет, непријатног мириса, такозвана пета група секрета. Након постављене дијагнозе инфекција се успешно лечи.

Хепатитис Б

Хепатитис Б је заразно обољење које се карактерише оштећењем јетре и може бити праћено жутицом. Најчешће се преноси инфицираном крвљу, трансфузијом, употребом заједничких инфицираних игала (нарочито код наркомана), тетоважом и сексуалним контактима. Вирус се може наћи у пљувачки, крви, сузама, мокраћи, вагиналном секрету и семеној течности.

Након контакта са вирусом болест се испољава у периоду од 60 до 180 дана. Обично почиње са малаксалошћу, замором, боловима у зглобовима и променама на кожи. Жутица се постепено појављује, види се на беоњачама и по кожи, а боја мокраће је тамнија. Код неких болесника долази до тешког оштећења јетре и настанка коме, а неки, пак, постају хронични носиоци вируса у организму и немају никакве тегобе а болест могу пренети на своје сексуалне партнере. Болест се може пренети и са труднице на плод.

Лечење подразумева мировање, одговарајућу дијету и примену лекова. Особе које се налазе под повећаним ризиком да оболе од ове инфекције могу се заштитити вакцином.

Хламидијаза

Ово је најчешћа полна инфекција која се јавља код младих особа које су имале већи број сексуалних партнера. Болест почиње једну до две недеље након сексуалног односа са инфицираном особом појавом жарења и пецкања у мокраћном каналу, те благо замућеног или беличастог оскудног исцетка. Код великог броја инфицираних особа болест не изазива никакве сметње или су оне, пак, веома благе, те се оболели не јављају лекару а болест преносе на своје сексуалне partnере. Тако инфекција бива непримећена, а код дужег трајања настају упале гениталних органа које су чести узрок неплодности код мушкараца и жена. Зато је неопходно да особе које су имале већи број партнера са којима су практиковале сексуалне односе без заштите (презерватива) јаве лекару ради прегледа и евентуалног лечења. Тако се спречавају нежељене последице.

РИЗИЧНИ СЕКСУАЛНИ ОДНОСИ

Ризични су сви сексуални односи без употребе презерватива, а нарочито:

- 1. Секс са непознатим партнером или особом коју сте истог дана упознали на некој журци, у кафићу или диско-теци ...**

Зашто? Зато што о тој особи, а поготово о њеном здрављу ништа не знате; многе полне болести нису праћене присуством видљивих знакова.

- 2. Секс са промискуитетном особом, тј. особом која има већи број сексуалних партнера.**

Зашто? Зато што у сексуалном контакту са њом, индиректно долазимо у везу са евентуалним полним болестима свих њених дотадашњих партнера.

3. Секс са проституткама.

Зашто? Зато што проституција код нас није легализована, те оне немају обавезну и редовну здравствену контролу, а имају велики број партнера.

4. Секс са интравенским наркоманима.

Зашто? Зато што они често користе заједничке игле које нису стерилисане па се путем заражене крви инфекција преноси са једне особе на другу.

5. Секс под утицајем алкохола или дроге.

Зашто? Зато што код алкохолизма и наркоманије, такозваних болести зависности, долази до тоталног одсуства моралних норми и апсолутне некритичности при избору сексуалног партнера.

КАКО СЕ ЗАШТИТИ?

1. Подизањем нивоа здравствене просвећености;
2. Избегавањем ризичних сексуалних односа;
3. Редовном употребом презерватива;
4. Практиковањем сексуалних односа само са једним поузданим партнером.

Ако се појаве било какве сметње, потребно је да се обратите лекару за кожне и полне болести (дерматовенерологу). Никако не би требало да сами, или по савету пријатеља започињете лечење. Сексуално активне девојке требало би да једном у шест месеци одлазе на редовне гинеколошке прегледе.



ШТА СМО НАУЧИЛИ?

На постављена питања одговорићете тако што ће те заокружити само један од понуђених одговора. Ако сте на сва питања одговорили тачно, честитамо. Ваше знање о полним болестима довољно је да заштитите себе и свога партнера. У случају да на нека питања нисте одговорили тачно, саветујемо Вам да пажљивије проучите овај приручник.

ПИТАЊА:

1. Која полна болест може изазвати рак грлића материце?

- а) гонореја
- б) хламидијаза
- ц) сифилис
- д) кондиломи

2. Иако оболела особа није имала сексуалне односе, понекад након употребе антибиотика могу се појавити и промене на гениталијама. Ово обољење је:

- а) гонореја
- б) кандидијаза
- ц) трихомонијаза
- д) генитални херпес

3. Која од полних инфекција изазива стерилитет (неплодност) ако се не лечи?

- а) хламидија
- б) трихомонијаза
- ц) кандидијаза
- д) кондиломи

4. Која од полних болести се може пренети преко инфициране крви?

- а) гонореја
- б) хламидија
- ц) кондиломи
- д) хепатитис Б

5. Шесту групу вагиналног секрета изазива следећи микроорганизам:

- а) *Candida albicans*
- б) *Trichomonas vaginalis*
- ц) *Neisseria gonorrhoea*
- д) *Chlamydia trachomatis*

6. Након три недеље од сексуалног односа са зараженом особом у пределу гениталија се јавља раница праћена безболним увећањем лимфних жлезда. Ово обољење је:

- а) генитални херпес
- б) хепатитис Б
- ц) сифилис
- д) гонореја

7. У контакту са особом која је носилац HIV вируса инфекција се може пренети:

- а) руковањем
- б) пољупцем
- ц) употребом заједничког бријача
- д) заједничким купањем у базену

8. Која од наведених болести није изазвана вирусом?

- а) кондиломи
- б) хламидија
- ц) СИДА
- д) генитални херпес

9. Које од наведених понашања није ризично?

- а) секс са новим партнером
- б) секс под утицајем алкохола
- ц) секс уз употребу презерватива
- д) интравенска употреба дрога

**10. Појава жутог гнојног исцетка из мо-
краћног канала карактеристична је
за:**

- а) трихомонијазу
- б) гонореју
- ц) хламидију
- д) кандидијазу

ОДГОВОРИ:

- 1) д;**
- 2) б;**
- 3) а;**
- 4) д;**
- 5) а;**
- 6) ц;**
- 7) ц;**
- 8) б;**
- 9) ц;**
- 10) б.**

СПИСАК ЛИТЕРАТУРЕ:

Bartlett JG, ed. The Johns Hopkins Hospital 1997 guide to medical care of patients with HIV infection. Baltimore:Williams & Wilkins, 1997: 1-190.

Бјекић М. Процена фактора ризика за поновно оболевање од венеричних болести-корелација са социопатолошким појавама и карактеристикама личности. Докторска дисертација. Медицински факултет, Београд 1998.

Gonzalez E, Rhodes AR. Sexually transmitted diseases-an overview.In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, et al, eds. Dermatology in general medicine. New York: McGraw-Hill, 1986: 2385-2394.

Khanna J, Vanlook PFA, Griffin PD. Reproductive Health: A key to brighter future. Biennial report 1990-1991. Geneva: World Health Organization, 1992: 171.

Morton RS. Sexual attitudes, preferences and infections in Ancient Egypt. Genitourin Med 1995; 71: 180-186.

Dr sci med. Милан Бјекић

Полне болести – водич за младе

(ауторско издање)

Рецензент:

Doc. dr sci med. Сандра Шипетић-Грујичић

Лектор:

Mr Станислав Станковић

ДТП:

Петар Ђелић

Илустрације:

Весна Вујадиновић

Штампа:

„Тимграф“

Булевар Николе Тесле 3, Београд

Тираж:

2000

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

616.97(035.053.6)

БЈЕКИЋ, Милан

Полне болести : водич за младе / Милан
Бјекић ; (илустрације Весна Вујадиновић). -
Београд : М. Бјекић, 2002. (Београд :
Тимграф). - 32 стр. : илустр. : 18 cm

Тираж 2000. - Библиографија: - стр. 31

ISBN 86-903049-0-8

а) Венеричне болести - Приручници
COBISS-ID 98070796