

Інформаційний лист
кабінету “Клініка дружня до молоді” консультативно-діагностичної
поліклініки (для дорослих та дітей) КНП ОМР “Охтирська ЦРЛ”



Дещо про венеричні хвороби, і не тільки...

До Дня всіх закоханих, який відмічають 14 лютого

“Тяжіння розуму — це повага, тяжіння душ — це дружба, тяжіння тіл — це жага. Все разом — кохання”. Так говорив ще стародавній мудрець. Тільки статевий потяг — це тваринний інстинкт. І він, і “тяжіння тіл”, як складова кохання, загрожують зараженням інфекціями, котрі передаються статевим шляхом (ПСПШ). Їхньою причиною можуть стати більш ніж 20 збудників.

Хвороби, котрі передаються статевим шляхом, поділяються на класичні венеричні — назва від імені богині любові — Венери: сифіліс, гонорея, а також екзотичний м'який шанкр.

Інфекції з переважним ураженням статевих органів: хламідіаз, трихомоніаз, мікоплазмоз, генітальний герпес, інфекції з переважним ураженням інших органів (СНІД, гепатит В і С). Найпоширенішими ПСПШ є трихомоніаз, хламідіоз, сифіліс і гонорея.

З історичного досвіду відомо, що збільшення захворюваності на ПСПШ пов'язано з війнами, економічними і суспільними кризами. І хоча наші дерматологи КНП ОМР “Охтирська ЦРЛ” виявили за 2022 рік лише 1 випадок сифілісу і 1 — гонореї, розмова піде саме по ці хвороби.

Як і в Україні, так і в Охтирці, офіційні статистичні данні не відображають повною мірою реальний стан захворюваності на ПСПШ.

Головна ознака гонореї — уретрит — болючі сечовипускання і гнійні виділення з уретри. Маємо Google, доступ до антибіотиків, і більшість постраждалих проблему може частково вирішити без лікаря або погіршити — перевести хворобу в хронічну форму з серйозними наслідками.

Сифіліс довготривало дуже не дошкуляє хворому. На висипки, нездужання дехто не звертає великої уваги — через роки хвороба переходить в третинну форму: уражається нервова система — людина не може себе навіть обслуговувати. Якщо мікроби руйнують скелет обличчя, “провалюється” ніс, людина спотворюється. Реєстрація сифілісу за різними оцінками здійснюється всього на 10-40% реальної кількості.

Сифіліс був відомий людству давно. Вважають, що збудник — бліду трепонему завезли в Європу з Америки моряки Колумба. Ще 100 років тому у 1925 році в Україні 6% загальної смертності міського населення спричиняв саме сифіліс. На початку 40 років минулого століття в Україні реєструвалося більше 3000 випадків уродженого сифілісу — це все діти — інваліди.

Після Вітчизняної війни 1941-1945 років офіційно зареєстровано більше 68000 хворих на сифіліс. Завдяки наказу МОЗ від 1963 року про обов'язковість обстеження на сифіліс хворих в

соматичних стаціонарах і амбулаторних пацієнтів стало можливим вчасно діагностувати і лікувати хворобу у багатьох.

На сьогодні вимоги цього наказу нехтуються особливо стосовно амбулаторних хворих.

В 1998 році на Охтирщині стався спалах сифілісу. Тоді реєстрували до 100 випадків на рік. Серед пацієнтів були і маленькі діти, яких батьки заразили побутовим шляхом: через спільні рушники, ванну, постіль. В ті роки в венерології практикували диспансерний нагляд, відстеження контактних з хворим осіб, лікування їх. Він не давав хворобі розповсюджуватися.

В 2019 році офіційно в Україні зареєстровано більше 2,5 тисяч хворих на сифіліс, в 2020 році — 1597 випадків. Хворим призначали специфічні аналізи під час лікування в стаціонарах, перед операціями, обстежували декритовані контингенти (педагоги, медичні працівники). На жаль, маємо лише поодинокі випадки, коли люди після того, як перебували в ситуаціях, коли могли заразитися (мали незахищені статеві контакти , після згвалтування тощо) самі виявляли ініціативу обстежитися на хвороби, що не передаються статевим шляхом.

Венеричні хвороби в умовах війни можуть бути небезпечною зброєю. У військових документах III Рейху зустрічалися згадки про те, що використовувалися такі собі “сифіліс — диверсантки” - жінки, котрих завчасно інфікували венеричними хворобами. В ті роки вони лікувалися місяцями і в масових масштабах могли ослабити армію. Окремі жінки вдавалися до цього добровільно через свій патріотичний фанатизм, але були такі, яких примушували погрозами і шантажем.

У наш час маємо випадки сексуального насилля щодо наших жінок, дітей, чоловіків з боку загарбників, незахищені статеві контакти серед військовослужбовців і мирного населення, погіршення доступу до презервативів і медичної допомоги. Все це створює додаткові ризики поширення ІПСШ.

Сифіліс — венерологічне захворювання хронічного типу. Воно вражає всі органи людини. Передається статевим шляхом, побутовим і від вагітної — до дитини. Після інкубаційного періоду (1-13 тижнів) в місці проникнення збудника розвивається твердий шанкр — безболісна виразка чи ерозія. Можуть бути збільшені регіонарні лімфатичні вузли. Не болить, не свербить. Виразка може бути невидною (в роті, прямій кишці, піхві). Вона через деякий час загоюється, через 6-12 тижнів після зараження може піднятися температура, виникнути головний біль, болі в кістках, на шкірі з'являються висипки. Вони можуть зникати, через деякий час знову з'являються, збільшуються лімфатичні вузли, у деякого вражаються печінка, серце, нирки, випадає волосся. В латентній стадії симптоми відсутні.

У нелікованих розвивається через роки, навіть десятиріччя пізній сифіліс: на шкірі, у підшкірній клітковині, в кістках, внутрішніх органах з'являються гуми — щільні утворення у формі кульки — переростають у рубці, виразки. Порушення незворотні, руйнується скелет, а ще вражається нервова система, втрачається пам'ять, можливість рухатися...

Профілактика сифілісу, як і низки хвороб, що передаються статевим шляхом, зокрема, ВІЛ, проста: відповідальне ставлення до міжстатевих стосунків, використання презервативів, індивідуальних засобів гігієни (трихомоніазом, гонореєю, сифілісом можна заразитися через постіль, мочалки, ванни, спільний посуд, спільне куріння кальяну, сигарет тощо...) Зокрема, сифілісом можна заразитися навіть через рукостискання, якщо у хворого на долонях є висипки, або через “невинні” поцілунки.

Головне, треба бути вірними тим, кого кохаєте: нареченому, нареченій, чоловіку, жінці.

Якщо все ж були у вас ситуації, коли могли заразитися, виявили у себе тривожні симптоми: болючі сечовипускання, виділення зі статевих органів, якісь висипки, - не зволікайте, звертайтеся до сімейних лікарів, вони, якщо будуть вважати за доцільне, направлять вас до лікарів — дерматологів.

Своєчасно діагностована ІПСШ — це вилікована хвороба. Не займайтеся самолікуванням! ІПСШ потребують кваліфікованих лікарів і лабораторний контроль на всіх етапах терапії.