

# Безпечна поведінка - відповідальність обох

(поради для молоді з питань  
репродуктивного здоров'я)



Затвердження принципу рівних прав і можливостей чоловіків і жінок визначає пріоритетним проблему впровадження гендерної культури та гендерної освіти в українському суспільстві. Це дасть змогу забезпечити рівний доступ чоловіків та жінок до інформації і послуг, зокрема в галузі репродуктивного здоров'я.

Сьогодні в Україні через нестачу необхідних знань та досвіду щодо безпечної поведінки молоді люди обох статей не можуть уникнути негативних наслідків для себе та своїх близьких (небажаної вагітності, інфекцій, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІЛ-СНІД, формування залежності від наркотиків). Це визначає важливість розповсюдження сучасної інформації, а також рівні можливості доступу до неї. Не менш актуальним залишається навчання навичкам безпечної поведінки та рівної відповідальності чоловіків та жінок за власне здоров'я.

Ви тримаєте в руках посібник для молоді, який включає інформацію щодо анатомії чоловічої і жіночої репродуктивної системи, сучасних підходів до запобігання небажаної вагітності та попередження інфекцій, що передаються статевим шляхом.

## Стать та статеві взаємовідносини

Важливою складовою людських відношень є сексуальність. Досить часто ми чуємо: "сексуальність", "сексуальний чоловік", "сексуальна жінка" тощо. Але що це таке - мало хто розуміє.

Сексуальність - це сукупність внутрішніх і зовнішніх ознак, що робить одну людину привабливою для інших. Це дуже складний природний феномен, що притаманний тільки людині і проходить через усе його життя. Людина може нічого не знати про сексуальність, або вважати, що в неї її не має, але насправді сексуальність властива кожній людині. Навряд чи існують взаємовідносини між людьми, у котрих немає елемента сексуальності - природної і здорової частини існування людини. Сексуальність є уродженою функцією організму. Людина народжується з визначеними фізіологічними сексуальними задатками, що розвиваються і формуються протягом всього життя.

Сексуальність і її різноманітні поведінкові прояви (ласки, поцілунки, обійми) є наслідком поділу людей на дві статі - чоловічу і жіночу. Належність до визначеної статі визначається відповідними ознаками. Розрізняють первинні і вторинні статеві ознаки, що формуються в процесі розвитку людини. Так уже під час запліднення визначається генетична стать майбутньої дитини, що обумовлює формування первинних статевих ознак (зовнішні статеві органи).

Дія гормонів визначає появу статевого потягу складової сексуальності. Спрямованість статевого потягу називається сексуальною орієнтацією. При гетеросексуальної орієнтації потяг спрямований на людей протилежної статі, при гомосексуальної - на людей своєї статі; при бісексуальній - на представників обох статей. На формування сексуальної по-

ведінки впливають багато чинників (виховання, відношення в сім'ї, соціальні відношення та ролі, ступінь зрілості, освіта, інтелект, засвоєні уявлення про норми поведінки тощо). Таким чином, форми сексуальної поведінки є наслідком усієї діяльності людини.

Крім того, сексуальна функція людини тісно зв'язана з такими характеристиками, як темперамент і характер. Людину не можна позбавити сексуальності шляхом заборон, домовленостей або погроз і кожен сам вибирає шлях реалізації своєї сексуальності: хтось вибирає обмеження, інші активно збагачують свій сексуальний досвід. Але для того, щоб обрати необхідне для себе, потрібно не залежати від моди або товаришів, а самому мати інформацію про свою сексуальність, про своє тіло і про себе взагалі.

### Анатомія та функції жіночої статеві системи

У жінок прийнято розрізняти зовнішні і внутрішні статеві органи. Зовнішні статеві органи називають геніталіями. До них відносяться: лобок, великі і малі статеві губи, клітор.

Лобок - сама нижня ділянка живота, шкіра якого вкрита волоссям. Нижче лобка розташовані м'які шкірні складки, що закривають статеву щілину - великі статеві губи, зовнішня частина яких також вкрита волоссям. Під ними знаходяться малі статеві губи. Вгорі малі статеві губи звужуються та сходяться біля клітора.

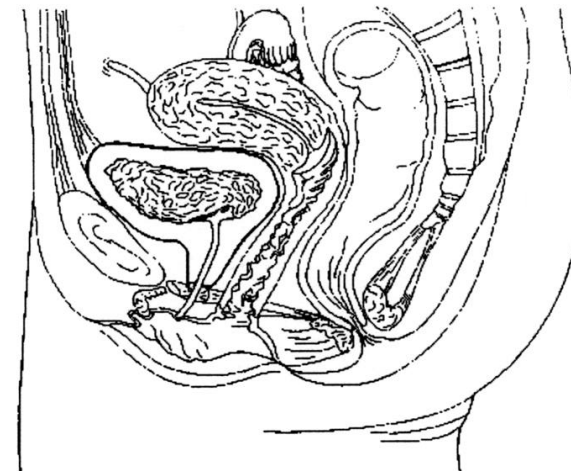
Клітор - невеликий чутливий орган, здатний до ерекції.

До внутрішніх статевих органів відносяться яєчники, маткові труби, матка, піхва.

Яєчники - парна жіноча статеві залоза, розміром 2,5x3

см., розташована в порожнині малого тазу по обидва боки від матки. У яєчниках розвиваються жіночі статеві клітини - яйцеклітини. Крім того, яєчник є однією з важливих залоз внутрішньої секреції, що виділяє в кров гормон, що визначає нормальну функцію статевих органів і вторинні статеві ознаки (голос, розвиток молочних залоз, оволосіння по жіночому типі й ін.). Діяльність яєчників залежить від віку жінки і функціонального стану організму в цілому. Дозріла яйцеклітина після виходу з нього (овуляції), потрапляє в маткову трубу (парний орган, функцією якого є проведення яйцеклітин і сперматозоїдів до порожнини матки). Якщо запліднення не відбулося, яйцеклітина через 12-24 години руйнується..

Матка - м'язовий орган, розташований в порожнині малого тазу між сечовим міхуром та прямою кишкою. В матці є порожнина, що покрита функціональною слизовою оболонкою - ендометрієм. Під час вагітності в порожнині розвивається плід. Матка складається з тіла та шийки.



Піхва - м'язовий орган, у вигляді трубки довжиною 5-9 см, що зверху охоплює шийку матки а знизу закінчується статевою щілиною. У дівчат отвір входу в статеву щілину закритий плівою, що має, як правило, невеличкий отвір. При першому статевому акті пліва звичайно розривається, при цьому спостерігається незначна кровотеча..

Статева система жінки функціонує циклічно. Нормальна тривалість циклу 21-35 днів. В перший день циклу, тобто в день, коли почалася менструальна кровотеча, усередині яєчника починає дозрівати яйцеклітина. На 5-6-й день менструального циклу менструація закінчується, виділення припиняються, слизова оболонка матки починає відновлюватися, а яйцеклітина продовжує дозрівати. На 12-15-й день циклу яйцеклітина цілком дозріває і проривається крізь оболонку яєчника, тобто відбувається процес овуляції. Коли яйцеклітина виходить із яєчника, вона потрапляє в черевну порожнину, потім у маткову трубу, де яйцеклітину може запліднити сперматозоїд. Таким чином, 13-15-й дні менструального циклу є найбільше сприятливими для запліднення. Статеві стосунки в цей час із великою імовірністю призводять до вагітності. Одночасно слизова оболонка матки значно потовщується. Це необхідно для того, щоб запліднена яйцеклітина змогла зануритися та закріпитись в слизовій оболонці матки і почати свій розвиток. Але якщо запліднення не трапилось, то слизова оболонка починає руйнуватися і відшаровуватися від стінки матки, що супроводжується виділенням крові (менструацією). Менструація ще називається "місячними".

### Анатомія та функції чоловічої статевої системи.

Статеві органи чоловіка також бувають внутрішні і

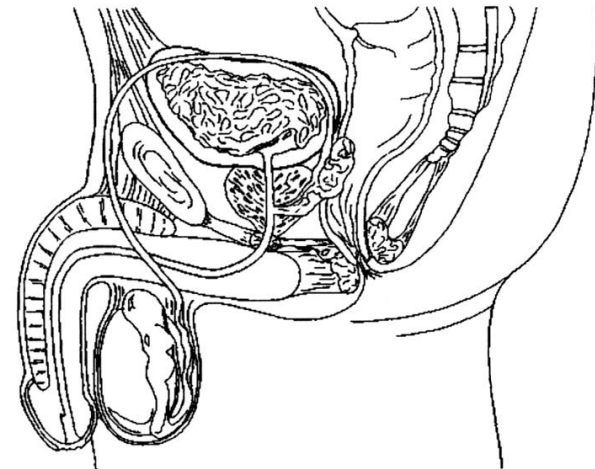
зовнішні. До зовнішніх статевих органів відносяться статевий член і мошонка.

Мошонка - це шкіряний мішечок, у якому знаходяться яєчки і їхні придатки.

Статевий член (пеніс) має канал для виведення сечі та сперми. У статевому члені розрізняють корінь, тіло і голівку. Голівка статевого члена покрита тонкою рухливою шкірною складкою. При сексуальному збудженні відбувається посилений приток крові до статевого члена й одночасно зменшується відтік крові від нього, у результаті чого він твердіє і збільшується. Цей стан називається ерекцією.

До внутрішніх статевих органів чоловіка відносяться: яєчка, передміхурова залоза і сечовипускальний канал.

Яєчко - парна чоловіча статеві залоза. Починаючи з періоду статевого дозрівання у яєчках виробляються сперматозоїди у великій кількості.



Передміхурова залоза знаходиться нижче сечового міхура. У ній виробляється рідина, що допомагає сперматозоїдам активно рухатися.

Сечовипускальний канал - це трубка, що виходить із сечового міхура, проходить через передміхурову залозу та половий член. Через нього виводяться сеча та сперма.

Статева напруга, якщо воно виникає дуже часто, вимагає розрядки. Одним з способів зняття сексуальної напруги є мастурбація (онанізм) - штучна стимуляція статевих органів із метою одержання сексуального задоволення. Вже давно доведено, що мастурбація в період юнацької гиперсексуальності не призводить до яких-небудь розладів. Набагато більше шкоди приносять переляки можливими шкідливими наслідками ("потрапиш у психіатричну лікарню", "станеш імпотентом", "ти не зможеш родити дитини" і т.п.). Незважаючи на страх молоді люди не можуть утриматися від мастурбації, що ще більше збільшує їх переживання, приводить до неврозів, психічних розладів, депресії. Тому юнаків варто не карати або залякувати, а інформувати про особливості статевого дозрівання і також рекомендувати займатися активною діяльністю, наприклад, спортом, для зняття сексуальної напруги.

## Контрацепція (захист від небажаної вагітності)

Незахищені сексуальні відношення можуть призвести до негативного результату - це небажана вагітність. Вагітність це один з самих важливих періодів в житті жінки і звістка про неї робить щасливими обох у тому випадку, коли вагітність спланована та бажана. В іншому разі радість перетворюється в проблему, а для деяких і в трагедію. Часто небажана вагітність закінчується абортom. Чи існує альтернатива штуч-

ному перериванню вагітності - аборту?

Альтернатива.... Багато молодих людей, думаючи про те, чи варто починати статеве життя віддають перевагу обмеженню. Якщо відчуваєш себе не готовим до статевих відношень, більш відповідально буде їх відкласти. Якщо все-таки приймається рішення почати статеве життя, хлопець та дівчина повинні в рівній мірі відчувати відповідальність, що забезпечить відсутність ризику. Пам'ятайте: безпека = відповідальності!

Молодим людям слід знати основні методи запобігання небажаної вагітності, а також їх переваги та недоліки.

Фізіологічний метод.

Щоб розуміти як це робити, треба знати чому настає вагітність. Чоловік завжди готовий до зачаття дитини, тому що в чоловічому організмі завжди є зрілі статеві клітини (сперматозоїди) їх багато. А в організмі жінки з декількох сотень тисяч незрілих яйцеклітин кожний місяць дозріває одна, здатна до запліднення. Вона виділяється яєчником приблизно в середині менструального циклу, середня тривалість якого дорівнює 26 - 30 дням. Цей процес називається овуляцією. Яйцеклітина може зберігати життєздатність до 2-х днів, а сперматозоїди - до 5-ти, отже, саме в ці 7 днів імовірність зачаття найбільше висока. При наявності менструальних циклів різної тривалості "небезпечний" період можна обчислити, відняти 20 днів із самого короткого і 10 днів - із самого довгого циклу. Наприклад, при мінімальному циклі 26 днів і максимального циклі 30 днів "небезпечним" буде вважатися період із 6 по 20 день циклу. У інші дні імовірність вагітності значно знижується. У зв'язку з цим виділяють "безпечні" і "небезпечні" дні. "Небезпечні" дні можна визначити, міряючи базальну температуру (щодня, ранком, не піднімаючись із постелі, ректально). Базальна температура після овуляції підвищується в середньому на

0,2-0,5 градуса. Головною перевагою цього методу є те, що він дозволяє обходитися без фармакологічних препаратів. Водночас, він не абсолютно надійним.

#### Гормональна контрацепція.

Гормональні таблетки (оральні контрацептиви)- це препарати з дуже малим вмістом гормонів,що забезпечують практично 100% захист від вагітності. Гормональна контрацепція полягає в прийомі таблеток, що містять синтетичні аналоги жіночих статевих гормонів - естрогенів і прогестерона. Ці гормони контролюють нормальний менструальний цикл. У 1 фазі менструального циклу підвищується рівень естрогенів,що приводить до розростання слизової оболонки матки і підготовки до можливого запліднення. В 2 фазі після овуляції виробляється прогестерон,що припиняє дозрівання і виділення інших яйцеклітин,а також згущує слиз у шийки матки,що перешкоджає проникненню сперматозоїдів. Якщо зачаття не відбулося - рівень гормонів знижується, і відбувається відторгнення слизової оболонки матки при менструальній кровотечі. Таким чином,гормони, що входять до складу контрацептивних таблеток, створюють для яєчників стан "спокою", при якому нові яйцеклітини не дозрівають, отже, вагітність наступити не може. Раніш надійність контрацептивних таблеток (тобто спроможність запобігати розвитку вагітності) досягалася за допомогою високих доз гормонів. Тому часто спостерігалися дуже неприємні побічні ефекти - збільшення ваги, поява вугрів,нудота,головна біль,підвищення ризику серцево-судинних захворювань. Сучасні гормональні контрацептиви містять дуже низькі дози гормонів,що ніяк не впливають на їх ефективність,але збільшують безпеку при тривалому застосуванні (до 5 років) і супроводжуються мінімальним числом побічних ефектів. Більш того,прийом контрацептивних таблеток зменшує частоту виникнення раку яєчників і матки,кіст у яєчниках. Завдяки своїй ефективності і зручності використання, гормо-

нальна контрацепція широко поширена у усьому світі. В даний час випускаються різні види таблеток і при виборі тих із них, що потрібні саме Вам, треба звернутися до лікаря. Таблетки приймають регулярно,у той самий час,протягом 21 дня, після чого потрібна 7-денна перерва,під час якої починається менструація.

Ін'єкції - сама назва говорить про те,що контрацептив вводиться за допомогою уколу. Препарат вводиться медичним працівником 1 раз на 3 місяці або 1 раз у 2 місяці. Механізм дії подібний із механізмом дії таблеток. Ефективність також висока,але часто настає порушення менструального циклу (відсутність менструації), що може продовжуватись досить довгий період.

Невідкладна контрацепція. Суть методу - протягом 72 годин (3 днів) після статевого акта, прийом спеціально підібраних, гормональних таблеток. Найбільше поширеним препаратом для невідкладної контрацепції є - Постинор. Застосування методу контролює лікар. Даний метод небажаний для підліткового віку. Варто врахувати, що в зв'язку з великою дозою гормонів до гормональної невідкладної контрацепції можна удаватися не частіше 1 разу на місяць. Гормональна контрацепція запобігає вагітності, але не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Внутріаткова контрацепція - метод тривалої й оборотної охорони від вагітності за допомогою спіралей, введених у матку. Перше нагадування про використання внутріаткових засобів (ВМЗ)відноситься з античних часів. Сучасні ВМЗ виготовляються з інертного (безпечного) пластика, обмотаного найтоншим мідним дротом, що підвищує ефективність і тривалість використання спіралі (до 5 років). Контрацептивний ефект ВМЗ полягає в тому,що спіраль ускладнює просування сперматозоїда до яйцеклітини,а отже і її запліднення. ВМЗ

відносяться до вискоєфективних засобів контрацепції, однак є деякі протипоказання для їхнього використання. Наприклад, ВМЗ не рекомендується використовувати жінкам, у яких є запалення придатків, порушення менструального циклу (сильні кровотечі). Жінкам, що не мали пологів, також не рекомендується користуватися ВМЗ. ВМЗ запобігає вагітності, але не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Бар'єрні контрацептиви - це чоловічі і жіночі презервативи, піхові діафрагми, шийкові ковпачки. Механізм дії бар'єрних контрацептивів заключається в механічній перешкоді для попадання сперми в піхву (презервативи) і цервікальний канал (піхові діафрагми і шийкові ковпачки). Чоловічий презерватив є найбільше популярним контрацептивним засобом і він же охороняє від захворювань що передаються статевим шляхом! Жіночі презервативи є відносно новим засобом контрацепції. Вони виробляються з еластичного поліуретанового пластику і являють собою циліндр довжиною 15 см і діаметром 7 см, один із кінців якого закритий і містить фіксуючу каблечку. Піхова діафрагма являє собою куполовидний латексний ковпачок із гнучким ободком, що вводиться в піхву до початку статевого акту. Існує декілька видів діафрагм (плоска, кільцева, вигнута) різних розмірів. Вибір діафрагм відповідного виду і розміру рекомендує лікар. Сперміциди - речовини, що руйнують сперматозоїди до їхнього попадання в матку. Вони вводяться в піхву за 15 хвилин до статевого акту. У аптеках вони бувають у виді кремів, свічок, таблеток, пінних аерозолів. Для більшості сперміцидів активним інгредієнтом є ноноксилон-9 або хлористий бензалкониум, що крім контрацептивної дії, мають бактерицидні властивості, знижуючи ризик захворювань, що передаються статевим шляхом, але не ліквідують його повністю. З усіх існуючих методів медикаментозної контрацепції сперміциди мають найменшу ефективність. Однак у сполученні з бар'єрними методами во-

ни забезпечують достатній контрацептивний захист.

Хірургічна контрацепція включає методи жіночої і чоловічої добровільної стерилізації. Стерилізація жінок є хірургічною процедурою, при якій порушується прохідність маткових труб, у результаті чого стає неможливим запліднення яйцеклітини. При чоловічій стерилізації (вазектомії) блокується прохідність сім'явипусного протоку, що перешкоджає виділенню сперматозоїдів. Стерилізація широко використовується в різних країнах світу. Добровільна хірургічна стерилізація в нашій країні дозволена особам не молодше 35 років, або мають не менше 2 дітей. Хірургічна контрацепція має високу ефективність. Однак необхідно розуміти, що стерилізація - процес необоротний. Хірургічна контрацепція запобігає вагітності, але не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Метод перерваного статевого акту. Це метод, що широко застосовується в Україні і полягає в тому, що чоловік перериває статевий акт шляхом виведення пенісу з піхви жінки до того, як у нього відбудеться еякуляція. Цей метод не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом, а також можливе зниження сексуальних відчуттів у партнерів.

Вибір методу контрацепції є складною задачею. При виборі способу контрацепції враховуються багато чинників: ефективність, безпека для конкретної людини, побічні дії, оборотність методу, вартість і інші, у тому числі, соціального й особистого характеру. Деякі молоді люди відмовляються від використання контрацепції, мотивуючи це незручностями при статевої близькості. Але це ніщо в порівнянні з тим, до чого може привести небажана вагітність і аборт, або що інфекції, передані статевим шляхом.

## Інфекції, що передаються статевим шляхом

Сексуальна революція, радикальна зміна поглядів на статеve життя призвели до значного збільшення числа захворювань, обумовлених інфекціями, що передаються статевим шляхом. Кожний п'ятий житель Землі страждає інфекційними урогенітальними хворобами і заразний при статевих контактах. Зараз у більшості людей інфекції, що передаються статевим шляхом, перестали викликати страх. Успіхи сучасної медицини створюють ілюзію, що вилікуватися неважко, можна навіть обійтися без лікаря: треба прийняти "сильний антибіотик" і усі пройде. Небезпечна помилка! Хвороба не тільки не пройде, але і може перейти в більш важку хронічну форму і проявитися у виді ускладнень, коли зробити що-небудь буде дуже важко, а часом і неможливо. Статевим шляхом передаються не тільки усі відомі сифіліс, гонорея, але і хламідіоз, трихомоніаз, уреаплазмоз, герпес, гепатит - усього більш двадцяти захворювань, у тому числі й СНІД.

### Сифіліс.

Збудник - трепонема. У організмі хворої людини збудник завжди є в крові, спермі, слині та інших біологічних рідинах. Життєздатність трепонеми поза людським організмом нетривала, однак у вологому середовищі (мочалка, мокра губка, рушник) може існувати до 12 годин, а в слині хворої людини при кімнатній температурі - від декількох годин до декількох днів. Мікроб дуже швидко гине при впливі сонячного проміння, високої температури, спирту.

Шлях зараження. Сифілісом звичайно заражуються при статевих контактах із хворою людиною. Можливі й інші шляхи: через поцілунки з хворими людьми, при користуванні спільними предметами (посуд, сигарети, помада, білизна, засоби гігієни). Можливо також зараження сифілісом при перели-

ванні крові від донора, хворого сифілісом. (Згідно законодавству, всі донори, в обов'язковому порядку, обстежуються на сифіліс і оглядаються лікарем - венерологом, лише після цього допускаються до здачі крові.)

Симптоми/ознаки. З моменту попадання збудника інфекції до появи перших ознак хвороби проходить 2 -5 тижнів. У місці попадання трепонеми (частіше на статевих органах, губах або на шкірі) з'являється ранка (шанкр). Через тиждень збільшуються прилеглі лімфатичні вузли. Якщо не лікуватися, то через 3 - 4 тижні ранка самостійно гоїться, а через короткий інтервал часу настає другий період - свіжий вторинний сифіліс. Для нього характерні шкірні висипання, що зникають через 2 - 3 місяці. Надалі, при відсутності адекватного лікування, розвиваються важкі ураження внутрішніх органів та нервової системи, що згодом можуть призвести до смерті.

Лікування. Дуже важливо звернутися до лікаря в перші дні, після появи симптомів захворювання або при підозрі. При суворому дотриманні розпоряджень лікаря та повному обсязі лікування настає повне видужання. Лікування проводиться в залежності від стадії захворювання. По закінченню лікування перехворівши на сифіліс знаходиться під спостереженням протягом 2 - 5 років. Дуже важливо одночасно лікування обох партнерів, щоб уникнути надалі рецидивів (відновлення) захворювання.

### Гонорея

Збудник - гонокок. Життєздатність гонокока поза людським організмом нетривала, однак у вологому середовищі (мочалка, мокра губка, рушник) може існувати до 24 годин.

Шлях зараження. Гонореєю (німецькою мовою - "трипер") звичайно заражуються при статевих контактах з хворою

людиною. Рідше при користуванні побутовими предметами.

Симптоми/ознаки. З моменту попадання інфекції до появи перших ознак хвороби проходить декілька днів. Спочатку виникає набряк, почервоніння слизової, різі та сверблячка при сечовипусканні. Потім з'являються слизові або гнійні виділення з зовнішнього отвору сечовипускального каналу. Вчасно призначене лікарем лікування сприяє швидкому і повному видужанню. Якщо цей час упущений або застосовується самолікування, захворювання переходить у хронічну стадію. Також захворювання може протікати по типі розповсюдження та поглиблення інфекції. При ураженні придатків яєчка підвищується температура тіла, виникає біль у мошонці. Як ускладнення дуже часто розвивається стриктура (рубцеве звуження) сечовипускального каналу, чоловіча безплідність. За останні роки, із застосуванням сучасних антибіотиків клінічна картина гонореї змінилася. У жінок усе частіше гонорея протікає приховано і виявляється тільки при діагностиці інших захворювань.

Лікування. Важливо звернутися до лікаря в перші дні після появи симптомів захворювання. Дуже важливо одночасно лікування обох партнерів, щоб уникнути надалі рецидивів захворювання.

### Трихомоніаз

Збудник - найпростіш одноклітинний мікроорганізм. Життєздатність збудника поза людським організмом нетривала, при висиханні трихомонади гинуть через 4 - 30 хвилин, однак у вологому середовищі (мочалка, мокра губка, рушник) можуть існувати до 2 годин.

Шлях зараження. Трихомоніазом звичайно заражаються при статевих контактах із хворою людиною. У рідких випадках - при користуванні спільними предметами, якими користу-

валась хвора людина.

Симптоми/ознаки. З моменту попадання інфекції до появи перших ознак хвороби проходить від 3 до 11 днів. Спочатку виникає набряк, почервоніння слизової, різі та сверблячка при сечовипусканні. Однак ознаки трихомоніаза різноманітні. Виділення з зовнішнього отвору сечовипускального каналу у чоловіків незначні. У жінок це захворювання протікає часто з більш вираженими симптомами і з характерними рідкими, "пінистими" виділеннями з піхви. Вчасно призначене лікування сприяє швидкому і повному видужанню. Якщо цей час упущений або застосовується самолікування, захворювання переходить у хронічну стадію. При цьому після періоду благополуччя періодично наступають загострення хвороби, що супроводжуються неприємними відчуттями в сечовипускальному каналі, зокрема виділеннями, помірною різью.

Лікування. Важливо звернутися до лікаря в перші дні після появи симптомів захворювання. Дуже важливо одночасно лікування обох партнерів, щоб уникнути надалі рецидивів (відновлення) захворювання.

### Хламідіоз

Збудник - мікроорганізм (перехідна форма між мікробом та вірусом). Життєздатність збудника поза людським організмом нетривала.

Шлях зараження. Хламідіозом звичайно заражаються при статевих контактах з хворою людиною.

Симптоми/ознаки. З моменту впровадження інфекції до появи перших ознак хвороби проходить 1 - 4 тижні. Часто хламідіоз протікає без яких-небудь скарг. Тільки у 5-10% хвороба протікає гостро. Можлива поява набряку, почер-

воніння слизової, різі та сверблячка при сечовивипусканні. Вчасно призначене лікування сприяє повному видужанню. При самолікуванні, хламідіоз переходить у хронічну стадію. У чоловіків у більшості випадків хламідіоз приводить до безплідності, у жінок часто зустрічаються позаматкова вагітність, викидні (нездатність виносити вагітність). У дітей, народжених матерями хворими на хламідіоз, часто спостерігається низька маса тіла при народженні, уроджені пневмонії, захворювання очей. Тому особливо важливо обстеження подружніх пар перед плануванням вагітності.

Лікування. Важливо звернутися до лікаря в перші дні, після появи симптомів захворювання. Обов'язково лікування обох партнерів.

## Герпес статевих органів

Збудник - вірус тип II.

Шлях зараження. Герпесом статевих органів звичайно заражаються при статевих контактах з хворою людиною.

Симптоми/ознаки. З моменту попадання вірусу до перших проявів хвороби проходить від декілька днів до декількох місяців. На статевих органах спочатку з'являються болючі червоні пухирці, що супроводжуються сильною сверблячкою. Через декілька днів лопаються, потім з'являються виразки. Пухирці можуть з'являтися в тих самих місцях. У жінок, у яких виявлений герпес статевих органів, часто зустрічаються викидні (нездатність виносити вагітність) і безплідність. Герпес статевих органів має відношення до розвитку раку шийки матки.

Лікування. Важливо звернутися до лікаря в перші дні, після появи симптомів захворювання. Дуже важливо одночасно лікування обох партнерів, щоб уникнути надалі рецидивів

захворювання.

## Вірус папіломи людини (ВПЛ)

В даний час відомо більш 60 різних видів вірусу папіломи людини. Деякі з них викликають розповсюджене інфекційне захворювання, що уражає полові органи - гострі кондиломи. Це розростання шкіри і слизової оболонки. Під час вагітності у жінок кондиломи значно збільшуються в розмірах. Діагностика цього захворювання не складна, а лікування безпосередньо направлене на руйнування та видалення кондиломи і практично в 100% випадків успішно. Інші види вірусу папіломи людини: ВПЛ-16, ВПЛ-18, ВПЛ-31, ВПЛ-33 викликають розвиток дисплазій (передраковий стан) і раку шийки матки, що доведено протягом останніх років. Це особливо актуально для жінок, що ведуть активне статеве життя з частою зміною партнерів. Згідно останнім даним, ризик інфікованості вірусом папіломи людини при частій зміні статевих партнерів збільшується в десятки разів. В основному інфекції ВПЛ-16, ВПЛ-18, ВПЛ-31, ВПЛ-33 протікають без виражених симптомів і не турбують жінку. Діагноз встановлюється з урахуванням цитології, можливої біопсії, а також ДНК-діагностики (ПЦР метод) і метод Hybrid Capture. В даний час немає єдиного підходу до лікування онковірусів ВПЛ-16, ВПЛ-18, ВПЛ-31, ВПЛ-33. Багато методів знаходяться в стані розробки та досліджень. Найбільш перспективним підходом до профілактики раку шийки матки в майбутньому визнана вакцинація. Жінкам, у яких виявлена папілома вірусна інфекція (особливо тип ВПЧ-16, ВПЧ-18), рекомендується обов'язковий нагляд лікаря та вчасне лікування дисплазії.

## ВІЛ/СНІД

Збудник - вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), що уражає білі кров'яні тельця і викликає їхню загибель (клітин

відповідальних за імунітет). При ВІЛ-інфекції прогресує ураження імунної системи, що призводить до стану, відомого за назвою СНІД ("синдром придбаного імунного дефіциту"), при цьому людина страждає від "опортуністичних захворювань": важких форм інфекцій та деяких онкологічних захворювань. Вірус знищується при стерилізації.

Шляхи зараження. Джерело ВІЛ - заражена людина у всіх стадіях захворювання. Визначити по зовнішньому вигляді і способу життя ВІЛ-інфіковану людину - неможливо.

Відомі 3 шляхи зараження ВІЛ.

- Статевий (основний): При незахищеному статевому контакті з ВІЛ-інфікованою людиною, незалежно від способу статевого контакту (вагінальний, анальний, оральний або змішаний);
- Через кров: При використанні голки для внутрішньовенного введення лік або наркотиків, яким попередньо користувалася ВІЛ-інфікована людина; При переливанні зараженої донорської крові; При пораненнях, проколах шкіри або порушенні цілісності слизової оболонки з контактом крові ВІЛ-інфікованої людини (через заражені вірусом предмети для персінгу і татуїровок, спільні зубні щітки й ін.);
- Від матері, інфікованої ВІЛ - до дитини під час вагітності або годування груддю.

Передача ВІЛ контактно-побутовим шляхом, а також при укусах комах не зареєстрована. ВІЛ не передається при рукоприсканнях, поцілунках, спільному користуванні душем, басейном, через посуд, паперові гроші і монети, рушники, мило, при кашлю і т.д.

Діагностика. Після проникнення ВІЛ в організм для боротьби з вірусом починають вироблятися антитіла. Антитіла починають вироблятися не відразу, а лише через 3 - 6 місяців

після зараження. Тест на ВІЛ виявляє ці антитіла. Період, коли вірус вже в організмі, а антитіл ще не має, називається інкубаційним або "серонегативним вікном". Тести на ВІЛ достовірні тільки через 3 - 6 місяців після ризикованого контакту.

Симптоми/ознаки. З моменту проникнення інфекції до появи перших ознак хвороби проходить від 6 місяців до декількох років. Первинні клінічні прояви можуть початись з пропасного стану, збільшення лімфатичних вузлів, стоматиту, фарингіту, діареї (поносу), збільшенням селезінки й ін. У багатьох випадках спостерігається стертий або мало симптомний початок захворювання.

Лікування. В даний час препаратів, що цілком виліковують ВІЛ/СНІД не існує. Лікування в основному спрямоване на профілактику "опортуністичних" інфекцій і підтримку основних функцій організму.

Наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом збільшує ризик зараження ВІЛ, тому що всі ці хвороби послабляють місцевий імунітет.

### Методи індивідуальної профілактики хвороб, що передаються статевим шляхом:

- Ні в якому разі не користуйтеся чужими предметами індивідуальної гігієни;
- Дотримуйтеся правил інтимної гігієни і вимагайте цього ж від свого партнера;
- Уникайте статевих контактів з людьми, що мають високий ризик інфікування;
- Перед статевим актом переконайтесь, що у вашого партнера відсутні зовнішні ознаки захворювання;

- ❑ Використовуйте презервативи!

### Рекомендації по використанню презервативу:

- ❑ Купувати презерватив рекомендується тільки в аптеці;
- ❑ Презерватив повинен мати сертифікат якості. Сьогодні в Україні мають дозвіл до реалізації такі марки презервативів: "Sultan Conture", "Sultan gentlemen", "Flared Thin", "Euro Condom", "Life Durex-Styles", "Contempo", "Max", "Sico", "Preventor", "Innotex";
- ❑ Не можна користуватися презервативом, у якого закінчився термін використання;
- ❑ Виймаючи презерватив з упаковки, варто бути уважним, щоб не пошкодити його (при цьому не користуватися нігтями, зубами, ножицями);
- ❑ Слід надівати презерватив безпосередньо перед статевим актом, при цьому важливо залишити простір між його дном і голівкою статевого члена для сперми;
- ❑ Витягуючи член із піхви відразу по закінченню статевого акту, необхідно притримувати каблучку презервативу, щоб сперма не вилілась;
- ❑ Ні в якому разі не можна додатково використовувати косметичні засоби (крем для рук, вазелін і навіть олію за доглядом шкіри дитини), а також жирами й оліями, оскільки усі вони руйнівні впливають на латекс;
- ❑ Презерватив у воді не розчиняється, тому унітаз - не місце для утилізації. Краще загорнути його в папір і викинути в сміттєве відро.

Презерватив - не панацея! Використовуючи його, Ви зменшуєте, але не виключаєте можливість зараження. Проте, 100% гарантії захиститися від хвороб, що передаються статевим шляхом, не існує.

Відразу після статевого акта:

- ❑ Помийте статеві органи з милом;
- ❑ Звільніть сечовий міхур - це зменшить ризик захворювання сечовипускального каналу.
- ❑ Використовуйте спеціальний антисептик (спрей, свіча і т.п.), застосовувати його потрібно не пізніше чим через 2 години після ризикованого контакту - поки збудник хвороби не проникнув глибоко в тканині.

По можливості зміцнюйте свій імунітет. Крім того, важливим чинником для збереження здоров'я є повноцінне харчування, достатня кількість вітамінів, активний відпочинок, подолання стресів, цікава робота, сімейне щастя, а також відсутність шкідливих навичок (паління, зловживання алкоголем, вживання наркотиків).

Шануйте себе - бережіть здоров'я.

---

Автори:

Галина Майструк

Володимир Банніков

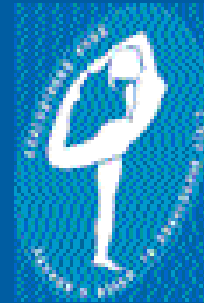
Євген Парпалей

---

© Благодійний Фонд "Здоров'я жінки і планування сім'ї",  
2004

---

Для безкоштовного розповсюдження



Видання було здійснене за підтримки:  
Канадського агентства  
міжнародного розвитку  
Посольства Канади в Україні  
Канадсько-українського  
гендерного фонду