

Доктор

Номер 15 май 2023



ВЫХОДИТ С МАЯ 2007 ГОДА.
Распространяется бесплатно.

Виталин

18+

“САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА-ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ!”

В НОМЕРЕ

стр. 1 Что такое ИППП?

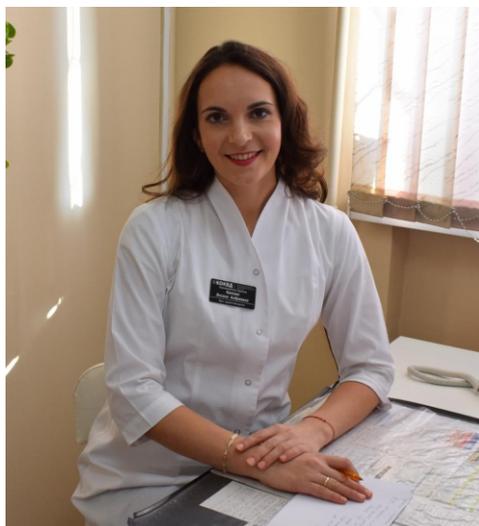
стр. 2 Профилактика сифилиса

стр. 4 Профилактика гонококковой инфекции и уrogenитального трихомониаза

стр. 5 Профилактика хламидийной инфекции, генитального герпеса

стр. 6 Диспансеризация и COVID-19

Неделя профилактики инфекций, передающихся половым путем



Каждый день в мире регистрируется более 1 миллиона случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, Малосимптомное течение этих заболеваний приводит к поздней диагностике инфекции и развитию осложнений со стороны репродуктивной системы больного.. Зато последствия для организма могут быть очень серьезными. В проблему вникаем вместе с врачом-дерматовенерологом диспансерного (амбулаторного) венерологического отделения «Курганского областного кожно – венерологического диспансера» Оксанией Котовой.

Что такое ИППП?

Это инфекции, передающиеся половым путем. К ним относятся сифилис, гонорея, хламидии, трихомониаз, венерические бородавки, а также генитальный герпес и микоплазма генитальная.

В чем опасность инфекций, передающихся половым путем?

Инфекции, передающиеся половым путем, оказывают большое влияние на сексу-

альное и репродуктивное здоровье, они приводят к бесплодию, также вызывают уретриты, циститы, у мужчин - простатит. У женщин ИППП вызывают заболевания органов малого таза, а также могут приводить к бесплодию, к осложнениям в период беременности, повышают риск ВИЧ-инфекции.

На что стоит обращать внимание?

Тревожными звоночками инфекций, передающихся

половым путем, являются: покраснение наружных половых органов, боли во время полового акта, также жалуются на появление язвочек, пузырьков на гениталиях, в области паха, в области рта, наличие пятен, эрозии, частое мочеиспускание, может быть боль внизу живота, боль при мочеиспускании, зуд наружных половых органов, выделения с неприятным запахом, а также могут появиться жалобы на боли в суставах и на повышение температуры тела.

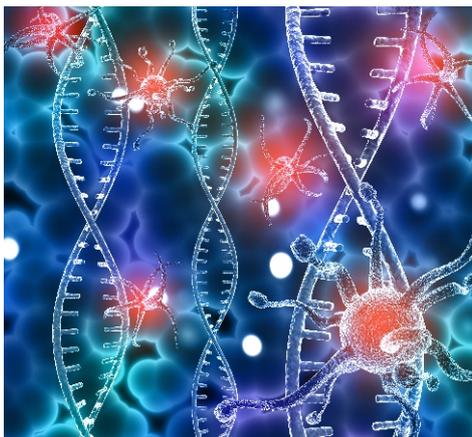
Они могут переходить в хроническую форму?

Да, если вовремя не пролечить заболевание, то могут быть осложнения и переход из острой формы в хроническую.

И напоследок памятка, вот как себя уберечь и где пройти обследование?

Профилактикой инфекций, передающихся половым путем, является: отказ от случайных половых связей, использование барьерных

методов контрацепции, наличие проверенного постоянного полового партнера, соблюдение правил личной гигиены. В случае появления симптомов подозрительных на половую инфекцию, необходимо обратиться к специалисту.



И вопрос, куда можно обратиться?

С проблемами по кожно-венерологическим заболеваниям вы можете обратиться в ГБУ «Курганский областной кожно-венерологический диспансер» по адресу: ул. Красномаячная, 66. Телефон регистратуры: 8 (3522) 44-07-48. Обратиться к косметологу или дерматологу на прием также можно в Косметологический кабинет на ул. Пичугина, 8. Тел. 8 (3522) 45-95-75

ПРОФИЛАКТИКА СИФИЛИСА

Сифилис – это инфекция, передаваемая половым путем. Сифилис часто называют «великим имитатором», поскольку он имеет множество проявлений и его сложно отличить от других болезней. Большинство заражений происходит от людей больных сифилисом, которые не знают о своей болезни. Заражение происходит при прямых половых контактах (вагинальный, оральный или анальный секс). Бактерия проникает через слизистые оболочки или поврежденную кожу при контакте с сифилитическими язвочками. Язвочки могут находиться на наруж-

ных половых органах, во влагалище, анусе и в прямой кишке, а также на губах и во рту. Беременные женщины могут заразить своего ребенка.

Сифилис не передается через туалеты, дверные ручки, бассейны, одежду и посуду.

Иногда симптомы сифилиса не проявляются годами, но это не снижает риска развития поздних серьезных осложнений.

Первичная стадия сифилиса обычно проявляется одной или несколькими

язвочками (так называемые шанкры). Период от заражения до появления клинических симптомов составляет от 10 до 90 дней (в среднем 21 день). Обычно шанкр бывает небольших размеров, округлым, плотным, красного цвета и безболезненным. Шанкр появляется в месте, где трепонема проникает в организм человека. Шанкры во влагалище и в прямой кишке могут долгое время не обнаруживаться. Шанкры могут легко передавать ВИЧ-инфекцию (если пациент инфицирован) здоровому человеку, а также быть «входными воротами» для вируса,

увеличивая риск заражения ВИЧ до 5 раз. В первичной стадии сифилиса увеличиваются (уплотняются) лимфатические узлы на внутренней стороне бедра и в паху. Шанкр существует от 3 до 6 недель и заживает без лечения, но если лечения не происходит, инфекция переходит во вторичный сифилис.

При вторичном сифилисе появляется сыпь на теле или на видимых слизистых оболочках. Высыпания не сопровождаются зудом, они обычно красные или красно-коричневые, чаще всего появляются на ладонях и стопах. Высыпания проходят без лечения через 2-6 недель. Кроме высыпаний, может быть незначительное повышение температуры, увеличение лимфатических узлов, частичное облысение, боли в горле, головные боли, мышечные боли, боли в суставах. На этой стадии заболевание очень заразно. Если оставить болезнь на этой стадии без лечения, наступает стадия позднего сифилиса.

Поздняя (скрытая) стадия сифилиса начинается через 1-2 года после заражения. Без лечения больные остаются носителями

заболевания, даже если у них нет проявлений. На поздней стадии поражаются головной мозг, нервы, глаза, сердце, кровеносные сосуды, печень. Поражения могут начаться через много лет после заражения.

Признаки сифилиса в поздней стадии – затруднения в координации движений, паралич, отсутствие чувствительности, постепенная слепота и слабоумие. Эти проявления чаще всего неизлечимы и приводят к смерти.



Если беременная женщина больна сифилисом, это может вызвать серьезные изменения у ее ребенка:

- **в 25% случаев регистрируется мертворождение («замершая беременность»);**

- в 30% – смерть новорожденного сразу после родов.

Заразившиеся дети могут родиться и без признаков заболевания, но без лечения у них происходит задержка в развитии, а во многих случаях ребенок погибает. Поэтому все беременные женщины подвергаются обследованию на сифилис.

Для диагностики сифилиса у пациента производится взятие крови. В крови зараженного человека обнаруживаются антитела против бледной трепонемы не ранее чем через 1-4 недели после появления шанкра. Низкий уровень антител может обнаруживаться в крови через месяцы и годы после успешного проведенного лечения.

Сифилис легко излечим на ранних стадиях. Обычно применяется курс пенициллина. Пациентов, имеющих аллергию на пенициллин, лечат другими препаратами. Антибиотики убивают трепонему и предотвращают развитие осложнений.

Нет домашних средств или неофициальных препаратов, эффективных при сифилисе!

Важно знать:

- Лицам, имеющим частые беспорядочные половые контакты, необходимо время от времени обследоваться на сифилис.
- Пациенты, получающие лечение от сифилиса, должны воздерживаться от половых контактов, пока шанкры и другие кожные повреждения полностью не заживут.
- Лица, больные сифилисом, должны сообщить об этом своим половым партнерам для того, чтобы они прошли полное обследование и лечение.
- Излечившиеся от сифилиса не защищены от повторного заражения.
- Без лабораторных тестов половые партнеры не могут быть уверены в здоровье друг друга.
- Наилучшая профилактика сифилиса – постоянные половые контакты с одним здоровым партнером.
- Отказ от приема алкоголя и наркотиков предотвращает заражение сифилисом, поскольку уменьшает рискованное сексуальное поведение.
- Мужские презервативы из латекса снижают риск передачи сифилиса через генитальные язвы и шанкры.
- Презервативы со смазкой неэффективны в плане защиты от ИППП. Последние научные исследования показали, что это вызывает повреждение слизистых оболочек и облегчает проникновение ВИЧ и других ИППП, в том числе и бледной трепонемы.



В 1905 году Эрих Гофман и протозоолог Фриц Шаудин открыли возбудителя заболевания — бледную трепонему. Протозоолог Шаудин в поле микроскопа обнаружил микробов в неокрашенных нативных мазках, приготовленных венерологом Гофманом из папулы больной сифилисом женщины

- Передача ИППП, включая сифилис, не может быть предотвращена мытьем половых органов, мочеиспусканием или принятием душа после секса.

Профилактика гонококковой инфекции и уrogenитального трихомониаза

С целью предупреждения повторного инфицирования возбудителем гонококковой инфекции / уrogenитального

трихомониаза необходимо обследование и лечение половых партнеров.

В период лечения и диспансерного наблюдения необходимо воздержаться от половых контактов или использовать барьерные методы контрацепции до

установления излеченности.

С целью установления излеченности необходима повторная явка к врачу для обследования.

Рекомендуется обследование на другие инфекции, передаваемые половым путем.

Профилактика хламидийной инфекции

1. С целью профилактики заражения хламидийной инфекцией необходимы:

- использование презервативов или отказ от всех форм случайных сексуальных контактов (оральные, вагинальные, анальные);
- отказ от любых форм сексуальных контактов с лицами, имеющими симптомы инфекций, передаваемых половым путем (выделения из половых путей с неприятным запахом и цветом, высыпания или изъязвления на наружных половых органах).

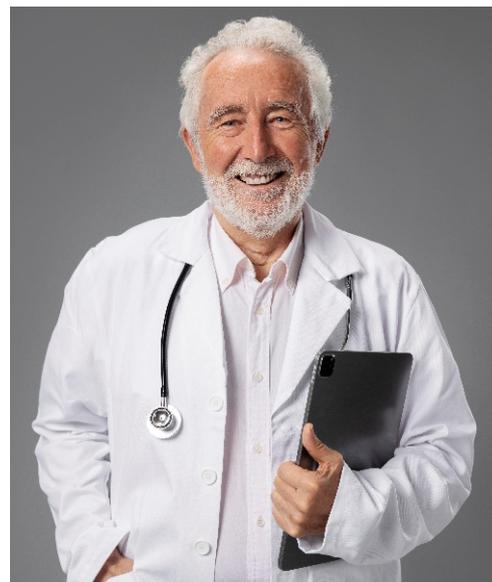
2. Рекомендуется проводить исследование на хламидии всем сексуально активным женщинам в возрасте до 25 лет и мужчинам до 30 лет включительно, лицам обоего пола из

группы риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (работникам коммерческого секса, сексуально активным подросткам и др.), супружеским парам при подготовке к беременности.

3. Рекомендуется использовать антисептические средства (мирамистин) или антибактериальные препараты (сафоцид) для экстренной профилактики инфекций, передаваемых половым путем, не позднее 2 часов после незащищенного сексуального контакта с потенциальным больным.

4. С целью предупреждения повторного инфицирования хламидийной инфекцией необходимо обследование и лечение половых партнеров.

5. В период лечения и до установления излеченности



ти необходимо воздержаться от половых контактов или использовать барьерные методы контрацепции.

6. С целью установления излеченности необходима повторная явка к врачу для обследования через месяц после окончания лечения.

7. При заражении хламидийной инфекцией рекомендуется обследование на другие инфекции, передаваемые половым путем, ВИЧ-инфекцию, гепатиты В и С.

ПРОФИЛАКТИКА ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА

1. Аногенитальная герпесвирусная инфекция – хроническое рецидивирующее заболевание, характеризующееся пожизненной персистенцией вируса простого герпеса в организме.

2. С целью профилактики заражения аногенитальной герпесвирусной инфекцией необходимо:

- использование презервативов или отказ от всех форм случайных сексуальных контактов (оральные, вагинальные, анальные);
- отказ от любых форм

сексуальных контактов с лицами, имеющими симптомы инфекций, передаваемых половым путем (выделения из половых путей с неприятным запахом и цветом, высыпания или изъязвления на наружных половых органах).

3. Во время рецидива аногенитального герпеса

и в период лечения необходимо воздержаться от половых контактов.

4. Передача инфекции может происходить при отсутствии клинических проявлений заболевания в результате бессимптомного вирусывыделения.

5. Презервативы, при постоянном и правильном их использовании, способствуют снижению риска инфицирования полового партнера.

6. Рекомендуется обследование на другие инфекции, передаваемые половым путем, ВИЧ-инфекцию, гепатиты ВиС.

7. Показанием к проведению лечения аногенитального герпеса является наличие клинических проявлений заболевания.

Наличие циркулирующих в сыворотке крови или других биологических жидкостях и секретах организма большого специфических противогерпетических антител не является показанием для назначения терапии.



8. Ни один из препаратов не имеет преимуществ в эффективности воздействия на течение заболевания.

9. Лечение не приводит к эрадикации (уничтожению) вируса простого герпеса и не всегда влияет на частоту и тяжесть развития рецидивов в последующем.

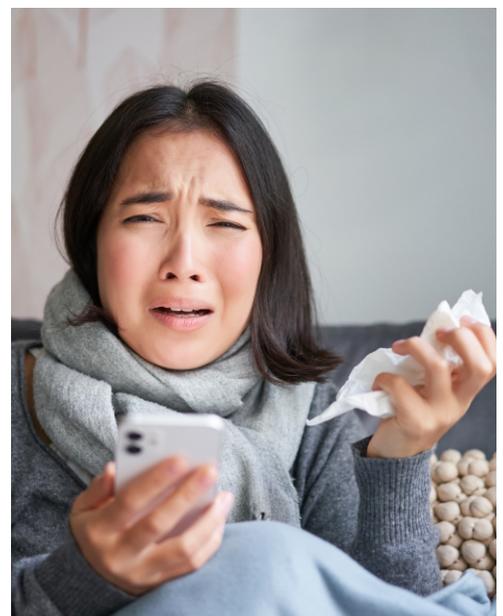
Родители и лица с активными поражениями аногенитального и лабиального герпеса, осуществляющие уход за младенцем, независимо от локализации поражений должны соблюдать осторожность при обращении с ним: поражения должны быть закрыты, а руки – вымыты, прежде чем происходит прикосновение к ребенку. От 5 до 15% неонатального герпеса приобретаются после рождения от члена семьи.

заведующая диспансерным венерологическим отделением
ГБУ «Курганский кожно-венерологический диспансер»
Мацкан Юлия Александровна

Диспансеризация и COVID-19: как осмотр врачей помогает оправиться после болезни

Коронавирусная инфекция опасна сама по себе, однако также необходимо помнить, что одним из ее последствий может стать постковидный синдром. У переболевших COVID-19 через несколько месяцев после выздоровления регистрируют самые разные симптомы: от депрес-

сии и утомляемости до кашля, бессонницы и выпадения волос. Именно поэтому нужно внимательно следить за своим здоровьем даже после победы над коронавирусом и как можно раньше попасть к врачу в случае недомогания. В этом россиянам поможет программа



углубленной диспансеризации для переболевших COVID-19.

Углубленная диспансеризация доступна для всех россиян, которые перенесли новую коронавирусную инфекцию, давность и документальное подтверждение здесь не имеют значения. Пройти ее можно бесплатно в поликлинике по месту прикрепления. Для этого при себе необходимо иметь паспорт и полис. Кроме того, на углубленную диспансеризацию можно записаться на портале госуслуг.

Затяжная болезнь

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), постковидный синдром обычно проявляется через три месяца после начала заболевания, а сами симптомы сохраняются не меньше двух месяцев. Синдром протекает по-разному и может вызвать серьезные нарушения различных систем организма, например, сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной.

В Минздраве России сообщили, что чаще всего после перенесенного COVID-19 у пациентов развиваются утомляемость (в 49,8%

случаев), одышка (31,7%), а также тромбозы (20-30%). Кроме того, у многих россиян после выздоровления возникают тревога или депрессия, бессонница, начинают выпадать волосы. Для того чтобы вовремя выявить опасные изменения и предотвратить серьезные проблемы со здоровьем, необходимо пройти углубленную диспансеризацию.



Это специальная программа, разработанная как раз для тех, кто перенес новую коронавирусную инфекцию. Она включает в себя два этапа.

Первый из них проходят все, кто пришел на такой осмотр, и включает в себя, прежде всего, анкетирование пациента, измерение сатурации (насыщения крови кислородом), а также общий клинический и биохимичес-

кий анализы крови. Кроме того, на I этапе проводится спирометрия (оценка объема вдыхаемого и выдыхаемого воздуха) и при наличии определенных показаний тест с шестиминутной ходьбой для оценки работы сердечно-сосудистой системы. Если пациент не был на рентгене грудной клетки в течение полугода до этого, также проводят рентгенографию. Для тех, кто перенес коро-

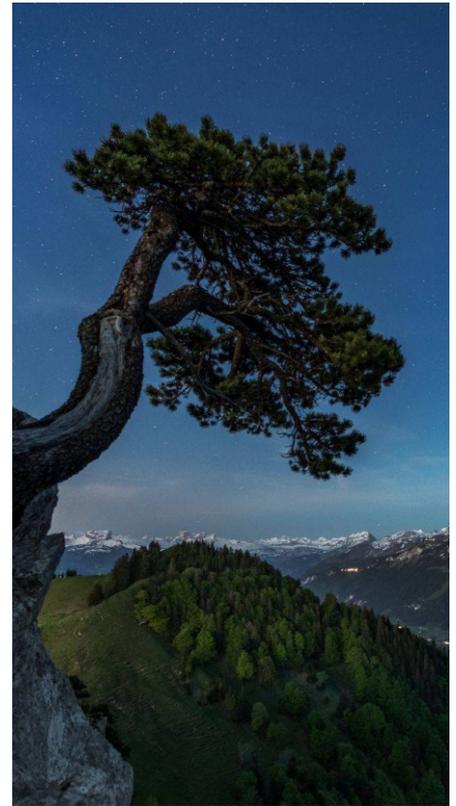
вирусную инфекцию средней тяжести и выше, также предусмотрено определение концентрации Д-димера в крови, что позволяет выявить риск развития тромбозов.

Когда пациент проходит все эти процедуры, он попадает на прием к терапевту, задача которого в этом случае – оценить состояние человека,

а при выявлении отклонений от нормы в результатах первоначальных исследований - направить на дополнительную проверку в рамках II этапа. Во время него могут провести, в частности, КТ органов грудной клетки, дуплексное сканирование вен нижних конечностей (УЗИ) для выявления тромбозов, а также ЭКГ, что определит возможные проблемы с сердечно-сосудистой системой. Когда все исследования завершены, терапевт принимает решение о

дальнейших шагах по восстановлению пациента.

При этом углубленная диспансеризация доступна для всех россиян, которые перенесли новую коронавирусную инфекцию, давность и документальное подтверждение здесь не имеют значения. Записаться на неё можно через Единый портал государственных услуг (ЕПГУ), а также в поликлинике по месту прикрепления. Для этого при себе необходимо иметь паспорт и полис.



Необходимо помнить!

Активные нагрузки людям, перенесшим коронавирусную инфекцию, противопоказаны. Нельзя сразу идти в тренажерный зал, т.к. возможны разнообразные сосудистые нарушения, нарушения в работе почек. Поэтому пациентам «вхождение» в режим привычных нагрузок надо осуществлять **постепенно и проконсультироваться со специалистом!**

Физические упражнения являются важной частью восстановления после

тяжелого заболевания, вызванного COVID-19.

Физические упражнения могут помочь вам:

Улучшить физическую форму;

Уменьшить симптомы одышки;

Увеличить мышечную силу;

Улучшить чувство равновесия и координацию движений;

Улучшить свое мышление;

Уменьшить стресс и улучшить настроение;

Повысить чувство уверенности в себе;

Повысить уровень внутренней энергии;

Эффективность физических упражнений может повышать разминка.

Разминка подготавливает ваше тело к физическим нагрузкам, чтобы предотвратить травмы. Ваша разминка должна длиться около 5 минут, и в конце разминки вы должны почувствовать легкую одышку. Разминочные упражнения можно выполнять сидя или стоя.