

Kapitulli 14

Sëmundjet Seksualisht të Transmetuara

Shumë njerëz, duke përfshirë edhe mjekë, vazhdojnë të besojnë që vajzat e "mira" s'marrin Sëmundje që Transmetohen Seksualisht (STS). Dhe kur ndodh të kapim të tilla sëmundje, mund të marrim mbi vete vulën se kemi shumë partnerë seksualë, po qemë beqare, ose se jemi "jo besnike", kur kemi një marrëdhënie monogame. Dhe më e keqja, mund të mos jemi në gjendje të marrim dot ndihmë mjekësore ose këshillim mjekësor, atëherë kur kemi nevojë më shumë se kurrë për to. Për sa kohë që shoqëria jonë vazhdon t'i shikojë STS-itë si një mënyrë ndëshkimi për njerëz që kanë marrëdhënie seksuale të rastit, problemi bëhet i vështirë për t'u diskutuar dhe aq më shumë për t'u çrënjësuar.

Është e drejta e gruas të shijojë dhe të jetë krenare për seksualitetin e saj, pa pasur frikë nga sëmundjet. Kjo do të thotë të mësojmë se si t'i parandalojmë STS, të cilat janë infeksione, përpara se ato të ndodhin, po ashtu edhe si të kurohemi në qoftë se ato ndodhin, kurdoherë që kjo është e mundur. Ne mund të ndihmojmë të parandalojmë përhapjen e infeksionit pa pasur nevojë të heqim dorë nga jeta jonë seksuale. Shumë njerëz, duke përfshirë edhe mjekë, vazhdojnë të besojnë që vajzat e "mira" s'marrin Sëmundje që Transmetohen Seksualisht (STS). Dhe kur ndodh të kapim të tilla sëmundje, mund të marrim mbi vete vulën se kemi shumë partnerë seksualë, po qemë beqare, ose se jemi "jo besnike", kur kemi një marrëdhënie monogame. Dhe më e keqja, mund të mos jemi në gjendje të marrim dot ndihmë mjekësore ose këshillim mjekësor, atëherë kur kemi nevojë më shumë se kurrë për to. Për sa kohë që shoqëria jonë vazhdon t'i shikojë STS-itë si një mënyrë ndëshkimi për njerëz që kanë marrëdhënie seksuale të rastit, problemi bëhet i vështirë për t'u diskutuar dhe aq më shumë për t'u çrënjësuar.

Është e drejta e gruas të shijojë dhe të jetë krenare për seksualitetin e saj, pa pasur frikë nga sëmundjet. Kjo do të thotë të mësojmë se si t'i parandalojmë STS, të cilat janë infeksione, përpara se ato të ndodhin, po ashtu edhe si të kurohemi në qoftë se ato ndodhin, kurdoherë që kjo është e mundur. Ne mund të ndihmojmë të parandalojmë përhapjen e infeksionit pa pasur nevojë të heqim dorë nga jeta jonë seksuale.

Çfarë janë SDT-itë

STS është një term që aplikohet për më shumë se dy dyzina sëmundjesh që transmetohen kryesisht nëpërmjet seksit anal, oral apo vaginal. Efektet e tyre nuk kufizohen në organet riprodhuese dhe jo gjithmonë ato duhet të përfshijnë aktivitetin seksual, por në pjesën më të madhe të rasteve ai përfshihet. Në shumicën e rasteve organizmat që shkaktojnë STS-itë hynë në trup nëpërmjet membranave mukoze: sipërfaqes së ngrohtë dhe të lagësht të vaginës, uretrës, anusit dhe gojës. Megjithatë, në disa raste, ekspozimi ndaj plagëve të hapura në lëkurë, ose tipe të tjera të kontaktit lëkurë me lëkurë mund të jenë të mjaftueshme për të transmetuar infeksionin (shikoni përshkrimin e secilës sëmundje). Përveç këtyre, çdo çarje apo dëmtim që lejon mikrobet të hynë në rrjedhën e gjakut mund të rrisin rrezikun e transmetimit në mënyrë të veçantë për infeksione të

ardhura nga gjaku si HIV dhe Hepatit B. Hepatiti është e vetmja STS për të cilën egziston një vaksinë.

Sa mundësi kam unë që të marr një STS?

Mënyra më e mundëshme për të marrë një STS është pjesëmarrja në seks të pambrojtur vaginal, anal ose oral, megjithëse sëmundjet e përshkruara në këtë kapitull mundet gjithashtu të transmetohen nëpërmjet mënyrave të tjera intime seksuale, kontaktit lëkurë me lëkurë, si dhe nëpërmjet farëzimit me dhurues. Në përgjithësi çdo aktivitet fizik që lejon gjakun ose ndonjë lëng tjetër të trupit të infektuar, ose ind të infektuar të vijë në kontakt me membranat mukoze, ose të hyjë në trup nëpërmjet çarjeve dhe dëmtimeve, mund të transmetojë një STS. Seksi oral, penetrimi me gishtërinj, përdorimi i lodrave të seksit të pasterilizuara dhe të infektuara, si dhe prekja e plagëve të hapura dhe pastaj e pjesëve të tjera të trupit, mund të jenë të gjitha mënyra të mundëshme të transmetimit të sëmundjeve. Në qoftë se njëri nga partnerët tuaj seksualë (ose partnerët e tyre) ka një STS, ka mundësi që ju të infektoheni, përveç rastit kur ju praktikoni parandalimin në mënyrë vazhdueshme. Megjithëse është e rrallë për STS që të transmetohen në objekte jo të gjalla, ngjitja e infeksionit bëhet e mundur kur lëngje të freskëta të trupit janë në objekt (si për shembull, një lodër seksi që përdoret nga dy veta). Ndenjëset e tualetit dhe peshqirët janë rrugë të mundëshme por të dyshimta të dhënies së infeksionit.

Në qoftë se ju jeni një grua që bën seks ekskluzivisht me gra të tjera, shanset tuaja për të marrë STS janë në mënyrë të konsiderueshme më të ulta. Megjithatë, meqënëse shumë gra që e konsiderojnë veten e tyre lezbike, mundet gjithashtu që në kohën e tanishme, apo në të kaluarën të kenë pasur marrëdhënie me burra, është më e vështirë për të përcaktuar rrezikun e transmetimit ekskluzivisht nga grua në grua. Më tepër studime janë të nevojshme në këtë fushë.

Kontrolli mbi lindjen dhe SDT-itë

Kokrrat (pilulat) kontraceptive, Norplant-i dhe DIU-ia nuk të mbrojnë ndaj STS-ive. Kokrrat kontraceptive ka mundësi që të ndryshojnë qafën e mitrës dhe të rrisin rrezikun për disa lloj STS-ish si p.sh. infeksioni nga klamidia. Nga ana tjetër, metodat penguese të kontracepsionit, ndihmojnë për të parandaluar STS-itë. Gratë që kanë bërë histerektomi apo mbyllje tubash, ose që kanë kaluar në menopauzë, prapë kanë nevojë që të përdorin metoda penguese mbrojtjeje (zakonisht kontraceptive) për të pakësuar rrezikun e tyre ndaj infeksioneve të SDT.

Përse është e rëndësishme të parandalosh STD-të

Parandalimi i infeksionit është sot më urgjent se asnjëherë më parë, për shkak të rritjes së STS-ive virusale dhe të pakurueshme. Infektimi me shumicën e STS-ive rrit shanset e kapjes dhe, ndoshta, dhe të transmetimit të një STS-ie tjetër, duke përfshirë edhe HIV. Gjithashtu, në qoftë se ju keni më shumë se një STS, ato mund të bashkëveprojnë me njëra-tjetrën. Për shembull, në një grua të infektuar me HIV, simptomat e një STS-ie të dytë si herpesi janë më serioze dhe më dëmtuese.

PARANDALIMI I SËMUNDJEVE TË TRANSMETUARA SEKSUALISHT

Përdorimi i secilës nga metodat parandaluese të përshkruara më poshtë duhet të pakësojë mundësitë tuaja për tu infektuar me STS. Merrni parasysh të përdorni më shumë se një metodë, meqenëse asnjë metodë, duke përfshirë edhe prezervativët, është 100% efektive.

1. Prezervativët (kondomët) e lateksit (gomës) të përdorura gjatë seksit vaginal, oral, anal janë metoda më e mirë e njohur për të parandaluar infektimin. Burri ose ju duhet të vendosni prezervativin në penisin e tij përpara se ai të prekë vulvën, gojën ose anusin tuaj. Në qoftë se ju ose partneri juaj pësoni irritime ose reaksione të tjera nga prezervativët e lateksit, provoni lloje të tjera si prezervativët e poliuretanit ose ata pa spermicid.

Prezervativët pa nonoxinol-9 janë në qarkullim për tu përdorur për seksin oral, me aroma të ndryshme që i bëjnë më të pëlqyeshme për përdorim. Prezervativët e lateksit janë analizuar në shkallë të gjerë dhe është parë se janë efikas për parandalimin e sëmundjeve, por edhe kondomët e poliuretanit sigurojnë mbrojtje. Asnjëherë mos përdorni një lubrifikant me bazë vajore - si Vazelina - së bashku me një kondom lateksi, pasi e prish gomën dhe shkatërron mbrojtjen.

2. Përdorni prezervativin e ri femëror (Reality, Femidom, Femy). Këto mund të jenë të dobishme në qoftë se partneri(erët) tuaj mashkullorë, s'munden ose nuk duan të përdorin kondomë. Sasira të vogla të çdo lloj lubrifikanti, duke përfshirë edhe ato me bazë vajore, mund të përdoren për brenda qeses, ose mbi penis. Përdorimi i një spermicidi që përmban nonoxinol-9 me prezervativin femëror mund të irritojë sipërfaqen vaginale.

3. Përdorni spermicidet vaginale(shkumat, filmat, kremërat dhe xhelërat kontraceptive.)* Ju mund t'i bleni ato në farmaci pa recetë dhe t'i përdorni me ose pa prezervativë apo diafragmë. Përdorimi i një pengese kontraceptive – prezervativ ose diafragmë - me spermicide mund të rrisë shkallën e mbrojtjes. Kur përdorni një prezervativ, vendosni një aplikator të mbushur me spermicid brenda në vaginë përpara marrëdhënies seksuale. Përdorimi i nonoxil-9 mund të irritojë mukozën e vaginës. Nëse kjo rrit rrezikun e transmetimit të HIV-it, është akoma jo e sigurtë. Problemi është kontradiktor pasi shumë nga studimet e bëra, që tregojnë shkallë të rritur rreziku, bazohen në përdorimin shumë të shpeshtë nga profesionistët e seksit.

4. Një diagramë (me spermicide) ka mbrojtje më të mirë kundër STS-ive që dëmtojnë qafën e mitrës, si infeksionet e gonorresë dhe klamidies. Kontraceptivë të tjerë, ndalesa të qafës së mitrës, si kapuçi dhe sfungjeri kanë provuar të mos jenë shumë efikase në parandalimin e STS-ve. Ndalesat cervikale nuk ju mbrojnë nga infeksione në pjesë të tjera të trupit si vulva, vagina apo rektumi prej organizmash që shkaktojnë herpes, lytha apo sifiliz.

5. Larja e gjenitaleve përpara dhe menjëherë pas seksit mund të mos ju ndihmojë aq sa duhet. Shpërlarja e brendëshme (dushi), në shumicën e rasteve, nuk parandalon STS-itë, pasi shpërlan sekrecionet normale vaginale që ndihmojnë trupat tanë të luftojnë infeksionin, dhe për më tepër mund të shtyjë infeksionin më lart në sistemin tuaj riprodhues. Burrat duhet të lajnë testikujt dhe penisin e tyre në mënyrë të veçantë pas seksit anal dhe përpara se të kryejnë seks vaginal ose oral.

6. Metodat penguese mund të përdoren për kontaktin gojë-vaginë ose gojë-anus. Këllëfat dentar (copa katrore lateksi që përdoren nga dentistët) mund të përdoren si pengues për seksin oral. Disa njerëz tani vendosin mbështjellëset plastike të përdorimit shtëpiak mbi sipërfaqen përpara kontaktit dhe pas një përdorimi e hedhin. Në qoftë se asgjë tjetër që keni rreth jush mund të kryejë këtë funksion, ju mund të prisni një dorezë lateksi dhe ta përdorni atë si pengues. Mbani mend: Penguesit nuk ju mbrojnë ju nga infeksioni në ato pjesë të trupit të cilat nuk janë të mbuluara prej tyre.

7. Shmangni përdorimin e përbashkët të lodrave të seksit. Sekretionet e trupit në lodrat e seksit mund të transmetojnë STS. Disa njerëz praktikojnë zhytjen e lodrave të seksit në peroksid hidrogjeni për 15 minuta. Gjithashtu jeni të kujdesshëm ndaj çdo aktiviteti seksual që përfshin gjak, duke përfshirë të lidhurit dhe disiplinimin. Kontakti direkt me gjakun - duke përfshirë edhe atë menstrual - e një personi të infektuar mund të sjellë transmetimin e HIV-it dhe hepatitit.

8. Flisni me të dashurin tuaj rreth STS-ive përpara se të kryeni marrëdhënie seksuale. Pyesni nëse ajo apo ai janë ekspozuar ndaj ndonjë STS -ie. Kjo bëhet veçanërisht e rëndësishme në qoftë se ju jeni shtatëzënë! Shqyrtoni me kujdes trupin tuaj dhe atë të të dashurit tuaj, duke kontrolluar për erë të keqe, ndonjë sekretion të pazakonshëm, plagë, të ngritura në lëkurë, kruajtje apo skuqje. Në qoftë se ju mendoni që ju ose partneri juaj ka ndonjë infeksion mos i prekni plagët dhe mos kryeni seks. Gjithashtu keni parasysh që një person mund të jetë i infektuar me një STS si herpes apo HIV, dhe të duket krejtësisht i shëndetshëm. Ne nuk rekomandojmë marrjen e antibiotikëve në mëngjesin e të nesërme për të parandaluar STS-itë. Të marra tamam përpara ose brenda 9 orëve pas ekspozimit ndaj një personi të infektuar, këto kokrra antibiotiku përmbajnë aq sa duhet ilaç për ta parandaluar sëmundjen, por jo aq sa duhet për të kuruar një infeksion të vendosur. Marrja e antibiotikëve shpesh ose në doza më të vogla se ato optimale, mund të inkurajojë zhvillimin e shtameve bakteriale rezistente ndaj antibiotikut.

PËRMBLEDHJE E SHKURTËR E MASAVE MBROJTËSE

1. STS janë shumë të zakonshme. Në qoftë se ju jeni seksualisht aktive në çdo lloj marrëdhënie përveç asaj që është totalisht monogame, me dikë që kryen seks vetëm me ju dhe nuk ka STS, ju jeni në një shkallë të lartë rreziku për të kapur STS. Në qoftë se partneri juaj nuk është monogam ju mund të ekspozoheni ndaj STSive, duke përfshirë edhe HIV, prej partnerëve të partnerit tuaj.

2. Mënyra më e mirë të përballosh STS-itë, është të mos i kontaktosh ato asnjëherë. Praktikoni parandalimin sa herë që është e mundur. Shikoni rutinë në faqen 344 për më shumë informacion.

3. Në qoftë se ju mendoni që egziston mundësia më e vogël që ju ose partnerët tuaj mund të kenë STS, kërkoni kujdes mjekësor sa më shpejt që të mundeni. Mbani mend, ju mund të mos keni asnjë simptomë. Ndërkohë përpikuni që të zbuloni nëse personi me të cilin keni bërë seks, është ekspozuar ndaj STS.

4. Mos bëni seks derisa ju dhe gjithë partnerët tuaj egzistues (si edhe partnerët e tyre) të jenë analizuar, trajtuar dhe kuaruar (diskutoni me doktorin tuaj).

5. Në qoftë se ju keni një STS informoni të gjithë partnerët tuaj të kohëve të fundit personalisht. Edhe një letër anonime e kryen funksionin. Qendrat e lajmërimit të partnerëve, që funksionojnë pranë zyrave lokale të Departamentit të Shëndetit, informojnë njerëzit përkatës në mënyrë anonime, pa zbuluar identitetin tuaj.

6. Përpara se të pranoni trajtimin mjekësor sigurohuni që po kuptoni se çfarë jeni duke marrë, kohëzgjatjen, efektet anësore dhe çdo analizë apo trajtim të mëpasëm. Mos kini turp të bëni pyetje. Është jeta juaj, dhe jo e tyre.

7. Mbani mend, edhe në qoftë se kuroheni ju mund të kapni të njëjtën STS, përsëri. Gjithashtu të pasurit e një STS -ie, nuk ju mbron nga marrja e STS-ive të tjera. STS-itë virale - si herpesi, HPV (lythat gjenitalë) dhe HIV- nuk mund të kurohen.

Probleme sociale

Kujdesi mjekësor dhe problemet morale

Stigma sociale që mbështjell STS-itë, shpesh ndikon në cilësinë e kujdesit mjekësor që ne marrim. Deri kohët e fundit mund të themi që shkollat mjekësore virtualisht i kanë injoruar STS-itë. Si rezultat, mjekët të cilët e kanë marrë edukimin e tyre më parë, mund të mos dinë shumë rreth diagnostikimit dhe trajtimit të STS -ive, në mënyrë të veçantë kur nuk ka simptoma, ose kur simptomat janë karakteristike dhe për infeksione të tjera. Kjo mungesë e edukimit në shkollat mjekësore pasqyron vlerat e një shoqërie që e konsideron STS-itë në një masë të madhe si një ndëshkim të merituar për seksin "imoral". Gratë, në mënyrë të veçantë, akuzohen më kollaj për imoralitet sesa burrat.

Me hyrjen në shkallë të gjerë të kokrrave kontraceptive, të cilat reduktuan frikën për shtatëzani, frika ndaj STS-ive bëhet faktori i vetëm frikësues për seksin jashtë martese. Pavarësisht nga këndvështrimi ynë mbi nevojën e parandalimit të STS -ive, besimet morale vazhdojnë të bllokojnë aksesin ndaj informacionit dhe mjeteve kontraceptive që ndihmojnë të parandalojnë STS-itë veçanërisht tek adoleshentët.

Nevoja për edukim

Ekzistojnë tashmë në qarkullim disa filma, pamflete dhe broshura jo-paragjyqese, të cilat ne mund t'i shpërndajmë nëpër vende publike, si libraritë, shkollat, kinematë, qendrat sociale dhe qendrat shëndetësore. Ne mund të flasim me miqtë, prindërit dhe fëmijët tanë për tu siguruar që ata të kenë sa më shumë që të jetë e mundur një informacion të saktë. Ne mund të mbështesim qendrat për gratë dhe edukatorë të tjerë të STSive, kur këta punojnë për një edukim më të plotë seksual dhe shëndetësor. Kur shoqëria jonë e pranon seksualitetin. Atëherë ka më shumë mundësi që ajo të inkurajojë parandalimin e STS -ive.

PARANDALIMI I KONTROLLUAR NGA GRATË

Një nga ndryshimet më interesante të viteve të fundit në lidhje me parandalimin e STS-ive, është një rritje e vëmendjes tek metodat parandaluese që mund të kontrollohen nga vetë gratë. Dalja e kondomit femëror ishte një revolucion në këtë drejtim.

Trajtimi - Tradicionalja (konvencionalja) kundrejt Alternatives dhe Vetëndihmës

Në shumë raste trajtimet për STS të shkaktuara nga bakteritë përfshijnë doza të mëdha antibiotikësh, të cilët ngordhin bakteritë. Antibiotikët nuk janë të efektshëm ndaj infeksioneve virale, si herpesi. Disa njerëz janë alergjikë ndaj penicilinës ose medikamenteve të ngjashme me të, ndërsa të tjerë vuajnë efekte anësore të padëshirueshme prej antibiotikëve të tjerë. Nganjëherë, antibiotikët thjesht nuk japin rezultat. (Informacion në lidhje me antibiotikët është dhënë poshtë secilit prej infeksioneve.) Shumica e herbalistëve nuk e rekomandojnë trajtimin e infeksioneve serioze si gonorea, klamidia apo sifilizi me kurime natyrore - të paktën pa provuar së pari antibiotikët. Pavarësisht se çfarë trajtimi zgjidhni, mbani mend që kurimi i një sëmundjeje që transmetohet në rrugë seksuale nuk ju imunizon nga mundësia e infeksionit në të ardhmen.

Ç'duhet bërë në qoftë se ju mendoni që keni një STS

Merrni një diagnozë sa më shpejt që të jetë e mundur. Shumica e STS-ive janë të thjeshta për tu kuruar, megjithëse mund të jetë e vështirë të kapërcesh pengesat e sistemit mjekësor për të marrë kujdesin që ju duhet. Gratë të cilat mendojnë se mund të kenë një STS, kanë mundësi të marrin trajtim mjekësor në vende të ndryshme.

Spitalet lokale, planet menazhuese të kujdesit shëndetësor, mjeku i kujdesit parësor, ose gjinekologu.

Përveç rastit kur ju jeni shumë rëndë e sëmurë dhe keni vërtetë nevojë urgjente për trajtim, urgjenca e spitalit ka shumë pak mundësi t'ju japë kohën, ekspertizën dhe ndjeshmërinë e kërkuar në trajtimin e simptomave të STSive. Çdo lloj diskriminimi në sistemin mjekësor e bën më të vështirë diskutimin e çështjeve kaq intime si sjellja seksuale, rreziku i STS-ve dhe infeksionet. Shumë punonjës shëndetësorë akoma paraqesin një qëndrim negativ në drejtim të seksualitetit të grave, ashtu si dhe racizëm dhe homofobi. Ata nuk shqetësohet aspak të analizojnë një grua të bardhë të shtresave të mesme ose një grua të moshuar, edhe kur ajo paraqet simptoma. Për lezbiket, "dalja hapur" përpara një punonjësi shëndetësor mund të jetë e nevojshme për të siguruar informacionit të duhur, si dhe analizat dhe trajtimin për simptomat e STS-ve.

Kur Shkoni Për Trajtim

Përpara se të shkoni tek një mjek apo klinikë, është mirë që përpara të telefononi për të pasur një ide rreth shërbimeve që ofrohen dhe pagesave që kërkohen. Analizat janë shpesh falas, por mund të ketë një çmim për vizitën. Në qoftë se ju jeni minorenë dhe nuk dëshironi që prindërit tuaj të lajmërohen, apo që t'iu dërgohet atyre fatura, pyesni se cilat janë rregullat në raste të tilla. Kudo që ju vendosni që të shkoni për të marrë kujdes mjekësor është e drejta juaj të merrni një trajtim imtësor dhe të sjellshëm. Prisni që t'ju merret historiku mjekësor dhe t'i nënshtroheni një egzaminimi të pelvisit. Mjeku duhet t'ju shpjegojë çdo analizë, apo trajtim që iu bën, si dhe efektet anësore negative. Përpara se të largoheni, mësoni secili duhet të jetë kujdesi i mëpasëm mjekësor që duhet të merrni. Në qoftë se mjeku juaj është shumë i zënë që t'i përgjigjet pyetjeve tuaja kërkoni të flisni me dikë tjetër. Është gjithmonë një ide e mirë të merrni dikë tjetër me vete. Mos

u largoni pa marrë përgjigje për pyetjet tuaja. Edhe atëhere ju përsëri mund të ndiheni jo fort e sigurtë rreth trajtimit tuaj. Nganjëherë analizat nuk janë fort të sakta; nganjëherë trajtimet dështojnë. Kjo do të thotë më shumë vizita mjekësore, kohë dhe para. Trajtimet mund të jenë të dhimbshme: për shembull, dy injeksione të mëdha në vithe për sifilizin. Por alternativa - të mos marrësh mjekim - është më keq.

STS dhe Syneti femëror (rrethprerja)

Mundësia juaj për të kapur STS nga një partner i infektuar rritet në qoftë se ju jeni bërë synet. Kjo për arsye se disa gra të bëra synet ka më shumë mundësi të kenë plagë të vogla si pasojë e marrëdhënieve seksuale, ndërsa të tjera mund të kenë ulçera të pashëruara, ose membrana të inflamuar të vulvës. Gratë e infibuluara ose gratë tek të cilat hapja vaginale është ndryshuar si pasojë e cikatrices së synetit, mund të kenë vështirësi në zhdukjen e infeksionit dhe me trajtim si pasojë e drenazhimit të papërshtatshëm të sekrecioneve vaginale. Në disa raste hapja në mënyrë kirurgjikale e plagës së vjetër mund të jetë e nevojshme përpara se infeksioni të pastrohet krejtësisht. Për këshillim të mëtejshëm flisni me një gjinekolog, ose me një grup mbështetës që ndihmon gratë e bëra synet për problemet e tyre fizike dhe emocionale.

SIMPTOMAT DHE TRAJTIMET

Gonorrëa

Gonorrëa shkaktohet nga gonococcus, një bakterie në formën e kokrrës së kafes, e cila përparon në rrugën e saj nëpërmjet rrugëve të ngrohta dhe të lagështa të organeve gjentiale dhe urinare, duke vepruar tek qafa e mitrës, uretra dhe anusi. Mund të transmetohet nga një person tek tjetri nëpërmjet seksit gjental, gjental-oral (i cili ekspozon fytyrën) dhe gjental-anal. Ju mund të shkaktoni një infeksion gonorreje në sy në qoftë se e prekni syrin me dorë të lagur me sekrecion të infektuar. Një nënë mund ta transmetojë tek bebja e saj gjatë lindjes. Për fëmijë me gonorrëa, të cilët nuk janë infektuar gjatë lindjes, në përgjithësi zbulohet se kanë qenë të abuzuar seksualisht. Gonorrëa e pamjekuar mund të çojë në infeksione serioze dhe të dhimbshme të zonës së pelvisit, SIP (Sëmundje Inflamatore e Pelvisit), që mund të përfundojë në sterilitet dhe në raste më të rralla në infeksion gonokokal të përhapur (DGI) kur sëmundja shpërndahet kudo në trup.

Simptomat

Të paktën 50% e grave të infektuara me gonorrëa nuk kanë asnjë simptomë fillimisht. Gratë të cilat zhvillojnë simptoma zakonisht i vënë re brenda 10 ditësh nga momenti i infektimit. Qafa e mitrës është vendi më i zakonshëm i infeksionit. Në gonorrean cervikale zhvillohet një sekrecion i shkaktuar nga një iritues që lëshohet nga ngordhja e gonokokeve. Në qoftë se egzaminoni veten tuaj me spekulum ju mund të shikoni një sekrecion të trashë, skuqje dhe nganjëherë të ngritura të vogla ose shenja erozioni në qafën e mitrës - ose ju mund të mos vini re asnjë gjë jonormale. Si fillim ju mund të mendoni se simptomat tuaja mund të vinë nga probleme të tjera të zakonshme gjinekologjike, ose nga përdorimi i ndonjë metode të kontrollit të lindjeve si tableta kontraceptive. Uretra mund të infektohet gjithashtu, ndoshta duke shkaktuar urinim me dhimbje dhe djegie. Ndërsa infeksioni përhapet mund të prekë gjendrat Skene (në të dyja anët e hapjes urinare) dhe gjendrat Bartoline (në të dyja anët e hapjes vaginale). Në

qoftë se sëmundja përhapet deri në mitër e në tubat fallopianë ju mund të keni dhimbje në një ose të dyja anët e pjesës së poshtëme të abdomenit, të vjella, ethe dhe/ose perioda menstruale të parregullta, ose ju mund të ndieni dhimbje gjatë marrëdhënieve seksuale. Sa më i rëndë të jetë infeksioni aq më të rënda janë edhe simptomat. Këto simptoma mund të jenë treguese të SIP.

Gonorrëa mund të transmetohet edhe nga penisi i një burri (simptomat e te cilit janë: Një burrë zakonisht zhvillon një sekrecion të trashë si qelb nga penisi i tij, i cili nga ana e tij mund të skuqet dhe inflamohet, dhe zakonisht do të ketë dhimbje ose djegie gjatë urinimit. Ai mund të ketë urinim të shpeshtë dhe/ose gjak në urinë. Disa burra nuk kanë asnjë simptomë), në grykën e një gruaje (gonorrëa e faringut), ose në rektumin e saj. Ju mund të mos keni asnjë simptomë. Në qoftë se keni, në varësi të zonës së infektuar ju mund të keni dhimbje fyti, gjendra të zmadhuara, dhimbje rektale ose inflamacin (proktitis), sekrecion ose hemorragji.

Në qoftë se sytë infektohen me sekrecione gonorreje (konjuktiviti gonokokal), mund të rezultojë në verbim nëse sytë nuk trajtohen (ose kur të sapolindurve nuk i jepet trajtim parandalues). Infeksioni gonokokal i përhapur që është i rrallë por serioz ndodh kur bakterja udhëton bashkë me gjakun duke shkaktuar puçrra me qelb dhe të dhimbshme në lëkurë, ënjtje të kyçeve dhe rrallë infeksion të valvulave të zemrës, artrit (infeksion të kyçeve)ose meningjit (infeksion të cipave të trurit). Gonorrëa mund të trajtohet dhe kurohet me antibiotikë në çdo fazë për të parandaluar dëmtimin e mëtejshëm, por dëmtimi i shkaktuar deri në atë moment zakonisht është i pariparueshëm.

Analiza dhe Diagnoza

Është e rëndësishme të testohesh për gonorrëa përpara se të marrësh mjekim, sepse një analizë e bërë kur je duke marrë mjekim nuk është e saktë. Mos bëni larje të brendëshme përpara se të testoheni sepse kështu mund të shplani bakterien e gjendur aty, dhe të merrni një rezultat negativ fallco. Po ashtu larja e brendëshme mund ta shtyjë bakterien edhe më lart në rrugët tuaja riprodhuese dhe të rrisi rrezikun tuaj për një infeksion më serioz. Analiza e ADN (Gen-Probe), e cila dërgohet në laboratore speciale për tu kryer, kap një sekuencë të veçantë të ADN-së specifike për gonorrëa në bakterin e analizuar. Ajo mund të kapë rreth 90% të rasteve të gonorreas në qafën e mitrës dhe në uretrat e burrave të infektuar. Përdorimi i saj për kapjen e gonorreas në fyt apo anus nuk është aprovuar.

Trajtimi

Shumë mjekë japin receta medikamentesh përpara se të marrin rezultatet e kulturës apo diagnozën e sigurtë, kjo ndodh për tri arsye: Testet nuk janë gjithmonë të sakta; mjeku nuk është i sigurtë nëse ju do të ktheheni edhe një herë në zyrën e tij; dhe sa më shpejt që gonorrëa trajtohet, aq më e lehtë është të kurohet. Pyesni rreth mjekimit që mund të ketë nevojë të marrë partneri juaj. Nga ana tjetër ka vende që mund të refuzojnë t'ju trajtojnë deri sa të marrin një diagnozë pozitive, edhe në rastin kur ju jeni e sigurtë për infeksionin. Një argument në favor të këtij vendimi është që ju nuk duhet të merrni antibiotikë në mënyrë të panevojshme. Një argument tjetër është që ju mund të mos keni gonorrëa por një infeksion tjetër, i cili trajtohet ndryshe.

NDJEKJA E METEJSHME, TRAJTIMI ME CEFTRIAKSON, NJË KULTURË E MËPASME QË TESTON KURIMIN NUK ËSHTË E NEVOJSHME.
GONORREA DHE SHTATZANIA

Gratë shtatzëna duhet të bëjnë të paktën një kulturë rutinë gonorreje gjatë shtatzënisë. Një grua shtatzënë me gonorre të patrajtuar mund të infektojë beben e saj ndërsa ajo kalon nëpër kanalin e lindjes.

Infeksioni Klamidial

Infeksioni klamidial i shkaktuar nga bakterja Chlamydia Trachomatis. Ai mund të shkaktojë probleme shumë serioze për gratë që përfshijnë infeksionin uretal, cervicitis (inflamacion i qafës së mitrës), inflamacion të pelvisit dhe sterilitet si dhe ndërlikime të rrezikshme gjatë shtatzënisë dhe lindjes. Tek burrat mund të shkaktojë NGU, një inflamacion të uretrës. Ky organizëm mundet gjithashtu të shkaktojë proktitis (inflamacion të rektumit). Infeksioni klamidial transmetohet gjatë seksit vaginal ose anal me dikë që e ka këtë infeksion ose nëpërmjet sekrecioneve të qafës së mitrës në lodra seksi që përdoren nga të dy partnerët.

Simptomat

4/5 e grave me infeksion klamidial nuk kanë asnjë simptomë. Simptoma më e zakonshme tek gratë është rritja e sekrecionit vaginal 14 ditë pas ekspozimit ndaj bakteries së klamidias. Urinim i dhimbshëm, gjakrrjedhje e pazakonëshme vaginale, gjakrrjedhje pas seksit dhe dhimbje në pjesën e poshtme të barkut, janë shenjat e tjera. Qafa e mitrës mundet ose jo të duket e inflamuar në egzaminim.

Trajtimi

Doksycycline, ka qenë trajtimi standart për infeksionet klamidiale. Qendra për Kontrollin e Sëmundjeve tani rekomandon si trajtim të zgjedhur doksiciklinë për shtatë ditë ose azithromycin në një dozë të vetme. Erythromycin jepet në rastet kur doksiciklina nuk mund të jepet, si p.sh gjatë shtatzënisë. Azitromicina jepet shpesh gjatë shtatzënisë. Megjithatë, në qoftë se ju jeni alergjike ndaj eritromicinës nuk duhet të merrni azitromicinë. Shumë prej antibiotikëve të tjerë që përdoren shpesh për infeksione të transmetuara seksualisht, duke përfshirë edhe penicilinën nuk janë efikase. Njerëz me infeksion klamidial të syve trajtohen me antibiotikë oralë. Merreni të gjithë medikamentin që këshillohet, përndryshe infeksioni mund t'ju rikthehet përsëri më vonë, duke sjellë edhe më shumë shqetësime, dhe duke u bërë më rezistent për tu luftuar. Zakonisht duhen tre javë që infeksioni të pastrohet. Në qoftë se jo, atëherë shkoni përsëri tek mjeku, i/e cili(a) do t'ju japë një antibiotik tjetër ose një kurë më të gjatë. Partnerët e rregullt seksualë duhet të marrin doksiciklinë ose azitromicinë pavarësisht nëse kanë ose jo simptoma. Përpara se të merrni çfarëdo antibiotiku diskutoni me mjekun rreth efekteve të padëshërueshme, të mundëshme anësore. Gratë shtatzëna nuk duhet të marrin tetraciklinë ose doksiciklinë. Shmangni alkolin derisa të kurohet infeksioni, për shkak se mund të irritojë uretrën. Mos bëni asnjë kontakt seksual që përfshin gjenitalet derisa ju dhe partneri juaj të jeni kuruar. Në qoftë se ju vazhdoni të keni episode të përsëritura të klamidias dhe antibiotikët nuk po e pastrojnë dot, ju mund të keni ndonjë infeksion tjetër bakterial, ose ndoshta një rast kokëfortë të Sëmundjes Inflamatore të Pelvisit.

Infeksioni Klamidial dhe Shtatzënia

Studimet tregojnë se 8-10% e gjithë grave shtatzëna mund të kenë një infektion klamidial, i cili në qoftë se nuk trajtohet mund të transmetohet tek bebja gjatë lindjes. Një grua shtatzënë me infektion klamidial ka një mundësi rreth 70% për t'ia kaluar bebes së saj të sapolindur. Bebet e infektuara mund të zhvillojnë konjunktivit ose pneumoni. Kjo sëmundje është lidhur gjithashtu edhe me dështimet, shtatzënitë jashtë mitrës, lindjet e parakohëshme dhe infeksionet e paslindjes.

Herpesi

Herpesi (nga greqishtja - me lëviz ngadalë) shkaktohet nga virusi herpes simplex, një organizëm i vogël, primitive. Virusi hyn në trup nëpërmjet lëkurës dhe membranave mukoze të gojës dhe gjenitaleve dhe udhëton përgjatë fundeve nervore deri në bazën e palcës kurrizore, ku vendoset përfundimisht, duke u ushqyer me lëndët ushqyese të prodhuara nga qelizat e trupit. Ekzistojnë dy tipe virusi herpes simplex (VHS). Tipi I (VHS I) zakonisht karakterizohet nga plagët e gripit ose flluska të etheve në buzë, fytyrë dhe gojë, ndërsa Tipi II (VHS II), në shumicën e rasteve, karakterizohet nga plagët e gripit në zonën gjenitale. Megjithëse VHS I zakonisht lokalizohet nga mesi e sipër, VHS II gjendet në pjesën e poshtme, mund të ndodhin kryqëzime, të shkaktuara kryesisht nga praktikimi i shtuar i seksit gojë-gjenitale.

Simptomat

Simptomat zakonisht manifestohen 2 deri në 20 ditë pas infektimit, megjithëse shumica e njerëzve mund të mos kenë simptoma ose mund të mos jenë të ndërgjegjshëm për to deri vonë. Shpërthimi (ose kriza) i herpesit zakonisht fillon me një ndjenjë gudulisje ose kruarje të lëkurs në zonën gjenitale. Ju mund ta merrni herpesin nga kontakti i drejtpërdrejtë lëkurë me lëkurë gjatë seksit vaginal, anal dhe oral me dikë që ka një infektion në aktivitet. Ai mundet që të përhapet edhe nga goja në gjenitalet (ose sytë) nëpërmjet gishtave, ose të transmetohet nga përdorimi i përbashkët i lodrave të seksit. Megjithëse sëmundja është më ngjitëse që nga momenti i skuqjes së lëkurës deri në formimin e kores mbi plagë, herpesi mund të transmetohet edhe kur nuk është e pranishme asnjë simptomë. Shumica e transmetimeve ndodhin kur njerëzit janë pa simptoma. Kij kujdes, të lash duart çdo herë pas kontaktit me plagët. Kij kujdes të mos prekësh sytë me duar që mund të kenë lëng nga plagët.

Simptomat

Simptomat zakonisht manifestohen 2 deri në 20 ditë pas infektimit, megjithëse shumica e njerëzve mund të mos kenë simptoma ose mund të mos jenë të ndërgjegjshëm për to deri vonë. Shpërthimi (ose kriza) i herpesit zakonisht fillon me një ndjenjë gudulisje ose kruarje të lëkurs në zonën gjenitale. Kjo quhet periudha prodromale dhe ndodh disa orë deri disa ditë përpara se të shfaqen plagët ose mund edhe të mungojë. Ju mund të keni edhe ndjenjën e djegies; dhimbje në këmbë, në të ndjenjurat ose në gjenitale; dhe/ose ndjenjën e presionit në atë zonë. Dëmtimet fillojnë e shfaqen, në fillim si një ose më shumë të ngritura të kuqe që kalojnë në flluska ujore brenda një dy ditësh. Fluskat lokalizohen më shumë në labiat e mëdha dhe të vogla, klitoris, hapjen e vaginës, perineum dhe më rrallë në murin vaginal, të ndjenjura, kofshë, anus dhe kërthizë. Gratë mund të kenë plagë edhe në qafën e mitrës, të cilat nuk shkaktojnë simptoma të dukshme.

Shumë gra kanë plagë në të dyja, vulvë dhe qafë, gjatë infeksionit të parë. Brenda disa ditësh, flluskat çahen duke lënë ulçera të cekta që mund të kullojnë lëng, pikojnë apo rrjedhin gjak. Zakonisht, pas tre-katër ditësh formohet korja dhe plagët mbyllen vetë pa mjekim. Kur plagët janë të hapura, ju mund të keni dhimbje gjatë urinimit dhe mund të ndjeni një dhimbje të fortë ose të mprehtë dhe djegëse në gjithë zonën gjenitale. Nganjëherë dhimbja përhapet në këmbë. Ju gjithashtu keni një dëshirë të papërmbajtur për të urinuar shpesh dhe/ose një sekrecion vaginal. Ju mund të keni edhe vulvitis (inflamacion i dhimbshëm i vulvës). Gjatë shpërthimit të parë të sëmundjes, ju mund të keni ethe, dhimbje koke dhe enjtje të gjendrave limfatike në sqetull. Disa gra që kanë kriza serioze shpërthimi mund të zhvillojnë mbajtje të urinës. Në qoftë se urinimi nuk fillon pasi të keni ndjekur sugjerimet në seksionin e vetëndihmës, kërko ndihmën e një specialisti. Shpërthimi i parë është zakonisht më i dhimbshëm dhe kërkon më shumë kohë për tu shëruar (dy deri në tre javë).

Simptomat e burrave

Burrat mund të kenë dhimbje në testikuj gjatë periudhës prodromale, e ndjekur nga plagët që zakonisht shfaqen në kokë dhe në pjesën e holluar të penisit por mund të vihen re edhe në skrotum, perineum, të ndenjura, anus dhe kofshë.

Rishfaqja

Sa më i rëndë të jetë episodi i parë i herpesit, aq më shumë mundësi ka përsëritja e tij. Episodet e përsëritura janë zakonisht forma më të lehta, zgjasin nga tre ditë deri në dy javë dhe nuk prekin qafën e mitrës. Si faktorë shpërthyes i këtyre formave mendohet se janë stresi, sëmundjet, trauma në lëkurë, menstruacionet ose shtatzënia dhe disa ushqime.

Analiza dhe Diagnoza

Ju dhe mjeku juaj mund ta diagnostikoni vizualisht herpesin kur janë të pranishme plagët, megjithatë herpesi, me raste, ngatërrohet me shankroidin, sifilizin ose lythat gjenitale. Analiza të ndryshme laboratorike konfirmojnë diagnozën ose zbulojnë praninë e herpesit, por pak teste mund të bëjnë dallimin midis VHS I dhe II, përveç rasteve me prekje të gjenitaleve. Meqenëse shumë njerëz gjatë jetës së tyre janë ekspozuar ndaj llojeve të ndryshme të herpesit, testet që nuk arrijnë të dallojnë Tipin e parë nga i dyti nuk kanë asnjë vlerë për të përcaktuar nëse keni herpes gjenital. Në qoftë se ju keni një plagë gjenitale, kontrollojeni me kujdes ndërsa është akoma aktive.

Testi i Tzanck-ut

Ky test është i ngjashëm me analizën e Papa-Nikolait. Një lamë xhami kalohet mbi buzën e plagës aktive, materiali thahet në ajër dhe dërgohet në laborator për vlerësim. Megjithëse zbulimi i infeksionit me këtë mënyrë është më pak e saktë se kultura, ajo mund të përdoret si për burrat dhe për gratë dhe ka kosto të ulët. Ky test nuk mund të diferencojë Tipin e parë nga i dyti.

Kultura virale

Kultura virale mund të bëhet duke përdorur qeliza të gjalla për të rritur virusin. Kjo analizë ka avantazhin pasi mund të dallojë VHS I nga VHS II, por ka kosto të lartë dhe jo të gjitha laboratorët dhe mjekët kanë aftësi ta kryejnë. Kjo analizë është më e saktë se testi i Tzanck dhe duhet të bëhet kur shfaqen plagët. Kjo konsiderohet si metoda më

e sigurt.

Analiza të tjera

Ju mund të bëni një analizë gjaku për matjen e nivelit të antitropave të herpesit në gjak. (Kur ju jeni ekspozuar ndaj virusit, trupi prodhon antitropa për të luftuar infeksionin.) Për këtë analizë nevojiten dy ampula gjak, njëra merret gjatë shpërthimit të parë dhe tjetra 4 deri në 6 javë më vonë. Niveli i antitropave në mostrën e dytë të gjakut do të rritet në qoftë se ju keni herpes. (Për të prodhuar antitropat organizmit i duhen të paktën 2 javë.) Kjo analizë është efi­kase vetëm në qoftë se kryhet gjatë infeksionit të parë të herpesit në ata persona që nuk vuajnë nga herpesi i gojës, pasi kjo analizë nuk mund të bëjë diferencimin e dy tipeve të herpesit. Meqenëse shumica e njerëzve me infeksion për herë të parë nga herpesi janë pa simptoma, kjo analizë në përgjithësi nuk është e vlefshme.

SIFILIZI

Sifilizi shkaktohet nga nje bakter i vogel ne forme spirale e quajtur spirochete.

Simptomat

Kur bakteri ka hyrë në trup, sëmundja mund të kalojë në katër faza, në varësi të momentit të trajtimit të personit. Megjithatë, sëmundja mund të mbetet pa simptoma për një kohë të gjatë.

Faza parësore

Shenja e parë është një plagë e padhimshme e quajtur shankri, i cili ngjan me një puçërr, një fluskë ose një plagë të hapur që shfaqet pas 9 deri 90 ditë nga hyrja e bakterit në trup. Plaga zakonisht shfaqet në gjenitale ose afër vendit ku bakteri ka hyrë në trup, duke përfshirë majat e gishtave, buzët, gjinjët, anusin ose gojën. Nganjëherë shankri mund të mos zhvillohet fare ose të fshihet brenda në vaginë ose në palët e buzëve (labiave) duke mos dhënë asnjë shenjë të pranisë së sëmundjes. Vetëm 10% e grave që kanë shankrin janë në gjendje ta vënë re atë. Nëse ju ekzaminoni veten tuaj rregullisht me një spekulum, ju do të keni më shumë mundësi ta vini re atë kur të zhvillohet. Në fazën parësore shankri është shumë ngjites. Metodot parandaluese të përshkruara në faqen 344, funksionojnë vetëm nëse penguesi fizik mbulon gjithë zonën infeksioze. Zakonisht plaga, e trajtuar ose jo, do të shërohet për një deri në pesë javë, por bakteri që është akoma në trup do të shumohet dhe përhapet.

Faza dytësore

Faza tjetër ndodh nga një javë deri në gjashtë muaj më vonë. Në këtë kohë, bakteret janë përhapur kudo në trup. Kjo fazë zakonisht vazhdon për javë të tëra ose muaj, por simptomat mund të vijnë e të ikin për disa vite. Këto mund të jenë një rash (në gjithë trupin ose vetëm në pëllëmbët e duarve dhe shputat e këmbëve), një plagë në gojë ose simptoma të ngjashme me ato të gripit. Juve mund t'iu bien flokët ose zbuloni një zonë të ngritur rreth gjenitaleve ose anusit. Gjatë fazës dytësore, sifilizi mund të përhapet me anë të njollave në mukozë ose kondilomave që janë zona të ngritura të ngjashme me lythat gjenitalë.

Faza latente

Gjatë kësaj faze, e cila mund të zgjasë dhjetë deri në njëzet vjet, mungojnë shenjat e jashtme. Megjithatë, bakteret mund të pushtojnë organet e brendëshme, duke përfshirë zemrën dhe trurin. Sëmundja nuk është më ngjitesë pas viteve të para të fazës latente, kur simptomat e fazës dytësore janë zhdukur.

Faza terciare (e vonët)

Në këtë fazë shfaqen efektet dëmtuese serioze të fazës latente. Një person, në varësi të organit të sulmuar nga bakteret, mund të zhvillojë sëmundje të rëndë të zemrës, dobësi të përgjithshme, verbim dhe/ose paaftësi mendore. Me aftësitë e sotme në diagnostikimin dhe trajtimin e sifilizit, asnjë person nuk duhet të arrijë këtë fazë. Sifilizi në këtë fazë nuk është ngjitës.

Simptomat e burrave

Simptomat e burrave janë të ngjashme me ato të grave. Megjithatë, burrat e vënë re shankrin më shumë se gratë dhe kërkojnë më shpesh trajtim gjatë fazës parësore të sëmundjes. Vendodhjet më të zakonshme të shankrit janë penisi dhe skrotumi. Ai mund të fshihet në palat e lëkurës në fund të penisit, nën skrotum ose aty ku bashkohet penisi me trupin. Në fazën parësore burrat zhvillojnë më shpesh se gratë enjtje të gjendrave limfatike në sqetull.

Diagnoza dhe Trajtimi

Sifilizi mund të diagnostikohet dhe trajtohet në çdo kohë. Sifilizi mund të ngatërrohet me sëmundje të tjera që transmetohen seksualisht si shankroidi, herpesi dhe limfogramuloma veneriane. Në periudhën e hershme të fazës parësore, mjeku mund të shikojë për simptoma të lehta si gjendra limfatike të zmadhuara në sqetull dhe të ekzaminojë sekrecionin e nxjerrë nga shankri, nëse ai është zhvilluar, me anë të mikroskopit (testi i fushës së zezë). Mos vendosni asnjë lloj mjekimi, kremi ose pomade mbi plagë deri në momentin kur mjeku e ekzaminon atë, sepse bakteret e sifilizit në sipërfaqe mund të ngordhin, duke sjellë pasaktësi në analizë. Antitruapat e spiroketës mund të zbulohen në gjak, një ose dy javë pas formimit të shankrit. Dy analiza gjaku përdoren për diagnostikimin e sifilizit. Njëra prej tyre është analizë diagnostikuese e quajtur VDRL ose RPR, e dyta (FTAABS ose MHA-TP) shërben për konfirmimin e saj. Nëse ju dyshoni se jeni ekspozuar ndaj sifilizit, ju duket të merrni trajtimin parandalues siç ju rekomandohet nga mjeku juaj. Meqenëse periudha e inkubacionit të sifilizit mund të shkojë deri në 90 ditë, analiza e fillimit, kur rezultati është negativ, duhet të përsëritet çdo muaj për katër herë nëse ju nuk keni marrë trajtim. Nëse ju jeni seksualisht aktive me më shumë se një partner ose nëse keni një partner seksual, kërkonit një analizë gjaku për sifiliz gjatë vizitave të rregullta shëndetësore.

Trajtimi i sifilizit bëhet me penicilinë me injeksione ose në rastet e alergjive ndaj saj, përdoren zëvendësuesit e penicilinës si doksiciklina ose tetraciklina me tableta. Meqenëse njerëzve nganjëherë u ndodh rishfaqja e sëmundjes ose mund të bëhen gabime, është e rëndësishme që të bëhen dy analiza gjaku për tu siguruar se trajtimi ka qenë i mjaftueshëm. Në varësi të fazës së kapjes së sëmundjes, analizat duhet të bëhen tre deri në gjashtë muaj dhe një vit më vonë. Tre fazat e para të sifilizit mund të kurohen plotësisht pa asnjë dëmtim të përhershëm dhe trajtimi i sifilizit të vonë do të bëjë që efektet shkatërruese të tij të mos përparojnë më tej.

Sifilizi dhe Shtatzënia

Një grua shtatzënë me sifiliz mund t'ia transmetojë bakterin fetusit të saj, veçanërisht gjatë viteve të para të sëmundjes. Bakteret sulmojnë fetusin njësoj si i rrituri dhe fëmija mund të lindë i vdekur ose me deformime të rëndësishme indore ose i sëmurë. Nëna duhet të trajtohet sa më shpejt të jetë e mundur. Nëse ajo mjekohet përpara javës së gjashtëmbëdhjetë të shtatzënisë, fetusit ka shumë mundësi të mos infektohet. (Edhe pasi fetusit të ketë marrë sifilizin, penicilina do të ndalojë sëmundjen, megjithëse

dëmtimet e shkaktuara nuk mund të riparohen.) Çdo grua shtatzënë duhet të bëjë një analizë gjaku për sifiliz sa më herët gjatë shtatzënisë, përsëri përpara se të lindë dhe sa herë që ajo mendon se mund të jetë ekspozuar. Nëse është sëmurë me sifiliz, ajo duhet ta kurojë atë përpara se sa t'ia japë fetusit të saj.

Lythat gjenitalë dhe Infeksioni nga papillomavirusi

Lythat gjenitalë shkaktohen nga papillomavirusi human (PVH), i ngjashëm me tipin që shkakton lythat e zakonshme të lëkurës. Mbi 70 tipe HPV shkaktojnë infeksione të padukshme, lytha ose dëmtime të sheshta në zonën gjenitale. PVH zakonisht përhapet gjatë kontaktit seksual me një partner të infektuar, mashkull ose femër. Disa dëmtime të qafës së mitrës të shkaktuara nga PVH shoqërohen me një rrezik të rritur për kancerin cervikal, veçanërisht ato të shkaktuara nga tipi 16 dhe 18 i PVH. Fatkeqësisht, këto dëmtime të qafës janë shpesh të padukshme si për mjekun ashtu edhe për gruan që i ka. Lythat gjenitalë zakonisht shfaqen nga 3 javë deri në 8 muaj pas ekspozimit. Lythat, ashtu si dhe infeksionet e padukshme të PVH, janë ngjitës, kështu që është e këshillueshme për partnerin tuaj mashkull që të përdorë prezervativ nëse secili nga ju ka qenë i ekspozuar ndaj virusit. Lythat e dukshme gjenitalë duken si lytha normale, duke filluar si njëllat të vogla, të padhimshme, të forta ose si dëmtime të holla të vogla që shpesh shfaqen në pjesën e poshtme të hapjes së vaginës. Lythat, gjithashtu, mund të shfaqen mbi labiat, vulvën, brenda në vaginë, në qafë ose rreth anusit, ku mund të merren gabimisht për hemorroide. Ngrohtësia dhe lagështia ndihmon në rritjen e lythave të cilët shpesh zhvillohen dhe marrin pamjen si lulelakër kur rriten shumë. Dëmtimet cervikale, megjithëse janë mbizotëruese në krahasim me lythat e dukshme, nuk mund të shihen me sy të zhveshur dhe nuk shoqërohen me simptoma.

Simptomat e burrave

Lythat shfaqen në kokën e penisit (zakonisht nën palën e lëkurës), aty ku hollohet penisi ose, me raste, në skrotum. Përdorimi i një prezervativi mund të parandalojë përhapjen e lythave.

Diagnoza dhe Trajtimi

Diagnoza e lythave zakonisht bëhet vizualisht, në ekzaminimin klinik. Një analizë Papa-Nikolai mund të tregojë praninë e PVH dhe një kolposkopi, e cila përdor lente zmadhuese për të ekzaminuar vaginën dhe qafën, duhet bërë për të kërkuar për lytha dhe dëmtime. Nëse gjenden dëmtime, atëherë duhet bërë një biopsi (analizë e mostrave të vogla të marra nga indet) për të kërkuar kancerincervikal ose patologji parakanceroze. Nëse ju keni lytha ose dëmtime cervikale, analiza e Papa-Nikolait duhet bërë më shpesh (për zbulimin e hershëm të ndryshimeve jo normale të qelizave): çdo tre deri në gjashtë muaj. Gjithashtu, një kolposkopi ka nevojë të bëhet më rregullisht. (Shih Praktika të Zgjedhura Mjekësore, Probleme dhe Proçedura për më shumë informacion mbi kolposkopinë dhe biopsinë.) Meqënëse PVH shumëzohet kur sistemi imun është i dëmtuar, ai bëhet një nga shenjat për diagnostikimin e HIVit tek gratë.

Për lythat ka disa trajtime.

1. Podophyllin në formë solucion shpesh aplikohet mbi lythat. Ju duhet ta shpërlani atë dy deri në katër orë më vonë për të shmangur djegien kimike. Mbroni lëkurën përreth me një xhel vajor (psh., Vazelina). Nganjëherë janë të nevojshme disa trajtime dhe ato nuk janë gjithmonë të suksesshme. Një vetëtrajtim i sigurtë gjendet tani me recetën e mjekut: Podofilox.

2. Acid Trichloroacetic përdoret gjithashtu nga mjekët dhe duket se është më i mirë se podofilina në disa aspekte. Të dyja kanë efikasitet të barabartë. Fuqia e acidit trikloroacetic kontrollohet më lehtë; ai ka efekt në kontaktin e parë me lëkurën dhe pastaj pushon pas rreth 5 minutash, duke pakësuar kështu rrezikun e mbetjes shenjë në lëkurë. Ai nuk duket se provokon reaksione të rënda si podofilina. Ai mund të përdoret gjatë shtatzënisë.
3. Crioterapia (ngrirja) mund të zhdrukë lythat e vegjël. Kjo dhemb pak dhe nganjëherë lë shenjë (cikatrice). Ju mund të doni të përdorni një anestezi lokal.
4. Kirurgjia ose elektrotharja (duke përdorur rrymën elektrike për të shkatërruar indin) bëhet e domosdoshme për lytha shumë të gjerë që nuk i përgjigjen trajtimeve të tjera. Kjo procedurë kërkon një anestetik. Nëse ju keni një pacemaker kardiak, duhet t'ia thoni mjekut tuaj, pasi rryma elektrike mund ta shqetësojë atë.
5. Studimet e kohëve të fundit tregojnë se aplikimi i rrezeve të lazerit në lytha është një trajtim efikas që nuk prek indet normale dhe nuk lë shenjë. Disa mjekë e rekomandojnë atë veçanërisht për infeksionet e PVH në qafën e mitrës (lytha apo dëmtime të tjera). Anestezia lokale ose e përgjithshme mund të jetë e nevojshme në varësi të numrit dhe madhësisë së lythave. Vetëm mjekët e specializuar për terapinë me lazer mund ta kryejnë këtë trajtim. Pavarësisht nga trajtimi i marrë, e rëndësishme është heqja e lythave për të pakësuar përhapjen e virusit. Partnerët seksualë duhet të trajtohen gjithashtu. Megjithatë, lythat mund të rishfaqen pas çdo lloj trajtimi, dhe në këtë rast do t'iu duhet t'i hiqni më shumë se një herë. Kur ju jeni të infektuar, PVH mund të transmetohet edhe në qoftë se ju nuk keni lytha. Partnerët tuaj, gjithashtu, duhet të ekzaminohen dhe trajtohen për PVH.

Parandalimi

PVH është tepër ngjitëse. Mënyra më e mirë për të parandaluar infeksionin me PVH dhe lythat që ky shkakton është përdorimi i metodave penguese kur ju kryeni seks duke përfshirë kontaktin gjenital.

Lythat gjenitalë dhe Shtatzënia

Lythat kanë tendencë rritjeje gjatë shtatzënisë, ndoshta nga rritja e nivelit të progesteronit. Nëse lythat janë në murin vaginal dhe bëhen shumë të mëdha ose rriten në numër, vagina mund të bëhet më pak elastike, duke e vështirësuar lindjen. Mos përdorni podofilinën për të trajtuar lythat sepse ajo absorbohet nga lëkura dhe mund të shkaktojë defekte në lindje ose vdekje të fetusit. ASHA ka një program të shërbimeve mbështetëse për ato që janë infektuar me PVH.

Distributor for Albania:

Aleanca Gjinore për Zhvillim
P.O. Box 2418

Rruga "Abdyl Frashëri" P. 10 Shkalla 1 Apt. 3

Tiranë, Shqipëri

Tel/Fax 355.42.55514/55515

www.gadc-al.org