

ΣΜΝ

“Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα”

Υπεύθυνος καθηγητής: Γεώργιος Ιατρόπουλος, Βιολόγος - MSc in Bioinformatics

ΟΡΙΣΜΟΣ

- Ως σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα θεωρούμε τα λοιμώδη νοσήματα, τα οποία μεταδίδονται κυρίως, αλλά **όχι αποκλειστικά** με τη σεξουαλική επαφή.

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΟΡΟΛΟΓΙΕΣ

- **Ομοιόσταση = Υγεία:** Είναι η ικανότητα του ανθρώπινου οργανισμού να διατηρείται σε σταθερή “καλή” κατάσταση λειτουργίας, καθώς αντιστέκεται στις αντιξοότητες του περιβάλλοντος, αλλά και στους ποικίλους παθογόνους παράγοντες.
- **Νόσημα:** Γενικά ορίζεται ως διαταραχή της ομοιόστασης του οργανισμού.

- **Ομόσιτα:** Είναι τα μικρόβια που ζουν φυσιολογικά πάνω στο δέρμα και μέσα στις κοιλότητες του σώματος του ανθρώπου - ξενιστή (φυσιολογική μικροχλωρίδα). Τρέφονται από τα απεκκρίματα του ανθρωπίνου σώματος, βοηθούν στην άμυνα του οργανισμού, διότι ανταγωνίζονται παθογόνα μικρόβια, και σε μερικές περιπτώσεις παράγουν ουσίες που χρειάζεται το ανθρώπινο σώμα (πχ το κολοβακτηρίδιο *E. coli* παράγει τη βιταμίνη E).

- **Παράσιτα:** Είναι μικρόβια, ή πολυκύτταροι οργανισμοί, που αν βρεθούν μέσα στο σώμα του ανθρώπου, τρέφονται εις βάρος του, προκαλώντας κάποιο νόσημα.

- **Παθογόνοι παράγοντες, είναι**
μικρόβια ή σωματίδια που
προκαλούν κάποια ασθένεια με την
εγκατάστασή τους στον οργανισμό
του ανθρώπου (αλλά και των ζώων
και των φυτών).

- **Δυνητικά παθογόνοι μικροοργανισμοί:** Είναι ομόσιτα μικρόβια τα οποία συνήθως δεν προκαλούν κάποια νόσο και ζουν φυσιολογικά σε κάποιο όργανο (π.χ. το κολοβακτηρίδιο *E.coli* στο έντερο). Αν όμως για κάποιο λόγο αυξηθεί ο πληθυσμός τους πέρα από κάποιο όριο, μπορούν να παρσιτήσουν, προκαλώντας κάποιο νόσημα. Αυτό συμβαίνει, λόγω μειωμένης άμυνας του οργανισμού, ή μεταφοράς των μικροβίων σε όργανο του σώματος στο οποίο δεν θα έπρεπε να βρίσκονται (π.χ. αν η *E. coli* βρεθεί στην ουρήθρα).

- **Αντιγόνα:** Είναι τα συστατικά της επιφάνειας του παθογόνου, ή οι εκκρίσεις του, τα οποία αναγνωρίζονται από το αμυντικό σύστημα του μολυσμένου ανθρώπου ως “ξένα” και προκαλούν την παραγωγή των αντισωμάτων. Τα αντισώματα εξουδετερώνουν τους παθογόνους παράγοντες, διότι προσκολλώνται εξειδικευμένα στα αντιγόνα τους και έτσι τα εμποδίζουν να έρθουν σε επαφή με τα υγιή κύτταρα του ξενιστή. Ταυτόχρονα τα αντισώματα προκαλούν την καταστροφή των παθογόνων από τα φαγοκύτταρα του ξενιστή. (Χυμική ανοσοαντίδραση).

- **Μόλυνση** είναι η είσοδος κάποιου παθογόνου στον οργανισμό του ανθρώπου.

- **Λοίμωξη** είναι η εγκατάσταση και ο πολλαπλασιασμός του παθογόνου παράγοντα στο σώμα του ανθρώπου, ο οποίος πια λέγεται **φορέας**, ή και **ξενιστής**.

- **Λοιμώδη νοσήματα**, είναι τα νοσήματα που μεταδίδονται μέσω διαφόρων παθογόνων παραγόντων, οι οποίοι όταν εγκατασταθούν στο ανθρώπινο σώμα παρασιτούν εις βάρος του, ή απλώς του καταστρέφουν κύτταρα.

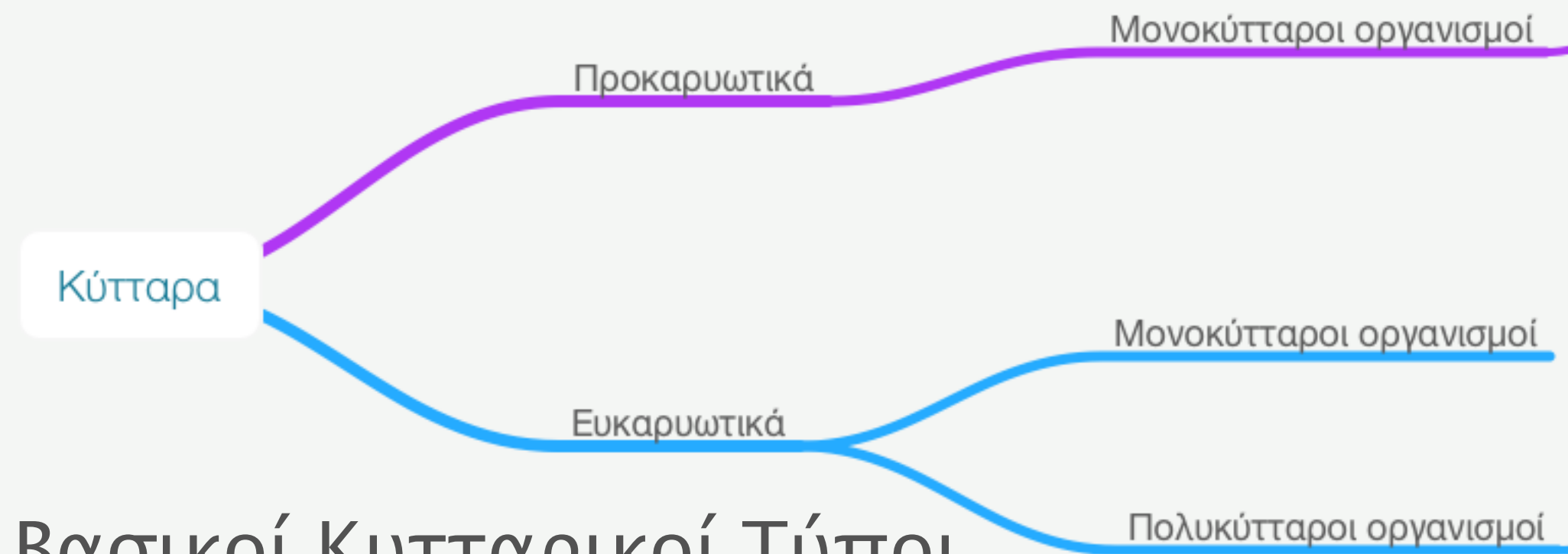
- **Άμυνα:** Συνιστά όλους τους φυσικούς ομοιοστατικούς μηχανισμούς του ανθρωπίνου σώματος για την αντιμετώπιση των λοιμώξεων.

- **Ανοσοποιητικό σύστημα:**
Εξειδικευμένη μορφή άμυνας, η οποία στηρίζεται στην αναγνώριση των αντιγόνων του παθογόνου και στην εξουδετέρωσή του από τα αντισώματα, καθώς και στην καταστροφή των μολυσμένων κυττάρων από ενδοκυτταρικά παράσιτα.

ΕΙΔΗ ΠΑΘΟΓΟΝΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΜΟΛΥΝΟΥΝ ΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

- **Ακυτταρικοί - Ιοί, Πριόνια:** Οι ιοί και τα πριόνια είναι άβια σώματα (όχι ζωντανά), συνεπώς δεν υπάρχει αντιβιοτικό για να τα “σκοτώσει”, αφού δεν εκδηλώνουν το φαινόμενο της ζωής. Τα πριόνια είναι υπεύθυνα για τη νόσο των “τρελών αγγελάδων” και δε σχετίζονται με τα ΣΜΝ. Οι ιοί, αντιθέτως, είναι υπεύθυνοι για πολλά ΣΜΝ, για τα οποία δεν υπάρχουν αποτελεσματικές φαρμακευτικές θεραπείες. Τα αντιικά φάρμακα επιβραδύνουν την αντιγραφή των ιοσωμάτων μέσα στα κύτταρα, καθυστερώντας έτσι την εξέλιξη της νόσου, αλλά δεν μπορούν να εξαλείψουν πλήρως την ιογενή λοίμωξη.

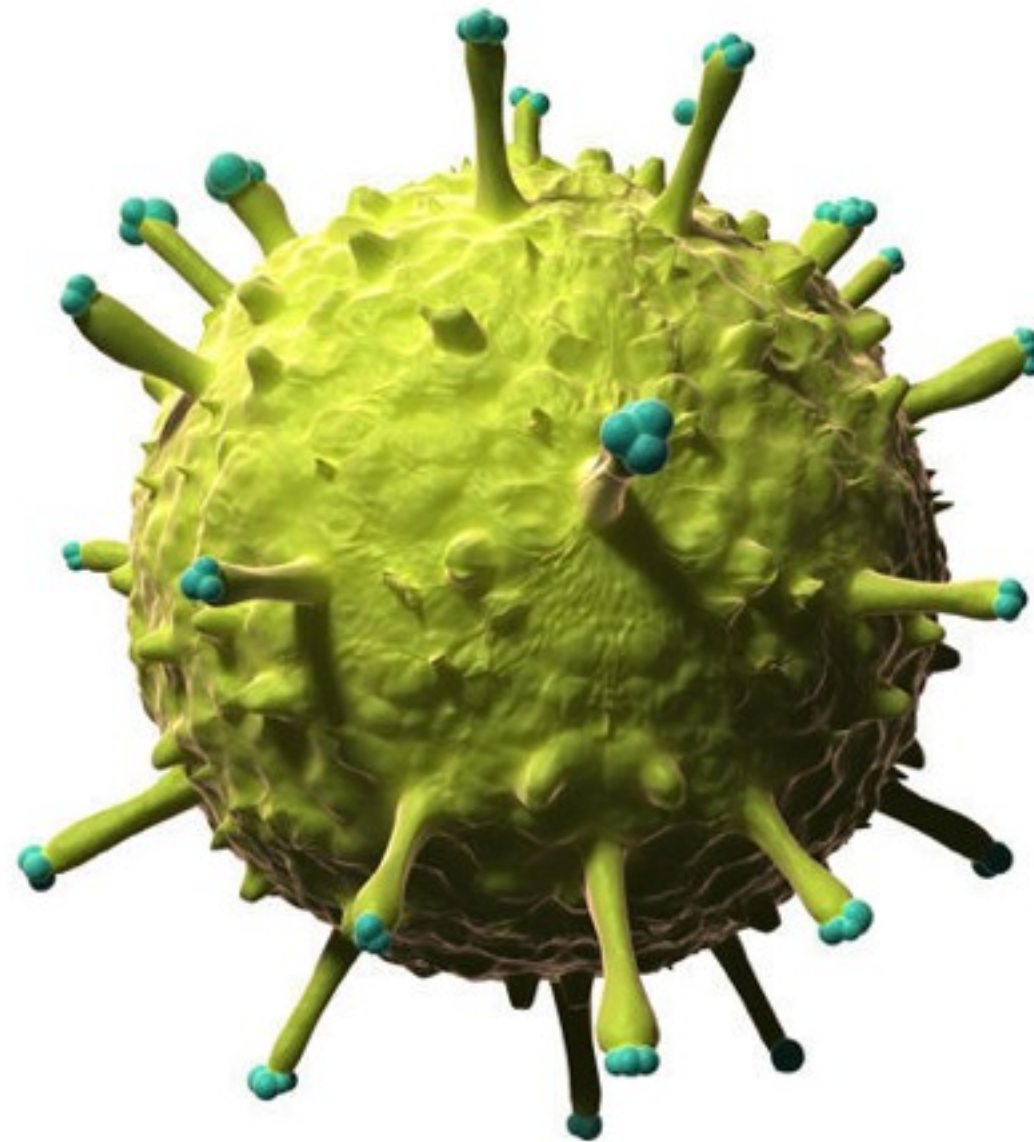
- **Κυτταρικοί - Βακτήρια, Μύκητες, Πρωτόζωα, Πολυκυτταρικά Παράσιτα (σκώληκες, έντομα):** Τα κυτταρικά παράσιτα είναι ζωντανοί οργανισμοί, οι οποίοι μπορούν να αντιμετωπιστούν με αντιβιοτικά. Η θεραπεία με αντιβιοτικά είναι συνήθως αποτελεσματικές και βοηθούν στην πλήρη ίαση του ασθενή.
- **Αντιβιοτικά:** Είναι αντιμικροβιακές ουσίες που παράγονται από βακτήρια, μύκητες και φυτά. Υπάρχουν και συνθετικά αντιβιοτικά, ενώ πολλά φυσικά αντιβιοτικά δέχονται χημικές τροποποιήσεις, για να γίνουν περισσότερο αποτελεσματικά.



Βασικοί Κυτταρικοί Τύποι και Οργανισμοί

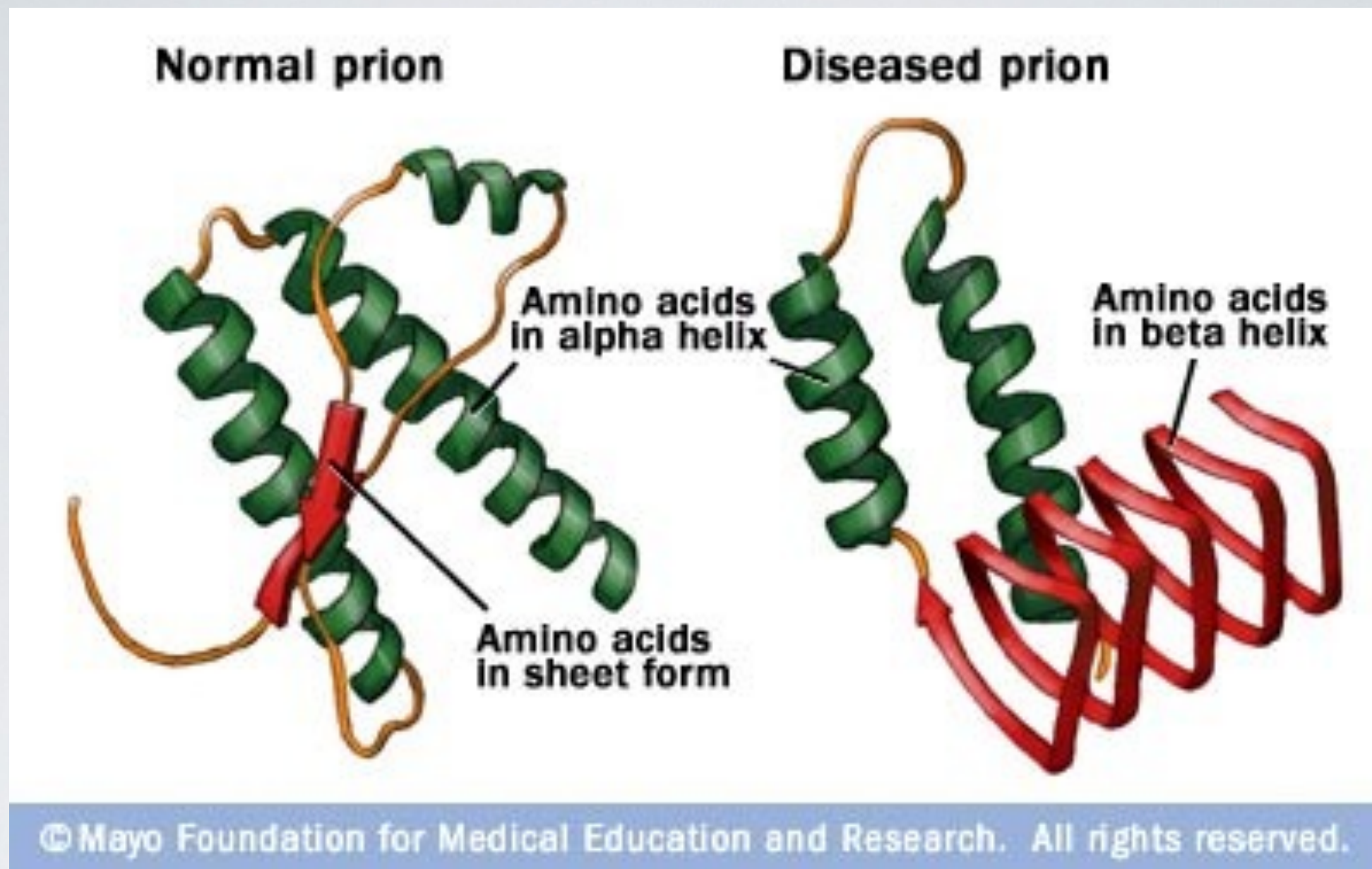
- **Προκαρυωτικά παράσιτα (Βακτήρια):** Τα κύτταρά τους είναι μικρά, δεν έχουν κυτταρικά οργανίδια και ο πυρήνας τους δεν περιβάλλεται από μεμβράνη.
- **Ευκαρυωτικά παράσιτα (Πρωτόζωα, Μύκητες, πολυκύτταρα παράσιτα του ζωικού βασιλείου):** Τα κύτταρα τους είναι πολύ μεγαλύτερα από τα προκαρυωτικά, αφού περιέχουν πολλά μεμβρανικά οργανίδια, ενώ και ο πυρήνας τους διαμερισματοποιείται από το κυτταρόπλασμα με την πυρηνική μεμβράνη. Τα ευκαρυωτικά κύτταρα θεωρούνται ποιο εξελιγμένα από τα προκαρυωτικά και είναι πιθανό να προέκυψαν από τη συμβίωση περισσότερων προκαρυωτικών κυττάρων.

ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΘΟΓΟΝΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ



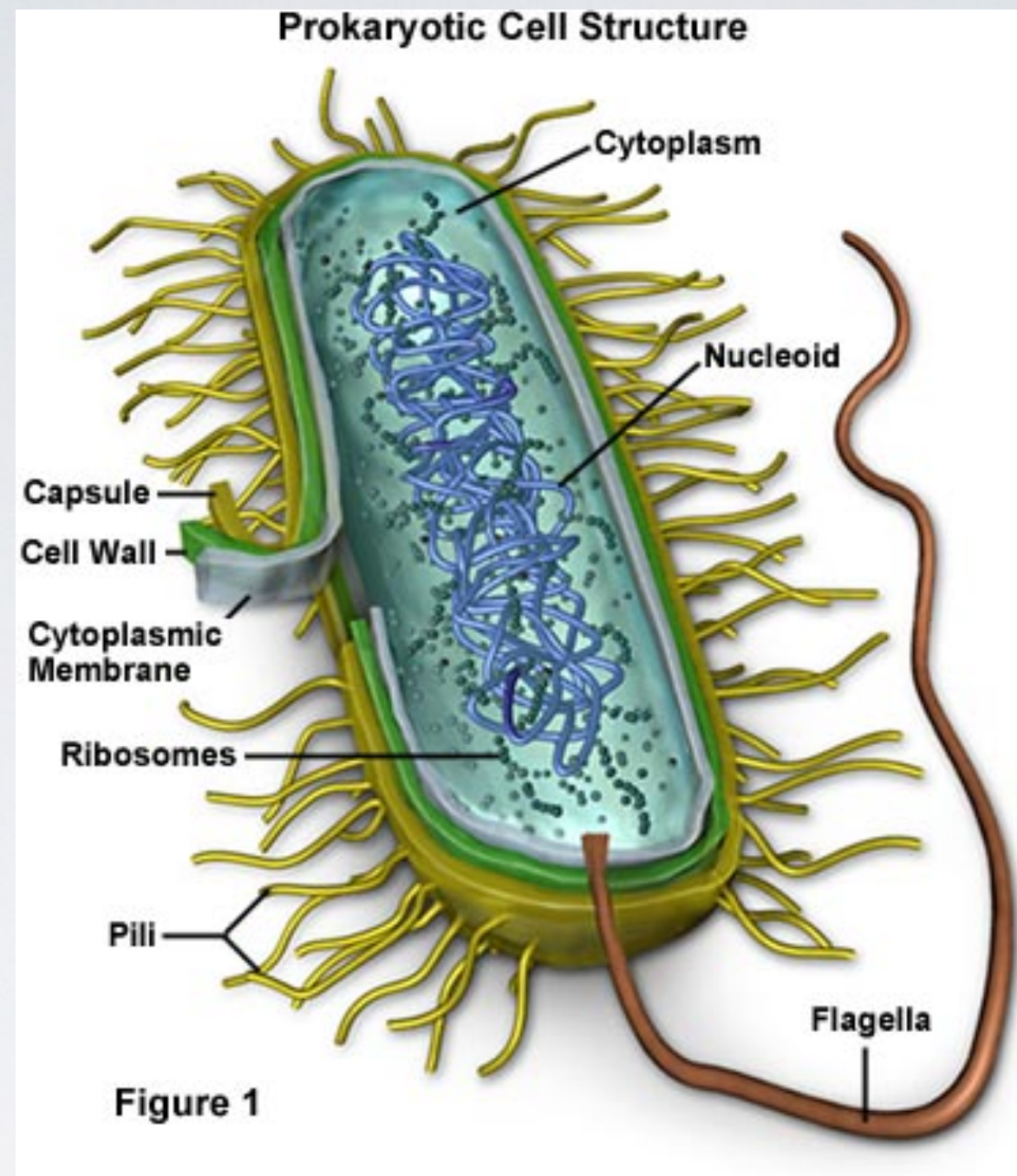
ΙΟΙ

20-250 δισεκατομμυριοστά του μέτρου



ΠΡΙΟΝΙΑ

Δέκα δισεκατομμυριοστά του μέτρου



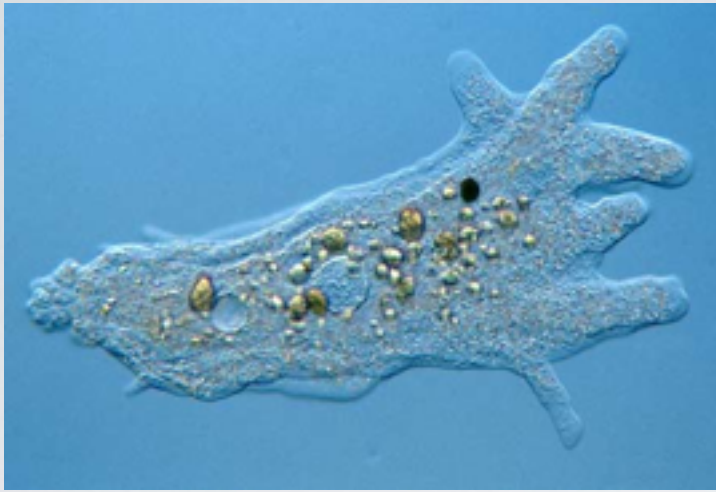
ΒΑΚΤΗΡΙΑ

1 ως 5 εκατομμυριοστά του μέτρου

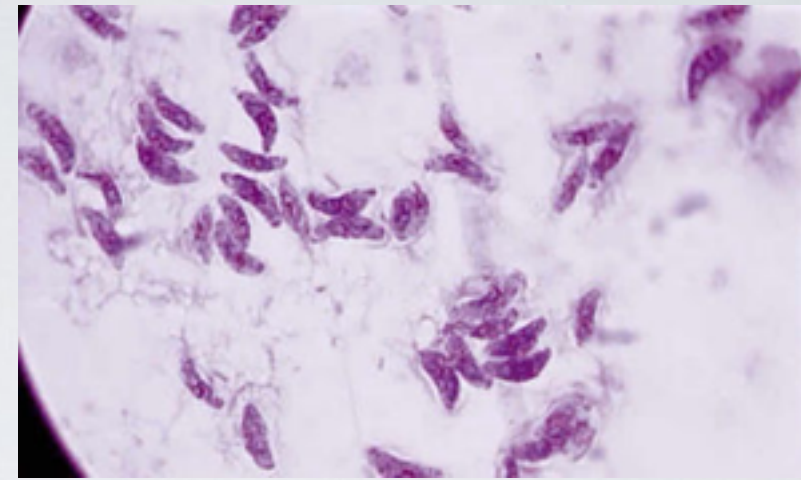


ΜΥΚΗΤΕΣ

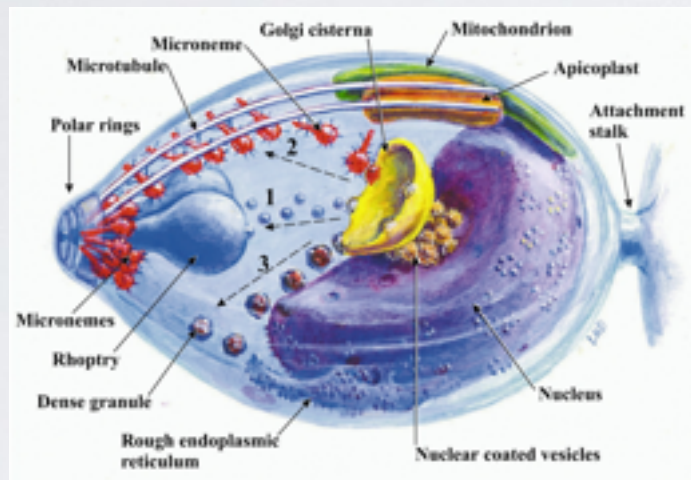
Δέκατα του χιλιοστού του μέτρου



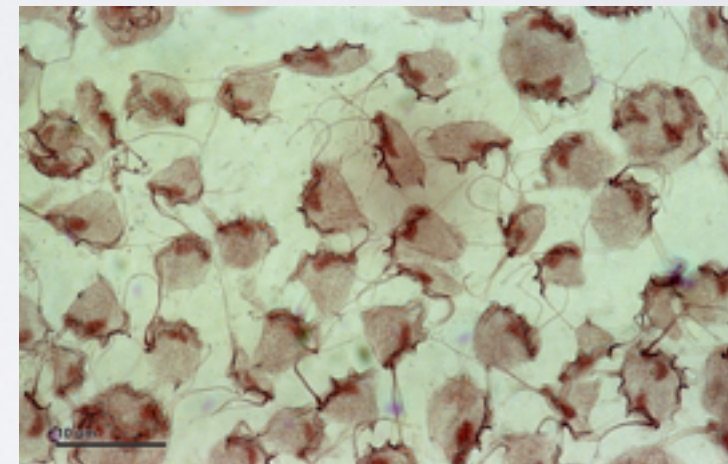
Αμοιβάδα



Τοξόπλασμα



Πλασμώδιο



Τριχομονάδα

ΠΡΩΤΟΖΩΑ

Δέκατα του χιλιοστού του μέτρου



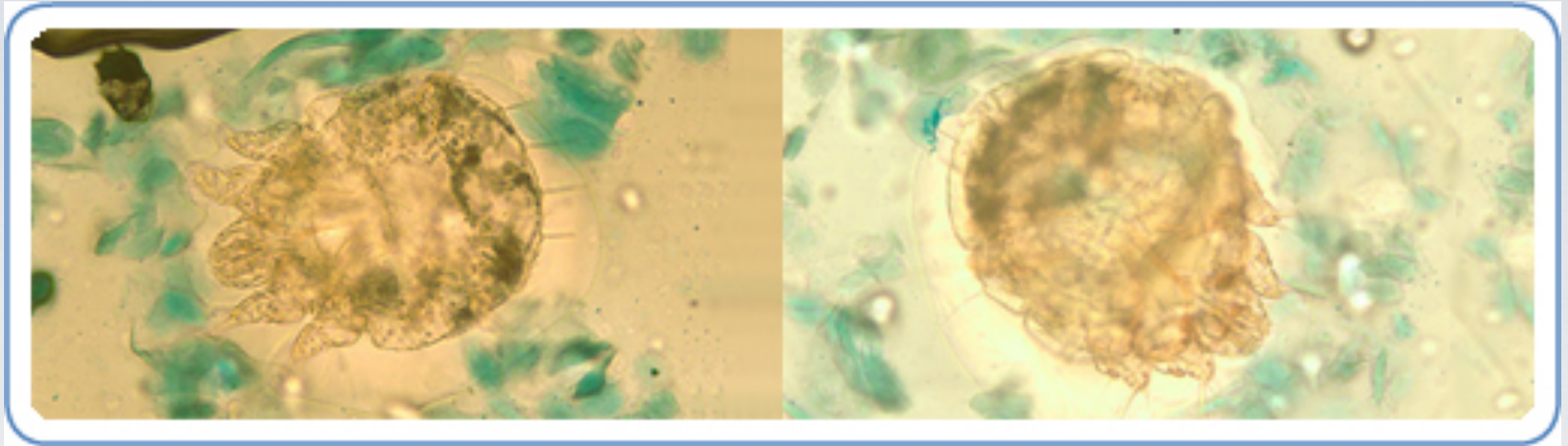
Εχινόκοκκος



Ταινία

ΣΚΩΛΗΚΕΣ

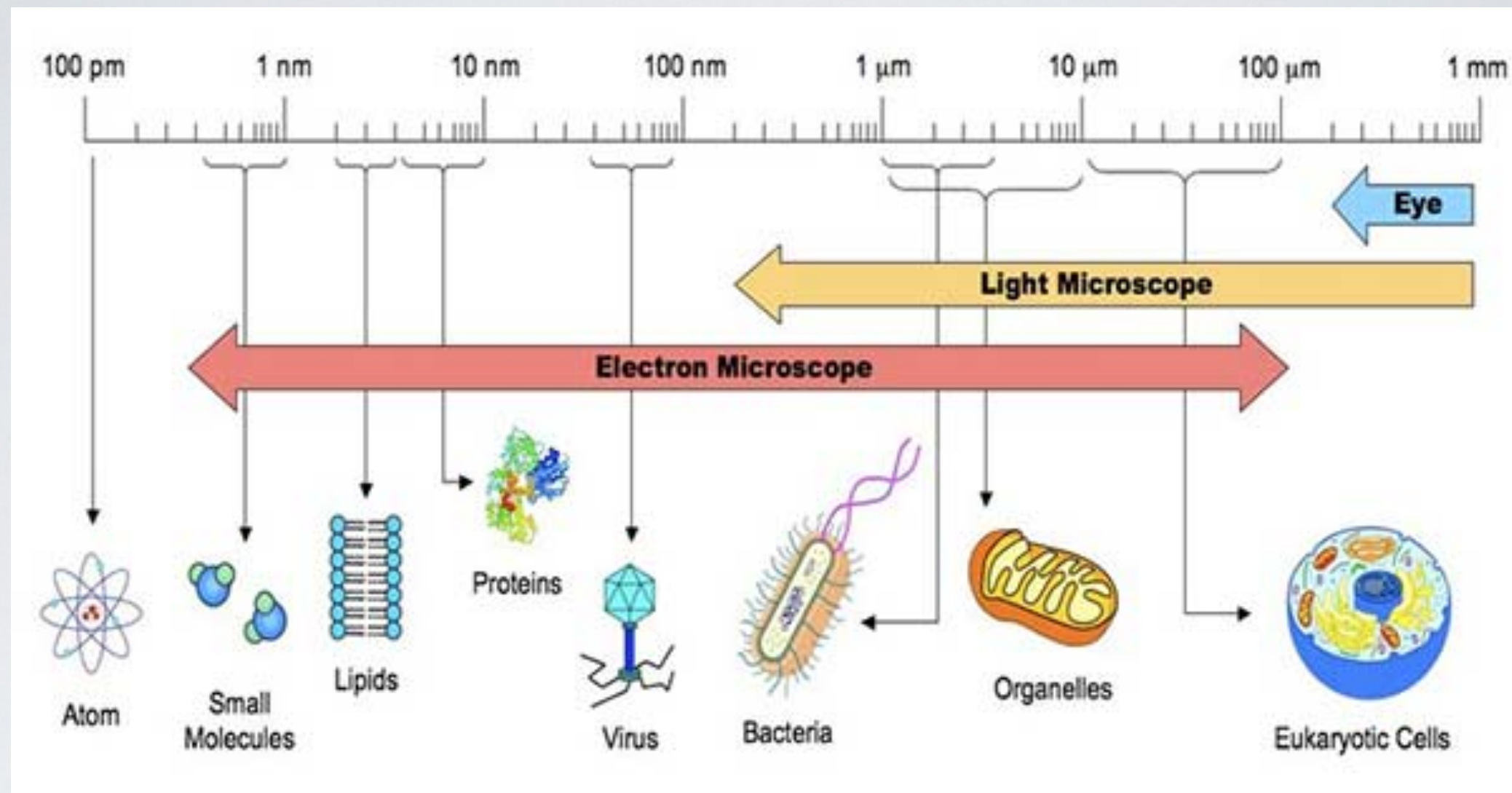
Χιλιοστά του μέτρου



Ψείρες

ENTOMA

Χιλιοστά του μέτρου



ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΜΕΓΕΘΩΝ ΤΩΝ ΠΑΘΟΓΟΝΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ

Ικανότητα παρατήρησης με γυμνό οφθαλμό,
οπτικό και ηλεκτρονικό μικροσκόπιο

ΙΟΓΕΝΕΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

- Θηλώματα - HPV
- AIDS - HIV
- Ηπατίτιδες - B, C, D, E
- Ερπητοϊοί - Κυττατομεγαλοϊός (CMV)

ΒΑΚΤΗΡΙΑΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

- Γονόκοκκος (Γονόρροια) - *Neisseria gonorrhoeae*
- Χλαμύδια - *Chlamydia trachomatis*
- Σύφιλη - *Treponema pallidum*
- Κολοβακτηρίδιο *Escherichia coli*

ΠΡΩΤΟΖΩΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

- Τριχομονάδες (*Trichomonas vaginalis*)

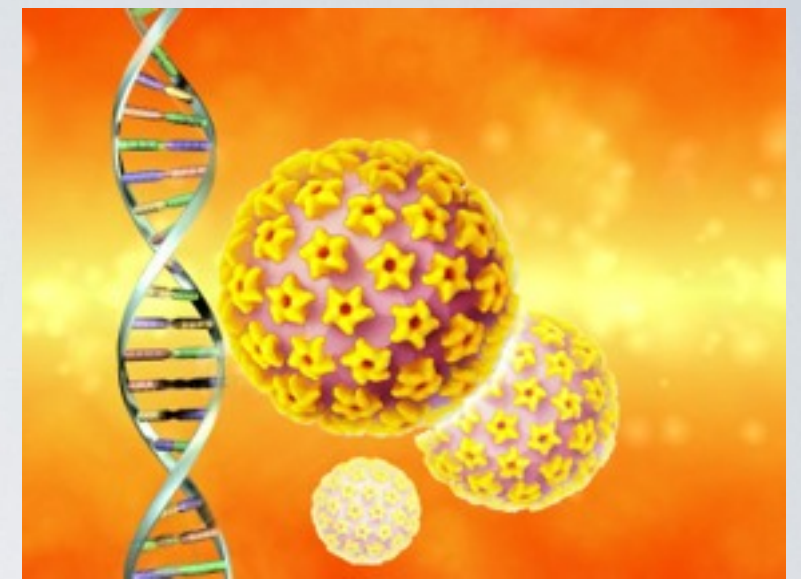
ΜΥΚΗΤΙΑΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

- Γένη Candida και Monilia

ΠΑΡΑΣΙΤΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

- Έντομα: Ψείρες του είδους *Phthirus pubis*

ΘΗΛΩΜΑΤΑ ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ



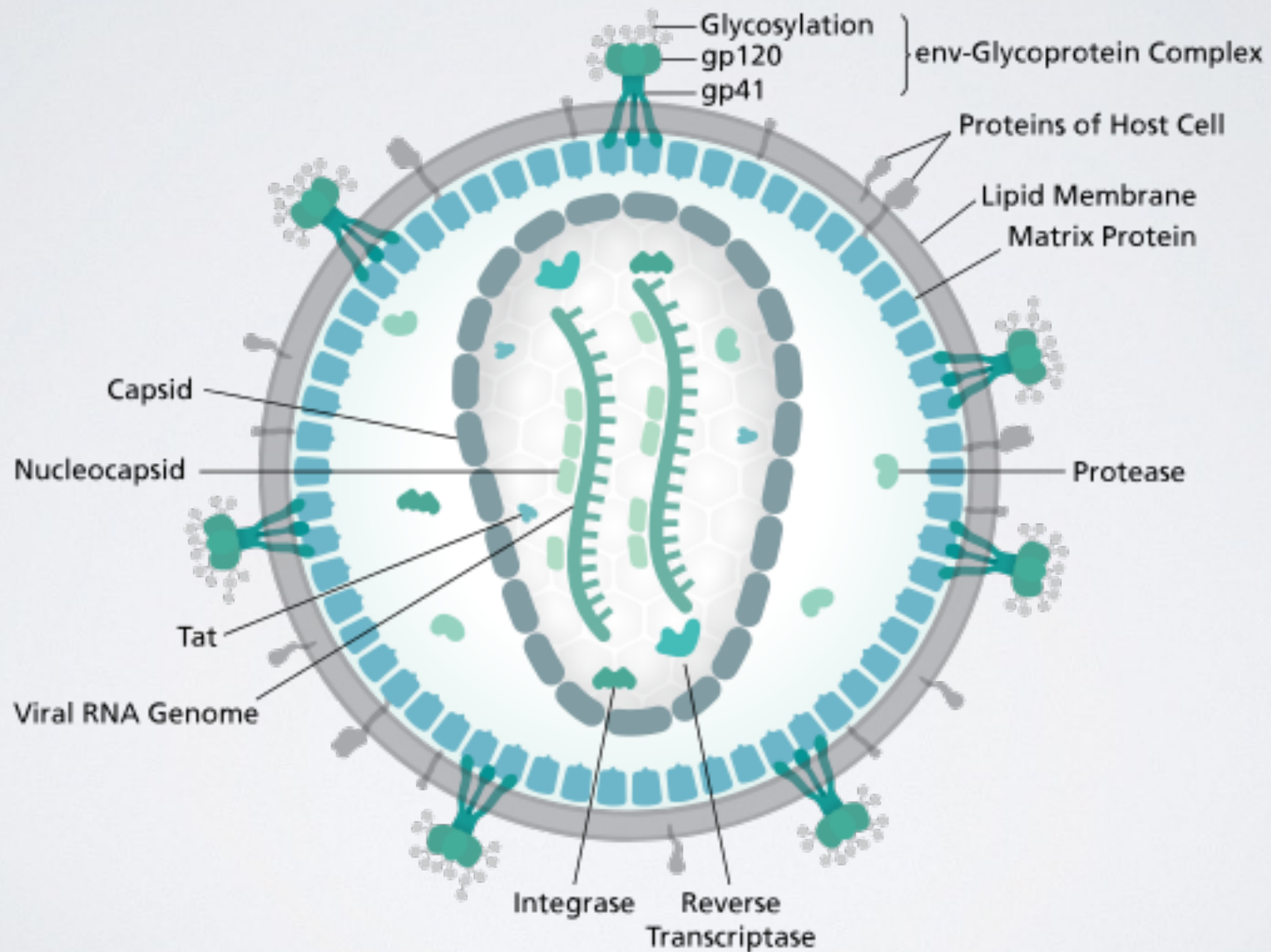
- **Τι είναι:** Είναι ιογενείς λοιμώξεις που προκαλούνται από τον ιό HPV (Human Papilloma Virus) ο οποίος προσβάλλει επιθηλιακά κύτταρα του δέρματος, αλλά και κοιλοτήτων (αναπνευστικών, γεννητικών κτλ) του ανθρώπινου σώματος.
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Με όλα τα είδη σεξουαλικής επαφής με κάποιον που έχει τον ιό, ακόμα και αν αυτός δεν εμφανίζει συμπτώματα. Η μετάδοση επιτυγχάνεται με την επαφή του δέρματος, συνεπώς ακόμα και το προφυλακτικό δεν είναι ικανό προληπτικό μέσο. Υπάρχουν, όμως, εμβόλια για τους πιο συχνούς και επικίνδυνους τύπους του ιού HPV, οι οποίοι σχετίζονται και με την εμφάνιση καρκίνου στις θέσεις που μολύνουν.
- **Συμπτώματα:** Τα κονδυλώματα εμφανίζονται ως προεξοχές του δέρματος στα γεννητικά όργανα, αλλά και στο υπόλοιπο σώμα, με αλλαγή της αρχιτεκτονικής του. Δυσπλασίες μπορούν να εμφανιστούν ακόμα και στην στοματική κοιλότητα, στη μύτη, στο φάρυγγα και σε άλλες κοιλότητες. Ο ιός των θηλωμάτων μπορεί να είναι και ασυμπτωματικός. Σχετίζεται με εμφάνιση καρκίνου στον τράχηλο της μήτρας, αλλά και στον στοματοφάρυγγα.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ



- **Διάγνωση:** Δεν υπάρχει εξειδικευμένη εξέταση για να αποδειχθεί ότι κάποιος είναι φορέας του HPV. Μόνο η εμφάνιση των συμπτωμάτων αποτελεί απόδειξη μόλυνσης από τον ιό, οπότε στην πάσχουσα περιοχή μπορεί να γίνει, απλή γυναικολογική εξέταση, τεστ Παπανικολάου, βιοψία, και τέλος μοριακό τεστ για την αναζήτηση γενετικού υλικού του ιού, ή άλλα μοριακά τεστ.
- **Θεραπεία:** Δεν υπάρχει θεραπεία, αφού ο ιός ζει μέσα στα κύτταρα του ασθενή. Απλώς αφαιρούνται οι δυσπλασίες των κονδυλωμάτων με διάφορες μεθόδους όπως κρυοπηξία, κάψιμο με βελόνα ή laser, θεραπεία με φάρμακα και χειρουργική αφαίρεση. Ποτέ όμως ο γιατρός δεν μπορεί να είναι σίγουρος αν τα γειτονικά φαινομενικά υγιή κύτταρα είναι μολυσμένα. Αν μετά από επανεξέταση της περιοχής μετά από μερικούς μήνες δεν εμφανιστούν πάλι δυσπλασίες η περιοχή θεωρείται θεραπευμένη.
- **Συχνότητα:** Τα θηλώματα είναι πολύ συχνά στην Ελλάδα και εμφανίζουν έξαρση τα τελευταία χρόνια, σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ. Γενικά υπολογίζεται ότι 50 - 70% των σεξουαλικά ενεργών ανδρών και γυναικών θα προσβληθούν από τον ιό HPV. (iatropedia)

AIDS - HIV



YOU CAN GET HIV VIA...



Unprotected sex



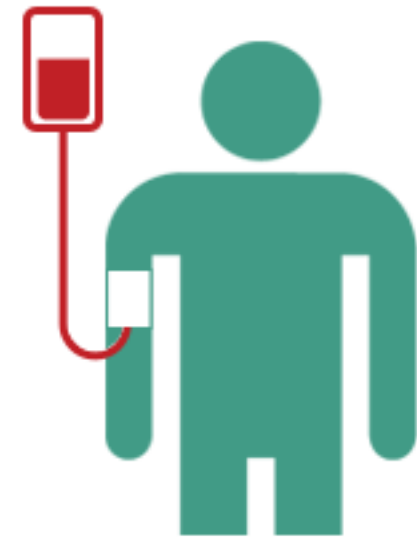
Pregnancy,
childbirth &
breastfeeding



Injecting drugs

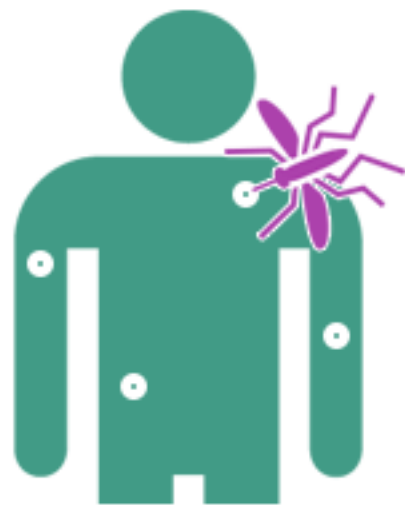


Working in
healthcare



Blood
transfusions &
organ/tissue
transplants

HIV IS **NOT** TRANSMITTED BY...



Insect bites



Toilet seats



Kissing



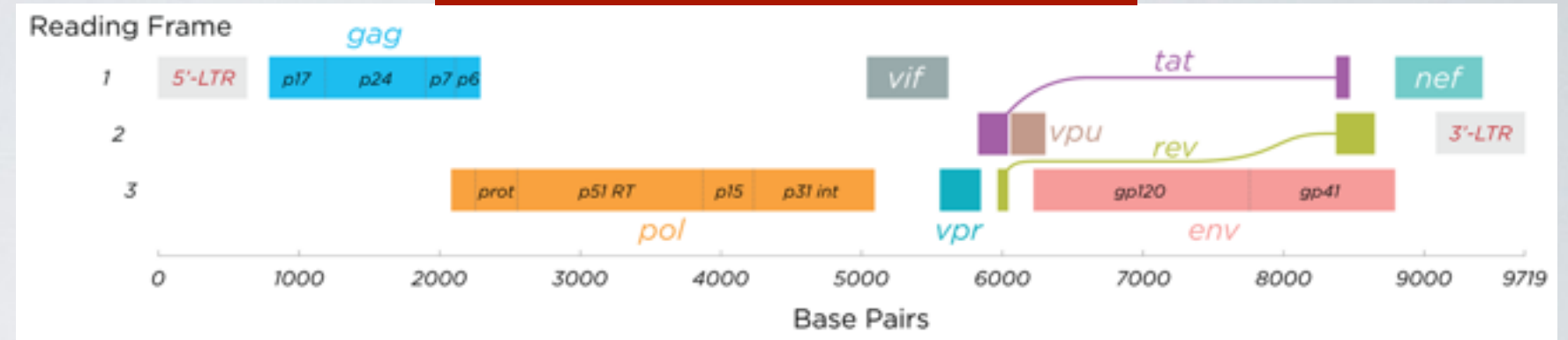
Sharing cutlery



Touching

AIDS

Το γονιδίωμα του HIV



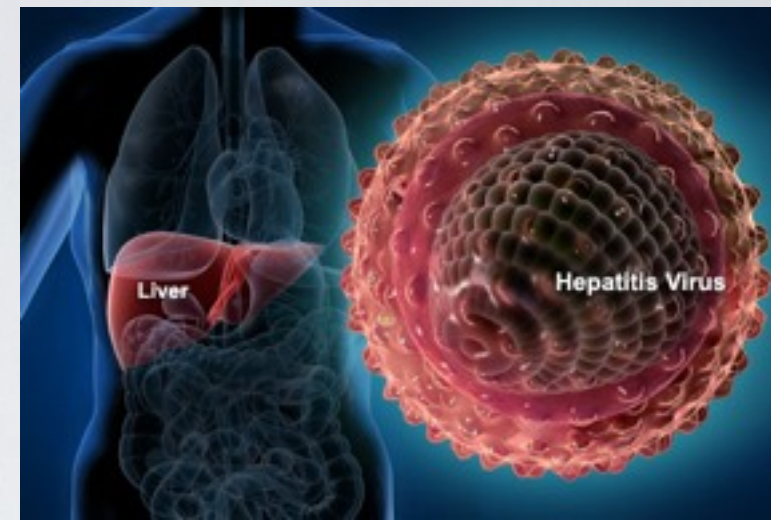
- **Τι είναι:** Το AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) είναι ιογενές νόσημα που οφείλεται στον ιό HIV (Human Immunodeficiency Virus), ο οποίος προσβάλλει το ανοσοποιητικό σύστημα και κυρίως τα CD4 βοηθητικά λεμφοκύτταρα. Στα ελληνικά αναφέρεται ως Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας.
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Μεταδίδεται με την οποιουδήποτε τύπου απροφύλακτη σεξουαλική επαφή, με τις μεταγγίσεις αίματος, με μολυσμένες βελόνες (π.χ. από χρήση ναρκωτικών) και γενικά με την ανταλλαγή μολυσμένου αίματος από ανοιχτές πληγές. Εμβόλιο για την πρόληψη του AIDS δεν έχει βρεθεί μέχρι στιγμής.
- **Συμπτώματα:** Δεν υπάρχουν συγκεκριμένα συμπτώματα μετά την είσοδο και εγκατάσταση του ιού στον οργανισμό (πρωτολοίμωξη). Στη συνέχεια οι περισσότεροι φορείς του ιού παραμένουν ασυμπτωματικοί για τα επόμενα 5-10 χρόνια. Τέλος έχουμε εξασθένηση του ανοσοποιητικού λόγω μείωσης των λευκών αιμοσφαιρίων και την εμφάνιση ευκαιριακών λοιμώξεων από άλλα παθογόνα, αλλά και εμφάνιση καρκίνου.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΟ AIDS



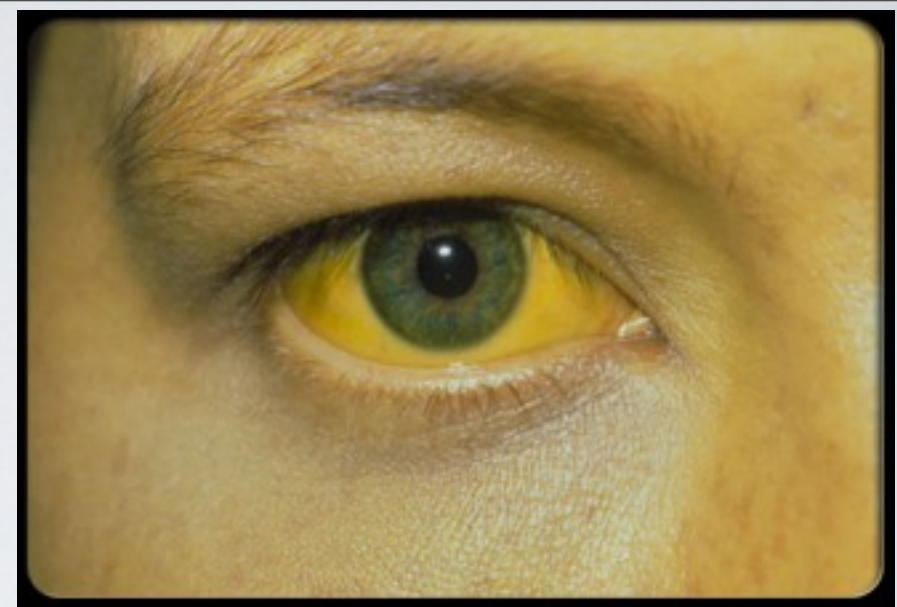
- **Διάγνωση:** Υπάρχει εξέταση για τον εντοπισμό των αντισωμάτων που παράγει ο οργανισμός του φορέα ενάντια στον ιό HIV, αλλά πρέπει να γίνει τουλάχιστον μετά από δύο με τρεις μήνες, ώστε να προλάβει ο φορέας να αναπτύξει αρκετά αντισώματα. Μπορούμε επίσης να εντοπίσουμε το γενετικό υλικό του ιού με μοριακές εξετάσεις (PCR) στο αίμα του πιθανού φορέα.
- **Θεραπεία:** Δεν υπάρχει θεραπεία. Χρησιμοποιούνται αντι-ρετροϊκά φάρμακα για την καθυστέρηση της ανάπτυξης του ιού και συνίσταται ενίσχυση της άμυνας του φορέα με καλή διατροφή και υγιεινή διαβίωση. Σήμερα, οι πιθανότητες να αναπτύξει AIDS κάποιος οροθετικός που θα λάβει έγκαιρη και σωστή θεραπεία, είναι ελάχιστες, ενώ μειώνεται και η πιθανότητα μετάδοσης του ιού από τον φορέα. (hivaids.gr)
- **Συχνότητα:** Μέχρι το 2011 δηλώθηκαν 11492 οροθετικά άτομα στην Ελλάδα εκ των οποίων το 81,3% ήταν άνδρες και το 18,3% ήταν γυναίκες. (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ B, C, D, E



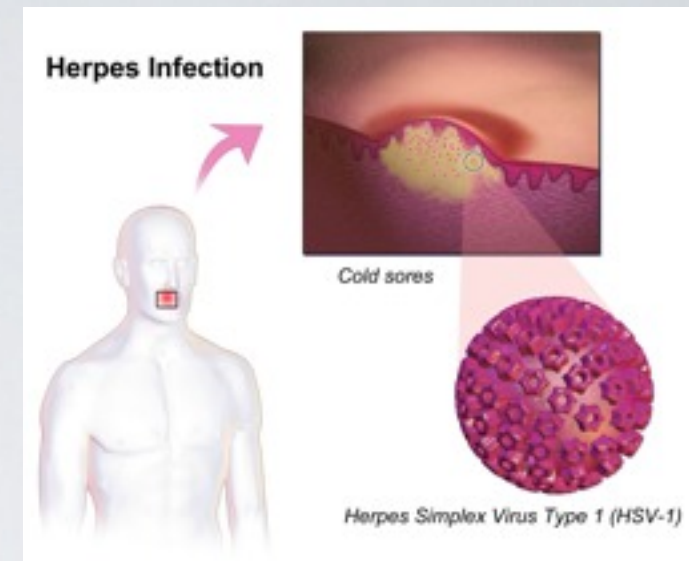
- **Τι είναι:** Οι ηπατίτιδες είναι ιογενείς λοιμώξεις του ήπατος και οφείλονται στους αντίστοιχους τύπους ιών (HBV, HCV, HDV, HEV).
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Οι ηπατίτιδες **B** και **C** είναι οι πιο συχνές μορφές ηπατίτιδας και σε πολλές περιπτώσεις εμφανίζονται ταυτόχρονα στον ίδιο ασθενή. Μεταδίδονται με απροφύλακτη σεξουαλική επαφή, με τη χρήση μολυσμένων βελονών, συρίγγων, ή άλλων εργαλείων, με την κοινή χρήση προσωπικών αντικειμένων καλλωπισμού και υγιεινής (ξυραφάκια, οδοντόβουρτσες κτλ.), από μολυσμένη μητέρα στο παιδί κατά τον τοκετό (κάθετη μετάδοση), και τέλος με μεταγγίσεις αίματος ή παραγώγων του και μεταμοσχεύσεις οργάνων. Πέρα από την αποφυγή των παραπάνω, η καλύτερη πρόληψη της μετάδοσης της ηπατίτιδας B επιτυγχάνεται με εμβολιασμό, αλλά για την ηπατίτιδα C δεν κυκλοφορεί εμβόλιο προς το παρόν.
- **Συμπτώματα:** Τα συμπτώματα της οξείας ηπατίτιδας εμφανίζονται λίγες εβδομάδες έως 2-3 μήνες από την είσοδο του ιού της ηπατίτιδας στο σώμα. Τα συμπτώματα είναι: Έντονη αδυναμία, καταβολή, ανορεξία, ναυτία, εμετοί, διάρροιες, μυαλγίες-αρθραλγίες-πονοκέφαλος, **πυρετός**, αποστροφή στο κάπνισμα, μεγάλο ποσοστό εμφανίζει ίκτερο (κιτρινίζουν το δέρμα και το λευκό των ματιών), εμφανίζουν σκούρα ούρα (σαν κονιάκ) και αποχρωματισμό των κοπράνων(σαν στόκος), αίσθημα βάρους και ενοχλήσεις στο δεξιό πάνω τμήμα της κοιλιάς, μεγάλο ποσοστό εμφανίζει ίκτερο(κιτρίνισμα), εμφανίζουν σκούρα ούρα και αποχρωματισμό των κοπράνων σαν στόκος. Μερικές φορές δεν υπάρχουν καθόλου συμπτώματα ή αυτά είναι πολύ ήπια. Σπάνια (1-3%)η οξεία ηπατίτιδα έχει πολύ βαριά πορεία οπότε χαρακτηρίζεται ως κεραυνοβόλος με αυξημένη θνητότητα. Οι ιογενείς ηπατίτιδες B και C αποτελούν το κύριο αίτιο κίρρωσης και καρκίνου του ήπατος.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ



- **Διάγνωση:** Οι εξετάσεις για την ηπατίτιδα στηρίζονται στην ανίχνευση αντισωμάτων έναντι των αντίστοιχων ιών, ή στην άμεση ανίχνευση του γενετικού υλικού του ιού με μοριακές εξετάσεις (PCR).
- **Θεραπεία:** Οι ηπατίτιδες δεν έχουν αποτελεσματική θεραπεία, αλλά σε πολλές περιπτώσεις γίνεται αυτοίαση από το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενή. Υπάρχει όμως και η πιθανότητα οι ιοί της ηπατίτιδας να εγκατασταθούν μόνιμα στον ανθρώπινο οργανισμό, οπότε προκύπτει η χρόνια μορφή της ηπατίτιδας. Για την χρόνια ηπατίτιδα Β χρησιμοποιούνται φάρμακα που ενισχύουν τη φυσική άμυνα του οργανισμού, όπως η ιντερφερόνη Α, η λαμβουδίνη και η διπιβαλική αδεφοβίρη. Επίσης οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα πρέπει να μην καταναλώνουν αλκοόλ, ή φάρμακα που επιβαρύνουν την υγεία του ήπατος και ανταποκρίνονται στις θεραπείες σε ποσοστό 40-80%, ανάλογα το γονότυπο του ιού.
- **Συχνότητα:** Περίπου 2,5% των Ελλήνων εκτιμάται ότι είναι φορείς του ιού της ηπατίτιδας Β. 130-170 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως είναι φορείς της ηπατίτιδας C, ενώ οι θάνατοι από ηπατίτιδες είναι 350.000 κάθε χρόνο. (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΕΡΠΗΤΟΙΟΙ



- **Τι είναι:** Ο έρπης των γεννητικών οργάνων είναι μια σεξουαλικά μεταδιδόμενη ιογενής νόσος και επηρεάζει το δέρμα ή τις βλεννογόνους μεμβράνες των γεννητικών οργάνων. Είναι η πιο συχνά σεξουαλικά μεταδιδόμενη ιογενής νόσος.
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Μεταδίδεται από την επαφή με μολυσμένο δέρμα, με, ή χωρίς ορατές πληγές και από εκκρίσεις (σάλιο, κολπικά υγρά). Ο έρπης μεταδίδεται ακόμα και από άτομα που φαίνονται “υγιή”, δηλαδή φορείς του ιού, οι οποίοι δεν εκδηλώνουν τα συμπτώματα της μόλυνσης. Η πρόληψη των ερπητοϊών των γεννητικών οργάνων με εμβολιασμό είναι υπό έρευνα.
- **Συμπτώματα:** Συνήθως ασυμπτωματικοί. Σε φάσεις έξαρσης παρατηρούνται πληγές (φουσκάλες), μειωμένη όρεξη, πυρετός, δυσφορία και μυαλγίες χαμηλά στην πλάτη και στα πόδια. Τα συμπτώματα στα γεννητικά όργανα περιλαμβάνουν την εμφάνιση των μικρών, επίπονων εξανθημάτων σαν φουσκάλες, που είναι γεμάτες με καθαρό ή κιτρινωπό υγρό. Οι ερπητοϊοί προσβάλλουν όλα τα μέρη των γεννητικών οργάνων σε άντρες και γυναίκες, αλλά εξαπλώνονται και γύρω από τον πρωκτό, τους γλουτούς και τους μηρούς. Όταν οι φουσκάλες ανοίξουν, αφήνουν ρηχά έλκη που είναι πολύ επίπονα. Αυτά τα έλκη σχηματίζουν μια " κρούστα" και τελικά θεραπεύονται σε 7 - 14 ή ακόμα και παραπάνω ημέρες.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΡΠΗ



- **Διάγνωση:** Οι εξετάσεις μπορούν να γίνουν στις πληγές ή τις φουσκάλες στο δέρμα για να εντοπιστεί ο έρπης. Η καλλιέργεια του υγρού από μια φουσκάλα ή μια ανοικτή πληγή μπορεί να είναι θετική για το μονοκατευθυντικό τύπο έρπη. Είναι πιο χρήσιμη κατά τη διάρκεια του πρώτου ξεσπάσματος.
- **Θεραπεία:** Ο έρπης των γεννητικών οργάνων δεν μπορεί να θεραπευτεί. Τα αντι-ιικά φάρμακα μπορούν να ανακουφίσουν από τον πόνο και την ταλαιπωρία και να θεραπεύσουν τις πληγές γρηγορότερα. Αυτά τα φάρμακα βοηθούν κατά τη διάρκεια των πρώτων εμφανίσεων του έρπη και λιγότερο τις επόμενες φορές. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για να θεραπεύσουν τον έρπη είναι η ακυκλοβίρη, η φασικλοβίρη, και η βαλασικλοβίρη.
- **Συχνότητα:** Είναι η πιο συχνά μεταδιδόμενη σεξουαλική νόσος. Ένας στους πέντε Έλληνες είναι φορέας.

CMV

(ΚΥΤΤΑΡΟΜΕΓΑΛΟΙΟΣ)

ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΛΙΟΣ ΕΡΠΗΣ



- Ανήκουν στην οικογένεια των ερπητοϊών και συνήθως είναι ασυμπτωματικοί. Κατά την πρωτολοίμωξη εμφανίζονται ήπια συμπτώματα ίωσης. Ειδικά ο επιχείλιος έρπης δημιουργεί τις γνωστές φουσκάλες στα χείλη του στόματος.
- Δεν είναι τυπικά ΣΜΝ, διότι μεταδίδονται πολύ εύκολα με το σάλιο, ενώ ειδικά ο CMV μεταδίδεται πολύ εύκολα και με τα ούρα ή ακόμα και τα δάκρυα και το μητρικό γάλα. Ο CMV μεταδίδεται πολύ εύκολα μεταξύ των παιδιών στους παιδικούς σταθμούς μέσω των διαφόρων σωματικών εκκρίσεων, αλλά δε γίνεται αντιληπτός διότι δεν εκδηλώνει ιδιαίτερα συμπτώματα, ούτε κατά την πρωτολοίμωξη. **Κατά την εγκυμοσύνη, η μητέρα φορέας μπορεί να μεταδώσει τον CMV στο μωρό σε περίπτωση έξαρσης του ιού, με αποτέλεσμα περίπου 10% των βρεφών αναπτύσσουν ασθένεια έγκλειστων CMV, χαρακτηριζόμενη από αναιμία, θρομβοκυτταροπενία, πορφύρα, ηπατοσπληνομεγαλία, μικροκεφαλία και ανώμαλη διανοητική ή κινητική ανάπτυξη. Περισσότερο από το 50% αυτών των βρεφών αποθνήσκουν.** Οι περισσότερες εμβρυϊκές μολύνσεις συμβαίνουν, όταν η μητέρα μολύνεται για πρώτη φορά με τον CMV κατά τη διάρκεια αυτής της εγκυμοσύνης, αλλά μπορεί επίσης να συμβεί μετά από επαναμόλυνση ή επανενεργοποίηση του ιού.
- Πάντα γίνεται αυτοϊαση από το ανοσοποιητικό σύστημα του φορέα, αλλά αν είναι απαραίτητο χορηγούνται αντι-ιικά φάρμακα για γρηγορότερη θεραπεία, ειδικά στις εγκύους, στις οποίες μπορεί να γίνει και καισαρική τομή για να μη μεταδώσουν τον CMV στο βρέφος. Πλήρης θεραπεία δεν είναι δυνατή, διότι οι ερπητοϊοί λυσιγονούν στα κύτταρα του νευρικού συστήματος, τα οποία το ανοσοποιητικό δεν μπορεί να καταστρέψει. Έτσι μετά την πρωτολοίμωξη θα ακολουθήσουν και άλλες επαναλαμβανόμενες εξάρσεις λοίμωξης.

Οι συνέπειες της δράσης του CMV



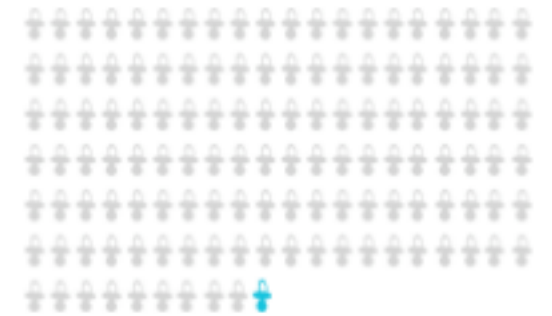
1 out of 3

pregnant women who become infected with CMV will pass the virus to their unborn child



1 child

is permanently disabled by congenital CMV every hour



1 in 150

children are born with congenital CMV each year

ΓΟΝΟΡΡΟΙΑ ΧΛΑΜΥΔΙΑ

- **Τι είναι:** Βακτηριακές λοιμώξεις που προσβάλλουν τα γεννητικά όργανα, το φάρυγγα, το λάρυγγα και το ορθό και οφείλονται στα βακτήρια *Neisseria gonorrhoeae* και *Chlamydia trachomatis* αντίστοιχα.
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Μέσω όλων των ειδών σεξουαλικής επαφής και κατά τον τοκετό από τη μολυσμένη μητέρα στο νεογέννητο. Και οι δύο λοιμώξεις είναι μπορούν να προκαλέσουν ανεπιθύμητες επιπλοκές στην υγεία του νεογέννητου και χρειάζεται ιατρική φροντίδα. Ειδικά τα χλαμύδια μπορούν να προκαλέσουν πρόωρο τοκετό και λοιμώξεις στο μάτι ή στους πνεύμονες του νεογέννητου.
- **Συμπτώματα:** Ασυνήθιστες γαλακτώδεις εκκρίσεις από τα γεννητικά όργανα, , αίσθημα πόνου ή καψίματος στην ουρήθρα, φαγούρα ερεθισμός και συχνουρία. Στις γυναίκες, μπορεί να παρατηρηθούν και σταγόνες αίματος εκτός περιόδου, πόνος χαμηλά στην κοιλιά, ή στη μέση, ναυτία και πυρετός.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΓΟΝΟΡΡΟΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΧΛΑΜΥΔΙΑ

- **Διάγνωση:** Η διάγνωση γίνεται με ιατρική εξέταση βάσει των συμπτωμάτων, τα οποία εμφανίζονται συνήθως 2 ως 10 μέρες μετά την μόλυνση. Στη συνέχεια γίνεται καλλιέργεια ούρων, ή άλλων εκκρινμάτων για να βρεθεί ποιο είδος βακτήριου είναι υπεύθυνο για τη λοίμωξη.
- **Θεραπεία:** Οι λοιμώξεις από τα βακτήρια γενικά θεραπεύονται πλήρως με τα αντιβιοτικά. Θα πρέπει με την εκδήλωση των συμπτωμάτων να γίνεται άμεσα ιατρική εξέταση και θεραπεία, έτσι ώστε να αποφευχθούν επιπλοκές και μόνιμες βλάβες στο ουρογεννητικό, στο αναπνευστικό, ή στο πεπτικό σύστημα από την περαιτέρω εξάπλωση των βακτηρίων. Ειδικά για τις εγκυμονούσες γυναίκες τα χλαμύδια αν μείνουν αθεράπευτα μπορούν να προκαλέσουν θανατηφόρο εξωμήτριο εγκυμοσύνη. Στις μη εγκυμονούσες γυναίκες μπορεί να προκληθεί μόνιμη βλάβη στο αναπαραγωγικό τους σύστημα, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολο έως και απίθανο να ξεκινήσουν μια εγκυμοσύνη.
- **Συχνότητα:** Και οι δύο παθήσεις είναι πολύ συχνές ειδικά στις ηλικίες 15 ως 24 ετών.

ΣΥΦΙΛΗ

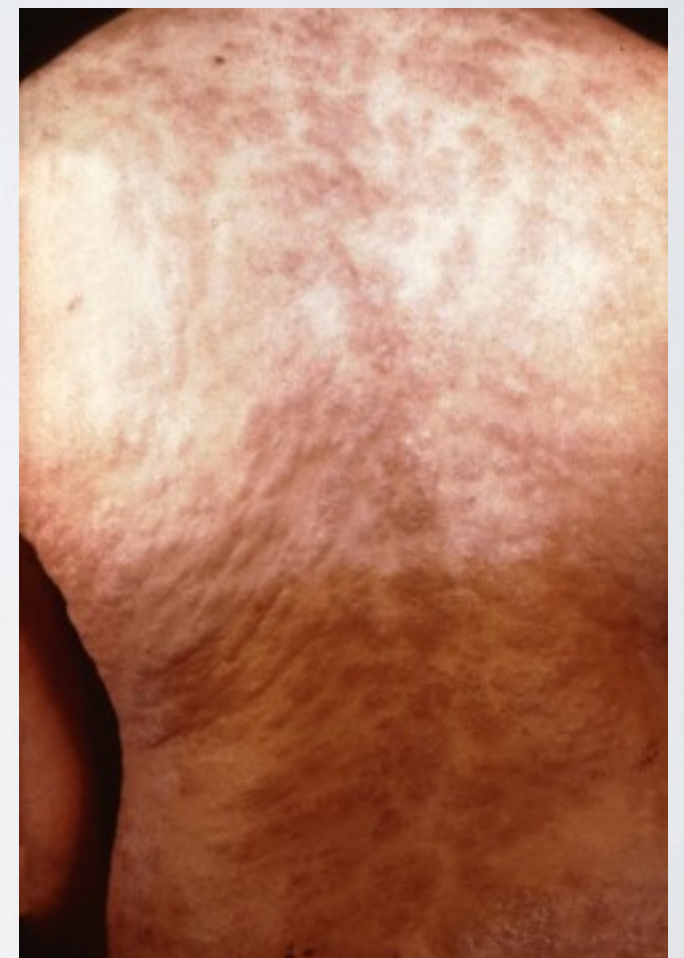


- **Τι είναι:** Η Σύφιλη είναι λοίμωξη των γεννητικών οργάνων που προκαλείται από το βακτήριο *Treponema pallidum*, γνωστό στην Ελληνική και ως Ωχρά Σπειροχαίτη, διότι έχει σχήμα σπείρας και δε χρωματίζεται εύκολα για παρατήρηση στο μικροσκόπιο. Το βακτήριο αυτό είναι ιδιαιτέρως λοιμογόνο. Η λοίμωξη από την Ωχρά Σπειροχαίτη, αν και ξεκινά από τα γεννητικά όργανα, εξαπλώνεται και σε όλο το υπόλοιπο ανθρώπινο σώμα, προκαλώντας σοβαρά προβλήματα υγείας ως και το θάνατο. Πολλοί θυμούνται τη Σύφιλη ως το AIDS του προηγούμενου αιώνα, ενώ είναι γνωστή η ιστορία της αυτοκτονίας του ποιητή Κώστα Καρυωτάκη, λόγω της προσβολής του από το βακτήριο.
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Μεταδίδεται με όλους τους τρόπους σεξουαλικής επαφής, όταν υγιής ιστός έρθει σε επαφή με Συφιλιδικό έλκος. Συφιλιδικά έλκη αναπτύσσονται ακόμα και στα χείλη, ενώ η μετάδοση γίνεται και από τη μολυσμένη μητέρα στο αγέννητο έμβρυο.

ΣΥΦΙΛΗ - ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Η σύφιλη χωρίζεται σε κλινικά στάδια: στην πρωτογόνο, στη δευτερογόνο, στη λανθάνουσα και στην τριτογόνο σύφιλη.

- Η πρωτογόνος σύφιλη εκδηλώνεται κυρίως ως ανώδυνο, περιγεγραμμένο έλκος (πληγή), που μπορεί να εμφανιστεί κυρίως στη γεννητική χώρα αλλά και σε άλλα σημεία του σώματος, αναλόγως με τον τύπο της σεξουαλικής επαφής. Στα πρώτα στάδια της λοίμωξης η σύφιλη αντιμετωπίζεται και θεραπεύεται εύκολα. Αν δε θεραπευτεί, μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά προβλήματα υγείας.
- Η δευτερογόνος σύφιλη εμφανίζει δερματικά εξανθήματα και έλκη στο στόμα, στον κόλπο, στον πρωκτό, τα οποία λέγονται έλκη των βλεννογόνων.



ΣΥΦΙΛΗ - ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Κατά τη **λανθάνουσα σύφιλη** όλα τα προηγούμενα συμπτώματα υποχωρούν. Οι περισσότεροι άνθρωποι που δεν πήραν αγωγή, δεν εμφανίζουν τα συμπτώματα της τριτογενούς σύφιλης.
- Η **τριτογενής σύφιλη**, αν τελικά εμφανιστεί, εκδηλώνεται μετά από 10 ως και 30 χρόνια σε σχέση με τη αρχική μόλυνση. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν ανικανότητα συντονισμού των μυών, παράλυση και αναισθητοποίηση τμημάτων του σώματος, τύφλωση και παράνοια. Στα τελευταία στάδια έχουμε καταστροφή των οργάνων και θάνατο.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΦΙΛΗ

- **Διάγνωση:** Με αιματολογικές εξετάσεις ή με εξετάσεις στο έκκριμα συφιλιδικού έλκους.
- **Θεραπεία:** Η Σύφιλη θεραπεύεται με τη χρήση κατάλληλων αντιβιοτικών. Όμως η θεραπεία δεν μπορεί να επιδιορθώσει τη ζημιά που έχει ήδη προκληθεί από τον παρσιτισμό του βακτήριου στο σώμα. Συνεπώς η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία είναι πολύ σημαντικός παράγοντας για το μέλλον της υγείας του ασθενή. Τέλος ασθενής που έχουν θεραπευτεί μπορούν να νοσήσουν ξανά από σύφιλη.

ESHERICHIA COLI

- Η *E. coli* είναι βακτήριο, που ζει μέσα στο έντερο του ανθρώπου και αποτελεί μέρος της φυσιολογικής του μικροχλωρίδας, μαζί με τον μύκητα *Candida albicans*.
- Όσο η *E. coli* παραμένει στο έντερο όχι μόνο δεν προκαλεί κανένα πρόβλημα, αλλά παράγει τη βιταμίνη K και συμβάλλει στη ρύθμιση του πληθυσμού των ομοσιτικών μικροοργανισμών και ανταγωνίζεται την εγκατάσταση παθογόνων.
- Αν η *E. coli* περάσει στην ουρήθρα λόγω λανθασμένων σεξουαλικών πρακτικών, τότε προκαλεί ουρηθρίτιδα, παρασιτώντας στην ουρήθρα του ξενιστή της.
- Μετά την έγκαιρη διάγνωση θεραπεύεται με μακρά αντιβιοτικά σχήματα, διότι η *E. coli* είναι πολύ ανθεκτική. Αν η λοίμωξη παραμείνει αθεράπευτη, μπορεί να προκαλέσει μόνιμες βλάβες και επιπλοκές, λόγω της εξάπλωσης του πληθυσμού του βακτηρίου στα διάφορα όργανα του ουρογεννητικού συστήματος.

ΤΡΙΧΟΜΟΝΑΔΕΣ

ΤΡΙΧΟΜΟΝΙΑΣΗ



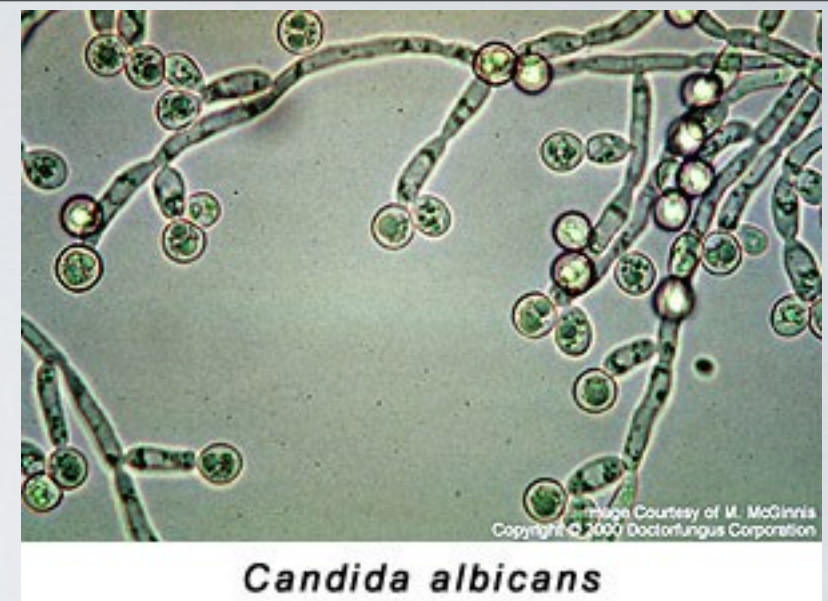
- **Τι είναι:** Η τριχομονίαση οφείλεται στο πρωτόζωο *Trichomonas vaginalis*, το οποίο παρασιτεί στον κόλπο, ή στην ουρήθρα.
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Με τη σεξουαλική επαφή το πρωτόζωο μεταφέρεται από την ουρήθρα του άντρα στον κόλπο, ή το αντίστροφο. Μεταδίδεται ακόμα και από μολυσμένα άτομα τα οποία δεν εμφανίζουν συμπτώματα.
- **Συμπτώματα:** Για άγνωστους λόγους είναι ασυμπτωματική στο 70% των περιπτώσεων. Τα συνήθη συμπτώματα εμφανίζονται μετά από 5 ως 28 μέρες και είναι φαγούρα, ήπιος έως και εκτεταμένος ερεθισμός και φλεγμονή μέσα στον κόλπο ή στην ουρήθρα, αίσθημα καψίματος κατά την ούρηση και αποβολή δύσσομου εκκρίματος. Επίσης η σεξουαλική δραστηριότητα γίνεται δυσάρεστη, ενώ συχνά παρατηρείται υποχώρηση, αλλά και υποτροπιασμός των συμπτωμάτων. Η τριχομονίαση (CDC) βοηθά την εξάπλωση και άλλων ΣΜΝ, μέσω της φλεγμονής που προκαλεί στα γεννητικά όργανα. (CDC)

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΤΡΙΧΟΜΟΝΑΔΕΣ



- **Διάγνωση:** Δεν μπορεί να γίνει διάγνωση βασισμένη στα συμπτώματα. Για άντρες και γυναίκες πρέπει να γίνεται καλλιέργεια εκκρίσεων για τον εντοπισμό του πρωτόζωου.
- **Θεραπεία:** Θεραπεύεται εύκολα μετά την έγκαιρη διάγνωση με αντιβιοτικά.
- **Εγκυμοσύνη:** Η τριχομονίαση μπορεί να προκαλέσει πρόωρο τοκετό, ενώ το νεογέννητο μπορεί να είναι και λιποβαρές, δηλαδή λιγότερο από 2,5 κιλά.

ΜΥΚΗΤΙΑΣΕΙΣ



- **Τι είναι:** Είναι ευκαιριακές δερματικές λοιμώξεις που οφείλονται στα γένη μυκήτων *Candida* και *Monilia*. Το είδος *Candida albicans* είναι το πιο γνωστό για την μυκητίαση των γεννητικών οργάνων, αλλά και άλλων περιοχών του δέρματος (**Καντιντίαση**). Φυσιολογικά είναι ομοσιτικό μικρόβιο που ανήκει στη μικροχλωρίδα του γαστροοισοφαγικού σωλήνα.
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Με σεξουαλική επαφή και επαφή με μολυσμένο δέρμα. Μυκητιάσεις όμως μπορούν να εμφανιστούν μετά από μακροχρόνια χρήση αντιβιοτικών, ή λόγω ανοσοκαταστολής.
- **Συμπτώματα:** Κνησμός, ερεθισμός (πιο έντονος κατά την ούρηση) και μικρά επιφανειακά έλκη στα γεννητικά όργανα, ενώ ειδικά στις γυναίκες μπορεί να παρατηρηθεί παχύρρευστο λευκό και άοσμο έκκριμα.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΥΚΗΤΙΑΣΕΙΣ

- **Διάγνωση:** Με απλή ιατρική εξέταση. Επίσης κοιλικά εκκρίματα μπορούν να σταλούν για καλλιέργεια, έτσι ώστε να επιβεβαιωθεί η παρουσία του μύκητα.
- **Θεραπεία:** Υπάρχουν αντιμυκητιακά φάρμακα που εμποδίζουν την ανάπτυξη του μύκητα. Επίσης χορηγούνται προβιοτικά για να επανέλθει η ισορροπία στη φυσιολογική μικροχλωρίδα του εντέρου, αν η ανάπτυξη της μυκητιάσης ευνοήθηκε από τη χρήση αντιβιοτικών. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας καλό είναι να αποφεύγεται η σεξουαλική επαφή.
- **Συχνότητα:** Οι μυκητιάσεις είναι πολύ συχνές και έχουν εξαπλωθεί στο 30% περίπου των ανθρώπων παγκοσμίως.

ΨΕΙΡΕΣ - ΦΘΕΙΡΙΑΣΗ



- **Τι είναι:** Είναι λοιμώδες νόσημα που οφείλεται σε παρασιτισμό από ψείρες (έντομα). Οι ψείρες του είδους *Pthirus pubis*, είναι υποχρεωτικά παράσιτα του ανθρώπου και τρέφονται αποκλειστικά με αίμα. Βρίσκονται συνήθως στις τρίχες που περιβάλλουν τα γεννητικά όργανα, αλλά μπορούν να βρεθούν και στις τρίχες του θώρακα, των μασχαλών, του προσώπου και των βλεφαρίδων του άνω βλεφάρου.
- **Μετάδοση - Πρόληψη:** Η φθειρίαση του εφηβαίου ανήκει στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα διότι οι ψείρες του εφηβαίου μεταδίδονται μετά από σεξουαλική επαφή. Μπορούν επίσης να μεταδοθούν όταν κάποιος χρησιμοποιήσει το ίδιο κρεβάτι, τα ίδια κλινοσκεπάσματα, τις ίδιες πετσέτες με κάποιο άτομο που πάσχει από φθειρίαση (ψείρες) του εφηβαίου.
- **Συμπτώματα:** Οι ψείρες στην γεννητική περιοχή προκαλούν κνησμό (φαγούρα). Επίσης μπορεί να είναι ορατές στην γεννητική περιοχή.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΨΕΙΡΕΣ



Αυγό πάνω σε τρίχα

- **Διάγνωση:** Με απλή ιατρική εξέταση. Οι ψείρες φαίνονται με γυμνό μάτι ή μεγεθυντικό φακό. Επίσης ανιχνεύονται τα αυγά τους που είναι άσπρου χρώματος και εναποτίθενται σε μικρούς σωρούς κοντά στις ρίζες των τριχών.
- **Θεραπεία:** Υπάρχουν πολλά αποτελεσματικά φάρμακα που φονεύουν τις ψείρες. Μετά από την εφαρμογή της θεραπείας τα αυγά – κόνιδες που είναι προσκολλημένα στις τρίχες πρέπει να απομακρυνθούν με τα δάκτυλα, μια λαβίδα ή το ειδικό χτενάκι. Μετά από κάθε θεραπεία ο ασθενής αλλάζει εσώρουχα και ρούχα. Επειδή οι ψείρες ή οι κόνιδες – αυγά μπορεί να παραμένουν σε ρούχα, πετσέτες, κλινοσκεπάσματα, αυτά που χρησιμοποιήθηκαν 2-3 ημέρες πριν την θεραπεία, πλένονται σε πλυντήριο στο καυτό πρόγραμμα και σιδερώνονται ή στέλνονται για στεγνό καθάρισμα. Εναλλακτικά μπορούν να κλειστούν σε μια πλαστική σακούλα για 2 εβδομάδες.

“Μέτρα προφύλαξης, ή Υπευθυνότητα;”

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

- Πολλά ΣΜΝ προλαμβάνονται με εμβολιασμούς από την παιδική ηλικία.

ΤΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΣΜΝ ΘΕΡΑΠΕΥΟΝΤΑΙ ΠΛΗΡΩΣ, ΑΡΚΕΙ ΝΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΟΥΝ ΕΓΚΑΙΡΑ

- Τα περισσότερα είδη παθογόνων ελέγχονται με τη χρήση κατάλληλων αντιβιοτικών, ή αντι-ιικών φαρμάκων.
- Μόνο η καθυστέρηση στη διάγνωση και θεραπεία των ΣΜΝ, μπορεί να οδηγήσει σε μόνιμη βλάβη ή και ολοκληρωτική καταστροφή κυττάρων, ιστών, ή και οργάνων του σώματος.
- Πολλά ΣΜΝ, π.χ. AIDS, ηπατίτιδα, κονδυλώματα, συνδέονται με την εμφάνιση αντίστοιχων τύπων καρκίνου, όπως το μελάνωμα (καρκίνος του δέρματος), καθώς και τον καρκίνο στο συκώτι και στον τράχηλο της μήτρας αντίστοιχα. Η έγκαιρη αντιμετώπιση των ΣΜΝ προλαμβάνει την εμφάνιση αυτών των τύπων καρκίνου.

ΠΟΛΛΑ ΙΟΓΕΝΗ ΣΜΝ ΔΕΝ ΘΕΡΑΠΕΥΟΝΤΑΙ ΠΛΗΡΩΣ ... ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΛΠΙΔΑ;

- Σε πολλές περιπτώσεις έχουμε αυτοϊάση, πχ στις ηπατίτιδες. Αυτοϊάση έχει αναφερθεί επίσης σε λίγα περιστατικά λοιμώξεων από HIV.
- Ακόμα και στην περίπτωση του HIV, μπορούμε να ελέγξουμε, ή ακόμα και να εκμηδενίσουμε τον πολλαπλασιασμό του ιού μέσα στο ανθρώπινο σώμα. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η έγκαιρη ιατρική εξέταση και φροντίδα.

Η ΣΩΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΟΥ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ, ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ Η ΤΕΛΕΙΑ ΛΥΣΗ

- Η τέλεια λύση για την πρόληψη των ΣΜΝ είναι η πλήρης αποχή από τη σεξουαλική ζωή. Η αναπαραγωγή, όμως, στηρίζεται στη σεξουαλικότητα.
- Το προφυλακτικό με ορθή χρήση μειώνει κατά 99% την εξάπλωση των ΣΜΝ.
- Υπάρχει όμως ακόμα το 1%... και σε μερικά ΣΜΝ το ποσοστό είναι ακόμα μεγαλύτερο.
- Στις περισσότερες περιπτώσεις γίνεται λάθος χρήση του προφυλακτικού!

ΓΙΑΤΙ ΤΑ ΣΜΝ ΜΕΤΑΔΙΔΟΝΤΑΙ ΤΟΣΟ ΕΥΚΟΛΑ;

- Είμαστε ανεύθυνοι. Επιδιδόμαστε σε επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά και “ελπίζουμε” ότι δεν θα αρρωστήσουμε. Ακόμα χειρότερα δε μας νοιάζει και εκθέτουμε τους πιθανούς ερωτικούς μας συντρόφους σε κίνδυνο.
- Πιστεύουμε ότι δε γίνεται αλλιώς και ότι το απροφύλακτο σεξ είναι ένα αποδεκτό ρίσκο.
- Δεν συζητάμε για τα ΣΜΝ. Το θεωρούμε “ξενέρωτο”, ή θέμα “ταμπού”.
- Πολλά ΣΜΝ δεν εμφανίζουν συμπτώματα, ή τα συμπτώματά τους μοιάζουν με αυτά άλλων ακίνδυνων νοσημάτων. Αυτό μας εφησυχάζει και δεν ...
- ... πηγαίνουμε έγκαιρα στο γιατρό. Οι φορείς ΣΜΝ, που δεν ακολουθούν τη σωστή θεραπεία, μεταδίδουν πολύ περισσότερο τα παθογόνα, ειδικά αν δεν γνωρίζουν την κατάσταση της υγείας τους!

ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ;

- Η καλύτερη λύση είναι η ανάπτυξη σχέσεων ευθύνης!
- Ο ουσιαστικός διάλογος είναι απαραίτητος. Είναι δικαίωμα, αλλά και υποχρέωσή μας να γνωρίζουμε για την υγεία του ερωτικού μας συντρόφου, αλλά και το αντίστροφο. Πρέπει να αποφεύγουμε τις “περιπέτειες”, τους “γρίφους” και γενικά το άγνωστο.
- Είναι δικαίωμα, αλλά και υποχρέωσή μας να προστατεύουμε τον εαυτό μας, αλλά και τον ερωτικό μας σύντροφο από ασθένειες. Για αυτό το λόγο:
- Οι πολλαπλές σεξουαλικές επαφές, ακόμα και με προφυλάξεις απαγορεύονται. Οι πολυγαμικοί δεν θα πρέπει να εμπνέουν καμία εμπιστοσύνη.
- Η υπερβολή στο σεξ απαγορεύεται. Κλείνουμε τα αυτιά σε “ειδικούς” οι οποίοι παραβιάζουν τη φυσιολογία του ανθρωπίνου σώματος. Κακές, ή βίαιες σεξουαλικές πρακτικές οδηγούν σε τραυματισμούς, που ευνοούν τη μετάδοση των παθογόνων.
- Πρέπει να επισκεπτόμαστε συχνά τους κατάλληλους ιατρούς. Αν έχουμε εκτεθεί σε κίνδυνο, δεν πρέπει να καθυστερούμε. Όσο πιο νωρίς λάβουμε ιατρική φροντίδα, τόσο πιο γρήγορα και εύκολα θα ξεπεράσουμε το πιθανό πρόβλημα υγείας.

ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΕΙΜΑΣΤΕ ΕΙΛΙΚΡΙΝΕΙΣ;

Μερικοί κοινωνικοί και ψυχολογικοί παράγοντες που μας οδηγούν σε κακουργηματική συμπεριφορά είναι οι παρακάτω:

- Ο φόβος για τις πιθανές επιπτώσεις στην υγεία μας και η σκέψη του θανάτου.
- Η κοινωνική - επαγγελματική μας θέση.
- Η οικογενειακή μας κατάσταση (γάμος).
- Η διατήρηση μιας, ή πολλών ακατάλληλων σεξουαλικών σχέσεων.

“Ωχρά σπειροχαίτη”

Ήταν ωραία ως σύνολο τα επιστημονικά
βιβλία, οι αιματόχρωμες εικόνες τους, η φίλη
που αμφίβολα κοιτάζοντας εγέλα μυστικά,
ωραίο κι ό,τι μας έδιναν τα φευγαλέα της χείλη...

Το μέτωπό μας έκρουσε τόσο απαλά, με τόση
επιμονή, που ανοίξαμε για να μπει σαν κυρία
η Τρέλα στο κεφάλι μας, έπειτα να κλειδώσει.
Τώρα η ζωή μας γίνεται ξένη, παλιά ιστορία.

Το λογικό, τα αισθήματα μας είναι πολυτέλεια,
βάρος, και τα χαρίζουμε του κάθε συνετού.
Κρατούμε την παρόρμηση, τα παιδικά μας γέλια,
το ένστικτο ν’ αφηνόμεθα στο χέρι του Θεού.

Μια κωμωδία η πλάση Του σαν είναι φρικαλέα,
Εκείνος, που έχει πάντοτε την πρόθεση καλή,
ευδόκησε στα μάτια μας να κατεβάσει αυλαία
—ω, κωμωδία!— το θάμπωμα, τ’ όνειρο, την αχλύ.

...Κι ήταν ωραία ως σύνολο η αγορασμένη φίλη,
στο δείλι αυτό του μακρινού πέρα χειμώνας, όταν,
γελώντας αινιγματικά, μας έδινε τα χείλη
κι έβλεπε το ενδεχόμενο, την άβυσσο που ερχόταν.

Κώστας Καρυωτάκης