Федеральное агенство по образованию

ГОУ ВПО “Сибирский государственный технологический университет”

Кафедра социальной работы

РЕФЕРАТ

Болезни, передаваемые половым путём

Социально-медицинский аспект

Подготовил: студент

очного отделения, спец. социальная работа

гр. 72-5

Губалов Артём Шамильевич

Проверил: Колоскова Татьяна Петровна

доцент

Красноярск – 2010 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Венерические заболевания

Методы борьбы с ВЗ

Профилактика ВЗ

Заключение. Советы по безопасному сексу

Список использованной литературы

ВВЕДЕНИЕ

Болезни, передаваемые половым путём (БППП) (называемые также венерические заболевания, или ВЗ) перестали вызывать страх. Во всяком случае, у большинства. Успехи медицины создают иллюзию, что можно обойтись без врача – надо принимать антибиотики и все пройдет. Заблуждение опасное – не только не пройдет, но может перейти в более тяжелую стадию и проявиться, когда сделать что-нибудь станет очень трудно, а порой и невозможно. Половым путем передаются не только сифилис и гонорея и менее известные ВЗ (мягкий шанкр, паховый лимфогранулематоз и донованоз), но и трихомониаз, хламидиоз, молочница и многие другие – всего более двадцати. Вызывают их различные возбудители: бактерии (сифилис, гонорея), вирусы (герпес, СПИД), простейшие (трихомониаз), «грибы» (молочница), паразиты (лобковая вшивость, чесотка). Болезни эти распространены во всем мире и знакомы врачам, но в отношении некоторых из них только недавно установлено, что они передаются путем половых контактов.

В нашей стране распространена гонорея и сифилис. В 1995 г. заболеваемость сифилисом в ряде городов приняла эпидемические масштабы. За 5 лет количество зарегистрированных случаев заражения среди взрослых выросло в 33 раза, а среди подростков – в 51 раз. Растёт и заболеваемость гонореей и др. БППП. До настоящего времени эти болезни широко распространены и остаются серьёзной социальной и нравственной проблемой.

Все БППП, включая сифилис, помолодели, ими всё чаще болеют дети и подростки 12-14 лет. Это связано, прежде всего, с ростом детской проституции. Также венерические заболевания встречаются у молодых людей из семей, где между родителями имела место супружеская неверность. Одной из главных причин половой распущенности является алкоголизм. К беспорядочной половой жизни более склонны интеллектуально и нравственно незрелые и отвергающие нормы общественной морали, для которых единственным увеселительным времяпровождением является половая связь, которая обычно осуществляется на основе искусственно вызванного влечения (просмотры фильмов на сексуальные темы, алкоголь и т.д.).

Следует иметь ввиду, что многие БППП поражают женщин чаще и тяжелее, чем мужчин, и сказываются не только на их собственном здоровье, но и на потомстве. Важно помнить о серьезных последствиях: у новорожденных – поражения глаз (конъюнктивиты), пневмонии, сепсис и менингит, врожденные дефекты, инвалидность и даже смерть; у женщин – воспалительные заболевания тазовых органов, внематочная беременность, выкидыши, преждевременные роды и мертворождения, бесплодие; у мужчин сужение мочеиспускательного канала, импотенция, бесплодие. Некоторые виды возбудителей способствуют развитию раковых опухолей шейки матки, кожи и внутренних органов.

ВЗ никогда не рассматривались только с медицинской точки зрения, их всегда связывали с этическими нормами: заразившийся виноват сам. Сексуальная революция, радикально изменив взгляды на половую жизнь, привела к значительному росту таких больных – в мире их около 1 миллиарда. Иными словами, заболеваниями, передаваемыми половым путем, страдает каждый пятый житель Земли. Недавно к ним прибавилось самое грозное – СПИД. Опасность достаточно велика. Поэтому необходимо иметь хотя бы минимум знаний об этих болезнях – их проявлениях, течении и последствиях, средствах лечения и предупреждения.

ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

БППП почти всегда передаются от человека к человеку через влагалищный или анальный половой акт или через оральногенитальный контакт. Риск заражения ВЗ намного возрастает с каждым новым половым партнёром. Большинство микроорганизмов, вызывающих эти заболевания, размножаются только в тепле и влажности и не могут выжить вне человеческого тела более нескольких минут. Практически невозможно заразиться ВЗ при соприкосновении, скажем, со стульчаком в туалете, хотя инфекция может, например, случайно, распространяться через полотенце, если им вытираться немедленно после того, как им пользовался заражённый человек.

Важно сразу же обратиться к врачу или в специальную клинику, если вы думаете, что у вас может быть ВЗ. Лечение на ранней стадии просто и эффективно. Не следует иметь никаких половых контактов до того, как вы вылечитесь, и важно, чтобы ваши недавние половые партнерши также немедленно обратились к врачу, потому что в скрытом периоде болезни вы могли их заразить.

Есть три основных разновидности ВЗ: вирусные, бактериальные, вызываемые паразитами. Вирусные ВЗ неизлечимы. Симптомы вирусного заболевания можно подавить, но человек, зараженный вирусом, является переносчиком и может распространять болезнь до конца своей жизни. Болезни, вызванные бактериями и паразитами, могут быть вылечены. Однако люди не получают иммунитета к ВЗ. Если человек прошел курс лечения – он все равно может быть повторно инфицирован той же болезнью, если будет опять подвергать себя риску.

Итак, ВЗ, встречающиеся наиболее часто:

Гонорея. Ежегодно один человек из 100 болеет гонореей (ее также иногда называют триппером). Обычно болеют люди, имеющие много половых партнеров, и 2/3 больных – мужчины. Заболевание вызывается бактерией, передающейся при влагалищном или анальном половом акте или через оральный секс.

Симптомы. Неприятные ощущения при мочеиспускании и скудные гнойные выделения. Симптомы появляются через 2-10 дней после заражения. Если гонорею не лечить, то она может распространиться вверх по мочеполовым путям и нарушить мочеиспускание. Болезнь может привести к бесплодию. Анальная инфекция может обусловить выделение из прямой кишки и боль в ней, оральная инфекция сопровождается язвами во рту или болью в горле.

Лечение. Назначают антибиотики. Вы должны воздержаться от секса до тех пор, пока полностью не избавитесь от симптомов болезни.

Сифилис. Редкое заболевание. Возбудитель болезни (бледная трепонема) обычно проникает в организм через мочеиспускательный канал, прямую кишку или через рот.

Симптомы. Первый признак – это образование безболезненной, с твердыми краями, высоко инфекционной язвы на половом члене или анусе. Сифилис проявляется через 9-90 дней после заражения, его симптомы исчезают самопроизвольно через несколько недель. Если не лечить сифилис, то несколько недель спустя могут появиться безболезненные кожные сыпи и увеличение лимфатических узлов. Вокруг ануса, если это было местом первоначального заражения, могут образоваться бородавчатые наросты. Затем заболевание входит в стадию, свободную от симптомов. Более серьезные симптомы, в конечном счете, ведущие к смерти, возникают через многие годы после заражения.

Лечение. Болезнь можно успешно лечить антибиотиками.

Генитальный герпес. Вирусное заболевание, встречается у людей, достигших половой зрелости, и передается путем прямого телесного контакта. Не каждый, кто соприкасается с больным герпесом, заболевает, многие люди переносят бессимптомные приступы герпеса и приобретают иммунитет. Первый приступ герпеса может длиться 2-3 недели. У половины больных бывают повторные обострения, но они обычно короче и менее серьезны. Обычно герпес обостряется у физически истощенных людей при стрессе.

Симптомы. На половых органах появляется много красных пятен с белыми зудящими, саднящими волдырями, которые могут превратиться в открытые неглубокие болезненные язвы. Возможны отек в паху, боль или жжение при мочеиспускании, повышение температуры и общее недомогание. Симптомы появляются через 2-20 дней после заражения.

Лечение. В настоящее время эффективного лечения не существует, хотя лекарство ацикловир сокращает заразный период. Болеутоляющее средство, такое, как ацетилсалициловая кислота, или местная анестезия снимают сильную боль. Холодные компрессы и пузырь со льдом облегчают состояние, и если смазать очаги поражения фиалкой-горечавкой, то это может помочь. Носите короткие хлопчатобумажные боксерские трусы и избегайте тесного белья. Воздержитесь от секса, пока есть симптомы, и используйте презервативы на протяжении 4 недель после исчезновения симптомов. Презерватив защитит партнера только в том случае, если он будет закрывать пораженную область.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита). Вызывается вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Этот вирус присутствует в биологических жидкостях – в крови, семени и иногда в слюне, хотя в слюне его, вероятно, слишком мало, чтобы вызвать инфекцию. СПИД сам по себе – это ВЗ, но он может также передаваться при переливании инфицированной крови или через иглы для инъекций и шприцы.

Вирус проникает в белые кровяные клетки Т4, которые играют важную роль в защите организма от инфекции и канцерогенов, и размножается в них. Наконец, клетки разрываются, выбрасывая частички ВИЧ в кровь, в результате заражается еще больше клеток Т4. По мере того, как клетки постепенно разрушаются, человек становится более склонен к заболеваниям легких, кишок или мозга, к различным формам рака, таким, как саркома Калоши – редкая форма кожного рака. В настоящее время вероятность развития СПИД лежит в пределах от каждого десятого до каждого третьего зараженного этим вирусом.

СПИД не может передаваться через случайный контакт в обществе. Чтобы вызвать болезнь, вирус должен проникнуть в тело через порез или ссадину на коже или слизистых оболочках прямой кишки, влагалища или рта. Прямая кишка особенно уязвима, так как ее слизистая имеет тонкое и хрупкое строение, поэтому анальный половой акт, гораздо более рискован, нежели другие формы половой активности. Однако заболевание может распространяться и при влагалищном половом акте. Использование презервативов помогает предотвратить заражение. Большинство врачей считают, что шансы заразиться СПИДом в результате одной половой встречи с инфицированным человеком невелики. Обычно к заражению приводит постоянное половое общение с зараженным человеком или зараженными людьми. ВИЧ не может долго существовать вне человеческого тела. Он разрушается обычными отбеливателями для домашней стирки, дезинфицирующими средствами и моющими порошками, разведенными в горячей воде. Частицы крови зараженного человека на белье при обработке любым из этих средств. Если зараженная кровь не войдет в ваш собственный кроваток через какое-нибудь повреждение кожи, она не может вам повредить.

Симптомы. У некоторых людей, зараженных ВИЧ, симптомы не развиваются, но они все же могут заражать других. Иногда вскоре после заражения возникает острое заболевание с высокой температурой и увеличением лимфатических узлов, которое проходит без лечения, а большинство зараженных вообще чувствуют себя вполне хорошо. У людей, имеющих вирус в крови несколько месяцев или лет, могут быть постоянно увеличенные лимфатические узлы, у них развиваются кожные инфекционные заболевания. У некоторых людей сохраняются различные симптомы, включающие повышение температуры, понос, похудание и молочницу во рту, что известно как спидоподобный комплекс. Сам по себе этот комплекс не фатален, но делает человека подверженным развитию тяжелой формы СПИДа в дальнейшем. Это обычно выражается в похудании, слабости и заканчивается смертью. В среднем между заражением и развитием СПИДа проходит 3-4 года.

Лечение. Хотя в настоящее время ни прививок от СПИДа, ни эффективного лечения не существует, часто удается облегчить остроту симптомов. При раннем подозрении на СПИД препарат ретровир замедляет развитие болезни, хотя у лекарства отмечаются очень неприятные побочные эффекты.

Трихомоноз, или трихомониаз. Очень распространенное ВЗ. Возбудителем его является микроорганизм. Инкубационный период – от 4 дней до месяца. Инфекция передается не только сексуальным путем, но и через пользование полотенцем, стульчаком или ванной инфицированного лица. У мужчин эта инфекция проявляется редко, но они могут быть ее носителями и реинфицировать женщину. В США в 1993 г. генитальным герпесом болели около 30 миллионов человек.

Симптомы. Трихомоноз поражает влагалище и мочеиспускательный канал и обнаруживает себя белыми или желтыми вагинальными выделениями с неприятным запахом.

Лечение. Используют различные антибиотики (пенициллин, тетрациклин, эритромицин, цефалоспарины и т.д.), сульфаниламиды (сульфадимизин, сульфаксин, бисептол и т.д.), имидазольные препараты (трихопол, фазижин, тинидазол), противогрибковые средства. После окончания лечения необходимо врачебное наблюдение до нескольких месяцев с периодическим лабораторным обследованием. Окончательное выздоровление устанавливается после проведения провокаций – средствами и веществами, обостряющими процесс. Срок лечения: если процесс острый – несколько дней, хронический – недели.

Гепатит В. Одно из серьезных заболеваний печени. Передается через кровь, а также половые контакты, именно которые и «поставляют» значительное число больных. Риск заражения гепатитом В крайне высок у людей, вступающих в беспорядочные половые связи. Он выявлен у 1/3 гомосексуалов и бисексуалов (имеющих половые связи, как с мужчинами, так и с женщинами), тогда как среди мужчин, имеющих сношения только с женщинами – лишь у 6 %. Носителями вируса заболевания являются почти 300 миллионов человек в мире.

Симптомы. У больных гепатитом В наблюдаются желтушность кожи, глаз, болезненность в области печени, изменения цвета мочи, кала, ухудшение общего самочувствия. Однако нередко заболевание протекает бессимптомно, без желтухи и других признаков. Тяжелым осложнением является первичный рак печени, который в некоторых регионах Земного шара является наиболее распространенной формой злокачественных новообразований, особенно среди мужчин.

Лечение. Острый вирусный гепатит В с выраженными клиническими симптомами заканчивается выздоровлением более чем в 80% случаев. У больных, перенесших безжелтушную и субклиническую формы, гепатит В часто хронизируется. Хронический гепатит приводит со временем к развитию цирроза и рака печени. Полного излечения хронического гепатита В практически не наступает, но можно добиться благоприятного течения заболевания при условии выполнения определенных рекомендаций, касающихся режима труда и отдыха, питания, психо-эмоциональных нагрузок, а также при приеме препаратов, улучшающих обменные процессы в клетках печени.

В обязательном порядке проводится базисная терапия. Противовирусное лечение назначается и проводится под строгим контролем врача и в тех случаях, когда имеются показания. К противовирусному лечению относятся препараты группы интерферонов. Лечение проводится длительно. Иногда бывают, необходимы повторные курсы терапии. У 45% больных, получивших лечение рекомбинантным интерфероном альфа, в конце лечения вируса гепатита В не обнаруживается.
 В случае неполного положительного эффекта интерферонотерапии наблюдается снижение вирусной нагрузки и печеночной активности, что улучшат качество жизни больного.

**Хламидиоз.** Вызывается бактерией "хламидия трахоматис". Хламидиоз наиболее распространенное ВЗ в США. Ежегодно в Соединенных Штатах регистриреутся 2-4 миллиона случаев заболевания хламидиозом.

Если симптомы болезни проявляются, то это происходит в течение 1-5 недель после полового контакта с инфицированным человеком. 75% женщин и 25% мужчин, инфицированных хламидиозом, имеют слабозаметные или вообще не имеют симптомов.

Симптомы. У женщин: болезненное и частое мочеиспускание, температура, тупая боль в животе, боли в спине, необычные выделения из влагалища, кровотечения, зуд. У мужчин: боль при мочеиспускании, выделения из пениса, зуд, опухоль или боль в яичках. Если не лечить: инфекция яичек, воспаление тазовых органов у женщин, повреждение репродуктивных органов, бесплодность (невозможность иметь детей).

Хламидиоз также может способствовать развитию у новорожденных пневмонии и глазных инфекций, или преждевременным родам (до установленного срока).

Лечение. Хламидиоз может быть выявлен простым лабораторным тестом. Больные должны проходить курс лечения антибиотиками.

Папилломы половых органов, или остроконечные бородавки. Вызываются вирусом папилломы человека (ВПЧ). Существует 25 видов ВПЧ, которые могут поразить область половых органов. Ежегодно обнаруживается более чем у 1 миллиона человек.

Папилломы могут появляться в срок от трех недель до нескольких месяцев после первого полового контакта с зараженным. Даже без видимых признаков человек может быть носителем и распространителем вируса (ВПЧ). Папилломы могут быть розового, красного или телесного цвета; могут быть плоские (такие очень трудно рассмотреть) или выпуклые; быть отдельными или располагаться группами. Папилломы могут появляться на участках половых органов, не защищенных презервативом: чтобы получить болезнь достаточно всего лишь прикоснуться (даже без обмена жидкостями). В таких случаях презервативы не являются эффективным защитным средством.

Симптомы. Больной может ощущать зуд внутри или вокруг влагалища, пениса или ануса, а также выделения из влагалища или пениса.

Осложнения. ВПЧ идет в связке с раком вульвы, пениса, вагины и ануса. ВПЧ – причина практически при всех случаях заболевания раком шейки матки. У младенцев, подверженных воздействию вируса во время прохождения через родовые пути, могут развиться папилломы в горле, что может затруднить проходимость воздухоносных путей новорождённого.

Лечение. Есть несколько методов подавления симптомов папиллом: лекарства, “замораживание” жидким азотом, хирургическое удаление. Лечение выбирается в зависимости от количества папиллом, их размера и местоположения. Иногда, чтобы избавиться от папиллом, может потребоваться несколько курсов лечения. Но, даже если убрать папилломы, вирус все равно останется и симптомы смогут повториться. ВПЧ может передаваться даже при отсутствии видимых папиллом. Никогда не применяйте лекарств без рецепта – это не вылечит болезнь и может быть вредно для организма больного.

Неспецефический уретрит (НСУ). Это самое распространенное ВЗ. 80% больных составляют мужчины. Около 45% случаев, вероятно, вызываются хламидией, но другие микроорганизмы, как считают ученые, также могут вызывать это заболевание.

Симптомы. Пощипывание в кончике полового члена, иногда сопровождающееся скудными светлыми выделениями. Чаще всего вы можете заметить и то, и другое утром. Симптомы проявляются через 1-5 недель после заражения.

Лечение. Назначают антибиотики. Вашему партнеру также следует пройти лечение, даже если у него нет симптомов. Вы не должны заниматься сексом до тех пор, пока не будет завершено лечение.

МЕТОДЫ БОРЬБЫ С ВЗ

Борьба с ВЗ включает меры специального медицинского характера и медицинскую пропаганду об опасности заражения и последствиях этих болезней. Ведущее место в борьбе с распространением венерических болезней принадлежит половому воспитанию молодежи, направленному на формирование здоровых морально-этических установок. Половое воспитание в обществе также должно учитывать, что ведущее значение имеет тот пример, который подают молодежи взрослые во взаимоотношениях между полами во всех общественных местах – транспорт, на работе, в местах отдыха. Огромное значение в области интимных отношений между мужчиной и женщиной имеет просвещение, которое должно вестись на основе хороших и лучших произведений искусства. Неразборчивость и малая информированность подростков в этом вопросе может привести к копированию и повторению зачастую не лучших примеров, а это ведет к полному личному краху в области сексуальных отношений.

ПРОФИЛАКТИКА ВЗ

Самое верное средство против венерических болезней и в первую очередь СПИДа – супружеская верность. Ведь по-настоящему безопасными можно считать лишь, отношения с одним партнером – моногамность, понимаемую как верность одному спутнику всю жизнь. Однако в реальной жизни это представляет редкое исключение. И основную угрозу здоровью несут связи с малознакомыми партнёрами.

Если вы заметили, что нижнее белье испачкано непонятно чем или у вас появились выделения из половых органов (иногда с зудом, болью или жжением), учащенное и болезненное мочеиспускание, боль при половом сношении, обратитесь к врачу.

Это нужно сделать и при появлении на теле, голове, слизистых оболочках пятен, узелков, язвочек, пузырьков и т.д., выпадении волос, изменении цвета кожи. Все это признаки заболеваний, передаваемых половым путем. С течением времени они без лечения могут ослабевать. Однако кажущееся улучшение ни в коей мере не означает, что болезнь прошла, подходящее же время для эффективного лечения оказывается упущенным. Чтобы этого не случилось, нужно придерживаться следующего правила: при подозрении, что произошло заражение или после половой связи с незнакомым партнером, даже если нет никаких признаков заражения, следует немедленно обратиться к венерологу. Обычно исследование помогает обнаружить сифилис, венерические бородавки, герпес гениталий, гонорею прямой кишки и глотки, однако инфекцию, протекающую бессимптомно, диагностировать весьма трудно. Для этого могут потребоваться повторные анализы, иногда в стационаре. Все это, конечно, неприятно, однако кажется мелочью рядом с действительно неприятными последствиями, когда упущено время.

Итак, при появлении каких-либо подозрений необходимо, во-первых, обращаться к врачу (а не пытаться лечиться самостоятельно или у знакомых); во-вторых, обращаться к врачу, не откладывая (не ждать, пока все пройдет само собой); в-третьих, обращаться по возможности к врачу-специалисту (чтобы не терять много времени на установление диагноза); в-четвертых, до выяснения характера болезни не принимать антибиотики (так как это затрудняет диагностику и способствует выработке устойчивости микроорганизмов, ухудшая возможность излечения).

А если никаких симптомов болезни еще нет, но произошло случайное половое сношение и не были приняты меры индивидуальной профилактики? Нужно ли обследоваться, в какие сроки и где лучше это сделать?

Обязательно – либо в районном кожно-венерологическом диспансере, либо в пунктах анонимной службы. Однократного анализа недостаточно, так как скрытый период БППП, может составлять от 2-3 дней до нескольких месяцев. Первое обследование можно сделать при отсутствии каких-либо проявлений заболевания через 10-14 дней. В это время могут быть выявлены гонококки и трихомонады в мазках, а также получена информация об инфицировании сифилисом. Исследование следует повторить через 2 месяца после подозрительного контакта, когда становится положительной реакция Вассермана при заражении сифилисом. Если есть основания бояться заражения СПИДом, то исследование крови целесообразно проводить не ранее, чем через 3-6 месяцев после возможного инфицирования. Другие БППП (герпес, остроконечные кондиломы, заразительный моллюск и т.д.) выявляются только при наличии симптомов заболевания.

«Людям нет нужды становиться монахами. Им надо только не делать глупостей», – пишет один шведский специалист. Например, не вступать в мимолетный сексуальный контакт с незнакомым человеком, уезжая из дома, или не спать с тем, кто готов к этому уже после первой рюмки. Эти люди, будь то мужчина или женщина, как правило, поступают так не впервые.

Наиболее надежное средство защиты от всех БППП, – презерватив. Он снижает риск заражения в десятки раз, но, к сожалению, не дает стопроцентной гарантии при беспорядочной половой жизни. Например, при поцелуе может быть повреждена слизистая оболочка рта, и через это повреждение внедряются находящиеся в слюне больного возбудители СПИДа и других венерических болезней.

А если была случайная связь без презерватива?

Мужчина должен вымыть руки, помочиться, затем тщательно обмыть теплой водой с мылом половой член, мошонку, бедра и промежность, обсушить их полотенцем и протереть ватой, пропитанной дезинфицирующим раствором. В мочеиспускательный канал нужно ввести 6-8 капель гибитана или цидипола (гибитан и цидипол выпускаются в специальных флакончиках с наконечниками), слегка массируя при этом наружное отверстие уретры. После этого надо постараться не мочиться в течение 2-3 часов. Нижнее белье рекомендуется сменить.

Женщина должна также вымыть руки, помочиться, обмыть теплой водой с мылом половые органы, бедра и промежность, обсушить их салфеткой или полотенцем и тщательно протереть тампоном, пропитанным раствором гибитана. Затем следует произвести спринцевание влагалища раствором гибитана, 150-200 мл (стакан). Обработка должна производиться не позднее, чем через 2 часа после полового сношения.

Если вы не в состоянии удержаться от рискованных приключений, постарайтесь, по крайней мере, уберечься от их пагубных последствий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. СОВЕТЫ ПО БЕЗОПАСНОМУ СЕКСУ

Боязнь заболеть не означает, что вы должны отказаться от секса или избегать физического контакта с зараженным человеком. Вполне безопасно жить с человеком, у которого СПИД: спать с ним в одной постели, делить с ним бытовые принадлежности, обнимать его. Опасность появляется, если вы позволите жидкостям тела зараженного человека – крови, семени, влагалищной жидкости и (в гораздо меньшей степени) слюне – проникнуть в ваше тело через надрез или ссадину кожи. Состояние наших знаний в настоящее время не позволяет с полной уверенностью сказать, насколько рискованна та или иная форма секса. Вирус найден в слюне, и хотя нет подтверждения, что СПИД когда-либо передавался через поцелуи, нельзя с уверенностью утверждать, что это невозможно. Однако это маловероятно. В связи с этим даже при всех предосторожностях всегда рискованны различные виды половой активности. В целом безопасный секс предполагает использование барьера, исключающего обмен жидкостями тела или вообще устранение таких контактов. ВИЧ не может проникать через латекс, из которого сделаны презервативы, поэтому презерватив – эффективное профилактическое средство. Его следует использовать для влагалищного полового акта (и сверхнадежный презерватив – во время анального полового сношения). Ноноксинол-9, составная часть большинства спермицидов, убивает ВИЧ, поэтому применяйте спермицид с презервативом в качестве дополнительного средства защиты.

Если вы сами заражены, мероприятия по безопасному сексу нужны и тогда, когда другой зараженный человек – ваша единственная половая партнерша. Структура ВИЧ постоянно меняется внутри человеческого тела. При заражении новым вариантом вируса может развиться другой набор симптомов. Моногамия – наилучшая гарантия действительно безопасной половой жизни. Если вы часто меняете партнеров или ваша постоянный партнер имеет побочные половые контакты, необходимо всегда использовать презерватив и спермицид при половом акте.

Нет риска: взаимная и самостоятельная мастурбация, массаж тела (исключая область половых органов). Низкий риск: половой акт, с применением презерватива и спермицида. Высокий риск: половой акт без презерватива, введение указательного пальца руки в прямую кишку (риск уменьшается, если надета перчатка), любая форма полового контакта, вызывающая появление крови.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Г.Я.Долгопятов «Юноша и девушка», Знание, 1965г.

2. М.А.Жуковский «Растущий организм и гормоны», Знание, 1967г.

3. А.Т.Смирнов «Основы Безопасности Жизнедеятельности», Просвещение, 2003г.

4. А.Н.Шабанов «Справочник фельдшера», Медицина, 1975г.

5. В.М.Боголюбов «Внутренние болезни», Медицина, 1983г.

6. И.Г.Кочергин «Справочник практического врача», Медицина, 1975г.