**Любовь с последствиями и без**

Несмотря на то, что современная медицина развивается стремительными темпами и многие заболевания, которые она до недавнего времени или не выявляла вовсе, или не считала опасными, уже обрели в глазах медиков конкретные очертания в виде их возбудителей и последствий для здоровья человека, большинство людей по-прежнему сохраняют многочисленные заблуждения на счет опасностей, подстерегающих их в обыденной жизни. Наиболее устойчивые мифы сопровождают заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП). Причем если опасность заражения многими другими болезнями народ чаще всего склонен преувеличивать, то к половым инфекциям относится нередко чересчур легкомысленно.

**Тройка лидеров**

Самые известные венерические заболевания – это сифилис, гонорея и трихомониаз. Про эту опасную троицу практически все взрослые хорошо осведомлены, поэтому о ней – всего в двух словах.

Сифилис вызывает бледная трепонема, которая передается преимущественно половым путем. Велик также риск заражения плода инфицированной беременной женщиной. Бытовой путь заражения сифилисом самый редкий, но и о нем нужно знать: инфекция передается через загрязненные руки и предметы. Приблизительно через месяц в том месте, куда внедрилась трепонема, образуется эрозия или язва. Она безболезненна и довольно скоро заживает. Но это значит, что болезнь перешла в новую стадию. Если сифилис не лечить, он приведет к смерти, предварительно разрушив внутренние органы, кости и нервную систему. Однако своевременная и квалифицированная помощь врача способна избавить заболевшего от этого недуга.

Гонорею считают одним из самых распространенных венерических заболеваний. Ее вызывает гонококк – микроорганизм, который передается исключительно половым путем. Заболевание проявляется довольно быстро после заражения – в период от нескольких часов до нескольких дней. Мужчины страдают от этой инфекции гораздо больше, чем женщины: при мочеиспускании они испытывают массу неприятных ощущений, в числе которых – жжение, резь и гноетечение. А у женщин гонорея очень часто протекает бессимптомно, и хотя иногда могут появиться желтовато-белые влагалищные выделения, однако дамы склонны принимать их за молочницу. И у тех, и у других запущенная болезнь приводит к бесплодию, но прежде поражает важные системы организма.

Трихомониаз по распространенности обгоняет и сифилис, и гонорею. Трихомонады, которые вызывают это заболевание, чаще всего передаются самым традиционным вариантом сексуальных отношений. Бытовое заражение происходит исключительно редко. И в отличие от гонореи трихомониаз прежде всего доставляет неприятные ощущения женщинам: пенистые выделения белого цвета, отек, зуд и жжение во влагалище. У представителей сильного пола заболевание часто протекает бессимптомно. И как гонорея, трихомониаз способен стать причиной бесплодия у представителей обоих полов.

**Новички с большим стажем**

Существует целая группа заболеваний, передающихся половым путем, возбудители которых во многих случаях не вызывают серьезных проблем, но способны стать причиной неприятных ощущений при определенных условиях, например при заражении другими ЗППП или при возникновении дисбактериоза.

Вот, скажем, гарднереллез. Его вызывает гарднерелла вагиналис – бактерия-мужененавистница – в том смысле, что заболевание она вызывает исключительно у женщин, а к мужчинам, надо полагать, относится с презрением. Так вот, сама бактерия может пребывать в вагинальной микрофлоре, вполне мирно сосуществуя с другими полезными и не очень микроорганизмами. Но в случае, если гарднерелл станет больше некоей допустимой для здорового равновесия величины, они вызывают бактериальный вагиноз. Это может произойти в результате спринцевания, приема антибиотиков и даже использования некоторых вагинальных препаратов. Гарднереллез, как правило, сопровождает другие половые инфекции, например, гонококковые или трихомонадные.

Кандидоз, или как его зовут в народе «молочница», тоже больше всего неприятностей доставляет именно женщине. Хотя и заражение, и лечение касается обоих половых партнеров. И так же, как и в случае с гарднереллами, кандиды (дрожжеподобные грибки) могут до поры до времени не тревожить человека, а при снижении иммунитета, нарушении обмена веществ и даже при изменении диеты вызовут нестерпимый зуд на наружных половых органах и во влагалище, который будет сопровождаться обильными творожистыми выделениями.

Занятие сексом с человеком, у которого есть уреаплазма, обеспечит этим микроорганизмом и его партнера. Правда, у специалистов и в случае с уреаплазмой нет абсолютной уверенности в ее опасности для здоровья. В организме одних людей она вызывает уреаплазмоз, который в свою очередь становится причиной воспалительных процессов в мочеполовой системе, а у других – ведет себя безобидно. Для первых это чревато теми же проблемами, которые провоцирует и запущенный микоплазмоз.

А вот цитомегаловирус практически невозможно даже заподозрить у себя самого. У этой болезни отсутствуют специфические симптомы. Она может протекать как тривиальная простуда с насморком и болью в горле, но, скорее всего, в отличие от респираторного заболевания цитомегаловирусная инфекция будет терзать не пару недель, а около полутора месяцев. Излечиться от нее невозможно, но сдерживать ее развитие следует. Особенно когда речь заходит о беременных женщинах, которые при наличии этой инфекции сильно рискуют здоровьем будущего ребенка.

Кроме того, женское бесплодие и невынашивание беременности способен вызвать хламидиоз. Хламидия трахоматис легко передается от зараженного секс-партнера, но, по мнению многих специалистов, способна распространяться и бытовым путем, вплоть до рукопожатия. Последствия болезни не обойдут стороной и мужчин, которым также светят в случае инфицирования воспалительные процессы мочеполовой системы. А симптоматика хламидиоза способна обмануть самого внимательного по отношению к своему здоровью человека, потому что у многих инфицированных хламидии не вызывают никаких новых ощущений.

Вирус герпеса – весьма коварная инфекция. Разновидности этого вируса становятся причиной и так называемой лихорадки на губах, и опоясывающего лишая, но сегодня мы поведем речь прежде всего о генитальном герпесе. Он легко передается при всех вариантах половых контактов, после чего практически не излечивается. Спутать это заболевание ни с чем нельзя: на слизистых появляется скопление маленьких болезненных пузырьков, которые лопаются и оставляют язвочки. Причем заражение может происходить и от партнера, у которого в момент полового контакта нет выраженных симптомов болезни. А последствия заболевания, помимо высыпаний на слизистой, доставляющих больным немалые страдания, самые серьезные. Специалисты даже связывают наличие в организме женщины вируса генитального герпеса с реальной опасностью развития рака влагалища и шейки матки. Тем не менее без помощи врача в случае заражения не обойтись. Довольно эффективные препараты, способные утихомирить буйную деятельность вируса, существуют.

Список инфекций получился довольно внушительный. Но слишком пугаться их не стоит, просто нужно быть осведомленным о том, какая опасность подстерегает человека в мире любви, в том числе и плотской.

**Сдай анализы – и спи спокойно**

Современные методы лабораторных исследований позволяют с высокой степенью достоверности определить, какая инфекция поселилась в организме человека. Первый метод выявления заболевания, который применит врач, – мазок на флору. Это один из самых простых способов исследования, позволяющий по данным изменения микрофлоры обнаружить многие ЗППП.

Метод выявления антигенов возбудителя инфекции хотя и позволяет получить через несколько часов результат, но достоверность этого исследования специалисты оценивают только в 70 процентов. Этот метод врачи используют преимущественно в случаях, когда у инфицированного наличествуют обильные и гнойные выделения.

А вот когда у пациента нет ярко выраженных симптомов, специалист порекомендует сдать анализы по методу ДНК-диагностики, точность результатов которой достигает 95 процентов. На языке специалистов это исследование называется «полимеразная цепная реакция» (ПЦР). Одним из самых точных методов (до 100 проц. достоверности) является посев. Исследуемый материал в лаборатории наносят на питательную для роста микроорганизмов среду и определяют, какой из них, грубо говоря, больше вырастет. Но это исследование по сравнению с другими занимает больше всего времени.

Решение, какой из методов выбрать, остается за врачом, и, конечно же, только он сможет назначить правильную схему лечения.

**После драки кулаками машут**

Сегодня уже и школьник знает, что лучшее средство предохранения от СПИДа и венерических заболеваний – это выбор надежного и проверенного партнера. А если сомнения в надежности милого друга все же остаются, то лучше всего воспользоваться вторым в рейтинге средством защиты от инфекции, передающейся половым путем, – презервативом. Однако нужно иметь в виду, что презерватив вряд ли обеспечит надежной защитой от генитального герпеса.

Третий способ попытаться себя хоть как-то обезопасить от заражения, о котором могут позаботиться женщины, – применить специальные влагалищные свечи или пасты. Их ассортимент в аптеках довольно широк. Тем не менее если все же случилось так, что упомянутые средства предохранения от ЗППП не были использованы, в целях защиты можно попытаться принять экстренные меры сразу после того, как отбушевали сексуальные страсти.

Итак, в течение двух часов после полового акта можно использовать бетадин: свечи вводят во влагалище, а раствором обрабатывают наружные половые органы и внутреннюю поверхность бедер. Но это весьма ненадежный метод, поэтому в экстренных случаях незащищенного секса лучше всего как можно быстрее обратиться к врачу.

Бытует представление, что весьма эффективным средством может служить спринцевание и обработка слизистой хлоргексидином или мирамистином. Специалисты предупреждают, что на самом деле пользы от этих препаратов в целях профилактики ЗППП мало. Напротив, во многих случаях их применение может только усугубить распространение инфекции в организме и даже спровоцировать у женщин гарднереллез.

Так что реальную и максимально эффективную помощь в случае незащищенного секса может оказать только квалифицированный специалист.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://unimed-dnk.ru/>