



ЖЫНЫСТЫҚ ЖОЛМЕН БЕРІЛЕТІН (ЖЖБИ)

ИНФЕКЦИЯЛАР ДЕГЕНІМІЗ НЕ ?

Бұл бір адамнан екінші адамға жыныстық қатынас кезінде берілетін аурулар

ЖЖБИ ҚАНША ТҮРІ БАР?

Қазіргі уақытта 20 астам түрі танымал, олардың ішінде жиі кездесетіндері:



- Трихомониаз
- Хламидиоз инфекциясы
- Сыз
- Мерез
- Жыныстық ұшық
- Сүйір кондиломалар

ЖЖБИ МЕН АУЫРҒАН АУЫРМАҒАНЫМДЫ ҚАЛАЙ БІЛУГЕ БОЛАДЫ?

Бұл сұраққа дәрігер арнайы талдаулар жүргізіп, содан кейін жауап бере алады.

Көршің немесе әріптесің – жақсы кеңесшілер, бірақ бұл жағдайда оларды тыңдаудың қажеті жоқ.

ОЛАР ҚАЛАЙ КӨРІНЕДІ?

- Жыныс мүшелерінің қышуы, ашуы
- Жыныс мүшелерінен ерекше бөлінулер
- Жыныс аймағында және ануоста қызару
- Өте жиі зәр шығару және ауырсыну-бұл ЖЖБИ зияндығы



КӨРІНУЛЕР ӘРҚАШАН БОЛАДЫ МА? - Жоқ!

Сондықтан, егер сіз өзіңізді ЖЖБИ жұқтырған болуы мүмкін деп санауға себеп болса, маман дәрігерге дереу хабарласуыңыз керек !

Жыныстық жолмен берілетін инфекциялар (ЖЖБИ) туралы ЖАЛПЫ МӘЛІМЕТТЕР:

1. Жыныстық жолмен берілуге жыныстық қатынастың барлық түрлері жатады, өйткені көптеген патогендер жыныс жолдарында, сонымен қатар ауыз қуысында және анушта өмір сүре алады. Сонымен қатар, көптеген қоздырғыштар шырышты қабықтарға, көз және зәр шығару жолдарына жұғуы мүмкін.
2. Бұл аурулар ұзақ уақыт бойы және жиі толқындармен дамиды егер адам емделуді бастамаса, сырттай байқалмайды.
3. ЖЖБИ-де дәрігердің арнайы емінсіз өзін-өзі емдеу мүмкін емес.
4. ЖЖБИ-нің барлық түрлерін емдеу оңай емес көбінесе емдеудің бірнеше курстарын қажет етеді.
5. Дәрігерге тезірек барып, ЖЖБИ анықтасаңыз, соғұрлым тезірек сауығып кетуге және асқынулардың болмауына көбірек мүмкіндіктеріңіз болады.

ҚАНДАЙ АСҚЫНУЛАР БАР?

- Ауру созылмалы болуы мүмкін, демек азырақ көрінеді және емдеуі қиынырақ болады.
 - Қабыну несеп шығару жолдарының бойымен бүйрекке таралуы мүмкін
- ал әйелдерде – қосалқылар арқылы құрсақ қуысына таралады.
- Ерлерді де, әйелдерді де бедеулікке әкеледі.

6. Егер сіздің серіктесіңізде ЖЖБИ белгілері толық немесе дерлік болмаған жағдайда және бірнеше уақыттан кейін сізде өте айқын, көп белгілері байқалса, «Менің денім сау, бұл ауру қайдан пайда болды?» деген сұрақ туындайды-онда 2-тармақты қараңыз
7. Көптеген ЖЖБИ анадан балаға берілуі мүмкін.
8. ВИЧ, В және С гепатиті бір-бірінен ерекшеленеді, өйткені олар жыныстық қатынас арқылы ғана емес, қан арқылы жұқтыруы мүмкін

Мерездің қоздырғышы - бозғылт спирохета. Ол адам ағзасына жыныстық қатынас кезінде зақымдалған тері және шырышты қабаттар арқылы ене алады.

.Жыныстық белсенділіктің қандай түрін пайдаланылғанына байланысты спирохета дененің кез келген бөлігіне (ауыз қуысына, жыныс мүшелеріне, саусақтар, анус және т.б.) еніп кете алады,

Ол 3-4 аптадан кейін денеге енген жерде жара (шанкр) пайда болады - кішкентай, дөңгелек, толығымен ауыртпалықсыз, тығыз негізі бар және өте жұқпалы, өйткені оның бетінде көптеген спирохеттер бар).

Осы сәттен бастап адам жұқпалы және емдеу курсы аяқталғанға жұқпалы болып қалады. Анасы мерезді баласына бере алады - бұл туа біткен мерез.

МЕРЕЗДІҢ АҒЫМЫ

Мерез кезінде екі кезең бөлінеді: ерте және кеш.

Ерте кезең: ол жаралардың тегіс жиектермен, негіздегі тығыздағышпен пайда болуымен сипатталады ,

олар мүлдем ауырмайды (қатты шанкр). Көбінесе олар жыныс мүшелерінде пайда болады, бірақ кез келген дене аймақтарында болуы мүмкін

Лимфа бездерінің ұлғаюына тән түйіндер, жалпы әлсіздік, әлсіздік пайда болуы мүмкін.

Содан кейін тері мен шырышты қабаттарда бөртпе сонымен қатар ішкі органдар тарапынан өзгерістер және т. б. пайда болады, зенде ішкі ағзалар, сүйектер, жүйке жүйесі зақымдалады бұл өлімге әкелуі мүмкін.

Көбінесе мерез клиникалық белгілерсіз жүруі мүмкін, бірақ м ауру емес және емделудің қажеті жоқ дегенді білдірмейді.

Мерезді өздігінен емдеу мүмкін емес, сондықтан оны тек дәрігер емдеу керек.



СОЗ

Бұл аурудың қоздырғышы -гонококк .

Гонококк тек несеп-жыныс мүшелеріне ғана емес, сонымен қатар тік ішекке, ауыз қуысының шырышты қабығына, жұтқыншақ пен көзді де зақымдайды.

Бұл ең көп таралған ЖЖБИ-нің бірі.

Ол жиі таң қалдыратын белгілермен (әсіресе ерлерде) көрінеді - ісіну және уретрадан сары-жасыл ірінді ағу.

Белгілері жұқтырған сәттен бастап 3-7 күннен кейін басталады. 10-14 күн ішінде шағымдар емделусіз де жоғалады, бірақ бұл жазылды дегенді білдірмейді. Ауру белгілерсіз кезеңге өтті (қоздырғышы бар және белгілері жоқ). Кез-келген созылмалы аурудың өршуі бар, яғни барлық белгілер қайтадан пайда болуы мүмкін.

Негізгі белгілерден басқа, келесілерді байқауға болады:

- іштің ауыруы (әйелдерде)
- ұрық астындағы ауырсыну (ерлерде)
- көтерілетін қабыну процестері: әйелдерде – аднексит, эндометрит, қайталама бедеулік, жатыр түтіктерінің бітелуі, перитонит және т.б.
- Ерлерде – простатит, атабез қосалқысының қабынуы және т.б.

Емдеуді дәрігер тағайындайды. Емдеуді өз бетінше бақылау мүмкін емес.

Өзін-өзі емдеу аурудың созылмалы түріне айналуы және бұл бедеулікке әкелуі мүмкін.

Маңызды нюанс - терапияны тағайындау кезінде қоздырғыштың препаратқа сезімталдығын тексеру қаж бұл терапияның сәттілігіне әсер етеді.



ХЛАМИДИОЗ

Оны ерекше бактериялар - хламидиоз тудырады.

Бұл аурудың клиникалық көріністері жоқ.

Бұл ауруға тән клиникасы жоқ, кейде аз, мөлдір бөлінулер пайда болуы мүмкін.

Хламидиоз тек жыныс мүшелеріне ғана емес сонымен қатар **көз, ішек, тыныс алу** мүшелерінде зақымдауы мүмкін. Хламидиоз ерлер сияқты әйелдерді де бедеулікке әкеледі. Ол түсік түсірудің жалпы себебі болып табылады. Жүкті әйел ауруды балаға, жұқтыруы мүмкін бұл пневмонияға, көздің қабынуына ал қыздарда-жыныс мүшелерінің туа біткен хламидиозына әкеледі,

Хламидиозды емдеуді дәрігер тағайындайды.

Диагнозды арнайы талдаулардан кейін ғана қоюға болады.

Материал әйелдердің-жатыр мойны каналынан (жатыр мойны)

және ерлерде уретрадан алынады.

ТРИХОМОНИАЗ

Қоздырғышы -бір жасушалы қарапайым паразит трихомонад.

Аурудың алғашқы белгілері инфекциядан кейін 4 күннен 3 аптаға дейін, көбінесе 3-7-ші күндері пайда болады.

Трихомониаз әдетте әйелдерде айқынырақ көрінеді, бірақ көбінесе ауру ерлерде де, әйелдерде де айқын белгілерсіз жүреді.

Белгілері: аймақтың қатты қышуы және тітіркенуі, мол көбікті бөліністермен жағымсыз иіс.

Арнайы емдеу болмаса, жазылу мүмкін емес.

Жыныстық серіктестер жыныстық қатынасқа толық жазылғаннан кейін ғана түсе алады.

Емдеуді дәрігер тағайындайды.

ЖЫНЫС ҰШЫҒЫ

Қарапайым герпес вирусынан туындаған, ол жыныстық аймақта да, іштің төменгі бөлігінде де, жамбаста да пайда болуы мүмкін.

Көрінулері:

- Тез ашылатын кішкентай көпіршіктерден кейін, ауыр жараларды қалдыру. әсіресе зәр шығару, жуу, жүру кезінде ауырсыну және ашу,



Көпіршіктер 2 күннен кейін, кейде 10-12 күннен кейін пайда болады. Олардың пайда болуы кезінде бас ауруы, әлсіздік, дене қызуы болуы мүмкін. Көпіршіктер, жағымсыз сезімдер 1-2 апта ішінде өтеді, бірақ вирус ағзада қалады және дененің қорғаныс күші әлсіреген сәтте ауру қайтадан пайда болады (әйелдерде бұл көбінесе етеккір циклімен байланысты).

Бұл уақытта сүйіспеншілікке жету сіз үшін азапты және жағымсыз, жыныстық серіктесіңіз үшін қауіпті.

Инфекция өмірде бір рет кездеседі. Көптеген адамдар

Вирустың тасымалдаушылары болуы мүмкін, олардағы аурудың белгілері иммундық жүйе күйзелгенде пайда болады – (гипотермия, стресс, вакцинация және т.б.)

Өйткені адам ағзасындағы вирустың өзін жою әлі де мүмкін емес, емдеу ауырсынуды азайтуға, рецидивтердің алдын алуға бағытталған.

Вирусқа қарсы терапия симптомдар басталғаннан кейін, вирус белсенді көбейген кезде тек алғашқы 5 күнде ғана тиімді.

Егер ауру жылына 6 реттен жиі пайда болса (қайталанатын жыныстық герпес) -

ұзақ мерзімді терапиямен күнделікті қолданылатын арнайы препараттар ұсынылады.

Егер көріністер болмаса-емдеу тағайындалмайды.

СҮЙІР КАНДИЛОМАЛАР

Адам папилломавирусынан (АПВ)туындаған

Бұл аурудың көріністері сүйелге ұқсас.

Жыныс мүшелерінің шырышты қабығында және іргелес жерлерде терінің сүйел тәрізді өсуі пайда болады. Бұл өсуі немесе көлемінің тез өсуі және саны, бірте-бірте гүлді қырыққабаттың көрінісін алады

немесе тегіс және байқалмайтын күйде қалады.

Егер бұл ауру анальды тесік аймағын зақымдаса -онкологтың кеңесі қажет.

Жұқтыру сәтінен бастап бірнеше апта

9 айға дейін, көбінесе-3 ай өтеді.

Әйелдерде кондиломалар көбінесе қынапта өседі, сондықтан оларды тек дәрігер анықтай алады. Сондай ақ олар сыртқы жыныс мүшелерінде және бұтарасында өсе алады.

Кондиломалар көбінесе жатыр мойны обырымен сәйкестендіріледі.

Емдеу тек дәрігерде. Папилломаларды жою ол әртүрлі тәсілдермен жүзеге асырылады: суық, лазер, электр разрядымен. Емдеу курсынан кейін қайталану мүмкін. Денедегі папилломалар вирусының жоқтығын растайтын тексеруден кейін қолданылатын вакцина бар.

Вакцинация 12-16 жастағы барлық қыздарға ұсынылады, бұл жатыр мойны обырының қаупін 90% төмендетеді.

Ешқандай жағдайда сүйелдерді өздігінен алып тастауға болмайды, өйткені бұл олардың одан да көп өсуіне әкелуі мүмкін.



ЖЖБИ ЕМДЕУДІҢ ЖАЛПЫ ҚАҒИДАЛАРЫ

- 1. ЖЖБИ-мен емдеуді арнайы біліммен дәрігер (дерматовенеролог, гинеколог, уролог) жасай алады.**
- 2. Барлық жыныстық серіктестер зерттеу нәтижелеріне қарамастан емделуі керек, өйткені бір мезгілде бірнеше инфекция жұқтырған жыныстық серіктестердің әрқайсысында олардың біреуін ғана анықтауы мүмкін.**
- 3. Аралас инфекция болған жағдайда емдеу ұзағырақ болады, өйткені әр микропқа қарсы әсер ететін препараттар тағайындалады. Емдеу неғұрлым ерте басталса, соғұрлым жақсы нәтиже көрсетеді және асқынулар аз болады.**
- 4. Басталған, бірақ аяқталмаған емдеу инфекцияны "ауырлатуға", асқынуларды дамытуға ықпал етеді, инфекцияның қоздырғышына қолданылатын дәрілердің қоздырғышқа төзімділігінің қалыптасуын құрайды.**
- 5. Емдеу кезеңі кезінде аурудың көріністерінің жоғалуы немесе ем қабылдамай жатып ауру белгілерінің жоғалып кетуін аурудан жазылды дегенді білдірмейді және белгіленген мерзімге дейін емдеу курсы тоқтатуға болмайды.**
- 6. Дәстүрлі ЖЖБИ емін алу үшін емдеудің бір курсы жеткілікті бола бермейді, өйткені инфекцияның қоздырғыштарының ең жақсы деген дәрі-дәрмектерге тәуелділігі өте тез дамиды. Сондықтан ауру қоздырғыштарының дәрі дәрмектерге сезімталдығын жиі бақылау қажет.**

ҚАУШТИ ҚАЛАЙ АЗАЙТУҒА БОЛАДЫ?

- Сізді ЖЖБИ – нан қорғаудың ең қарапайым және сенімді әдісі презервативті қолдану болып табылады.
- Егер сіз презервативсіз жыныстық қатынасқа түсуді шешсеңіз, жыныстық қатынасқа түсудің алдында-бір-біріңіздің денсаулықтарыңызға сенімді болғандарыңыз дұрыс.

ПРЕЗЕРВАТИВТИ ҚАЛАЙ ДҰРЫС ҚОЛДАНУҒА БОЛАДЫ?

Бұл ережелер презервативтің жыртылуын болдырмауға көмектеседі және оны қолданудың басқа жоспарланбаған салдары сақтайды:

1. Презервативтерді тек дәріханалар мен ірі дүкендерден сатып алыңыз (оларда сертификаттар бар).
2. Сапа кепілдігі бар презервативтерді сатып алған дұрыс.
3. Қаптамасында көрсетілген өндіріс күнін (жарамдылық мерзімін) тексеріңіз. Егер жарамдылық мерзімі өтсе-презерватив жыртылуы мүмкін. Тәуекелге бармағаныңыз жөн!
4. Қаптаманың бүтіндігін тексеріңіз-саусақтардың астында ауа көпіршігін сезініңіз .
5. Қаптаманы қайшымен емес, тіспен емес тек саусақтарыңызбен ашыңыз.
6. Презервативті жыныс мүшесінің қозу кезінде (катаю кезінде) кигізіңіз.
7. Презервативті киер алдында ауа қалмас үшін сперма-қабылдағышты саусақтарыңызбен қысыңыз. Презервативтің жыртылуының жалпы себебі - ауаның болуы.
8. Презервативті жыныс мүшесінің бүкіл ұзындығынан негізіне дейін созыңыз.
9. Презервативті шәует шашудан кейін негізінде саусақтармен ұстап, серіктестің жыныстық жолдарынан алыстатып бірден алып тастаңыз.
10. Шәуетті төгіп алмау үшін презервативті байлаңыз.
11. Бір презерватив бір рет қолданылады.
12. Кейде презервативтер майсыз немесе жай ғана майы жеткіліксіз шығарылады, бірақ майды, вазелинді және т. б. қолданудың қажеті жоқ, өйткені майдың негізі презервативті бұзады. Арнайы лубриканттар (су негізіндегі арнайы майлағыштар) пайдалануға болады; сіз оларды дәріханада сатып ала аласыз.

ҚАЙДА ЖҮГІНУГЕ БОЛАДЫ?

Шымкент қаласы Жібек жолы көшесі 2/5
489214 ,+77755334882 телефоны бойынша Облыстық тері-венерологиялық диспансерге қабылдауға жазылу
Біздің Instagram: dermatology_shymkent

СҮҢГІТПЕ. ҚЫСҚАША ЖЖБИ туралы

<u>Қашан? Жұқтырғаннан кейін</u>	<u>Не?</u>	<u>Ол қалай көрінеді</u>
3-4 апта	Мерез	Қатты шанкр (ауырсынусыз жара), лимфа бездерінің ұлғаюы, әртүрлі бөртпелер, көңіл-күйінің бұзылу
3-7 күнде	Соз	Зәр шығару кезіндегі ауырсыну, кескендей сезім, қызару, іріңді бөлінулер.
5-30 күнде	Хламидиоз	Көбінесе симптомдарсыз, аз мөлшерде мөлдір бөлінулер пайда болуы мүмкін.
7-10 күнде	Трихомониаз	Әйелдерде қышу, тітіркену, қызару-жағымсыз иіспен көбікті бөлінулер пайда болады.
7-10 күнде	Жыныстық герпес	Көпіршіктер, ауырсыну, күйдіру, жалпы әлсіздік.
2-6 айда	Сүйір кондиломалар	Көбінесе жыныс мүшесінің және анустың айналасына сүйелдерге ұқсас көріністер" гүлді қырыққабат" түрінде өсуі мүмкін .