

Spolno prenosive bolesti (SPB)

Resulović-Silajdžić dr Amra

CPD - 2009. godine

Definicija SPB

SPB su zarazne bolesti koje se prenose sa zaražene na zdravu osobu najčešće direktnim kontaktom tokom spolnog odnosa (vaginalnog, oralnog ili analnog), zajedničkim korištenjem igala i šprica kod uzimanja droge i sa zaražene trudnice na dijete tokom trudnoće i poroda.

Pojam SPB je relativno nov i zamjenjuje pojam “venerične” bolesti.

Značaj SPB

Iza respiratornih infekcija, najčešće prenosive bolesti.

Važan su problem u svijetu, zbog velike učestalosti i zbog mogućih trajnih posljedica po opće i reproduktivno zdravlje, posebno žena. Neke, poput AIDS-a su smrtonosne.

65% svih SPB javlja se u osoba mlađih od 25 godina, koje nemaju stalne spolne partnere, pogotovo kod žena.

Dobna raspodjela - najveća je u adolescentnom periodu i u mlađoj odrasloj dobi.

Značaj SPB

To čine već 15-godišnjaci! – prvi spolni odnos u 15. ili prije ima oko 25% mladića i djevojaka (Hrvatske). Najčešće u 16. i 17. g.

Znatno porasla upotreba kondoma među mladima, ali se broj trudnica-adolescentica ne smanjuje.

Spolni kontakt, često i samo jedan, dovoljan je za prenos infekcije.

SPB su često bez simptoma, ili su oni vrlo blagi, pa ostaju neotkrivene i neliječene.

Značaj SPB

Zaraženo je sve više starijih osoba!

U Britaniji je čak 2x više osoba starijih od 45 godina zaraženo SPB nego prije 10 godina.

Zašto? – Ljudi u tom dobu sve više su samci ili doživljavaju promjene u emocionalnim odnosima. Kod spolnih odnosa, čiji je broj povećan, ne koriste kondom jer više nema opasnosti od neželjene trudnoće. Ovome kumuje i porast putovanja u inostranstvo, internetski sastanci, novi lijekovi za erektilnu disfunkciju i sve veća popularnost različitih spolnih zajednica.

Preventiva je poželjna kod svih starosnih skupina.

Porodični ljeakar i SPB

Učestalost SPB u radu porodičnog ljeakara kod nas je mala.
(postojanje primarne ginekološke zdravstvene zaštite)

Za očekivati je u budućnosti da se ove bolesti mnogo češće javljaju i primjereno dijagnosticiraju u našoj praksi.

Zato je nužno **povećati znanje** i ljeakara i drugih radnika u zdravstvu , ali i populacije u ovoj oblasti.

Porodični ljekar i SPB

Porodični ljekar bi trebao spoznati kakve su spolne navike njegovog pacijenta, da bi mogao procijeniti u kolikom je on riziku za obolijevanje od SPB.

Posebnu pažnju obratiti na simptome i teškoće u urinarnom traktu, posebno mlađih muškaraca, koje su često prvi simptomi infekcije SPB.

Umijeće je ljekara da nagovori bolesnika da se u liječenje uključi partner ili partneri, a da se pri tome sačuva povjerljiv odnos sa bolesnikom.

Interaktivni dio edukativne jedinice

Koje simptome i znake SPB poznajete?

Koji su faktori rizika za obolijevanje od SPB?

Spektar genitalnih infekcija?

Koje su moguće komplikacije SPB?

Simptomi i znaci SPB

- **Pojačan ili promijenjen iscjedak** (vagina, penis, anus, uretra)
- **Osjetljivost, pečenje, žarenje, svrbež** (genitalno, analno, pri mokrenju)
- **Osip, ranice, mjehurići, bradavice ili bilo kakve izrasline** (genitalno, analno, usta)
- **Bolovi i osjetljivost** (kod spolnog odnosa ili mokrenja)
- **Oticanje testisa**
- **Krvarenje** između ciklusa, poslije spolnog odnosa
- **Opći simptomi** – T, limfadenopatija

Faktori rizika za obolijevanje od SPB

- **Dob** - u djevojčica se upale brže razvijaju i težeg su oblika
- **Spol** - žene su podložnije
- **Spolni odnosi bez zaštite**
- **Veći broj partnera** - povećava se rizik od SPB
- **Spolni odnosi pod uticajem alkohola ili narkotika** –
veća vjerovatnoća odnosa bez zaštite i sa više partnera
- **Postojanje već jedne SPB**
- **Hronične iritacije** (abortusi, povrede)
- **Izbjegavanje ginekoloških pregleda**

Spektar genitalnih infekcija

Vulvitis – Colpitis (vaginitis) – Bartolinitis

Cervicitis – Endometritis – Salpingitis/adnexitis – često nerazdvojive u etiološkom, kliničkom i terapijskom pogledu

Upalna bolest zdjelice (pelvic inflammatory disease-PID)

incidenca - 1 od 8 djevojaka ili 100-200/100 000 žena.

1 epizoda - rizik od neplodnosti je 15%, 2 - 35%, 3 i više - 55%.

Balanitis, balanopostitis, urethritis, epididimitis, prostatitis

Infekcije kože, proktitis, faringitis, konjunktivitis, artritis

Komplikacije SPB

- Teški upalni procesi reproduktivnih organa
- Neplodnost
- Spontani pobačaji
- Vanmaterična trudnoća
- Bolest, teška oštećenja, pa i smrt ploda
- Predstadij raka i rak grlića materice
- Oštećenja ostalih organa (srce, jetra, bubrezi, mozak)
- Smrt

Spolno prenosive bolesti (SPB)

SPB pokazuju posljednjih desetljeća velike promjene u uzročnicima, manifestaciji bolesti, posljedicama i prognozi.

Stare ili klasične SPB opet postaju aktuelan medicinski problem u svijetu.

Danas se virusi smatraju najvažnijim uzročnicima SPB

Najčešća i najopasnija bakterijska SPB je infekcija sa *Chlamydom trachomatis*.

Stare ili klasične SPB

Syphilis (lues, tvrdi šankr)

Gonorrhoea (triper, kapavac) – najčešća

Ulcus molle – šankroid (b. Haemophilus ducrey) – rijedak

**Lymphogranuloma inguinale (b. Chlamidia trachomatis) – tropski i
suptropski krajevi, u lukama, muškarci**

Granuloma venereum (b. Klebsiella) –

hronična granulomatozna infekcija niske kontagioznosti

Stare ili klasične SPB - Syphilis

Spiroheta *Treponema pallidum*

Papula => bezbolan ulkus tvrdih rubova (1 mjesec i nestaje) –

I inicijalni ili primarni stadij

Razmnožava se, te krvlju, limfom i okolnim tkivom širi u susjedne, ali i udaljene organe.

II rezolutni ili sekundarni stadij – promjene na koži i sluznicama, limfadenopatija

III destruktivni ili tercijarni stadij – koža, kosti, visceralni organi, kardiovaskularni sistem, mozak.

Izaziva tjelesnu invalidnost i teške duševne posljedice, s polaganim, ali potpunim raspadom ličnosti.

Stare ili klasične SPB - Gonorrhoea

Nekada bila najrasprostranjenija SPB.

M – uretritis – učestalo mokrenje, uz bol i pečenje,
žučkasti gusti gnojni iscjedak, najobilniji ujutro.

Ž – cervicitis – vaginalna sekrecija, peckanje i bol pri mokrenju.

10% muškaraca i 80% žena je bez ili sa minimalnim simptomima!

Liječiti se moraju oba partnera, do potpunog izlječenja
uzdržavanje od spolnih odnosa, ili koristiti kondom.

Penicilin – lijek izbora

SPB novog doba – HPV infekcija

Humani papiloma virus (HPV) – 120 tipova, a oko 30 uzrokuje genitalne infekcije.

Najčešća SPB žena i muškaraca (svaka 4. mlada osoba zaražena) - i kod djevice u koži anogenitalne regije.

Prenosi se lako direktnim kontaktom sa zaraženom kožom i sluznicama – može na očima, u ustima, grkljanu

Moguća je **auto- i heteroinokulacija** virusa, te **vertikalni prenos** tokom porođaja.

SPB novog doba – HPV infekcija

Spolne ili šiljate bradavice (Condyloma accuminatum) – Niskorizični tip HPV – v. spolovilo, u vagini, na cerviksu, u uretri, u i oko anusa i završnom dijelu debelog crijeva, na preponama i bedrama.

Bez simptoma ili bolne, lako se mrve i izazivaju svrbež.

Visokorizični tip HPV - prekancerозна promjena (CIN) i Ca grlića materice (4-6%).

Papa-test – laka, pouzdana i osjetljiva metoda skrininga.

Kondom nije sigurna zaštita

- **Gardasil vakcina**

SPB novog doba – HSV infekcije

Među najraširenijim SPB na svijetu.

Prenosi se poljupcem i svim vidovima seksualnog opštenja, rukama (češanjem) i vertikalno u toku trudnoće ili na porodu

HSV može čitav život ostati u organizmu

- **Faza mirovanja** u n.ganglijama
- **Faza kliničkih simptoma** – napetost, žarenje i svrab - mjehurići u erozije i kraste koje ne ostavljaju ožiljke.

Tip 1 – gingivostomatitis i herpetična groznica usana

Tip 2 – genitalna herpes infekcija

SPB novog doba – HSV infekcije

Genitalna herpes infekcija – inkubacija 2-14 dana

Najčešće na prelazu kože i sluzokože.

Simptomi izraženiji kod žena.

Promjene na koži, lokalna bol i osjetljivost, pečenje pri mokrenju, iscjedak iz vagine, uretre i bolovi u nogama, stražnjici ili genitalima – ev. opći simptomi

Recidivi česti

Kondom ne pruža potpunu zaštitu – ne pokriva sve lezije.

Lijekovi mogu samo produžiti mirnu fazu između 2 recidiva.

Chlamydia infekcije

Najraširenija bakterijska SPB (b.Chlamydia trachomatis)

Po ljudsku plodnost najpogubnija SPB

75% žena i 50% muškaraca su bez simptoma (“tiha epidemija”)

M – uretritis (50% svih nespecifičnih uretritisa) – crvenilo,
peckanje i pojačan iscjedak iz uretre

Ž – colpitis – pojačan iscjedak i iritiranost vagine

Često ostaje neprepoznata i neliječena – širi se na sve sp. organe

Komplikacije – neliječena, širi se na sve spolne organe –
neplodnost

Genitalna kandidijaza

Čini najveći broj infekcija ženskog spolovila.

85-90% izaziva g. *Candida albicans*

Inače saprofit kože i sluznica (pad imuniteta, trudnoća, menopauza, upotreba AB, kod dijabetičara)

M – Balanitis, uretritis – crvenilo glavića, bjeličaste naslage, bolno mokrenje

Ž – Vulvovaginitis – otok i crvenilo vulve i vagine, sirasta bijela vaginalna sekrecija, jako pečenje i svrab

Trihomonijaza

Bolest uro-genitalnog trakta (p. Trichomonas vaginalis)

Širi se spolnim kontaktom, ali i indirektno

M – faktor širenja infekcije – nemaju simptoma

Ž – rezervoar infekcije – vaginalni svrab, rijedak žućkast sekret, često pjenušav, vrlo neugodnog sladunjavog mirisa, bolno mokrenje

U trudnoći, neliječena povećava rizik od preranog porođaja.

AIDS (HIV infekcija)

HIV - najopasnija SPB, 100% smrtonosna, iako danas zaražene osobe duže preživljavaju.

Prenosi se preko tjelesnih tekućina – krv, sperma, vaginalni iscjedak i majčino mlijeko.

Rizični – spolni odnos, razmjena igala i šprica, vertikalni prenos (u toku trudnoće, poroda i dojenja)

HIV ne – poljupcem, znojem, suzama (mala koncentracija virusa), grljenjem, rukovanjem, preko WC daske, u bazenima ili davajući krv.

AIDS je kasna faza HIV infekcije (10 ili više godina)

Ostale SPB

Gardnerella vaginalis infekcija

Infekcije ureaplazmom i mikoplazmom

Hepatitis B

Scabies

Stidna ušljivost

Interaktivni dio edukativne jedinice

Koje preventivne mjere u borbi sa SPB poznajete?

Prevenција SPB



Prevenција SPB

Suzdržavanje od seksualnih odnosa.

Održavati stabilne veze, zasnovane na ljubavi i povjerenju i monogamiji.

Izbjegavati rizično spolno ponašanje.

Voditi zdrav način života bez duhana, alkohola i narkotika.

Pažljivo pregledati partnera jer su mnoge infekcije vidljive već izvana.

Prevenција SPB

Ne odlagati pregled ljekara.

Povjeriti ljekaru svoju sumnju u SPB.

Terapiju uvijek propisivati za oba partnera.

**Ginekološki pregled bar 1x godišnje (papa-test) – najbolja
prevencija SPB**

**Pri svakom spolnom odnosu koristiti kondom
(vaginalni, oralni, analni)**

Kondom za prvi i svaki put.

Prevenција SPB



Ženski kondom-femidom

U EU je dobro prihvaćen.

Štiti od SPB i neželjene trudnoće.

Postavlja se u vaginu i djelimično pokriva male usne.

Prevenција SPB

Održavanje redovne higijene tijela, a posebno anogenitalne regije.

Nakon svakog spolnog odnosa treba se izmokriti i oprati.

Nakon nužde spolovilo brisati i prati od sprijeda prema nazad.

Imunizacija

Gardasil vakcina – štiti od 2 vrste HPV, 6 i 11 (bradavice), te 16 i 18 (rak grlića), vakcinišu se djevojke od 11-25 godina prije nego postanu seksualno aktivne.

Vakcina protiv hepatitisa B

Prevencija SPB

Istraživanja u zemljama koje se sistemski bore sa problemom SPB pokazala su da se one najbolje suzbijaju obrazovanjem.

Učenje mladih o spolnosti, već od osnovne škole daje najbolje efekte u smislu smanjenja rizičnog seksualnog ponašanja, broja seksualnih partnera, broja neželjenih trudnoća, pobaćaja i SPB.

Zaključak

- **SPB su iza respiratornih infekcija najčešće prenosive bolesti.**
- **Veoma su važan problem u svijetu zbog svoje raširenosti i mogućih trajnih posljedica.**
- **65% svih SPB javlja se kod mlađih od 25 godina, više žena.**
- **Za prenos infekcije dovoljan je samo jedan spolni kontakt.**
- **Preventiva je poželjna kod svih dobnih skupina.**
- **Porodični ljekar SPB nedovoljno otkriva i registruje.**
- **Kondom za prvi i svaki put.**
- **Najbolja preventivna mjera je učenje mladih o spolnosti.**

Reference

[www. aafp.org](http://www.aafp.org)

[www. medicina.hr](http://www.medicina.hr)

[www. plivazdravlje.hr](http://www.plivazdravlje.hr)

The Merck Manual – MSD priručnik dijagnostike i terapije, 1999.

Katić, Milica: Obiteljski liječnik u prevenciji i liječenju SPB,
Izlaganje sa znanstvenog skupa, 1999.