

ИНФЕКЦИЯҲОЕ, КИ БО РОҶИ АЛОҚАИ ҶИНСӢ МЕГУЗАРАНД ВА БЕМОРИҶОИ ПӢСТ





<http://www.afew.tj>

Ҳамаи ҳуқуқҳо ҳифз шудаанд.

Интишор, интиқол, паҳн намудан ё нусхабардорӣ намудани ҳар кадом қисми китобча иҷозат дода мешавад ба шарте, ки он бо мақсади ғайритиҷоратӣ дар оянда истифода бурда шавад. Албатта ба ТҶ «СФШФ - Тоҷикистон» ишора намоед.

Ройгон паҳн карда мешавад

© СФШФ - Тоҷикистон (AFEW-Tajikistan), соли 2017

e-mail: tajikistan@afew.tj

Миллионҳо нафар одамон дар сар то сари олам ҳамарӯза ба хатар гирифтор мешаванд, ба инфекцияҳои сироят мегарданд, ки бо роҳи алоқаи ҷинсӣ мегузаранд. **Аз ҳама бештар ба хатар касоне дучор меоянд, ки алоқаи ҷинсии беҳимояро таҷриба мекунанд (робитаи ҷинсӣ бе истифода аз рифола).**

Паҳншудатарин бемориҳои бо алоқаи ҷинсӣ гузаранда – сӯзок (гонорея), сифилис, герпес ва хламидиоз мебошанд.

Нишонаҳои нисбатан маъмули бемориҳои бо алоқаи ҷинсӣ сироятшаванда:

- Хориҷ шудани тарашшуҳоти ғайримуқаррарӣ аз роҳи пешоб, дар занон бошад, ҳамчунин аз маҳбал (луоби ғализ, фасод ва ғайра);
- Пешобкунии дардовар (сӯзиш ва ғайра);
- Тағйирот дар пӯст ва луоби узвҳои таносулӣ (сурхшавӣ, дона задан ва сахтшавии дар бисёр ҳолатҳо дардовар);

Дар хотир дошта бошед, ки дар аксар мавридҳо кас гумон намекунад, ки дар бадани ӯ чунин инфекцияҳо мавҷуданд, зеро на ҳамаи ин бемориҳо ошкоро рӯ мезананд ва на ҳамеша нишонаҳои касалӣ дар узвҳои таносулӣ мавҷуд мебошанд: ғайр аз ин баъзе бемориҳо муддати тӯлонӣ метавонанд худро намудор накунад.



**Принсипҳои асосии табобати
бемориҳои бо алоқаи ҷинсӣ
сироятшаванда:**

● **Табобат бояд аз ҷониби духтури касалиҳои олооти таносулӣ (венеролог) гузаронида шавад. Худтабобаткунӣ бо сабабҳои зерин хатарнок мебошад:**

- Шумо наметавонед мустақилона муайян намоед, ки маҳз ба кадом инфекция сироят шудаед ва мутобиқ ба он табобати дурустро интихоб кунед;
- Табобат накардани инфекция дер ё зуд ба шакли доимӣ мегузарад ва инкишофи минбаъдаи он мушкилоти зиёд хоҳад овард;
- Истеъмоли нодурусти антибиотикҳо (меъёри нокифоя ва ё фосилаи дурударози вақт миёни ҳар қабул) метавонад барангезандаи касалиро ба инкишоф аз қудрати дору оварда расонад ва аз чунин инфекция халос шудан бисёр мушкил мешавад.

Принсипҳои асосии таботати бемориҳои бо алоқаи ҷинсӣ сироятшаванда:

- Бисёре аз инфекцияҳоро дар аввали пайдоишашон ба осонӣ ва зуд таботат кардан мумкин аст, аз ин рӯ, агар хавфи пайдоишашон бошад, ба назди духтур рафтанро ба қафо нагузоред;
- Имкони зуд таботат ёфтан дар сурати риояи курси пурраи таботат, муваққатан даст кашидан аз алоқаи ҷинсӣ ва истеъмоли нӯшоқиҳои спиртӣ зиёд аст;
- Ҳамхобаҳо бояд таботатро бо шахси сироятёфта якҷоя гузаронанд, вагарна метавонанд дубора сироят ёбанд;
- Санҷиши назоратӣ баъди таботат кафолати иловагӣ ба ҳисоб меравад.





БЕМОРИҲОИ ПАҲНШУДАТАРИНИ БО АЛОҚАИ ҚИНСӢ СИРОЯТШАВАНДА :

СӢЗОК (ГОНОРЕЯ, ТРИППЕР)

Ин касалӣ бо бактерияи ГОНОКОКК - сироят мешавад. Роҳи асосии сироят ба сӢзок алоқаи қинсии бе истифода аз рифола (презерватив) мебошад. Вобаста аз шакли алоқаи қинсӣ (маҳбалӣ, маъқадӣ, даҳон ба олот) сӢзок метавонад роҳи пешоб, рӯдаи рост ва ҳалқро иллатнок кунад. Муддати сироят то ба вучуд омадани нишонаҳои аввалин 5 – 7 рӯз мебошад.

Нишонаҳо (пайдоиш) – и сӢзок:

Дар мардон – берун шудани фасоди қаймоқмонанд аз узи таносулӣ, хориш, пешобкунии дардовар ва босуръат;

Дар занон – тарашшуҳоти зард ва ё кабудчатоб аз роҳи пешоб ва маҳбал, хориш, пешобкунии дардовар.

Сӯзоки рӯдаи рост бо хориш дар атрофи маъқад ва баромадани фасод аз рӯдаи рост дида мешавад.

Сӯзоки ҳалқ бе ягон нишонаи ошкор паҳн мегардад.

Муҳим аст дар хотир дошт, ки :

- сӯзок худ аз худ намегузарад – зарур аст дар назди духтур табобат карда шавад;

- сӯзоки табобатнашуда (доимӣ) оқибат ба бенасли оварда мерасонад;

- модари сироятшуда метавонад ҳангоми таваллуд инфекцияро ба кӯдак гузаронад.

Муолиҷа:

- сӯзок бо воситаи антибиотикҳо табобат карда мешавад.

Пешгирии сӯзок:

- истифодаи рифола (презерватив) ҳангоми алоқаҳои ҷинсӣ.



ХЛАМИДИОЗИ СИСТЕМАИ ОЛОТИ ТАНОСУЛӢ ВА РОҶИ ПЕШОБ

Ин касалӣ аз бактерияи ХЛАМИДИЯ ба вучуд меояд. Роҳи асосии сироят ба хламидиоз алоқаи ҷинсӣ бе истифода аз рифола мебошад.

Нишонаҳои хламидиоз (аломатҳои ин инфекция бештар суст ошкор мешаванд):

дар мардон – вайроншавии пешобкунӣ, тарашшуҳоти ғайримуқаррарӣ аз роҳи пешоб;

дар занон – эҳсоси нороҳатӣ дар поёни шикам, вайроншавии пешобкунӣ, тарашшуҳот аз роҳи пешоб ва маҳбал.

Донистан муҳим аст, ки:

- бисёр вақт инфекция бе ягон нишона паҳн мешавад;
- хламидиози табобатнаёфта оқибат ба бенасли ва ҳезӣ дар мардон ва дар занон ба бефарзандӣ, ҳомиладори пеш аз мӯҳлат қатъ шуда ва ба дунё омадани фарзанди носолим оварда мерасонад.

Муолича:

- хламидиоз бо антибиотикҳо табобат карда мешавад;
- муолича бояд ҳарчӣ зудтар оғоз карда шавад;
- пешгирӣ аз оқибатҳои вазнини инфекция аз зуд оғоз гардидани табобат вобаста мебошад.

Пешгирии хламидиоз:

- истифодаи рифола ҳангоми алоқаҳои ҷинсӣ.



СИФИЛИС (ОТАШАК)

Ин беморӣ аз бактерияи – ТРЕПОНЕМА пайдо мешавад.

Роҳи асосии сироят ба сифилис алоқаи ҷинсӣ бе истифода аз рифола мебошад.

Муддати сироят то пайдоиши нишонаҳои аввалин аз 10 то 80 рӯз аст.

Аз рӯи нишонаҳо беморӣ ба се давра ҷудо мешавад:

Сифилиси якумӣ – дар ҷои воридшудаи бактерия як чизи сурхранги болояш захмӣ пайдо мешавад, ки онро оташаки саҳт меноманд. Вобаста ба шакли алоқаи ҷинсӣ оташак метавонад дар олоти таносулӣ, дар гадудҳои ҳалқ, дар атрофи рӯдаи рост ва ё пӯст, пайдо шавад;

Сифилиси дуюмӣ – дар пӯст ва луобҳо доначаҳо пайдо мешаванд, мӯи сар мерезад;

Сифилиси сеюмӣ - баъди якчанд соли сирояти аввал инкишоф меёбад ва системаи асаб, кори рағҳои хунгард ва дилро вайрон мекунад.

Доништан муҳим аст, ки:

- ташҳиси «сифилис» дар асоси таҳлили хун гузошта мешавад;
- дар бораи табобат шудан танҳо метавон аз натиҷаи тести лабораторӣ фаҳмид.

Муолиҷа:

- бо доруҳои зиддибактериявӣ;
- табобатро мебояд ҳарчи зудтар оғоз кард;
- пешгирӣ аз оқибатҳои вазнини беморӣ аз зуд оғоз гардидани табобат вобаста мебошад.

Пешгирӣ аз сифилис:

- истифодаи рифола ҳангоми алоқаҳои ҷинсӣ.



ТРИХОМОНИАЗ

Трихомониаз – бемории гузаранда мебошад, ки аз тариқи бактерияи якҳуҷайраи ТРИХОМОНАДА сироят мешавад.

Роҳи асосии сироят ба трихомониаз алоқаи ҷинсӣ бе истифода аз рифола мебошад.

Трихомониази системаи олоти таносулӣ ва роҳи пешоб паҳншудатарин буда, трихомониази рӯда нисбатан кам вомехӯрад.

Дар мардон ғадуди олоти таносулӣ ва роҳи пешоб зарар мебинад. Дар занон бошад трихомониаз илтиҳоби маҳбал (вагинит) - ро ба вучуд меоварад.

Нишонаҳо:

дар мардон – нишонаҳои беморӣ дар назар ноаён мемонанд, аз ин рӯ онҳо метавонанд чун сарчашмаи инфекция боқӣ бимонанд.

дар занон - дард ҳангоми пешобкунӣ, сӯзиш, хориш ва ҷорӣ шудани тарашшуҳоти кафкмонанди фаровон бо бӯи ногувор аз маҳбал, ки баъди 3 – 11 рӯзи сироят ба вучуд меояд.

Донистан муҳим аст, ки:

- дар ҳолати дер ва ё бемуваффақият муолиҷа кардан трихомониаз ба шакли доимӣ мегузарад ва зуд – зуд бо шиддат рух задан мегирад.
- тақрибан 5% кӯдакони аз модарони сироятёфта ба дунёомада ба трихомониаз гирифта мешаванд.

Муолиҷа:

- бо доруҳои зидди паразитӣ;
- таъбиқат бояд зери назари духтур гузаронида шавад.

Пешгирӣ аз трихомониаз:

- истифодаи рифола ҳангоми алоқаҳои ҷинсӣ.



ГЕРПЕСИ ГЕНИТАЛӢ

Герпеси гениталӣ – инфексияи паҳншудатарини вирусӣ мебошад, ки аз ВИРУСҲОИ ОДДИИ ГЕРПЕС (герпес симплекс) навъҳои 1 ва 2 (бештар навъи 2) ба вучуд меояд. Роҳи асосии сироят ба герпеси гениталӣ алоқаи ҷинсӣ бе истифода аз рифола мебошад.

Нишонаҳо:

Аломати асосии пайдоиши герпеси гениталӣ обилаҳои дардовар ва хориш дар узви таносулӣ, бештар дар сурин ва атрофи маъқад мебошад, ки баъдан мекафанд ва хушк шуда, шакли пухта ба худ мегиранд.

дар мардон - он дар сари олоти таносулӣ, дар қисмати охири он ва роҳи пешоб ҷойгир мешавад.

дар занон - дар узви таносулӣ, клитор, маҳбал ва гарданаи бачадон.

Одатан дар баробари пайдоиши обилаҳо ҳарорати бадан баланд мешавад, одамро беҳолӣ, дарди сар ва дарди миён фаро мегирад.

Донистан муҳим аст, ки:

- вируси герпес тамоми умр дар бадан боқӣ мемонад. Аксар вақт он дар системаи асаб меистад ва аслан худро намудор намекунад, аз ин рӯ беморон беҳабар аз мавҷудияти касали метавонанд сарчашмаи сироят барои ҳамхобаҳои худ боқӣ бимонанд.
- герпес системаи муҳофизатии баданро вайрон мекунад. Такрори бисёркаратаи беморӣ ба инкишофи ҳолати норасоии масуният оварда мерасонад.
- вируси герпеси оддӣ метавонад сабаби инкишофи патологияи ҳомиладорӣ ва таваллуд, худ ба худ рӯй додани бачапартоӣ, дар батни модар нобуд шудани тифл гардад.

Муолиҷа:

- бо доруҳои зиддивирӯсӣ.

Пешгирии герпеси гениталӣ:

- истифодаи рифола ҳангоми алоқаҳои чинсӣ.



ХОРИШ

Хориш – ин бемории паразитӣ буда, аз канаи микроскопӣ ба вучуд меояд. Вай ҳангоми алоқаи ҷинсӣ ва бо бемор якҷоя истифода бурдани рӯйпӯши ҷойи хоб ва сару либос сироят мекунад.

Нишонаҳо:

Касалӣ бо дончаҳои хурд дар бадан, панҷаҳо, дар атрофи узвҳои таносулӣ пайдо мешавад, ки бо хориши сахте, ки бахусус шабона пурқувват мешавад, ҳамроҳ мебошад.

Таботат:

- коркарди пӯст бо маҳлули зидди паразитӣ, тозаву тамъиз кардани сару либос ва зерпӯшҳо.

Пешгирӣ:

- либос ва зерпӯшҳои каси бегонаро бе коркарди пешакӣ ва махсус напӯшед;
- ҷойпӯшҳои каси бегонаро, ки аз коркарди махсус нагузашта бошанд, истифода набаред.

ПЕДИКУЛЁЗИ ЗЕРИ НОФ

Педикулёзи зери ноф бемории паразитие мебошад, ки аз шабуши зери ноф пайдо мешавад. Онҳо аз мӯй ба мӯй ҳангоми робитаҳои ҷинсӣ ва истифодаи якҷояи сачоқ, зерпӯш ва ҷойпӯшҳои сироятшудаи каси бегона мегузаранд.

Нишонаҳо:

Шабушҳои зери ноф дар мӯйҳои зери ноф худро мустақам нигоҳ медоранд ва дар қадкашак хоришero, ки бахусус, шабона пурқувват мешавад, ба вучуд меоваранд.

Доништан муҳим аст, ки:

- зарур аст педукулези зери ноф якҷо бо ҳамаи онҳое, ки дар зарфи ду ҳафтаи охир бо шахси сироятёфта алоқаи ҷинсӣ доштанд ва ё аз либос ва зерпӯшҳои ӯ истифода бурдаанд, табобат карда шавад;
- хуб мешавад, агар мӯйҳои зери ноф тоза карда шаванд:



Муолича:

- бо аэрозоли зиддипаразитӣ, маҳлӯлҳо ва хокаҳо.

Пешгирӣ:

- танҳо аз сачоқ, рӯпӯшҳои ҷойи хоб ва зерпӯшҳои худ истифода баред;

- либосҳои бегона ва ё зерпӯши каси дигарро пеш аз истифода бояд шуста, аз ду тараф дарзмол кардан лозим аст.


- ҳамаи либос ва ашёи гигиенаи шахсӣ (масалан, сачоқ), ки ба зери ноф расида бошанд, бояд аз коркарди махсус гузаронида шаванд (масалан, дар об ҷӯшонанд ва ё тоза шуста, аз ду тараф дарзмол кунанд).



Донистан муҳим аст, ки:

- Инфексия Вируси норасоии масунияти одам ВНМО (ВИЧ) ва гепатитҳои В ва С – инҳо инфекцияҳои мебошанд, ки ҳам бо алоқаи ҷинсӣ сироят мешаванд ва ҳам аз хун ба хун мегузаранд. Аз ин рӯ, барои он ки аз сироят эмин монд, бояд на фақат ҳангоми алоқаи ҷинсӣ аз рифола истифода бурда шавад, балки дар ҳама гуна амалҳои тиббӣ ва ғайритиббӣ асбобҳои тазриқии тозаву тамъизшударо мавриди истифода қарор дод.





- Агар Шумо ба қароре омадед, ки барои як беморӣ аз муоина гузаред, пас бо духтур машварат кунед, шояд зарурати санҷиши дигар инфекцияҳо низ ҳаст. Агар ташхис тасдиқ гардид, ҳатман ҳамхобаҳои худро огоҳ намоед.

- Одатан бо боварӣ гуфтан мумкин нест, ки оё ҳамхобаи Шумо гирифтори ин ё он бемории бо алоқаи ҷинсӣ сирояшаванда мебошад ва ё не, аз ин рӯ агар Шумо алоқаи ҷинсии бе ҳимоя ва ё шубҳаовар дошта бошед, пас тавсия мешавад, ки тақрибан дар ҳар 3 – 6 моҳ аз муоинаи тиббӣ гузаред.

Бемориҳои пӯст

Риояи қоидаҳои гигиенаи шахсӣ дар ҷойҳои шароити санитариашон номусоид, одамони зиёд ва намии зиёд имконият медиҳад, ки аз сирояти бемориҳои пӯст эмин бимонанд.

Иллати занбӯруғӣ (микозҳо)

Микозҳо аз занбӯруғҳо пайдо мешаванд. Сироят асосан дар натиҷаи истифодаи дастмол, сачоқ, сару либос ва пойафзоли бегона ба вучуд меояд. Бештар аз ҳама ангуштони пойҳо, миёни ангуштон, нохунҳо ва қадкашак зарар мебинад.

Нишонаҳо:

– хориши пӯст дар ҷойҳои зарардида, пӯстпартоӣ, қабат – қабат шудан ва шикастани нохунҳо.

Табобат:

- бодоруҳои зидди занбӯруғӣ;
- муолиҷа дуруदारоз аст, онро ҳеҷ набошад ду ҳафтаи дигар баъди нопадид шудани нишонаҳои касалӣ идома бояд дод. Ҳангоми ҷойгиршавии занбӯруғ дар пой тозакунии пойафзол лозим аст.

Пешгирӣ:

- танҳо аз дастмол, сачоқи худ истифода баред;
- пойафзол ва чӯробҳои каси бегонаро напӯшед;
- дар ҳаммом ва ё душ пои бараҳна нагардед;
- баъди шустани пойҳо онҳоро то хушк шудан тоза кунед, бахусус байни ангуштонро.

Иллати фасодноки пӯст (пиодермия)

Аз бактерияҳои гуногун (стафилококк, стрептококк) пайдо мешавад. Бештар дар рӯй ҷойгир мешавад. Нишонаи асосӣ – ҷамъшавии обилаҳои фасодноке, ки бо пӯсти хушки пӯслохмонанд пӯшида шудаанд. Агар табобат карда нашавад, ба қисмати бештари пӯст сироят мекунад.

Табобат:

Шаклҳои оддии пиодермия аз тариқи тозакунии ҷойҳои зарардида бо спирти салитсилӣ ду маротиба дар як рӯз табобат карда мешавад. Пиодермияи паҳншударо бо антибиотикҳо табобат мекунанд. Доништан муҳим аст, ки ҳангоми табобат ҷойҳои зарардидаро шустан мумкин нест.

Нейродермит

Нейродермит – ин бемории доимӣ ва сари чанд вақт тезутундшудаи пӯст мебошад, ки сабаби пайдоиши он асабоният, аллергия, зиёд сард ва ё зиёд гарм шудан мебошад. Нишонаи асосии нейродермит – хориши пӯст.

Донистан муҳим аст, ки:

- аз алоқа бо моддаҳое, ки барангезандаи аллергия мебошанд, матоъҳои маснӯӣ, пашмӣ даст кашидан лозим аст;
- баданро бояд дар гармӣ нигоҳ дошт;
- аз рӯи имконият аз сардшавӣ ва гармшавии зиёд змин доштан лозим аст.

Муолиҷа:

- бо доруҳои зидди аллергия таҳти назорати духтур.



Чанд маслиҳат барои интиҳоби рифола (презерватив) ва истифода аз онҳо:

- рифола бояд аз латекс тайёр шуда бошад (дар ин бора дар бастаи он ишора мавҷуд аст);
- дар бастаи рифола бояд мӯҳлати истифода ва кишвари истеҳсолкунандаи он нишон дода шуда бошад;
- ба гармшавии рифола набояд роҳ дод (масалан, муддати дурудароз дар кисаи шим нигоҳ доштан мумкин нест);
- расонидани олоти таносулӣ ба маҳбал ва ё маъқади одами дигар, то замони ба он кашидани рифола манъ аст;
- рифоларо боэҳтиёт боз кунед (аз қайҷи истифода набаред, то ин ки ба латекс зарар нарасонед);
- рифоларо ба узи таносулии комилан бедоршуда кашед;
- қабл аз пӯшонидани рифола сари он (ҷои ҷамъоварии манӣ) – ро фишор диҳед, то ин ки дар он ҳаво боқӣ намонад, вагарна рифола метавонад даррад;



- рифоларо дар сари олоти таносулӣ гузored ва онро то ба охир эҳтиёткорона кашед;
- молиданиҳои обиро истифода баред ва агар он мавҷуд набошад, метавонед аз туфи ҳамхобаи қабулкунанда (ғайрифаъол) истифода кунед (вазелин ва кремҳои равшанӣ метавонанд рифоларо дарронанд);
- баъди ба охир расидани резиши манӣ олоти таносулиро берун кашед ва дар ин ҳолат рифоларо маҳкам доред;
- рифоларо баъди берун кашидани олоти таносулӣ берун кунед;
- нӯги рифоларо бандед ва ба сатили оҳлот партоед.

