

ИНФЕКЦИОННЫЕ

Справочная информация

Справочная информация

ЗАБОЛЕВАНИЯ

Бюро Международной организации по миграции (Бюро МОМ) в Москве
2009



ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Справочная информация

Эта брошюра написана для Вас – для тех, кому небезразлично свое здоровье и здоровье своих близких. Для тех, кто хочет прожить радостную и полноценную жизнь, кто хочет сохранить свое репродуктивное здоровье и иметь здоровых детей.

Здоровое будущее Вас и Ваших детей в Ваших руках!
Защити себя и свою семью!

В рамках проекта «Предотвращение торговли людьми в РФ»



Представительство Европейской
Комиссии в России



Международная организация
по миграции (МОМ)

Проект финансируется Европейским Союзом, правительствами США и Швейцарии.

ПОЧЕМУ ЭТО ВАЖНО ДЛЯ ВАС

Люди, покидающие свое постоянное место проживания в поисках новой работы, знакомств, живущие вне дома и семьи, стремящиеся поменять свой образ жизни, быть свободными от социальных и моральных норм и ограничений, подчас испытывающие чувства одиночества и подавленности, входят в группу повышенного риска заражения инфекционными заболеваниями по ряду причин, среди которых:

- ◆ неблагоприятные для здоровья условия труда и жизни;
- ◆ согласие на случайные сексуальные связи, в том числе, с малознакомыми людьми, иногда в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- ◆ ограниченный доступ к информации и медицинским услугам;
- ◆ риск попадания в ситуации торговли людьми.



Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП) — это опасные заболевания, которые могут не только вызывать неудобства, но и приводить к серьезным последствиям — импотенции, бесплодию, рождению больных детей и даже смерти.

Современной медицине известно более 30 ИППП, которые **передаются при любых незащищенных гомо- и гетеросексуальных контактах (вагинальном, анальном и оральном сексе).**

Незащищенный половой контакт — без использования презерватива.

Факторы риска заражения ИППП

- ◆ достаточно только одного сексуального контакта, чтобы заразиться;
- ◆ пренебрежение барьерной контрацепцией (презервативы);
- ◆ половые контакты во время менструации;
- ◆ наличие других гинекологических заболеваний;
- ◆ ты можешь не знать, есть ли ИППП или ВИЧ у твоего секс-партнера;
- ◆ инфицированный человек обычно выглядит как здоровый;
- ◆ занимаясь сексом с одним партнером, ты в некотором смысле делаешь это со всеми его предыдущими партнерами, которые могли быть инфицированы и даже не знали об этом;
- ◆ если у тебя несколько секс-партнеров, риск заражения выше и зависит от частоты смены секс-партнеров;
- ◆ защищенный половой акт, при котором произошел разрыв, соскальзывание презерватива или была нарушена его целостность, считается незащищенным;

- ◆ вступление в половой контакт с представителями групп риска (гомосексуалистами, наркоманами, людьми, оказывающими сексуальные услуги);
- ◆ большое количество половых партнеров;
- ◆ травматические виды секса.

С целью своевременного выявления ИППП очень важно вовремя проходить обследования и сдавать необходимые анализы.

Причины

- ◆ ИППП не проходят сами по себе, без лечения;
- ◆ невозможно вылечить ИППП самостоятельно;
- ◆ некоторые ИППП не имеют симптомов, могут медленно развиваться до необратимых последствий и обнаруживаться только на стадии осложнений;
- ◆ наличие ИППП делает человека более восприимчивым к заражению ВИЧ-инфекцией;

- ◆ вовремя выявленные и вылеченные ИППП уменьшают риск развития осложнений.

Симптомы могут появиться через сутки – несколько месяцев после заражения. Часто у женщин ИППП протекают бессимптомно. Только специальный анализ (мазок) может определить наличие инфекции. Во время лечения запрещается прием алкоголя. После курса лечения необходима повторная сдача анализа.

Симптомы и признаки ИППП

- ◆ необычный запах и/или выделения из половых органов;
- ◆ отечность в области половых органов;
- ◆ жжение и зуд в области половых органов;
- ◆ болезненные ощущения при половом акте;
- ◆ покраснение, ссадины, высыпания, пузырьки, бородавки, узелки, эрозии и язвы в области половых органов;
- ◆ боли внизу живота;
- ◆ болезненное или учащенное мочеиспускание;
- ◆ жжение, боль или выделения из прямой кишки;
- ◆ отечность или краснота в горле;
- ◆ повышение температуры;
- ◆ боли различной локализации;
- ◆ необычные кожные высыпания различной локализации.



ХЛАМИДИОЗ

Заболевание, поражающее, кроме половых органов, также глаза и суставы. В России хламидиями инфицирована треть женщин и около 50% мужчин активного сексуального возраста.

Пути заражения

- ◆ любые незащищенные сексуальные контакты;
- ◆ бытовой путь;
- ◆ передача от матери ребенку во время беременности и при родах.

Симптомы появляются через 5-30 дней после заражения. У женщин часто протекает бессимптомно, обнаруживается только на стадии осложнений.

Симптомы хламидиоза

- ◆ воспаление канала шейки матки (цервицит);

- ◆ боли внизу живота;
- ◆ скудные выделения;
- ◆ кровотечения между менструациями;
- ◆ расстройства мочеиспускания (дизурия);
- ◆ воспаление мочевого пузыря (цистит);
- ◆ воспаление оболочки глаз (конъюнктивит).

Осложнения хламидиоза

- ◆ бесплодие, выкидыши;
- ◆ воспаление почек (пиелонефрит);
- ◆ простатит (воспаление предстательной железы у мужчин);
- ◆ воспаление суставов (артрит).

ТРИХОМОНИАЗ

Различают влагалищную, кишечную и ротовую трихомонаду. Трихомонада жизнеспособна 24 часа в моче, сперме и воде и может выживать несколько часов в чистом влажном белье.

Пути заражения.....

- ◆ любые незащищенные сексуальные контакты;
- ◆ бытовой путь;
- ◆ передача от матери ребенку во время беременности и при родах.

Симптомы появляются через 3-5 дней – 2-3 недели после заражения. У мужчин симптомы менее выражены. Возможно бессимптомное течение.

Симптомы трихомониаза.....

- ◆ воспаление влагалища, зуд, жжение,

покраснение и отечность;

- ◆ появление обильных пенистых желтоватых или зеленоватых выделений, иногда с неприятным резким запахом;
- ◆ раздражение и боль в области половых органов;
- ◆ боли внизу живота;
- ◆ боли при половом акте;
- ◆ учащение и нарушение мочеиспускания;
- ◆ жжение и боль при мочеиспускании.

Осложнения трихомониаза.....

- ◆ Различные воспаления тазовых органов.

МИКОПЛАЗМОЗ, УРЕАПЛАЗМОЗ

Микоплазмы и уреаплазмы (возбудители инфекций) встречаются и у здоровых людей и могут вызвать воспаление при определенных обстоятельствах — ослаблении иммунитета, сопутствующих инфекциях половых органов, выкидышах, абортах и др.

Пути заражения

- ◆ любые незащищенные сексуальные контакты;
- ◆ бытовой путь;
- ◆ передача от матери ребенку во время беременности.

Осложнения микоплазмоза, уреаплазмоза

- ◆ бесплодие;
- ◆ воспалительные заболевания женских половых органов;
- ◆ воспаление мочевого пузыря, почек.

Симптомы появляются через 10-20 дней — 1,5-2 месяца после заражения. Возможно малосимптомное течение заболевания до появления осложнений. Симптомы напоминают таковые при гонорее, хламидиозе.

ПАПИЛЛОМЫ И КОНДИЛОМЫ

Пути заражения

- ◆ любые незащищенные сексуальные контакты;
- ◆ телесные контакты.

Симптомы появляются через 3-10 недель после заражения.

Симптомы папиллом и кондилом

- ◆ небольшие уплотнения на коже и слизистой различного цвета и формы;
- ◆ зуд и выделения из половых органов.

Осложнения папиллом и кондилом

- ◆ развитие злокачественных онкологических новообразований.



ГОНОРЕЯ (ТРИППЕР)

Пути заражения

- ◆ любые незащищенные сексуальные контакты;
- ◆ бытовой путь;
- ◆ передача от матери ребенку во время беременности и при родах.

Симптомы появляются через 2-20 дней после заражения. У женщин часто протекает бессимптомно, обнаруживается только на стадии осложнений. Для мужчин характерно более яркое течение болезни.

Симптомы гонорейи

- ◆ выделения бело-желтого цвета из влагалища, которые могут казаться обычными или более обильными;

- ◆ гнойные желтовато-зеленые выделения из мочеиспускательного канала и его отек у мужчин;
- ◆ зуд и жжение в области гениталий;
- ◆ боли внизу живота;
- ◆ частые позывы к мочеиспусканию;
- ◆ ощущения жжения, зуд и боль при мочеиспускании;
- ◆ болезненная эрекция (у мужчин);
- ◆ повышение температуры, рвота;
- ◆ воспаление шейки матки;
- ◆ зуд и жжение в прямой кишке;
- ◆ боль в горле, воспаление миндалин, гланд, гортани, полости носа (заражение при оральном сексе);
- ◆ инфицирование глаз через руки.



Осложнения гонорейи

- ◆ различные воспаления тазовых органов (матки, яичников, воспаление и спайки в фаллопиевых трубах);
- ◆ внематочная беременность, выкидыши;
- ◆ бесплодие.

Через 1-2 недели симптомы могут исчезать, что означает переход болезни в хроническую стадию. Симптомы появляются вновь при обострениях.

ГЕНИТАЛЬНЫЙ ГЕРПЕС

До 90% населения являются носителем вируса герпеса. Вирус активизируется на фоне других заболеваний, после стресса.

Пути заражения

- ◆ любые незащищенные сексуальные контакты;
- ◆ бытовой путь;
- ◆ от матери к ребенку во время беременности и при родах.

Заражение происходит на стадии пузырька, на стадии струпа не заразен.

Симптомы проявляются через 3-20 дней после заражения. Частота обострений и острота течения заболевания зависит от состояния иммунитета.

Симптомы генитального герпеса

- ◆ возникновение сгруппированных мелких пузырьков с полупрозрачным содержимым на фоне отека и покраснения в области половых органов, кожи паховых складок, промежности, ягодиц, вскрывающихся с образованием болезненных язвочек, которые через 2-3 дня подсыхают и отпадают (струп);
- ◆ зуд, покалывание, жжение или болевые ощущения в области половых органов;
- ◆ увеличение лимфатических узлов;
- ◆ повышение температуры.



Осложнения генитального герпеса

- ◆ невротические расстройства;
- ◆ выкидыши;
- ◆ онкологические заболевания половых органов.

На настоящий момент нет средств, позволяющих полностью излечить герпес. Лечение направлено на облегчение симптомов и повышение иммунитета, чтобы сделать обострения более редкими.

ВАГИНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ (МОЛОЧНИЦА)

Возбудители кандидоза – дрожжевые грибки обычно в небольшом количестве присутствуют на коже и слизистых здорового человека, в том числе внутри влагалища, кислотная среда которого предотвращает рост грибков.

Причиной развития вагинального кандидоза является нарушение влагалищного кислотного баланса приводящего к размножению грибка. Кислотный баланс влагалища изменяется при повышенной влажности и раздражении влагалища, менструации, беременности, заболевании диабетом, приеме антибиотиков, противозачаточных таблеток и стероидов. С кандидозом сталкивается $\frac{3}{4}$ женщин. Без лечения заболевание принимает хроническую форму.

Пути заражения

- ◆ Вагинальный кандидоз может передаваться сексуальному партнеру половым путем.

Симптомы вагинального кандидоза

- ◆ зуд и жжение в области половых органов;
- ◆ обильные белесоватые творожистые выделения из влагалища;

- ◆ покраснение и раздражение области наружных половых органов;
- ◆ белесоватые налеты, покраснение и отек головки полового члена и крайней плоти у мужчин;
- ◆ болезненные ощущения во время полового акта;
- ◆ увеличение размера вульвы.

Симптомы вагинального кандидоза похожи на симптомы некоторых других ИППП. Неправильное лечение (лечение кандидоза при наличии ИППП) только ухудшает положение и затягивает выздоровление.

Советы по профилактике вагинального кандидоза

- ◆ носите свободное хлопчатобумажное белье;
- ◆ не носите каждый день колготы, легинсы или лосины;
- ◆ после приема душа или ванны сушите лобковые волосы феном (минимальные настройки фена);



- ◆ после туалета вытирайте промежность в направлении спереди назад, чтобы предотвратить попадание фекальных бактерий во влагалище;
- ◆ после купания старайтесь как можно быстрее переодеться в сухую чистую одежду;
- ◆ не пользуйтесь интимными гигиеническими спреями, ароматизированными гигиеническими прокладками или тампонами, пеной для ванн, а также цветной туалетной бумагой.

СИФИЛИС

Общее инфекционное заболевание бактериального происхождения, способное поражать все органы и системы (кожу, хрящи, слизистые оболочки, внутренние органы, костно-суставную, нервную, иммунную систему).

Пути заражения

- ◆ любые незащищенные сексуальные контакты;
- ◆ переливание крови, хирургические вмешательства;
- ◆ передача от матери ребенку во время беременности, при родах, при кормлении грудью (врожденный сифилис);
- ◆ бытовой путь через язвы, царапины, трещины, через предметы, контактирующие с инфекцией — стоматологические инструменты, зубные щетки, бритвенные станки, полотенца, ножницы, мочалки, клизмы, музыкальные инструменты.

Болезнь развивается медленно. Первичные симптомы (особенно у женщин) часто остаются незамеченными. Человек заразен с момента появления первых высыпаний.

Стадии и симптомы сифилиса:

Первичный сифилис

(1 неделя — 3 месяца после заражения)

- ◆ появление твердого шанкра на месте вхождения инфекции (половые органы, слизистая полости рта, язык, пальцы, задний проход) — небольшая круглая безболез-

ненная ссадина или язва мясокрасного цвета с чистой, гладкой, как бы лакированной поверхностью, правильного очертания, которая обычно не кровоточит и не гноится, с плотным основанием и синюшно-красным дном, размером от 1-3 мм до 2 и более см, рубцуетса сама через 3-4 недели;

- ◆ увеличение лимфатических узлов вблизи язвы (обычно в паховой или подчелюстной областях), часто только с одной стороны;
- ◆ сифилитические высыпания различной формы, размера и цвета на туловище, лице, половых органах, полости рта;
- ◆ недомогание, бессонница, головная боль, потеря аппетита, повышенная раздражительность, боли в костях и суставах, повышение температуры до 38°C;
- ◆ отек гениталий.

Вторичный сифилис **(2-6 месяцев после заражения)**

- ◆ пятнистая, симметричная, обильная, яркая, беспорядочная сыпь на разгибательных поверхностях, в паховых складках, на ладонях, подошвах, под молочными железами, в межъягодичной складке, на слизистых оболочках;
- ◆ появление плотных телесного цвета разрастаний на слизистой половых органов и в области заднего прохода;
- ◆ поражение внутренних органов, костей и суставов, нервной и эндокринной системы, органов чувств;
- ◆ увеличение лимфатических узлов;
- ◆ ангина;
- ◆ головная боль, повышение температуры, недомогание, потеря аппетита;
- ◆ гнездное выпадение волос.

Симптомы вторичного сифилиса исчезают сами через 2-6 недель, после чего сифилис переходит в латентный (бессимптомный) период, который чередуется периодически проявлениями признаков вторичного сифилиса. При отсутствии лечения сифилис переходит в третичную стадию.

Третичный сифилис..... (3-5 и более лет после заражения)

- ◆ высыпания в виде бугорков или узлов, представляющих собой плотное шаровидное образование размером с лесной орех;
- ◆ сифилисные язвы;
- ◆ обезображивание внешности;
- ◆ значительное поражение тканей, костей, внутренних органов и нервной системы.

При отсутствии лечения сифилис приводит к смерти больного.



ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ

ГЕПАТИТ А

Кишечная инфекция, передающаяся обычно через воду и пищу. Также при чередовании орального и анального секса без использования или без смены презерватива. Является наименее опасной формой гепатита.

Симптомы гепатита А

(2-4 недели)

- ◆ повышение температуры, мышечные боли;
- ◆ слабость, утомляемость, общее недомогание, снижение работоспособности;
- ◆ потеря аппетита, тошнота, рвота;
- ◆ плохой сон;
- ◆ понос;
- ◆ симптомы желтухи (темная моча, желтизна кожи и белков глаз, обесцвечивание стула).



ГЕПАТИТ В

Пути заражения

- ◆ любой незащищенный половой контакт;
- ◆ бытовые контакты, связанные с повреждением кожных и слизистых покровов;
- ◆ от матери к ребенку во время беременности и при родах.

Заражение происходит через биологические жидкости и выделения организма (кровь, сперма, вагинальные выделения, выделения из шейки матки, слезы, пот, слюна, фекалии).

Гепатит В не передается

- ◆ воздушно-капельным путем;
- ◆ через укусы кровососущих насекомых;
- ◆ ребенку с молоком матери.

Симптомы появляются через 6-7 недель – 6 месяцев, в среднем – через 4 месяца после заражения и являются такими же, как при гепатите А. Развитие гепатита В возможно предотвратить вакцинацией.

Осложнения гепатита В

(в течение 35-40 лет)

- ◆ острая печеночная недостаточность;
- ◆ цирроз печени;
- ◆ рак печени.

На данный момент не существует лечения, позволяющего избавить заболевшего от хронического носительства вируса гепатита В.

ГЕПАТИТ С

Пути заражения

- ◆ любые незащищенные половые контакты;
- ◆ через кровь при многократном использовании зараженного нестерильного медицинского и парамедицинского оборудования и инструментов (шприцы, иглы, ножницы, др.) при инъекциях, абортах, прививках, стоматологических процедурах, внутривенном приеме наркотиков, нанесении татуировок, пирсинге, маникюре, педикюре;
- ◆ при пользовании общими бритвами, зубными щетками;
- ◆ от матери ребенку при родах.

Заражение происходит через биологические жидкости организма (кровь, слюну, мочу, семенную и асцитическую жидкости) при их попадании непосредственно в кровь либо на поврежденные места кожи и/или слизистых оболочек через порезы, травмы.

Гепатит С не передается

- ◆ через рукопожатия, кашель, чихание;
- ◆ через пищу или воду, общие нож или вилку, ложки, стаканы.

Симптомы появляются через 3 недели – 6 месяцев, в среднем – через 7 недель после заражения. Инфекция предполагает острое течение и симптомы гепатита А. В большинстве случаев заболевание протекает без признаков желтухи.

Возможно три варианта завершения острого гепатита С

- ◆ выздоровление;
- ◆ формирование носительства вируса с небольшой активностью патологического процесса;
- ◆ развитие хронического гепатита.

Развитие хронического гепатита С обычно не зависит от тяжести течения острого заболевания. Факторы риска – возраст, употребление алкоголя, ожирение, ВИЧ-инфекция.

Осложнения хронического гепатита С (в течение 15-20 лет).....

- ◆ цирроз печени;
- ◆ рак печени;
- ◆ отказ печени.



ВИЧ/СПИД

ВИЧ-инфекция — вирусное заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Последняя стадия — синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).

Пути заражения

- ◆ любые незащищенные половые контакты, среди которых наиболее опасен анальный и вагинальный секс, причем наличие других ИППП увеличивает риск заражения ВИЧ;
- ◆ контакт с зараженной кровью или препаратами крови (при переливании крови, использовании инъекционных наркотиков, др.);
- ◆ многократное использование нестерильных зараженных медицинских и парамедицинских инструментов — шприцев, игл и других;

- ◆ передача от матери ребенку во время беременности, при родах, при кормлении грудью, а также от ребенка матери при кормлении грудью.

Заражение происходит через биологические жидкости организма (кровь, сперму и предэякуляционную жидкость, влагалищный секрет, лимфу и грудное молоко) при их попадании непосредственно в кровь или лимфоток человека, а также на слизистые оболочки и раны. Может произойти при пересадке органов. Имеется риск заражения во время драк или повреждении кожных покровов.

ВИЧ не передается

- ◆ бытовым и воздушно-капельным путем через физиологические выделения (пот, слюну, слезы, выделения из носа, мочу, кал);
- ◆ через воздух, при повседневном общении, при кашле и чихании;
- ◆ через дверные ручки, общественный телефон;
- ◆ рукопожатие, поцелуй (любой), ласки, объятия;
- ◆ через предметы домашнего обихода (посуду, одежду), еду;
- ◆ через укусы кровососущих насекомых (комаров, вшей, блох, клещей);
- ◆ при пользовании общей ванной, туалетом, баней, бассейном;
- ◆ при посещениях больницы;
- ◆ работая, общаясь или живя рядом с ВИЧ-инфицированным человеком.

Факторы риска заражения ВИЧ

- ◆ употребление инъекционных наркотиков (совместное использование шприца при введении наркотика внутривенно);
- ◆ незащищенные половые контакты (особенно рискованны половые контакты с наркопотребителями, половые контакты с гомосексуалистами. Высокому риску подвержены лица, оказывающие сексуальные услуги, а также пользующиеся данными услугами), в т.ч. незащищенный анальный секс;
- ◆ переливание непроверенной донорской крови;
- ◆ наличие других ИППП;
- ◆ сексуальное насилие;
- ◆ ребенку от ВИЧ-инфицированной матери во время беременности, родов и кормления грудью.

Течение ВИЧ-инфекции характеризуется длительным отсутствием существенных симптомов болезни (до 5-6 лет). ВИЧ поражает клетки иммунной системы человека (лимфоциты), призванные бороться с инфекцией. У людей, зараженных ВИЧ, снижается иммунитет, что способствует развитию тяжелых заболеваний и осложнений. Период от инфицирования ВИЧ до развития СПИД длится 9-11 лет.

Диагноз ВИЧ-инфекции ставится на основании лабораторных данных результатов анализов: при выявлении в крови антител к ВИЧ или непосредственном выявлении вируса. В первые 3 месяца после заражения антитела к ВИЧ появляются у 90-95% пациентов, через 6 месяцев – у остальных 5-9%, а в более поздние сроки – у 0,5-1%. При получении отрицательного результата теста на ВИЧ, когда заражение могло произойти в течение последних 6 месяцев, необходимо пройти тест еще раз.

Продромальный период – период первичного инфицирования – может длиться от 3-х недель до 3-6 месяцев. Основное проявление – стойкое увеличение лимфатических узлов (плотные, безболезненные). Также возможно повышение температуры, ангины, увеличение печени и селезенки, поражение нервной системы. При проведении анализа антитела к ВИЧ не выявляются, результат тестирования отрицательный, однако человек инфицирован ВИЧ и может заразить других.

ПреСПИД – 1-2 года до терминальной стадии – начало угнетения клеточного иммунитета. Проявления – повышение температуры, воспаление лимфатических узлов (увеличение, мягкость и болезненность), герпес слизистой рта, половых органов, лейкоплакия языка (разрастание сосочкового слоя – «волоконистый язык»), кандидоз слизистой рта, половых органов.

Терминальная стадия – СПИД – от нескольких месяцев до 5 лет. Наблюдается грипп, пневмония, острые кишечные заболевания, туберкулез, сальмонеллез, герпес, токсоплазмоз, грибковые инфекции слизистой рта, пищевода, трахеи и легких, диарея, потеря массы тела, злокачественные опухоли, лимфомы. Все заболевания протекают крайне тяжело, не поддаются лечению и ведут в конечном итоге к смерти.

До настоящего времени не разработано **лечения ВИЧ-инфекции**, которое могло бы устранить ВИЧ из организма. Лечение антиретровирусными препаратами замедляет прогрессию ВИЧ-инфекции и увеличивает продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных людей. Вовремя начатое лечение может снизить риск передачи ВИЧ внутриутробному ребенку от инфицированной матери. Важно также поддержание здоровья ВИЧ-положительного немедикаментозны-

ми средствами (правильное питание, избегание сильных стрессов, здоровый образ жизни).

Количество людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, в мире более 38 миллионов человек. Ежедневно инфицируется более 16 000 человек, половина из них – женщины детородного возраста. В России количество носителей инфекции – более 1,5 млн. человек. 60% случаев ВИЧ-инфицирования приходится на 11 российских регионов (Иркутская, Саратовская, Калининградская, Ленинградская, Московская, Оренбургская, Самарская, Свердловская и Ульяновская области, Санкт-Петербург и Ханты-Мансийский автономный округ).

В России при постановке диагноза ВИЧ-инфекция проводится дотестовое и послетестовое консультирование, предлагается встать на учет в территориальный центр

профилактики и борьбы со СПИДом для бесплатного диспансерного наблюдения. Раз в полгода рекомендуется сдавать анализы (на иммунный статус и на вирусную нагрузку) для контроля состояния здоровья. В случае значительного ухудшения этих показателей рекомендуется прием антиретровирусных препаратов (терапия бесплатна и доступна практически во всех регионах).

За заражение другого человека ВИЧ-инфекцией или поставление его в опасность заражения ВИЧ-инфекцией в значительном числе государств установлена уголовная ответственность. В России соответствующие меры наказания предусматриваются статьей 122 УК РФ.



СПОСОБЫ КОНТРАЦЕПЦИИ

Эффективность выбранного способа контрацепции определяется вероятностью возникновения беременности при использовании определенного способа. Без контрацепции при любом единичном незащищенном половом акте вероятность забеременеть составляет 80-85%.

Можно забеременеть.....

- ◆ во время менструации;
- ◆ во время кормления грудью;
- ◆ во время первого полового акта;
- ◆ во время очень частых либо очень редких половых актов;
- ◆ при прерванном половом акте;
- ◆ если принимать влагалищный душ, спринцеваться;
- ◆ при использовании народных методов контрацепции (лимон, уксус);
- ◆ при наличии заболеваний половой сферы;

- ◆ в любом возрасте после начала месячных и до наступления менопаузы.

Диагноз бесплодие может поставить только врач постоянным сексуальным партнерам, если беременность у женщины не наступает в течение года регулярной половой жизни (половые сношения не реже 1 раза в неделю) без использования контрацепции. Причиной бесплодия могут быть нарушения в репродуктивной системе одного или обоих партнеров.

Биологическая контрацепция

Определение наиболее благоприятных для зачатия периодов («опасных дней») и последующее воздержание от занятий сексом в эти дни либо использование других методов контрацепции, например, презерватива.

Недостатки – не защищают от ИППП и ВИЧ, трудность контроля «опасных дней» при нестабильном менструальном цикле, возможность изменений цикла.

Название метода	Описание метода	Вероятность беременности
Календарный метод	Ведение менструального календаря.	9-35%
Температурный метод	Измерение базальной температуры тела и ведение графика.	3-35%
Цервикальный метод	Наблюдение за изменениями влагалишных выделений. Трудность применения при наличии выделений иного происхождения.	3-40%
Измерение уровня гормонов	Измерение гормонов в утренней моче с помощью специального теста.	5-6%
Прерванный половой акт	Нарушает физиологию полового акта и эмоциональное состояние партнеров, не защищает от предэякуляционной жидкости.	4-18%

Барьерная (механическая) контрацепция

Наиболее надежная защита от ИППП и ВИЧ, если используется правильно. При дополнительном использовании других методов контрацепции (гормональных, химических) наравне с защитой от инфекций повышается контрацептивный эффект.

Если презерватив соскользнул или порвался во время полового контакта, необходимо сделать промывание половых путей растворами антисептиков (сода, йод, перекись водорода, борная, салициловая кислота) в первые 2-4 часа после контакта.

Название метода	Описание метода	Вероятность беременности
Презерватив (для мужчин)	Чехол из тонкой резины (чаще латекса), в котором остается сперма после эякуляции.	2-18%
Женская барьерная контрацепция (презервативы, влагалищные диафрагмы, маточные (шеечные) колпачки)	Препятствует проникновению сперматозоидов в матку. Не может быть использована после абортов и родов, а также при ряде заболеваний женских половых органов.	5-25%

Правила использования презервативов

1. Перед использованием проверьте срок годности и целостность упаковки.
2. Открывая упаковку, будьте осторожны с острыми ногтями и кольцами.
3. Не разворачивайте презерватив заранее.
4. Надевайте презерватив лишь при полной эрекции.
5. Сожмите верхушку презерватива большим и указательным пальцами, чтобы в ней не оставалось воздуха.
6. Приложите свернутый презерватив к головке полового члена и аккуратно разверните другой рукой по всей длине члена, чтобы на кончике осталось место для спермы.
7. Используйте смазку на водной основе, если презерватив не снабжен смазкой заранее. Масло, вазелин, кремы и жир разрушают латекс!
8. Извлеките половой член сразу после эякуляции, одновременно придерживая его.
9. После использования снимите презерватив, удерживая его за основание, чтобы сперма не попала на руки, завяжите в узелок и выбросьте в мусорное ведро.
10. Используйте презерватив только один раз.
11. Никогда не одевайте два презерватива один на другой, при трении они могут порваться.

Презерватив нужно использовать при всех видах половых контактов (вагинальный, анальный и оральный секс). Приобретать презервативы лучше в аптеках.

Химическая контрацепция

Создание барьера для сперматозоидов либо разрушение сперматозоидов спермицидами и/или уменьшение двигательной способности сперматозоидов. Медь действует разрушающе на сперматозоиды и препятствует имплантации эмбриона.

Из-за невысокой эффективности часто используются как дополнительное средство (например, вместе с диафрагмой). Некоторые из средств защищают от ряда ИППП.

Название метода	Описание метода	Вероятность беременности
Аэрозоли, кремы, свечи, желе, пенки, губки и др.	Вводятся во влагалище непосредственно перед половым актом (за 10-15 минут до него).	3-21%
Медьсодержащая внутриматочная спираль (ВМС)	Имплантат из меди, вставляется в матку. Высокий риск отторжения, инфицирования и перфорации матки.	1-15%

Гормональная контрацепция

Наиболее эффективная защита от нежелательной беременности. Регулирует менструальный цикл, хорошая профилактика женских заболеваний (не инфекций).

Недостатки – не защищают от ИППП, не сочетаются с рядом лекарств, вызывают побочные эффекты, имеют противопоказания к применению.

Название метода	Описание метода	Вероятность беременности
Комбинированные оральные контрацептивы (моно- и многофазные таблетки)	Препятствуют созреванию и выходу яйцеклетки; делают шейку матки непроходимой для сперматозоидов; изменяют слизистую оболочку матки, так что оплодотворенная яйцеклетка не может к ней прикрепиться.	01,-2%
Гормональные инъекции	Внутримышечные инъекции каждые 3 месяца.	0,3-1,4%
Посткоитальная контрацепция	Используется после unprotected полового акта (постинор). Содержит большое количество гормонов.	1-5%

ТУБЕРКУЛЕЗ

Инфекционное заболевание, поражающее все органы и системы организма. Возбудитель туберкулеза широко распространен в почве, воде, среди людей и животных, очень устойчив во внешней среде и может сохранять жизнеспособность вне организма много дней (до 5 месяцев – в воде).

Пути заражения

- ◆ воздушно-капельный путь через дыхательные пути при разговоре, кашле, дыхании (наиболее распространенный);
- ◆ через кишечник при употреблении в пищу некипяченого или непастеризованного молока, молочных продуктов или мяса больных туберкулезом животных;
- ◆ контактно-бытовой путь при пользовании посудой и предметами туалета;
- ◆ от матери ребенку во время беременности, при родах.

Обычно система дыхания защищена от проникновения возбудителя, однако при воспалении верхних дыхательных путей, а также под воздействием токсических веществ вероятность инфицирования туберкулезом значительно выше. Заражению туберкулезом также способствует снижение иммунитета, ведение неупорядоченного образа жизни, наличие вредных привычек. Один больной может заразить до 50 человек!

Около 2 миллиардов людей, треть общего населения Земли, инфицировано туберкулезом. Ежегодно заболевает 8-9 миллионов человек, из них до 5 миллионов умирают от осложнений. В России каждый год регистрируется более 100 000 инфицированных больных, от туберкулеза умирает около 25 000 человек.

Чаще всего туберкулез поражает органы дыхания – **туберкулез легких**, однако возможно поражение любых других органов (кишечника, половых органов, головного мозга, позвоночника, кожи, глаз и др.) – **внелегочный туберкулез**. Обычно поражение легких первично, а другие органы поражаются вторично. Однако встречаются случаи развития туберкулеза внутренних органов без признаков поражения легких.

Туберкулез легких может длительное время протекать бессимптомно или малосимп-

томно и обнаружиться только при проведении флюорографии.

Симптомы туберкулеза.....

Неспецифические проявления интоксикации:

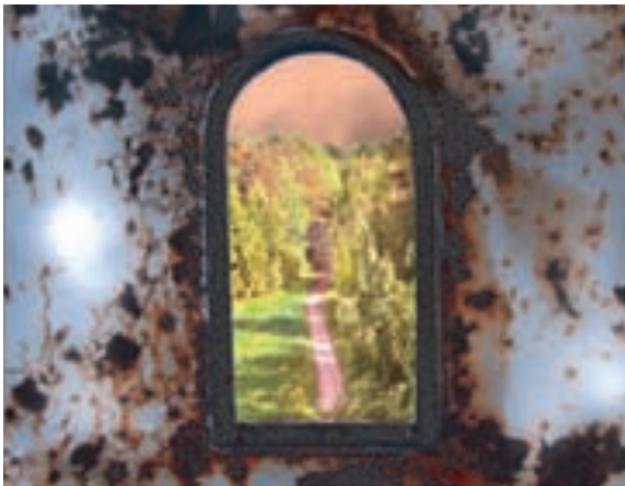
- ◆ слабость;
- ◆ бледность;
- ◆ повышенная утомляемость, вялость, апатия;
- ◆ повышенная температура (около 37°C, редко выше 38);
- ◆ потливость, особенно беспокоящая по ночам;
- ◆ похудение;
- ◆ увеличение размеров лимфатических узлов.

Симптомы со стороны пораженного органа (при туберкулезе легких):

- ◆ кашель, насморк, отхождение мокроты;
- ◆ хрипы в легких, затруднение дыхания;
- ◆ боли в грудной клетке, кровохарканье.

Профилактика туберкулеза.....

- ◆ вакцинация в роддоме в первые 3-7 дней жизни ребенка;
- ◆ ревакцинация в 7 и 14 лет;
- ◆ прохождение флюорографического обследования с целью выявления туберкулеза на ранних стадиях, обязательное для взрослых не реже 1 раза в год;
- ◆ соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил;
- ◆ здоровый образ жизни;
- ◆ проведение профилактических прививок вакциной БЦЖ.



ЭКТОПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ

Пути заражения

- ◆ бытовой путь — через одежду, белье, предметы обихода, расчески и т.п., при
- ◆ скученности людей, совместном проживании, пребывании в одной постели;
- ◆ половой контакт.

Педикулез — паразитарное заболевание кожи и волос, вызываемое платяными и лобковыми вшами. Различают педикулез головной, платяной, лобковый и смешанный. Лобковые вши поселяются в местах роста щетинистых волос (на лобке, в подмышечных впадинах, в области груди, промежности, прямой кишки).

Вши вызывают зуд. После укуса появляются серовато-голубоватые пятна на коже величиной 0,5-1 см. Зуд приводит к расчесыванию, последующему появлению гнойничков и пигментных пятен.

Профилактика — соблюдение личной гигиены, дезинфекция одежды и личного белья.

Чесотка — заразное кожное заболевание, вызываемое паразитом — чесоточным клещом. Типичный элемент — чесоточный ход — бороздка на коже, в конце которой располагается самка клеща. Для установления диагноза и различения чесотки от других заболеваний кожи, также сопровождающихся зудом, нужно обнаружить клеща.

Симптомы чесотки.....

- ◆ зуд, усиливающийся в вечернее и ночное время суток;
- ◆ воспаление кожных покровов, пузырьки и эрозии, покрытые корочками, в области межпальцевых складок кистей рук, лучезапястных и локтевых суставов, живота, на боковых поверхностях туловища, пояснично-крестцовой области, ягодицах, бедрах, молочных железах у женщин, половых органах у мужчин;
- ◆ наличие чесоточных ходов.



ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



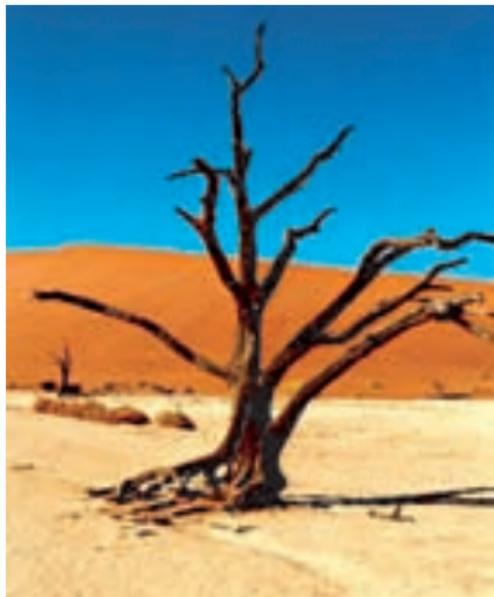
- ◆ Соблюдение правил личной гигиены.
- ◆ Здоровый образ жизни (рациональное питание, достаточный сон, умение справляться со стрессами, переутомлением и переохлаждением, занятие спортом).
- ◆ Отказ от случайных половых контактов.
- ◆ Отказ от употребления наркотиков, алкоголя и курения.
- ◆ Защищенные половые контакты (с использованием презерватива).
- ◆ Использование собственных средств гигиены (бритв, ножниц), стерильного медицинского оборудования (игл, шприцов), при маникюре, педикюре, пирсинге, нанесении татуировок.
- ◆ Своевременное обращение за медицинской помощью в случае выявления признаков инфекционных и других заболеваний.
- ◆ Регулярное посещение врача (гинеколога – раз в полгода) и прохождение необходимых диагностических процедур и сдача анализов.

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Если у Вас возникли какие-то подозрения или Вы хотите пройти обследование и сдать анализы, Вам следует обратиться к врачу по Вашему месту жительства.

Как любой пациент, обратившийся в медучреждение, Вы имеете право на:

- ◆ уважение и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- ◆ обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим нормам;
- ◆ конфиденциальность, т.е. сохранение в тайне полученной информации о факте Вашего обращения, как и о результатах анализов, диагнозе, общем состоянии здоровья, полученных при обследовании и лечении.



Если у вас возникли какие-то вопросы относительно изложенной информации, Вы можете также воспользоваться следующими электронными адресами и анонимными телефонами горячих линий.

По вопросам ИППП	www.ippp.ru
По вопросам алкоголизма и наркомании	8-499-126-04-51 (для звонков из Москвы) 8-499-192-40-95 (для звонков из Москвы)
По вопросам гепатита	8-800-200-55-77 (единый бесплатный номер для России) 8-495-969-23-15 (для звонков из Москвы); www.gepatitu.net
По вопросам ВИЧ/СПИД	8-800-505-65-43, 8-800-100-65-43 (единые бесплатные номера для России) 8 (495) 381-89-83, 421-55-55, 933-42-32, 367-37-22, 421-55-55 (Москва) 8 (812) 464-60-25, 277-77-36, 277-77-37, 521-89-17 (Санкт-Петербург) www.aids.ru ; www.doverie.org ; www.noaids.org.ru ; www.stopspid.ru
По вопросам туберкулеза	www.tuberkulez.info ; www.tuberculosis.ru
По вопросам безопасного выезда за рубеж	8-800-333-00-16 – Информационно-консультационный центр Международной организации по миграции (единый бесплатный номер для России)

Опубликовано Бюро Международной организации по миграции (Бюро МОМ) в Москве
в рамках проекта «Предотвращение торговли людьми в РФ»

Ул. 2-я Звенигородская, д. 12
Москва, 123100, Российская Федерация

Все права защищены. Содержание этой публикации может бесплатно копироваться и использоваться для образовательных и других некоммерческих целей при условии, что любое воспроизведение сопровождается ссылкой на проект «Предотвращение торговли людьми в РФ», и Бюро МОМ в Москве всегда будет указываться в качестве источника информации.

Бюро МОМ в Москве не несет ответственности за содержание и взгляды, выраженные экспертами или организациями в данной публикации.

Материалы подготовлены и изданы при финансовой поддержке Европейского Союза, Бюро Госдепартамента США по вопросам международной борьбы с наркотиками и правоохранительной деятельности, Швейцарского управления развития и сотрудничества в рамках финансирования проекта «Предотвращение торговли людьми в РФ». Высказываемая здесь точка зрения является точкой зрения авторов и, следовательно, никоим образом не может отражать официальное мнение доноров проекта.

© 2009. Проект «Предотвращение торговли людьми в РФ»;
www.no2slavery.ru.

© Бюро Международной организации по миграции (Бюро МОМ) в Москве;
www.iomrussia.ru.