



Инфекции, передаваемые половым путем, в проблеме репродуктивного здоровья семьи.

**ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО
НИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ,
МОЛОДЕЖИ И ПОДРОСТКОВ**

Директор: д.м.н., Золото Е.В.

**Докладчик: Зав ОГ, врач акушер-гинеколог НИИ РЗДПМ
ДОННМУ ИМ. М.ГОРЬКОГО**

Мищенко И.В.

г. Донецк 2022г.



Любовь одна, но градеделок под
нез-тысячи.
Ларошфуко Франсуа де

В последние годы во всем мире широко распространились инфекционные заболевания, передающиеся от человека к человеку преимущественно половым путем. Одна из главных причин – это более свободный взгляд на секс и сексуальные отношения молодых людей. Раньше они назывались венерическими заболеваниями, сейчас по классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – заболевания, передаваемыми половым путем (ИППП).



- Существуют около 30 заболеваний, которые объединили в одну группу, потому что все они передаются человеку при сексуальных контактах.
- Их сокращенно называют ИППП – инфекции, передаваемые половым путем.
- Причинами ИППП могут быть различные возбудители: вирусы, бактерии, дрожжевые грибы, простейшие и даже членистоногие насекомые.

- И – инфекции
- П – передаваемые
- П – половым
- П – путем



ИППП оказывают глубокое воздействие на сексуальное и репродуктивное здоровье во всем мире и входят в число 5 основных категорий заболеваний, в связи с которыми взрослые люди обращаются за медицинской помощью.

Ежедневно более 1 миллиона человек приобретают инфекцию, передаваемую половым путем.

По оценкам, ежегодно 500 миллионов человек приобретают одну из четырех ИППП: хламидиоз, гонорею, сифилис и трихомониаз. Более 530 миллионов человек имеют ВПГ-2. Более 290 миллионов женщин имеют инфекцию ВПЧ, одну из самых распространенных ИППП.

ИППП в акушерстве и гинекологии занимает особое место. Увеличение числа больных инфекциями, передающимися половым путем (ИППП), влияние инфекции на репродуктивную функцию определяют не только медицинское, но и социальное значение заболеваний. Проблема инфекции объясняется сменой возбудителей и изменением реакции макроорганизма. Общеизвестна роль антибиотиков в формировании устойчивых штаммов микроорганизмов и развитии резистентности к лечению. Хроническая инфекция в гинекологии — эндометрит, сальпингит рассматриваются как аутоиммунный процесс, индуцированный инфекцией, но протекающий как самоподдерживающаяся реакция.

Актуальность.

Передача ИППП от матери ребенку может приводить к мертворождению, смерти новорожденного, рождению ребенка с низкой массой тела, недоношенности, сепсису, пневмонии, неонатальному конъюнктивиту и врожденным дефектам. Сифилис во время беременности ежегодно приводит примерно к 305 000 случаев смерти плода и новорожденного и к рождению 215 000 детей с повышенным риском смерти в связи с недоношенностью, низкой массой тела при рождении или врожденным заболеванием.

Такие ИППП, как гонорея и хламидиоз, являются основными причинами воспалительных заболеваний органов малого таза, неблагоприятных исходов беременности и бесплодия

ИППП имеют общие признаки

- Передаются при сексуальных контактах;
- имеют скрытый период. От момента проникновения в организм до появления каких – либо признаков заболевания может пройти от 3 дней до 6 месяцев, иногда даже до нескольких лет.
- Часто протекают скрыто (без каких – либо проявлений) и случайно выявляются при обследовании.
- Повреждают многие органы и ткани организма (мочеполовую систему, нервную систему, печень, сердце, кожные покровы).
- Более раннее начало лечения чаще приводит к выздоровлению.
- Самопроизвольно не излечиваются.

ИППП

- Приводят к большому количеству осложнений (бесплодие, импотенция, параличи, рак, поражение кожи и суставов, потеря зрения и прочее).
- Некоторые из этих заболеваний передаются через кровь (нестерильные иглы, шприцы, инструменты для татуировок, прокалывание ушей).
- Часто встречается сочетание нескольких ИППП у одного человека. Возбудители ИППП легко передаются от человека человеку.

Распространение инфекций, передающихся половым путем

- Передача ИППП происходит от человека человеку, в большинстве случаев это случается при половых контактах. В настоящее время выделяется больше трех десятков разнообразных вирусов, бактерий и паразитов, которые передаются при сексуальных контактах. Ряд инфекций также переходят от матери к малышу во время беременности, при родах, в процессе переливания крови пациентам.
- Инфекции, передаваемые половым путем, попадают в организм человека с вирусами, бактериями и паразитами. Бактериальными инфекциями являются возбудители, вызывающие

Основные клинические признаки ИППП в зависимости от вида возбудителя:

- необычные выделения (обильные, желтоватые, пенистые, творожистые, возможно с запахом) из влагалища, мочеиспускательного канала или из прямой кишки;
- зуд, жжение, раздражение, отек в области половых органов;
- боли внизу живота, в области поясницы у женщин; в области яичек или промежности у мужчин;
- кровянистые выделения из влагалища у женщин в период между менструациями;
- болезненные ощущения во время полового акта;
- рези или дискомфорт при мочеиспускании; может появиться учащенное мочеиспускание, помутнение мочи;
- сыпь на теле, половых органах, ладонях, подошвах;
- язвочки, пузырьки, эрозии на половых органах, в полости рта, в области ануса;
- разрастания в области половых органов или ануса;
- увеличение лимфатических узлов.

Какие заболевания относятся к ИППП?

Долгое время к числу ИППП относили общеизвестные заболевания:

- сифилис;
- гонорея;
- урогенитальный кандидоз (молочница).

В последнее время появилась группа ИППП второго поколения:

- трихомониаз;
- хламидиоз;
- генитальный герпес;
- венерические бородавки;
- гепатиты В и С;
- ВИЧ – инфекция;
- лобковый педикулез, чесотка.

Основные заболевания, передаваемые половым путем

Герпес

- Еще древние греки знали о герпесе. Именно они дали этой инфекции такое название, поскольку греческое слово «герпес» означает «расползаться» (действительно, герпетические пузырьки как бы расползаются по поверхности кожи).

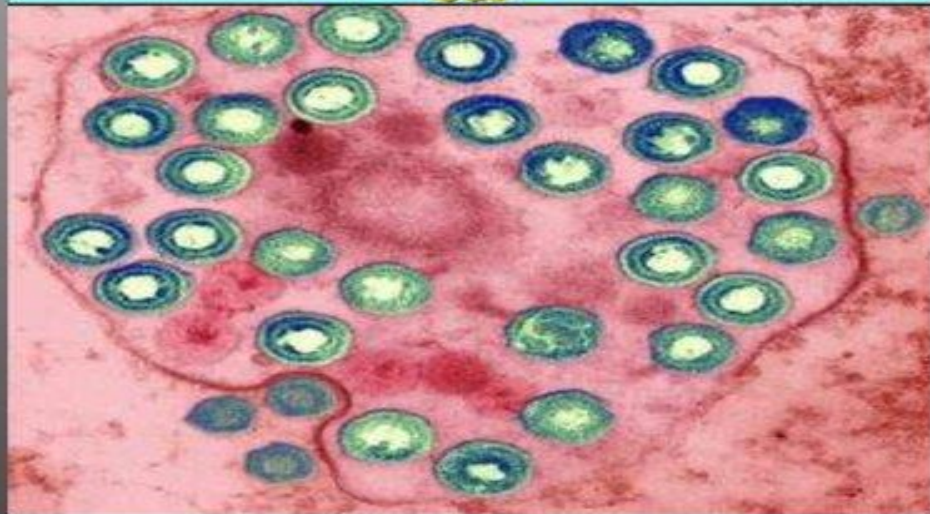
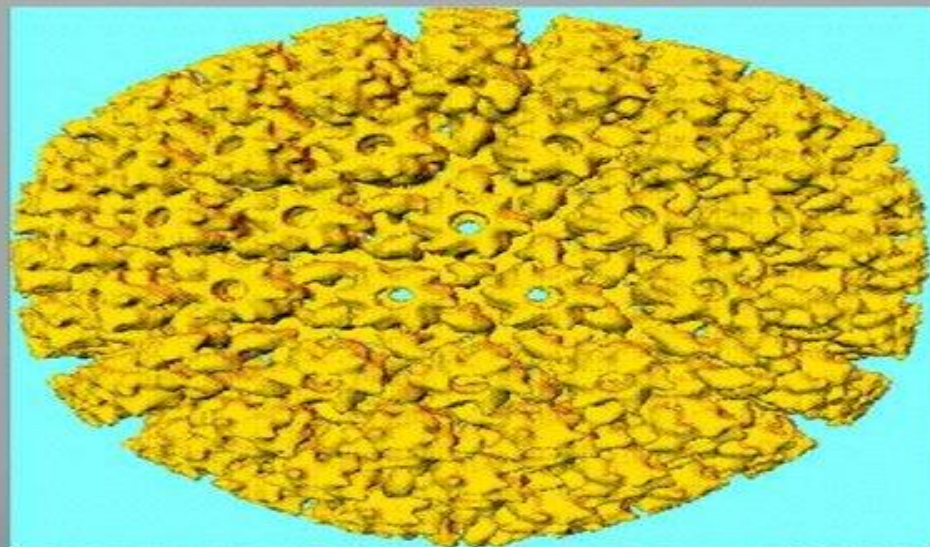
Симптомы – боли внизу живота, покраснение слизистых и кожи, герпетические пузырьки.

Вирус простого герпеса

- Генитальный герпес передается половым путем, причем источником инфекции могут быть не только больные с клинически выраженными симптомами, но и носители ВПГ, при орально-генитальных контактах. Больной может сам переносит вирус из очага инфекции на незараженные части тела, например с лица на половые органы. Вертикальный путь передачи инфекции возможен в случае трансплацентарного инфицирования плода.
- Бытовой путь передачи инфекции встречается крайне редко и полностью исключен, если содержащий вирус секрет высыхает.
- Основным резервуаром инфекции у мужчин является мочеполовой тракт, у женщин — канал шейки матки.

Генитальный герпес

- ❑ Вирусное поражение кожи и язвенное поражение половых органов, возбудителем которого является **вирус простого герпеса**.
- ❑ Заболевание характеризуется пузырьковыми высыпаниями на лице, половых органах и ягодицах.
- ❑ Генитальный герпес вызывает болячки и язвы на половых органах и вокруг них.
- ❑ Появление сыпи нередко сопровождается головной, недомоганием, температурой.



Цитомегаловирусная инфекция

Цитомегаловирусы (ЦМВ) входят в семейство герпетических вирусов.

•Резервуаром цитомегаловируса является человек. Заражение происходит воздушно-капельным путем, через половые секреты, мочу, кровь.

К факторам риска относятся: возраст моложе 30 лет, большое число половых партнеров, низкий социально-экономический и образовательный уровень, частые ИППП, работа в детских дошкольных учреждениях .

Папилломавирусные инфекции – (пви)

инфекция передающаяся половым путем (ПВИ), вызывается вирусами папилломы человека (ВПЧ), ВПЧ считаются агентами, отвечающими за предраковые поражения гениталий и плоскоклеточный рак у женщин и мужчин. У человека описано более 60 различных папилломавирусов.

Трихомониаз

- Трихомониаз вызывается простейшим организмом – трихомонадой. Пути передачи – контактно-половой и бытовой – купание в грязных водоемах со стоячей водой, в том числе иногда и в частных бассейнах.
- Симптомы похожи на симптомы гонореи, поэтому любое состояние дискомфорта в половых путях – зуд, выделение и прочее требует лабораторной диагностики с целью определения возбудителя.
- Заболевание излечимо.

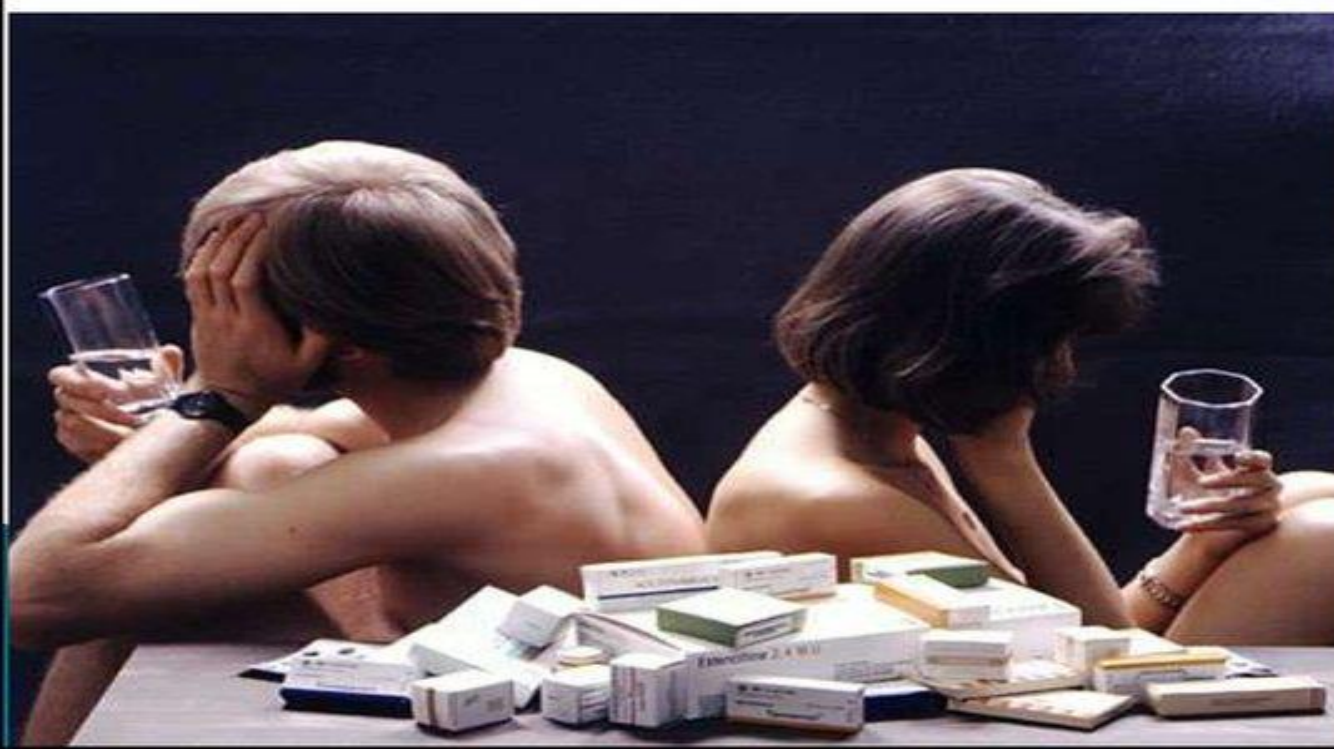
Сифилис

- Сифилис вызывается бледной спирохетой (трепонемой). Передается контактно-половым путем и при попадании возбудителя в кровь через ссадины на коже.
- Признаки болезни проявляются только через 3-4 недели после заражения. На месте внедрившейся инфекции образуется плотная ссадина или язва – твердый шанкр. Она безболезненна и резко ограничена от здоровой ткани. Вскоре твердый шанкр исчезает без всякого лечения, и человек чувствует себя здоровым.
- Но это состояние обманчиво. Возбудитель распространяется по всему организму, и через 1-2 месяца на коже появляется сыпь, которая пропадает и появляется вновь. Затем все это проходит, но через некоторое время могут начаться головные боли и боли в костях.
- В запущенных случаях поражается нервная ткань спинного мозга, теряется чувствительность ног, проваливается нос, поражаются зубы, появляются тяжелые поражения кожи и внутренних органов. Сифилис передается по наследству.
- В настоящее время сифилис успешно лечат. Однако успех лечения во многом зависит от стадии заболевания. Запущенные случаи с трудом поддаются лечению. Человеческий организм не обладает иммунной памятью к этому заболеванию, поэтому вылечившиеся люди могут заразиться снова.

Сифилис

Хроническая венерическая болезнь, характеризующаяся поражением нервной системы, костей, внутренних органов. Название происходит от имени греческого пастуха Сифилуса, имевшего интимные отношения со свиньей (1530 год, описано поэтом Фрагсосторо).

Возбудитель – **бледная трепонема** которая попадает в кровь не только половым путем, но и через порезы, ссадины, даже поцелуи. Проявляются признаки заболевания через 3–4 недели после контакта.



Симптомы сифилиса



Сифилисом заражаются:

- при любом незащищенном сексуальном контакте;
- при поцелуях;
- при переливании зараженной крови;
- внутриутробно;
- в редких случаях – бытовым путем.

Различают три периода заболевания:

- ▶ **первичный период** характеризуется: появлением эрозии или язвы (твердый шанкр) на половых органах, анусе, на слизистой губ, глотки.
- ▶ увеличиваются близлежащие лимфатические узлы.



- ▶ **вторичный период** может длиться от 2–5 до 10 лет;
- ▶ появляется сыпь на коже и слизистых оболочках, пигментация, усиленное выпадение волос. возникает осиплость голоса, увеличиваются лимфоузлы.
- ▶ если не приступить к лечению, то наступает **третичный период**, когда поражается:
 - ▶ нервная ткань спинного мозга, теряется чувствительность ног, поражаются зубы, проваливается нос.

- В случае подозрения на заболевание немедленно обратиться в лечебное учреждение.
- Иммуниетет после сифилиса не вырабатывается.
- Сифилис передается по наследству.
- На ранней стадии сифилис лечится , но процедура эта очень болезненна и стоит достаточно дорого.
- Предотвратить заболевание сифилисом невозможно, вакцины против него не существует.
- Сифилис родителей опасен для потомства – дети сифилитиков имеют специфическое поражение костей, глухоту и часто рождаются дебилами.

Гонорея

- Гонореею вызывают гонококки. Инфекция передается при половых контактах, а также через вещи, принадлежащие больному человеку. Поэтому недопустимо пользоваться чужим нижним бельем, колготками, мочалками.
- Признаками заболевания являются гнойные выделения из половых органов и сильная резь при мочеиспускании, повышение температуры. Гнойные выделения заметны утром, после сна. Инфекция распространяется и захватывает мочевой пузырь, почки, а также внутренние половые органы.
- Иммунная память на это заболевание также отсутствует.

Гонорея

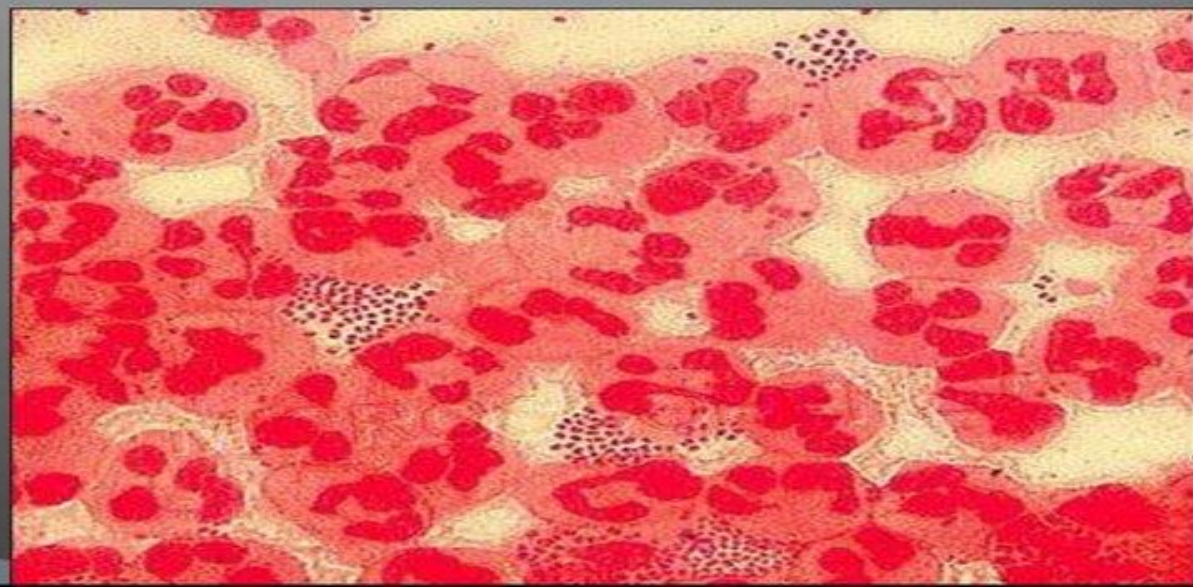
Инфекционное заболевание слизистых оболочек мочеполовых органов, рта и прямой кишки.

Возбудитель заболевания – **гонококк**. Возможно бытовое заражение при пользовании общей с больным постелью, бельём, полотенцем. Выделяют мужскую, женскую и детскую гонорею.

Инкубационный период 3–5 дней.

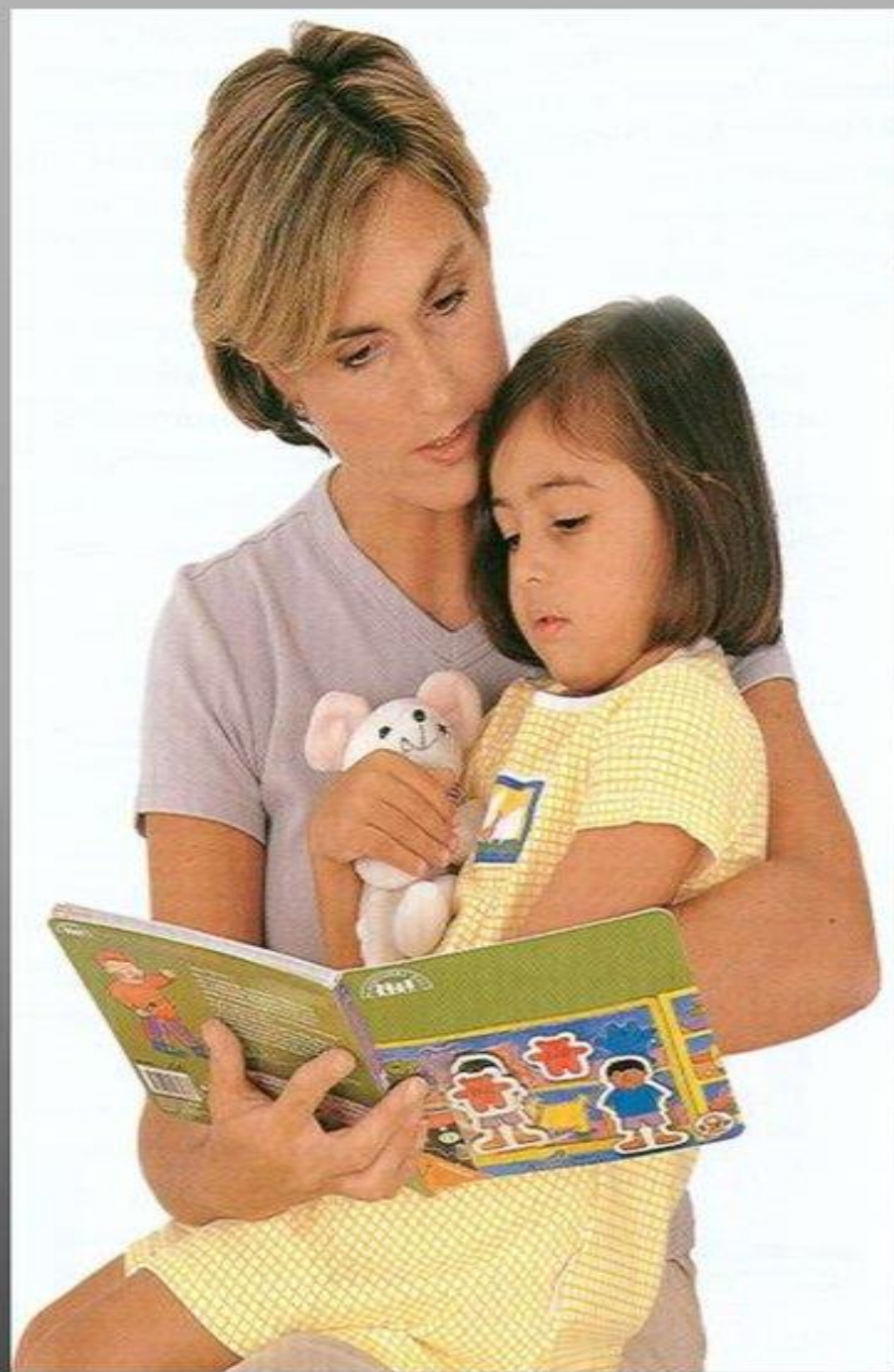
Симптомы гонорей:

У мужчин поражается мочеиспускательный канал. Возникают режущие боли при мочеиспускании, обильные гнойные выделения, частые неудержимые позывы к мочеиспусканию.



- ▶ **У женщин** гонорея протекает без отчетливых признаков. Отмечаются зуд, выделения. Поражаются почти все отделы мочеполовой системы, а также прямая кишка, мочеиспускательный канал, влагалище, матка, придатки, шейка матки, яичники.

У девочек в основном поражаются влагалище, мочеиспускательный канал и область заднего прохода. Отмечается болезненность при мочеиспускании и дефекации. Лечение больных должно быть комплексным, индивидуальным, одновременным для обоих половых партнеров.



Хламидиоз

- Хламидиоз, вызывается микроорганизмом, паразитирующим внутри клетки. Известно к настоящему времени 5 видов хламидий. Три вида передаются только контактно-половым путем, а два могут передаваться бытовым путем.
- Симптомы заболевания самые разнообразные и диагноз заболевания установить очень трудно. Одним из самых тяжелых осложнений является бесплодие.
- Лечение хламидиоза длительное – до 1 года.

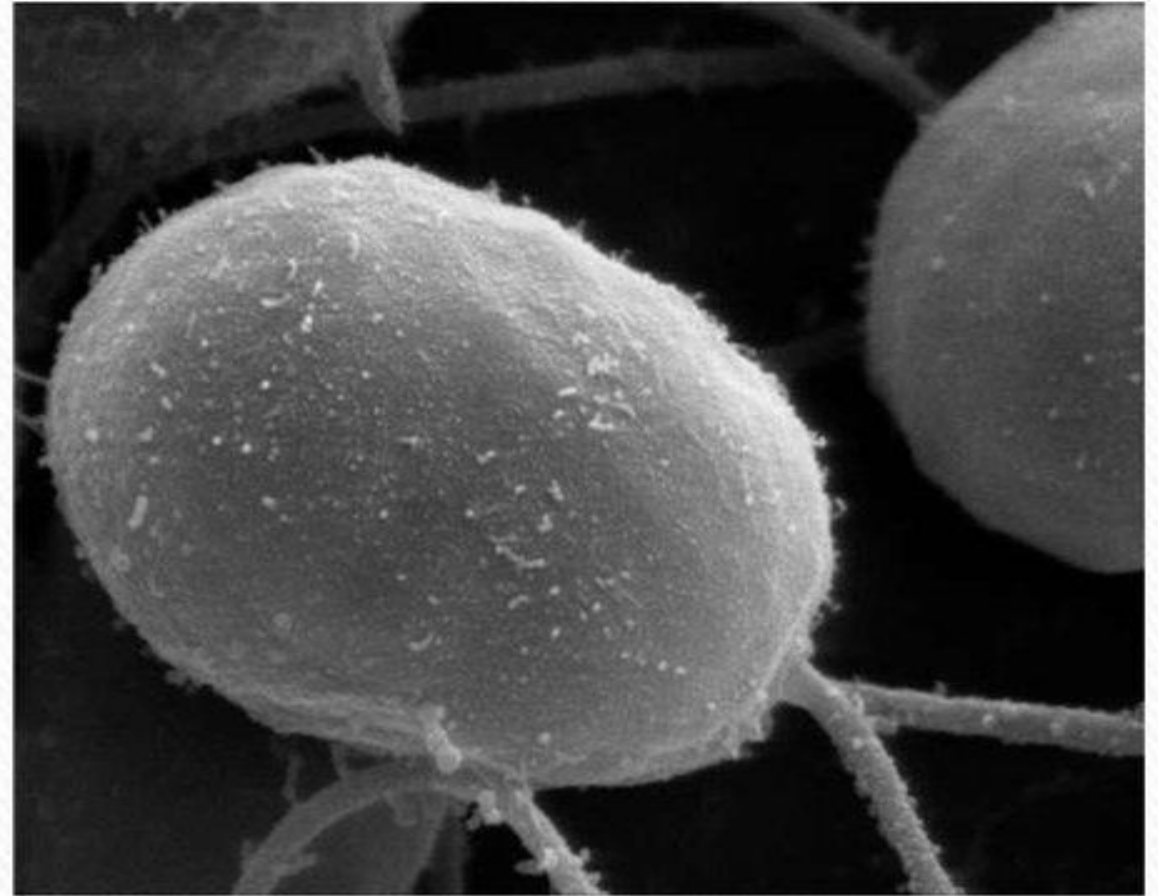
Источником инфекции при урогенитальном хламидиозе является человек, болеющий острой или хронической формой болезни с манифестным или бессимптомным течением процесса. Основной путь передачи инфекции — половой, контактно-бытовой (редко), вертикальный. При локализации воспалительного процесса в области шейки матки — заражение плода происходит в родах. При поражении труб, эндометрия, децидуальной оболочки, хориона и плодных оболочек — внутриутробно в результате аспирации или заглатывания плодом инфицированных околоплодных вод и попадания возбудителя на слизистые оболочки дыхательных путей, конъюнктивы, уретры, вульвы. Частота инфицирования беременных колеблется от 10% до 40%, а при осложненном гинекологическом анамнезе (сальпингоофорит, бесплодие, невынашивание) до 63%.

Ввиду общности путей передачи возбудителей при ИППП, хламидии часто встречаются в ассоциации с другими микроорганизмами, такими как гонококки, трихомонады, микоплазмы, уреаплазмы и др.

Хламидийная инфекция у женщин связана с серьезными нарушениями репродуктивной функции и инфекционными осложнениями, в виде воспалительных заболеваний органов малого таза, трубного бесплодия и внематочной беременности. Следует отметить, что у 70% женщин с хламидийным воспалением шейки матки наблюдается либо стертая клиническая картина, либо бессимптомное течение инфекции. Хламидии влияют на внутриутробное развитие плода, исход родов и течение послеродового периода. Дети, рожденные от матерей, страдающих урогенитальным хламидиозом, в 40–60% имеют клинические проявления хламидийной инфекции.

Проникая в человеческий организм при половом контакте, хламидии внедряются в клетки слизистых оболочек и на начальном этапе вызывают воспаление в мочеиспускательном канале мужчин, а у женщин, кроме того, и в шейке матки. В большинстве случаев симптомы заболевания не выражены. Именно поэтому заболевшие долгое время не обращаются к врачу, а ведь в этот начальный период с микробом легче справиться. В дальнейшем развивается хроническое воспаление мочеполовых органов с вовлечением предстательной железы, семенных пузырьков, яичек и их придатков у мужчин, матки, маточных труб и придатков матки у женщин.

Хламидиоз



Микоплазмоз (уреаплазмоз)

- Микоплазмозы (уреаплазмоз) широко распространены среди населения. Они передаются при половых контактах, и многие исследователи относят их к заболеваниям, передаваемым половым путем.
- Заболевания человека, вызываемые микоплазмами, объединяют в группу микоплазмозов человека.

У уреоплазмы другая особенность - она способна прикрепляться к головке сперматозоида, препятствуя оплодотворению яйцеклетки. Некоторые вирусы способны вызывать изменения генетического материала репродуктивных клеток. Хламидии, уреоплазма, микоплазма и другие инфекции могут приводить к невынашиванию беременности

Гепатиты В, С и Д – это тяжелые заболевания.

У большого количества больных развивается хроническая форма, которая может привести к циррозу или раку печени.

Острая форма может перейти в хроническую через несколько месяцев.

При этом чем раньше начато лечение хронического гепатита, тем лучше его прогноз.

Обычные симптомы гепатита



- ✓ Пожелтение кожи;
- ✓ Тошнота;
- ✓ Рвота;
- ✓ Отсутствие аппетита;
- ✓ Слабость;
- ✓ Потемнение мочи;
- ✓ Осветление кала.
- ✓ Часто острая форма гепатита (А) вообще проходит без симптомов или наблюдаются лишь небольшие недомогания вроде тошноты, общей слабости или отсутствия аппетита.
- ✓ Чтобы выявить **гепатит – необходимо сдать анализ крови.**

Лечение и профилактика ИППП

- Для лечения ИППП используются антибиотики, противовирусные или противопаразитарные средства, в зависимости от возбудителя инфекции.
- Остроконечные кондиломы удаляются радиоволновым или другими методами. В лечении генитального герпеса используют местную терапию.
- Сексуально активным лицам, не имеющим единственного и здорового партнёра, необходимо помнить о правилах защищённого секса (презерватив) — хотя он и не обеспечивает 100 % надёжности для профилактики заражения.
- Всем сексуально-активным лицам рекомендуется ежегодное профилактическое обследование на сифилис, ВИЧ, гепатит В, даже при отсутствии симптомов.

Рекомендуемая антибиотикотерапия гонореи и хламидиоза

Инфекция	Выбрать один из двух препаратов, представленных в каждой ячейке (2 препарата)	Выбрать один из двух препаратов, представленных в каждой ячейке (2 препарата)
Гонорея	Цефиксим 400мг для однократного перорального приема или Цефтриаксон 125-250мл для внутримышечного введения	Ципрофлоксацин 500 мг для однократного перорального приема или Спектиномицин 2 г для внутримышечного введения
Хламидиоз	Доксициклин 100 мг для перорального приема 2 раза в день в течение 7 дней или Азитромицин в – 1 г для однократного перорального приема	Офлоксацин 300 мг для перорального приема 2 раза в день в течение 7 дней или Тетрациклин – 500 мг для перорального приема 4 раза в день в течение 7 дней

Последствия ИППП

I. ВЗРП

II. Преждевременные роды

III. Невынашивание беременности

ГУ. Бесплодие

I. ВЗРП

Понятие о внутриутробной гипотрофии или внутриутробной задержке развития плода (ВЗРП) связано с представлением о соответствии массы конкретного плода среднестатистической массе для данного срока беременности.

1. Измерение бипариетального размера головы плода (БПР).
2. Измерение общего внутриматочного объема.
3. Определение объема околоплодных вод. E Manning и соавт. предложили определять величину "кармана" околоплодных вод. Его величина менее 1 см рассматривалась в качестве диагностического признака ВЗРП.
4. Измерение размеров головы и живота плода - широко распространенная методика для выявления ВЗРП.

При использовании БПР чувствительность была несколько выше, однако ложноположительные результаты наблюдались в 2 раза чаще, чем при измерении размера живота.

II. Преждевременные роды — это синдром, возникающий по многим причинам. Его можно разделить на два основных подтипа:

- 1) спонтанные преждевременные роды (самопроизвольное начало схваток или роды после преждевременного разрыва плодных оболочек (ПРПО));
- 2) (2) преждевременные роды, вызванные искусственно (определяемые как индукция родов или назначение кесарева сечения до истечения 37 полных недель гестации по показаниям со стороны матери или плода (как «срочные», так и «плановые») или по немедицинским показаниям.

Важную роль в патогенезе преждевременных родов играют инфекции. Инфекция мочевыводящих путей, бактериальный вагиноз, ВИЧ и сифилис повышают риск развития преждевременных родов. К тому же доказано, что инфекции связаны и с другими патологическими состояниями, такими как «цервикальная недостаточность», которая может быть результатом восходящей внутриматочной инфекции и воспаления, что приводит к вторичному преждевременному укорочению шейки матки.

II. Преждевременные роды

Преждевременными родами называют роды, наступившие при сроке беременности от 22 до 36 (+6 дней) недель (154-258 дней) при весе плода 500 граммов и более.

Целесообразно разделение ПР на три периода с учетом гестации:

1. ПР в 22-27 недель
2. ПР в 28-33 недели
3. ПР в 34-37 недель

Так, по данным Радзинского В.Е ПР в 22-27 недель (500-1000 г) чаще всего обусловлены ИЦН, инфицированием нижнего полюса плодного пузыря и преждевременным его разрывом. Поэтому в данной группе женщин, как правило, мало первобеременных.

ПР в 28-33 недели (1000-1800 г) обусловлены более разнообразными причинами.

Первобеременных в этой категории родов более 30%. Более чем у половины женщин возможна выжидательная тактика и пролонгирование беременности.

ПР в 34-37 недель (1900-2500 г) обусловлены еще более разнообразными причинами, процент инфицированных женщин гораздо меньше, чем в предшествующих группах и первобеременных более 50%. У большинства женщин этой группы возможна выжидательная тактика ведения родов. Легкие плода практически зрелы и не требуется введение средств для стимуляции созревания сурфактанта.

III. Замершая беременность

Удельный вес данной патологии в структуре репродуктивных потерь довольно высок: 10-20 %. Внутриутробная задержка погибшего плода или эмбриона является основной причиной возникновения синдрома мертвого плода. Это патологическое состояние, характеризующееся угнетением сократительной деятельности матки и гемостазиологическими нарушениями в организме матери. Как правило, в I триместре в 75 % случаев сначала происходит гибель эмбриона и только потом могут наблюдаться явления угрозы прерывания беременности. Характерным клиническим признаком замершей беременности является стертая картина субъективных проявлений нарушения беременности на фоне стабилизации размеров матки и их несоответствия сроку беременности.

Лишь 10 % случаев раннего прерывания беременности связаны с заболеваниями матери, например с острой инфекцией. Чаще хронические инфекционные заболевания матери не ведут к внутриутробной гибели плода, но вызывают фетопатии, способствующие внутриутробной смерти под влиянием других факторов.

IV. Бесплодие инфекционного генеза

Факторы, вызывающие бесплодие, чрезвычайно разнообразны. В структуре женского бесплодия наиболее распространенными являются следующие формы бесплодия:

- Трубно-перитонеальная - 50-60% (чаще развивающаяся после воспалительных заболеваний матки и ее придатков).
- Эндокринная форма- 30-40%.
- Наружный генитальный эндометриоз - 25%.
- Сочетанные формы бесплодия составляют 20-50%.

В 2-3% случаев причину бесплодия установить не удастся. Причиной бесплодия могут стать нарушения со стороны иммунной системы

В развивающихся странах ИППП и их осложнения входят в пятерку наиболее частых причин обращения взрослых людей за медицинской помощью, могут приводить к появлению острых симптомов, развитию хронических инфекций и серьезных отдаленных последствий, таких как бесплодие, внематочная беременность, рак шейки матки и преждевременная смерть младенцев и взрослых; они являются основной предотвратимой причиной бесплодия у женщин. Так, нелеченная хламидийная инфекция в 10-40% случаев приводит к воспалительным заболеваниям органов малого таза, к воспалению маточных труб, что является причиной женского бесплодия в 30-40% случаев. Развитие трубного бесплодия связано с воспалительными изменениями и образованием спаек в полости малого таза, сопровождающихся нарушением проходимости и функциональной несостоятельности маточных труб. Преобладающей формой воспалительных процессов малого таза считается хронический сальпингоофорит (ХСО). В основе развития и формирования ХСО лежит множество взаимосвязанных процессов, начиная от острого воспаления и заканчивая сложными деструктивными изменениями тканей. Безусловно, пусковым механизмом развития воспаления является микробная инвазия. Кроме микробного фактора имеют значение провоцирующие факторы. Хроническая стадия процесса характеризуется наличием инфильтратов, утратой физиологических функций слизистой и мышечной оболочек маточной трубы, развитием соединительной ткани, сужением просвета сосудов, склеротическими процессами, при длительном течении возникает непроходимость маточных труб с образованием гидросальпинкса или без него, с образованием спаечного процесса.

Наиболее часто к вторичному бесплодию могут приводить следующие возбудители: хламидии, уреаплазма, микоплазма, трихомонады, гонорея, цитомегаловирус, вирус генитального герпеса

Как можно избежать заражения ИППП?

- Воздерживаться от внебрачных сексуальных контактов.
- Отказаться от контактов со случайными сексуальными партнерами.
- Сохранять взаимную верность с единственным сексуальным партнером (обязательно здоровым).
- Правильно использовать качественный презерватив при каждом сексуальном контакте.
- Не использовать в медицинских целях нестерильные иглы, шприцы, чужие инструменты.
- Соблюдать правила личной гигиены.
- Не брать чужие и не давать другим людям свои вещи (белье, одежду, полотенца и прочее).
- Воздержаться от употребления алкоголя и наркотических веществ. Под их воздействием часто совершаются необдуманные поступки.

Что делать, если выявили ИППП?

- Как можно раньше начать лечение, назначенное врачом.
- Обязательно соблюдать режим и дозировку приема лекарств.
- Позаботиться о том, чтобы защитить себя от ИППП в будущем.

Если ИППП не лечить или заниматься самолечением, то

- они могут вызывать тяжелые осложнения;
- поздно начатое лечение может оказаться неэффективным.

Самолечение недопустимо!

«Наивно
размышлять о злой
заразе и невинных жертвах. В
игре под названием ИППП нет
победителей и проигравших,
только проигравшие.
Мужчины и женщины должны
понять, что, защищая других,
они защищают себя».

Репродуктивная система отзывчива на заботу



- Человечество накопило много знаний как безопасно и эффективно строить свою жизнь.
- Давайте воспользуемся этими знаниями вместе с сотрудниками института медицинских проблем семьи ДонНМУ им. М.Горького и вместе сохраним репродуктивное здоровье

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!