

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ

РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

ГБОУ СПО РС (Я) «ЯКУТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Допущен(а) к защите

Зам.директора по УР


Иванова М.Н. Иванова М.Н.

**ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ И ИХ
ПРОФИЛАКТИКА**

Выпускная квалификационная работа

по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

Студентка отделения «Лечебное дело», группы ЛД-42

Саввиновой Л.Н

Руководитель – заведующая отделом профилактики

Николаева А.Д

Якутск – 2018 г

Оглавление

Введение	3
ГЛАВА 1.ИНФЕКЦИИ ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ.....	6
1.1. Классификация и пути передачи инфекций, передающихся половым путем	6
1.2 Самые распространенные инфекции, передающиеся половым путем..	10
1.3 Профилактика инфекций, передающихся половым путем.....	18
ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ В РЕСПУБЛИКЕ (САХА) ЯКУТИЯ ЗА 2015-2017 ГОДА	22
2.1 Статистические данные по Республике (Саха) Якутия.....	22
2.2. Результаты опроса среди студентов Якутского сельскохозяйственного техникума.	30
2.3 Рекомендации по профилактическим мероприятиям инфекций, передающихся половым путем.	34
Выводы	36
Список источников и литературы.....	37
Приложение 1.....	38

Введение

Инфекции, передаваемые половым путем, – это инфекции, распространяющиеся, главным образом, в результате сексуальных контактов от человека человеку. По данным Всемирной Организации Здравоохранения около одного миллиона человек во всем мире ежегодно заражаются различными инфекциями при половых контактах. Инфекции, передаваемые половым путем, относятся к серьёзным и самым распространенным во всем мире заболеваниям, которые могут принести огромный ущерб здоровью больного. Даже высокоразвитые страны по заболеваемости мало отстают, а по некоторым показателям могут и обгонять страны третьего мира. В мировом масштабе инфекции, передаваемые половым путем, представляют огромное бремя для здоровья и экономики, особенно в развивающихся странах, где на их долю приходится 17% экономических потерь, обусловленных состоянием здоровья

Количество инфекций, передаваемых половым путем, в настоящее время насчитывают более трех десятков заболеваний различной этиологии. Причиной развития этих заболеваний могут служить бактерии (сифилис, гонорея), вирусы (герпес, ВИЧ/СПИД, остроконечные кондиломы), простейшие (трихомонады), грибы (кандидоз) и др.. Среди грибов фигурирует единственный, но известный представитель, носящий красивое латинское название *Candida albicans*. А вызывает он у людей всем хорошо знакомую «молочницу», или кандидоз. Среди эктопаразитов, то есть наружных паразитов, обитающих на поверхности или в самых верхних слоях кожи и способных передаваться от одного человека другому при половых контактах, лобковая вошь - возбудитель педикулеза, и чесоточный клещ - возбудитель чесотки. Современная статистика по бактериальным и вирусным инфекциям, передающимся половым путем, не показывает

истинной картины заболеваемости. Причин тому несколько: зачастую люди не идут к врачам потому, что не знают о своей болезни: если сифилис и гонорея известны издревле, имеют явную симптоматику, их боятся и лечат, то о таких новых венерических заболеваниях как хламидиоз, гарднереллез, микоплазмоз, уреаплазмоз многие даже не подозревают. К тому эти инфекции протекают практически бессимптомно или вяло, особенно у женщин, не имеют четких клинических проявлений, специфической клинической картины, не дают характерного симптомокомплекса (резкие боли, патологические выделения, невозможность сексуальной жизни и др.). К сожалению, они быстро переходят в хроническую форму, и большая часть заболевших может даже не подозревать о наличии у себя таких инфекций. Эти инфекции, передающиеся половым путем склонны к персистенции, т.е. возбудитель может находиться в организме длительное время в неактивном состоянии десятки лет, и при определенных условиях может начаться развитие заболевания.

Существует более 30 различных бактерий, вирусов и паразитов, передаваемых половым путем. Инфекции, передающиеся половым путем, относятся к категории социально-значимых и социально-обусловленных заболеваний и представляют одну из важнейших проблем общественного здоровья. Социальная значимость инфекций, передающихся половым путем, определяется тем, что данные заболевания приводят к снижению трудового и репродуктивного потенциала нации. По данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно более 300 млн. человек ежедневно более 1 млн. мужчин и женщин заболевают инфекциями, передаваемыми половым путем. Беспорядочная половая жизнь, смена половых партнеров, любой случайный незащищенный половой контакт способствует повышению заболеваемости инфекций, передающихся половым путем и ВИЧ-инфекцией. Рискованное половое поведение является одной из особенностей социально-

психологического портрета современной молодежи. В настоящее время широко распространены такие модели рискованного поведения, как раннее начало половой жизни, внебрачные, беспорядочные, незащищенные (без использования презервативов, контрацептивов) половые связи.

Актуальность темы: Инфекции, передающиеся половым путем являются важной медико-социальной проблемой, которые представляют серьезную угрозу экономическому и человеческому потенциалу страны. Высокая заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем, нарастание скрытых форм, их поздние последствия, увеличение частоты случаев, - все это определяет высокую социальную значимость.

Цель: Изучить заболеваемость населения инфекции, передаваемые половым путем в Республике Саха (Якутия).

Задачи:

1. Рассмотреть теоретические основы инфекций, передаваемых половым путем.
2. Проанализировать статистические показатели заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем в РС(Я) за 2015-2017годы.
3. Разобрать анкетирование по профилактике, инфекций, передающихся половым путем, среди студентов 1 курса Якутского сельскохозяйственного техникума.

ГЛАВА 1. ИНФЕКЦИИ ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

1.1. Классификации и пути передачи инфекций, передающихся половым путем

Классификации половых инфекций создают условия для их систематизированной регистрации, анализа, интерпретации и сравнения данных о заболеваемости, полученных в разных странах и регионах и в разное время. Классификации половых инфекций позволяют стандартно подходить к диагностике, а следовательно и к адекватному ведению и лечению больных половыми инфекциями, обеспечивать преемственность в ведении больных. В основном классификации построены по этиологическому признаку - возбудители болезней, эпидемиологическому-пути передачи и синдромному-группам симптомов-признаков, которые характерны для определенного заболевания или группе болезней.

Венерические заболевания — это заболевания, которые передаются преимущественно половым путем. Более правильным термином является инфекции, передающиеся половым путем. Некоторые специалисты подразделяют, инфекции, передающиеся половым путем, на «старые» и «новые», и называют «старые» инфекции, передающиеся половым путем, венерическими, а «новые» — урогенитальными.

К «старым» инфекциям, передающиеся половым путем, относят гонорею, сифилис, мягкий шанкр, венерический лимфогранулематоз, донованоз. Последние три заболевания не встречаются в России, поэтому «классическими» венерическими заболеваниями считаются только гонорея и сифилис.

К «новым» инфекциям, передающиеся половым путем относят ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты В, С и D, хламидиоз, микоплазмоз, уреаплазмоз, трихомониаз, гарднереллез, генитальный герпес, остроконечные кондиломы, цитомегаловирус и вагинальный дисбактериоз, а также болезни кожи, передающиеся половым путем (чесотку, лобковые вши).

Кандидоз и неспецифический уретрит не относят к инфекциям, передающиеся половым путем, но часто рассматривают в совокупности с ними.

В настоящее время среди возбудителей инфекций, передающихся половым путем числятся: 22 – бактерии, 8 – вирусов, 3 – простейших, 1 – грибы, 2 – эктопаразита. Следует обратить внимание, что выявленные возбудители, по данным ВОЗ, были вначале распределены на такие группы: классические венерические болезни; другие инфекции, передаваемые половым путем с подгруппой А: преимущественное поражение половых органов и подгруппой Б: с преимущественным поражением других органов. Вместе с тем, на настоящее время по МКБ-10 классификация инфекций, передающихся половым путем, значительно сокращена. И это результат постоянного исследования с помощью современных передовых технологий микро- и микобиоты мочевыводящих и половых путей с последующей оценкой их патогенности. В результате данных исследований из перечня инфекций, передающихся половым путем, были исключены гарднереллез, бактериальный вагиноз, в стадии обсуждения остается уrogenитальный кандидоз.

Выделяют около 20 – 25 заболеваний, передающихся половым путем. Ниже представлены лишь некоторые из них.

Венерические заболевания (классические венерические болезни):

- гонорея (*Gonorrhoea*, возбудитель *Neisseria gonorrhoea*);
- донованоз, или гранулема венерическая, или паховая гранулема (*Donovanosis*, возбудитель *Calymmatobacterium granulomatis*);
- сифилис (*Syphilis*, возбудитель *Treponema pallidum*);
- мягкий шанкр, или шанкроид (*Chancroid*, возбудитель *Haemophilus ducreyi*);
- венерический лимфогранулематоз, или лимфогранулема венерическая (*Lymphogranuloma Venereum*, возбудитель *Chlamidia trachomatis*).

Инфекции мочеполовых органов с преимущественным поражением половых органов («Новые» венерические болезни):

- бактериальный вагиноз (гарднереллез);
- генитальный герпес (*Genital Herpes*, возбудитель *Herpes simplex virus*)
- кандидоз;
- микоплазмоз;

- папилломавирусная инфекция, папиллома, ВПЧ или остроконечные кондиломы (Genital warts, возбудитель Papillomo virus hominis);
- трихомониаз, трихомоноз (Trichomoniasis, возбудитель Trichomonas vaginalis);
- уреаплазмоз;
- урогенитальный шигеллез гомосексуалистов
- хламидиоз (Genital Chlamydia trachomatis Infection, возбудитель Chlamidia trachomatis);
- неспецифический уретрит;
- цитомегаловирус.

Болезни кожи, передающиеся половым путем:

- чесотка;
- педикулез, лобковые вши (фтириаз);
- контагиозный моллюск.

Болезни, передаваемые половым путем, с преимущественным поражением других органов:

- ВИЧ, вирус иммунодефицита человека (СПИД);
- вирусный гепатит В и С (гепатит С все же чаще передается через кровь);

Стопроцентную уверенность в том, что вы здоровы, могут дать только результаты анализов на инфекции, передающиеся половым путем, – у инфекций, передаваемых половым путем, симптомы очень слабо выражены. Обнаруживать и лечить половые инфекции лучше на ранних стадиях, когда вас ничего не беспокоит – это позволит вам избежать серьезных осложнений и последствий инфекций, передающихся половым путем.

Ваше здоровье – это также залог здоровья ваших любимых, ваших близких и даже ваших детей: многие половые инфекции передаются и в быту, не только половым путем.

Пути передачи

1) Половой путь передачи инфекций, передающихся половым путем

Название «заболевания передающиеся половым путем», «инфекции, передающиеся половым путем», «венерические заболевания», «половые инфекции» говорят сами за себя: эти заболевания передаются преимущественно половым путем. Половой путь передачи – это любые виды секса (классический, вагинальный; анальный секс; оральный секс; ороанальный секс; групповой секс).

Вероятность передачи инфекции при разных видах сексуальной активности несколько отличается, но это не имеет большого значения, поскольку при любом варианте риск заразиться достаточно высок. При оральном сексе рискуют двое. Согласно современным представлениям, рискует чуть более тот, кто «делает». Также отметим, что при незащищенном оральном сексе также существует риск заражения ВИЧ.

При групповом сексе реальна передача инфекции партнерам через «общий» презерватив. При чередовании анального с другими видами секса также обязательно менять презерватив – прямая кишка далека от стерильности и инфекция отсюда может передаваться, в частности, во влагалище. [3]

2) Контактно-бытовой путь передачи инфекций, передающихся половым путем

Половые инфекции очень редко, но передаются при длительном бытовом контакте. Таким образом, даже в отсутствии сексуального контакта вы можете передать своим близким и даже детям инфекции, передающиеся половым путем.

Контактно-бытовой путь – опосредованный контактный путь передачи инфекции, инфицирование происходит посредством попадания микроорганизмов на предметы обихода и быта. Но этот путь заражения достаточно редкий – в основном контактно-бытовому заражению подвергаются дети и взрослые с ослабленным иммунитетом при длительном тесном бытовом контакте при нарушении личной гигиены по уходу за ребенком.[4]

3) Внутриутробный путь передачи инфекций, передающихся половым путем

Инфекции, передающиеся половым путем, также способны передаваться внутриутробно, через плацентарную кровь от матери плоду. Еще один путь передачи инфекций, передающихся половым путем от матери новорожденному – его инфицирование в родах: при прохождении через родовые пути матери младенец может заразиться половыми инфекциями.[5]

4)Парентеральный путь передачи инфекций, передающихся половым путем

Некоторые инфекции передаются парентеральным путем, когда инфекция попадает непосредственно в кровь, на слизистую и т. д., минуя механизмы защиты организма. Самый распространенный парентеральный путь – это внутривенная инъекция нестерильным шприцем (шприцем, которым уже пользовался другой человек), переливание крови.

К этому же пути относится и передача инфекции через ранения (например, через ножевые порезы, что случается достаточно редко).

Парентеральный путь передачи – один из основных при передаче ВИЧ-инфекции (СПИДа), сифилиса и гепатитов В, С.

1.2 Самые распространенные инфекции, передающиеся половым путем

1) Сифилис

Инфекционное заболевание, имеющее длительное волнообразное течение и поражающее все органы. Клиника заболевания начинается с возникновения в месте внедрения инфекции твердого шанкра (первичной сифиломы), увеличением регионарных, а затем и отдаленных лимфоузлов. Характерно появление на коже и слизистых сифилитических высыпаний, которые безболезненны, не чешутся, протекают без лихорадки. В дальнейшем могут поражаться все внутренние органы и системы, что приводит к их необратимым изменениям и даже летальному исходу. Лечение сифилиса проводит венеролог, в его основе лежит системная и рациональная антибиотикотерапия

- Инкубационный период

Начинается с момента заражения, длится в среднем 3-4 недели. Бледные спирохеты распространяются по лимфатическим и кровеносным путям по

всему организму, размножаются, но клинические симптомы не проявляются. Больной сифилисом не подозревает о своей болезни, хотя он уже заразен. Инкубационный период может укорачиваться (до нескольких дней) и удлиняться (до нескольких месяцев). Удлинение происходит при приеме лекарственных препаратов, которые несколько инактивируют возбудителей сифилиса.

- **Первичный сифилис**

Длится 6-8 недель, характеризуется появлением на месте проникновения бледных спирохет первичной сифиломы или твёрдого шанкра и последующим увеличением близлежащих лимфатических узлов.

- **Вторичный сифилис**

Может продолжаться от 2 до 5 лет. Происходит поражение внутренних органов, тканей и систем организма, появление генерализованных высыпаний на слизистых оболочках и коже, облысение. Эта стадия сифилиса протекает волнообразно, периоды активных проявлений сменяются периодами отсутствия симптомов. Различают вторичный свежий, вторичный рецидивный и скрытый сифилис.

Скрытый (латентный) сифилис не имеет кожных проявлений заболевания, признаков специфического поражения внутренних органов и нервной системы, определяется только лабораторными анализами (положительные серологические реакции).

- **Третичный сифилис**

Встречается сейчас редко, возникает при отсутствии лечения спустя годы после поражения. Характеризуется необратимыми нарушениями внутренних органов и систем, особенно центральной нервной системы. Является наиболее тяжёлым периодом сифилиса, приводящим к инвалидности и к летальному исходу. Обнаруживается появлением на коже и слизистой бугорков и узлов (гумм), которые, распадаясь, обезображивают больного. Подразделяют на сифилис нервной системы – нейросифилис и висцеральный сифилис, при котором повреждены внутренние органы (головной и спинной мозг, сердце, лёгкие, желудок, печень, почки).

- **Атипичный сифилис**

Помимо твердого шанкра, на стадии первичного сифилиса могут проявляться и другие, т.н. атипичные шанкры. Именно поэтому такой вариант развития болезни называют атипичным сифилисом. Атипичные шанкры бывают следующих видов:

Индуративный отек.

Выглядит как изменение цвета мошонки у мужчин, клитора и половых губ у женщин. Цвет варьируется от алого до синюшного в центре, бледнеет по краям отека. Женщины подвержены такому симптому чаще, чем мужчины. Обычно больной воспринимает индуративный сифилитический отек как инфекционно-воспалительное заболевание иного толка, так как анализ крови на данном этапе сифилиса не дает информации об истинной причине отека. Отличить его от другой инфекции можно по отсутствию воспалительного процесса в крови и по наличию воспаления лимфоузлов.

Шанкр панариций.

Может появиться у людей, ухаживающих за больными сифилисом: медицинского персонала, родственников. Поражаются большой, указательный и средний пальцы руки. Это весьма болезненная напасть. Кожа отстает от пальцев, обнажая обширные кровоточащие участки, как при ожогах второй степени. Также панариций сопровождается опухолью и воспалением пальцев, препятствующих нормальному функционированию человека. Нередко появляется вместе с твердым шанкром половых органов.

Шанкр-амигдалит.

Проявляется в виде воспаления одной миндалины, причем её поверхность не нарушается, остается гладкой. Полость рта подвергается сильным болям, затрудняется процесс глотания. Больной переживает лихорадку, как при ангине. Отличие от ангины заключается в том, что при амигдалите воспаляется только одна миндалина.

2) Микоплазмоз

Возбудителями урогенитального микоплазмоза являются микроорганизмы *Mycoplasma hominis* и *Mycoplasma genitalium*. Это условно-патогенные микроорганизмы, способные развивать заболевание только при сниженном местном иммунитете. Ряд авторов не включают микоплазмоз в список инфекций, передающихся половым путем, ввиду его всеобщей

распространенности и возможности самоизлечения. Клинические проявления при микоплазмозе отличаются у мужчин и женщин. Симптомы инфекций, передающихся половым путем у мужчин:

- уретрит (воспаление мочеиспускательного канала);
- эпидидимит (воспаление придатков семенников);
- орхит (воспаление яичек);
- простатит (воспаление предстательной железы).

Участие микоплазм в развитии простатита у мужчин не доказана.

Симптомы инфекций, передающихся половым путем у женщин:

- уретрит;
- цистит;
- кольпит;
- цервицит;
- сальпингоофарит;
- вялотекущий пельвиоперитонит.

3) Хламидиоз

Урогенитальный хламидиоз – самая распространенная инфекция, передающаяся половым путем. По обращаемости за медицинской помощью превосходит гонорею и сифилис. По данным ВОЗ ежегодно хламидиозом болеет около 90 млн человек. Эта инфекция социально значима, так как высокий уровень заболеваемости, зачастую несвоевременная диагностика из-за отсутствия явных симптомов ведет к развитию бесплодия как у мужчин, так и у женщин.

Этиология

Возбудителем хламидиоза является *Chlamydia trachomatis*. Это бактерия, относящаяся к грамотрицательным микроорганизмам с внутриклеточным циклом развития. Источник заражения – инфицированные люди, практикующие беспорядочные половые связи и не пользующиеся барьерными способами контрацепции. Существует половой и внеполовой,

исключительно редкий путь заражения. Также случается передача хламидиоза от больной матери новорожденному. В первую очередь инфицируется мочеполовая система. Но отмечается также воспаление прямой кишки, задней стенки глотки, глаз, клеток иммунной системы, суставов.

Клиническая картина

Проявления хламидиоза у мужчин отличаются от таковых у женщин. Обычно у мужчин болезнь проявляется уретритом, который имеет подострое течение с незначительными выделениями гноя и болезненным, порой затрудненным мочеиспусканием. Также уретрит может развиваться бессимптомно, что приводит к затяжному течению болезни с тяжелыми осложнениями. Реже у мужчин поражаются простата и придатки яичек, что проявляется простатитом, а также эпидидимитом соответственно. Хронический характер простатита проявляется дискомфортом в промежности, неполной задержкой мочи, частым мочеиспусканием, снижением потенции, утратой оргазма. Эпидидимит возникает внезапно, от подъема температуры до 40°C и острого болевого синдрома в области яичек. Происходит отек мошонки, также приводящий к сильной боли. Через несколько дней проявления заболевания могут полностью исчезнуть и без терапии. Хламидиоз – одна из частых причин мужского бесплодия. Именно эта инфекция, передающаяся половым путем, у женщин характерна бессимптомным течением заболевания до того момента, пока не возникнут осложнения, начинающиеся с воспалений органов в области малого таза. Симптомы осложнений следующие: болезненный дискомфорт в области наружных гениталий, выделения слизисто-гнойного характера, температура тела до 39°C, серьезный сбой в цикле, тянущие ощущения внизу живота. Женский хламидиоз проявляется в виде бартолинита, эндоцервицита, эндометрита, сальпингита, пельвиоперитонита. Не проведенный вовремя анализ на инфекции, передающиеся половым путем, у женщин и лечение, начатое с опозданием, приводит к бесплодию в большинстве случаев.

4) Гонорея

Имеет большое социальное значение, так как в последнее время повысилась заболеваемость и изменился возрастной контингент больных в сторону омоложения. Это связано с распространенностью инфекции, которая стала

невосприимчива к некоторым антибиотикам из-за их бесконтрольного приема.

Этиология

Причиной заболевания является *Neisseria gonorrhoeae*, относящаяся к грамотрицательным внутриклеточным коккам. Источником заражения являются инфицированные люди. Помимо традиционного пути заражения, существует 1% непрямого инфицирования через общие приспособления личной гигиены. Новорожденные получают болезнь при рождении от инфицированной матери.

Клиническая картина

Гонорея у сильной половины характеризуется, как форма уретрита. Проявляется в виде болезненного дискомфорта при мочеиспускании с обильным гноем. Через 10 дней признаки могут исчезнуть полностью даже без медицинской помощи. Это не является полным излечением от заболевания, как могут посчитать многие, а переход процесса в хроническую форму, которая имеет затяжной и длительный характер течения с частыми периодами обострения. Гонорейный уретрит приводит к следующим осложнениям: морганит, колликулит, тизонит, лимфангит, лимфаденит, куперит, парауретрит, эпидидимит. Данные осложнения имеют некоторые особенности в виде локализации болей, но их объединяет острое начало, повышение температуры тела до 40 °C, сильные боли в месте воспаления. Затягивание с лечением приводит к импотенции. У женщин нет такой яркой клинической картины при заражении. Симптомы появляются после возникновения осложнений. Но для женской гонореи характерна многоочаговость процесса. Выделяют гонорею нижнего мочеполового отдела, которая проявляется в виде уретрита, вагинита, эндоцервицита, бартолинита. Проявляются эти воспалительные заболевания такими симптомами, как жгучая болезненность при мочеиспускании, незначительное отделение гноя из половых путей, покраснение слизистых оболочек гениталий, боли при половых контактах. К восходящей гонорее относят: сальпингит, эндометрит, пельвиоперитонит. Эти заболевания проявляются схваткообразными, тянущими болями в области живота, болезненными менструациями, расстройствами цикла, обильными слизистыми выделениями гноя из шейки матки, подъемом температуры на несколько градусов выше нормы.

5) Генитальный герпес

Клинические признаки заболевания позволяют сразу определить заражение и правильно начать лечение инфекций, передающихся половым путем. Но инфекция очень широко распространена из-за нежелания больных обращаться к врачу. Это приводит к нежелательным последствиям, вплоть до бесплодия. Этиология. Возбудителями являются 2 типа патогенных вирусов — ВПГ-1 и ВПГ-2. Источник инфекции — человек с клиническими проявлениями или вирусоноситель. Обычно вирус герпеса первого типа поражает лицо, а вирус герпеса 2-го типа воздействует на мочеполовые органы. Инфицирование гениталий ВПГ-1 и наоборот происходит при орогенитальном половом контакте. Пути заражения — половой и не прямой, через вещи личной гигиены. Плод заражается от инфицированной матери в одном случае из трех. Герпес во время беременности часто становится причиной самопроизвольных абортов.

Клиническая картина

Генитальный герпес проявляется специфически. У мужчин и женщин одинаковые клинические признаки. В области половых органов появляются мелкие пузырьки с прозрачной жидкостью. Они лопаются, оставляя на своем месте изъязвления. Это происходит с сильной болью, зудом, повышением температуры. Далее развивается герпетический уретрит, затем — лимфаденит с жжением при мочеиспускании и вязкими выделениями из уретры.

6) ВПЧ

Причиной появления бородавок и кондилом является вирус папилломы человека (ВПЧ). Заболевание играет роль триггерного фактора онкологических процессов внешних оболочек тела. По данным многих специалистов, исследовавших это заболевание, более 90% людей являются его носителями.

Этиология

Вирус папилломы человека относится к ДНК-содержащим вирусам. Путей передачи инфекции много. И они определяют клинические проявления и локализацию бородавок. При остроконечных кондиломах отмечается половой путь передачи вируса. Источником является вирусоноситель без клинических проявлений или больной папилломатозом человек.

Клинические проявления

Это заболевание проявляет себя скрыто, безболезненно. Может длительно не давать никаких симптомов. При нарушениях в системе иммунитета или заражении какой-либо инфекции, передающихся половым путем, происходит активизация вируса папилломы человека и на теле больного появляются бородавчатые образования. Эти выросты имеют остроконечную форму. При их неправильном удалении или нечаянном срыве происходит изъязвление этого участка. В дальнейшем на этом месте появляются глубокие эрозии или язвы с последующим нагноением. Остроконечные кондиломы одиночно располагаются там, где слизистая оболочка граничит с кожей. При затяжном течении болезни их вырастает много в одном месте, что напоминает цветную капусту. Вирус папилломы человека является причиной шейки матки у 30% инфицированных женщин.

7) ВИЧ-инфекция

Медленно развивающееся заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека. Особенностью вируса является его тропность к CD4-рецепторам. Данный тип рецепторов находится в клетках иммунной системы (Т-хелперы, моноциты, макрофаги) и нервной системы (микроглия, дендритные клетки). Повреждая эти клетки, вирус иммунодефицита человека приводит к угнетению системы иммунитета и развитию синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД). Для стадии СПИД при ВИЧ-инфекции характерно развитие оппортунистических заболеваний, таких как: туберкулез, кандидоз, криптококкоз, пневмоцистная пневмония, герпес, гистаплазмоз, саркома Капоши. На данный момент эффективного антиретровирусного лечения не изобретено. Препараты, применяемые для лечения ВИЧ-инфекции, лишь замедляют прогрессирование болезни и служат для профилактики сопутствующих осложнений.[4]

1.3 Профилактика инфекций, передающихся половым путем

Профилактикой инфекций, передающихся половым путем, служит безопасное поведение при сексуальном контакте. В частности, это использование презерватива, латексной салфетки или непроникающий секс.

Использовать презерватив. Презерватив – классическое средство профилактики инфекций, передающихся половым путем. Однако эффективность презерватива как средства профилактики венерических инфекций – не 100%. Совсем не редкость случаи соскальзывания презерватива. Поэтому перед использованием обязательно прочтите инструкцию.

Многие инфекции, передающиеся половым путем, протекают вообще без симптомов, поэтому отсутствие симптомов – еще не повод доверять человеку свое здоровье. Кроме того, половые инфекции передаются далеко не только половым путем, но и через кровь (сифилис, гепатит В – при переливании, при пользовании общими нестерильными иглами). Сифилис на некоторых своих стадиях даже способен передаваться через влажный поцелуй.

Основным же фактом, который даже скептиков должен убедить, что риск заражения весьма вероятен, если не соблюдать мер профилактики, является тот факт, что, к большому сожалению, число заболевших венерическими болезнями прогрессивно растет везде. В России ситуация с венерическими заболеваниями носит характер эпидемии. [8]

Существует несколько простых правил и советов, как снизить риск и даже избежать риска заражения половыми инфекциями, о которых нужно подумать ДО полового акта:

- Воздержаться от «случайных» связей. Никто не даст гарантии, что даже самые «приличные» мужчины и женщины – здоровы. Ни внешний вид человека, ни уровень его образования, ни социальный статус и семейное положение – НИЧТО не может говорить о наличии или отсутствии у него инфекций, передающихся половым путем. При этом сам человек может быть полностью уверен, что здоров, и абсолютно не подозревать о том, что болен. Большинство же инфекций, передающихся половым путем, часто протекают бессимптомно.

- Самые опасные виды секса – это вагинальный или анальный половой контакт без презерватива.

- (Кроме того, мало кто знает, что существуют специальные презервативы и пленки для языка при кунилингусе. А половые инфекции, как уже говорилось, передаются и при орорегенитальных половых контактах.)

Подводя итог всему сказанному, подчеркиваем: совершенно необходимо использовать презерватив при непродолжительных отношениях. Между тем, для регулярной половой жизни презерватив мало подходит: по наблюдениям венерологов, если один партнер болен, даже в презервативе рано или поздно инфекция становится «общей».

Если вы уверены, что постоянное использование презерватива решит сразу и все проблемы с венерическими заболеваниями, к сожалению, это не всегда так.

- Избегайте любых половых контактов с людьми, которые относятся к группе риска инфицирования половым путем.

Презерватив обязателен и в тех случаях, если ваш партнер внутривенно колет наркотики (следы от шприца на предплечье), если он/она практикуют групповой секс (в том числе и свингерство), возможно, предпочитает «разовые» половые контакты с разными людьми (венерологи называют такое поведение склонностью к беспорядочным контактам).

К группе риска вы сами можете отнести любого человека, который не вызывает у вас доверия. Даже если он/она предъявляют вам результаты обследований на инфекции: некоторые очень опасные инфекции, в частности, гепатит и ВИЧ, могут присутствовать в организме человека и не определяться лабораторными методами диагностики.

- Обязательно соблюдать правила личной гигиены в интимной жизни. Требовать того же от вашего партнера.

- Никогда и ни при каких обстоятельствах не пользоваться чужими предметами личной гигиены. К предметам личной гигиены относятся полотенца, мочалки, нижнее белье, тапочки, расчески и т. д.

· Изменить свое половое поведение на безопасное. Ограничить число половых партнеров. Этот совет распространяется на лиц абсолютно любой сексуальной ориентации.

При контактах со случайным половым партнером безопасным половым поведением является:

- Массаж тела партнера;
- Соприкосновение тел (исключая соприкосновение слизистых и половых органов);
- Сухие поцелуи;
- Поцелуи и ласки тела языком (в отсутствие орального контакта с половыми органами);
- Самомастурбация в присутствии партнера.

Относительно безопасные виды секса, при которых риск заражения инфекций, передающихся половым путем, минимален, – это влажные поцелуи, взаимные ласки половых органов руками, половой акт (орогенитальный, вагинальный, анальный) с презервативом.

Потенциально опасным считается орогенитальный половой контакт без презерватива с непостоянным партнером. При оральных половых контактах может передаваться даже вирус иммунодефицита человека.

Этот совет вытекает из предыдущих – используйте презерватив. Презерватив надевается непосредственно перед половым актом, поэтому до использования презерватива следите, чтобы половые органы партнера, выделения из них, слюна и, возможно, кровь, не соприкасались с вашими слизистыми (глаза, рот, половые органы). Самым безопасным видом секса с непостоянным партнером на сегодня считается оральный, вагинальный или анальный половой контакт с использованием презерватива.

Перед половым актом (по возможности, конечно) убедитесь, что у вашего партнера отсутствуют внешние признаки венерических заболеваний. Если они есть – свидание откладывается, ведь даже презерватив эффективен не на 100%.

Т.к. половой путь передачи инфекций, передающихся половым путем – не единственный. Половые инфекции передаются с кровью (СПИД, сифилис, гепатит В). Сифилис в некоторых своих стадиях может передаваться даже

при поцелуе. Таким образом, риск заражения существует всегда. И ваш задача – снизить его. Воспользуйтесь всеми перечисленными выше советами и, конечно, не постесняйтесь задать будущему партнеру несколько вопросов.

Однако выполнить все эти рекомендации при общении с реальным, живым человеком – нереально. Потому презерватив, является на сегодня самым лучшим способом защиты от венерических заболеваний. Тем не менее, он не обеспечивает безопасность на все 100%. Презерватив – не панацея! Используя его, вы уменьшаете, но не исключаете возможность заражения!

Так как же можно гарантированно избежать заражения инфекций, передающихся половым путем? Об этом вам никто не скажет. Самым эффективным средством, увы, до сих пор остается полное половое воздержание – абстиненция.

Любой вид половой жизни (исключая только мастурбацию) более или менее связан с риском заражения заболеваниями, передающимися половым путем. Наверное, так и устроена природа, что обезопасить себя на 100% мы никогда не сможем, что бы мы не делали. Однако снизить вероятность заражения – и весьма существенно – реально. Это – ваш постоянный партнер, которому вы основательно доверяете, и регулярная половая жизнь с ним.

Очень часто нам напоминают, что к стоматологу нужно обращаться каждые полгода. Это же рекомендация относится и к посещению гинеколога. Пусть врач посмотрит на ваше абсолютное здоровье свежим и профессиональным взглядом. Только эти меры в сочетании с вашим грамотным поведением уберегут вас от инфицирования.

ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ В РЕСПУБЛИКЕ (САХА) ЯКУТИЯ ЗА 2015-2017 ГОДА

2.1 Статистические данные по Республике (Саха) Якутия

Инфекции, передаваемые половым путем относятся к самым распространенным во всем мире заболеваниям, которые могут принести огромный ущерб здоровью человека.

Анализ статистических данных заболеваемости инфекций, передающихся половым путем (Сифилис, Трихомоноз, Гонорея и Хламидиоз) по Республике (Саха) Якутия (2015-2017гг.):

Инфекция	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Сифилис	19	21	21
Трихомоноз	1	1	1
Гонорея	10	10	10
Хламидиоз	1	1	1
Условно-патогенные	1	1	1
Прочие инфекции	1	1	1
Итого	23	25	25

**Заболееаемость инфекций, передающихся половым путем, в Республике
(Саха) Якутия за 2015г**

Улуы	сифилис		гонорея		трихомонназ		хламидиоз	
	Абс	%	Абс	%	абс	%	абс	%
Абыйский	2	0,5	1	0,2	7	0,9	0	0
Алданский	3	0,8	41	5,0	94	12,0	139	9,7
Амгинский	6	1,6	6	0,7	22	2,8	0	0
Анабарский	0	0	4	0,5	15	1,9	0	0
Булунский	0	0	5	0,6	9	1,2	15	1,1
Верхневиллюйский	12	3,2	11	1,3	21	2,7	0	0
Верхоянский	4	1,45	1	0,2	0	0	0	0
Виллюйский	13	3,4	23	2,8	41	5,2	0	0
М-Кангаласский	10	2,6	10	1,2	63	8,1	0	0
Мирнинский	19	5,0	16	2,0	33	3,7	0	0
Намский	14	3,7	14	1,7	44	5,6	141	9,9
Нюрбинский	4	1,45	9	1,1	14	1,8	0	0
Сунтарский	10	2,6	5	0,6	37	4,7	34	2,4
Таттинский	8	2,1	4	0,5	10	1,3	0	0
Усть-Янский	14	3,7	1	0,2	26	3,3	49	3,4
Чурапчинский	3	0,8	10	1,2	14	1,8	2	0,3
ГО "Якутск"	253	67,1	653	80,2	302	38,6	1043	73,2
Всего	409(42,8)		887(92,8)		782(81,6)		1424(148,6)	

Таблица 2.2

Заболееваемость инфекций, передающихся половым путем, в Республике (Саха) Якутия за 2016г.

Улусы	Сифилис		гонорея		Трихомониаз		Хламидиоз	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Абыйский	0	0	0	0	0	0	0	0
Алданский	5	1,4	53	6,9	94	16,5	215	18,2
Амгинский	4	1,1	16	2	22	3,9	5	0,4
Анабарский	2	0,6	4	0,5	15	2,6	0	0
Булунский	1	0,3	3	0,4	10	1,8	3	0,3
Верхневиллойский	6	1,7	8	1	20	3,6	0	0
Верхоянский	5	1,4	4	0,5	9	1,6	0	0
Виллойский	11	3,1	18	2,3	54	9,5	0	0
М-Кангаласский	37	1	3	0,4	18	3,2	0	0
Мирнинский	12	3,4	10	1,3	27	4,7	0	0
Намский	5	1,4	7	0,9	34	6	118	10
Нюрбинский	6	1,7	2	0,3	19	3,3	0	0
Сунтарский	6	1,7	5	0,6	10	1,8	1	0,1
Таттинский	4	1,1	7	0,9	3	0,5	0	0
Усть-Янский	34	9,8	0	0	22	3,9	42	3,5
Чурапчинский	4	1,1	10	1,3	12	2,1	2	0,2
ГО "Якутск"	206	59,2	617	80,4	199	35	797	67,4
Итого	304 (31,7)		749(78,2)		568(46,2)		1183(119,4)	

Таблица 2.3

Заболееваемость инфекций, передающиеся половым путем, в Республики (Саха) Якутия за 2017г.

Улусы	сифилис		гонорея		Трихомониаз		Хламидиоз	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Абыйский	0	0	1	0,2	11	0,9	0	0
Алданский	0	0	18	2,7	88	7,4	129	9,9
Амгинский	1	0,3	12	1,8	28	2,4	4	0,4
Анабарский	0	0	1	0,2	2	0,7	0	0
Булунский	0	0	2	0,3	5	0,4	2	0,2
Верхневиллюйский	10	4,0	8	1,2	21	1,8	0	0
Верхоянский	2	0,8	5	0,8	6	0,3	0	0
Виллюйский	5	2,0	23	3,5	58	4,9	0	0
М-Кангаласский	19	7,6	2	0,3	26	2,2	0	0
Мирнинский	14	5,6	13	2,0	18	1,5	0	0
Намский	3	1,2	5	0,8	35	2,9	67	5,1
Нюрбинский	1	0,3	6	0,9	12	1	0	0
Сунтарский	1	0,3	7	1	6	0,5	2	0,2
Таттинский	3	1,2	1	0,2	9	0,7	0	0
Усть-Янский	13	5,2	2	0,3	18	1,5	41	3,1
Чурапчинский	2	0,8	12	1,8	18	1,5	1	0,1
ГО "Якутск"	190	75,7	538	82	257	21,6	1051	80,9
Всего	314 (32,6)		787(81,7)		666 (69,17)		983 (102,09)	

Из таблицы видно, что за последние три года отмечается снижение заболеваемости инфекций, передающихся половым путем в Республике (Саха) Якутия. За 2015-2017гг. наблюдается тенденция к снижению заболеваемости инфекций передающихся половым путем в ГО «Якутск». Высокие показатели заболеваемости сифилисом в 2015 г. отмечается в Мирнинском, Усть-Янском, Мегино-Кангаласском, Виллюйском районах. А в 2017 году идет снижение показателей заболеваний, передающихся половым путем.

Общие показатели инфекций, передающихся половым путем за 2015-2017 года. (абс.)

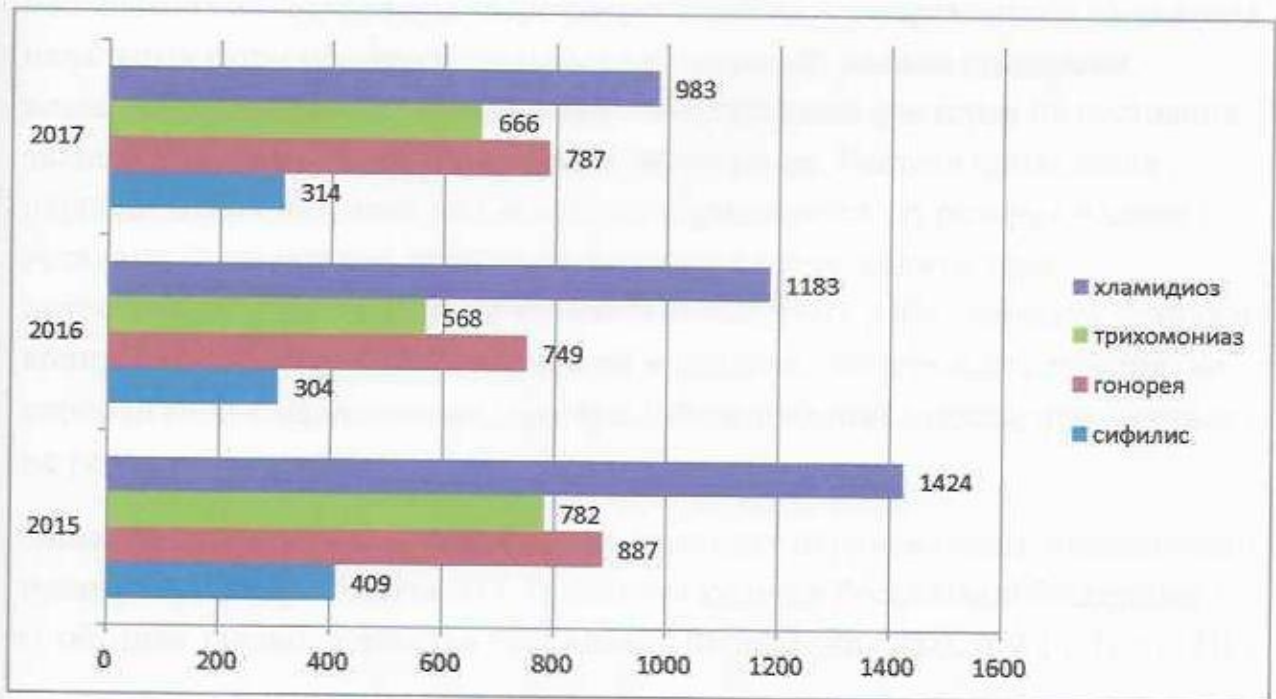


Рисунок 2.1 Показатели заболеваемости инфекций, передающихся половым путем за 2015-2017гг.



Рисунок 2.2 Выявление инфекций, передающихся половым путем.

На рисунке 2.2 видно, что инфекции, передающиеся половым путем, активно выявляются при прохождении профилактических медицинских осмотров, что составило 62%. Периодические медицинские осмотры проводятся с целью наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска. Частота проведения периодических медицинских осмотров определяется территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека совместно с работодателем исходя из конкретной санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации, но периодические медицинские осмотры (обследования) должны проводиться не реже чем один раз в два года.

Лица, не достигшие возраста 21 года, проходят периодические медицинские осмотры ежегодно (статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1 (ч. I), ст. 3)).

Периодические медицинские осмотры (обследования) работников могут проводиться досрочно в соответствии с медицинским заключением или по заключению территориальных органов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с обязательным обоснованием в направлении причины досрочного (внеочередного) осмотра (обследования) (ст. 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1 (ч. I), ст. 3)).

Далее 20% приходится на профилактические осмотры. Профилактический медицинский осмотр - одна из форм активной медицинской помощи населению, направленная в основном на выявление ранних форм заболеваний. Различают следующие виды профилактических медицинских осмотров:

Целевые профилактические медицинские осмотры- медицинские обследования, предпринятые с целью выявления определенных заболеваний на ранней стадии (новообразования, туберкулез, глаукома, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и др.), охватывают различные группы организованного и неорганизованного населения.

Углубленные профилактические медицинские осмотры- медицинское обследование организованных контингентов несколькими специалистами (терапевтом, окулистом, невропатологом, оториноларингологом и др.) для выявления заболеваний, патологических процессов, отклонений от нормы и т. п.

17% - были выявлены при поступлении работу и 1% - при обследовании доноров.

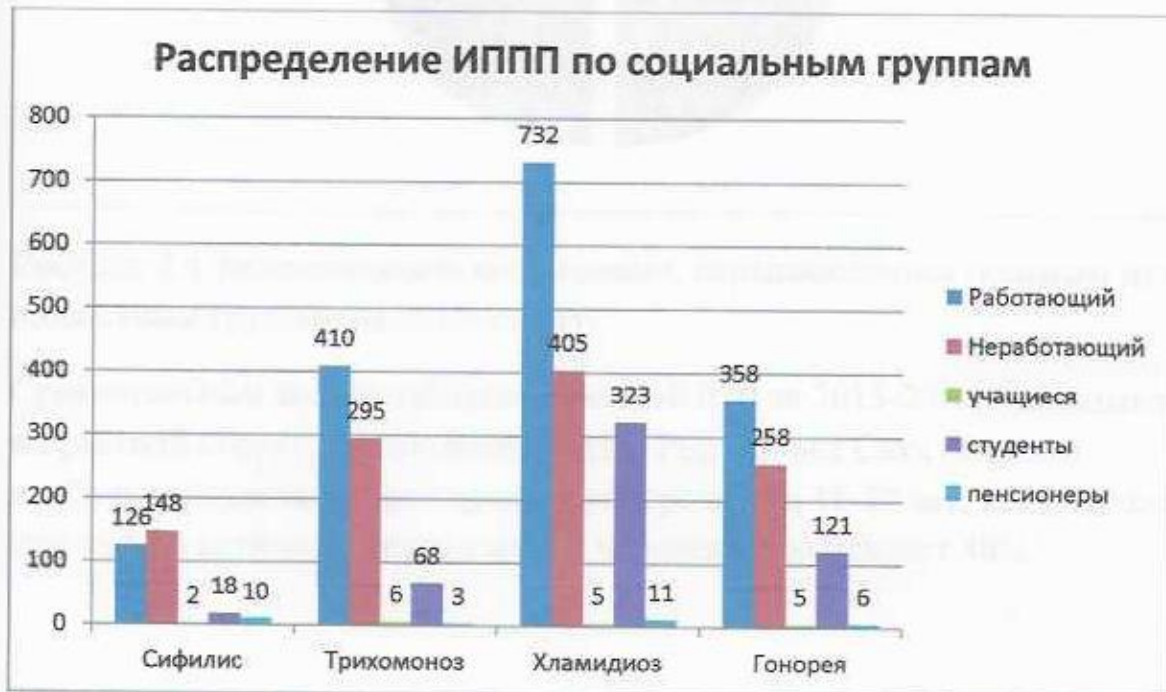


Рисунок 2.3 Заболеваемость инфекций, передающихся половым путем по социальным группам.

Из диаграммы видно, заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем, выше у работающего населения, что обусловлено прохождением периодических медицинских осмотров и обследованием на инфекции, передающиеся половым путем. Также опасной в эпидемическом отношении остается группа неработающего населения. Студенты занимают 3 место по заболеваемости инфекциями, передающихся половым путем.

Распределение ИППП по возрасту

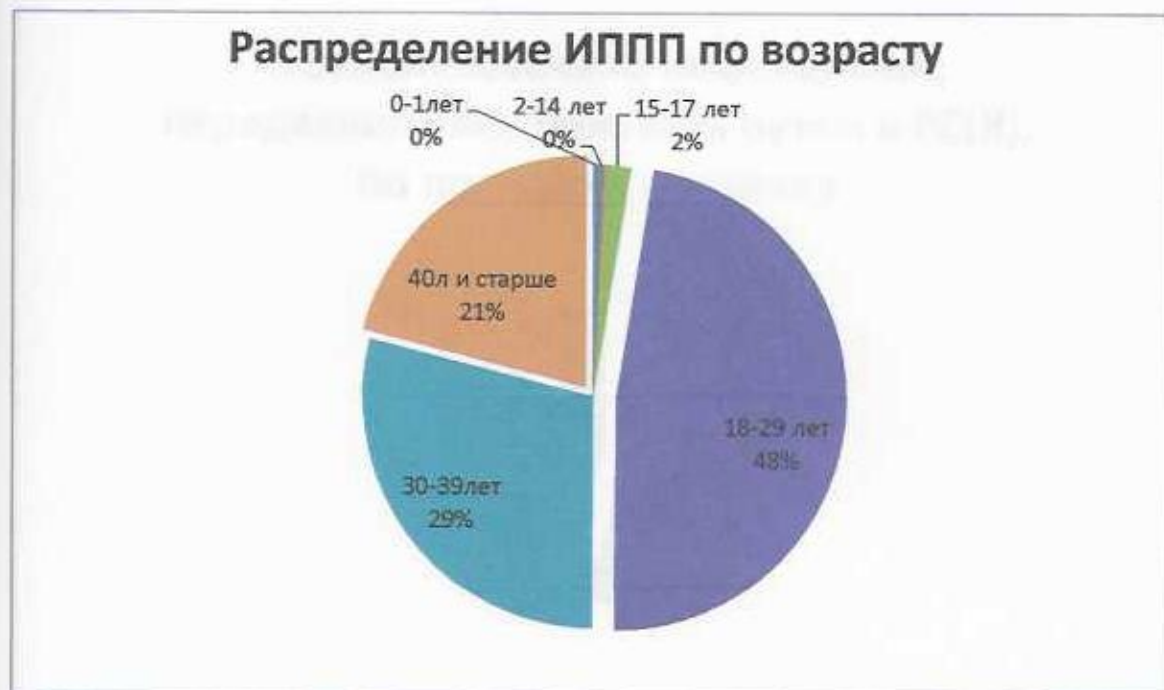


Рисунок 2.4 Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем по возрастным группам за 2015-2017 гг.

Сравнительный анализ заболеваемости ИППП за 2015-2017 гг. показывает в возрастной структуре заболеваемости в Республике Саха (Якутия) наибольший удельный вес приходится среди лиц 18-29 лет, как наиболее сексуально активный период жизни человека и составляет 48%.

Заболееаемость инфекциями, передающимися половым путем в РС(Я), по половому признаку

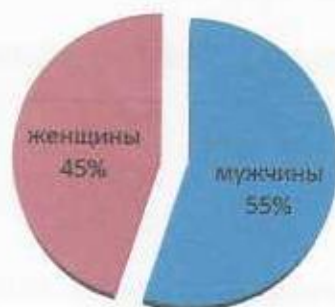


Рисунок 2.5 Заболееаемость инфекциями, передающимися половым путем по половому признаку за 2015-2017гг.

На этой диаграмме видно, что 55% заболевших ИППП составляют мужчины, 45% - женщины.

2.2. Результаты опроса среди студентов Якутского сельскохозяйственного техникума.

Приняло участие в анкетировании 17 студентов.

Анкета состоит из 10 вопросов и нескольких вариантов ответа.

1) возраст (18-19лет- 8, 20-21год - 3, 22-24 года - 6)

2) пол (жен.- 8, муж.-9)

3).Знаете ли вы об инфекциях, передаваемых половым путем?

1.Да (13 – 76%)

2.Нет (4-24%)

4) Какие пути заражения инфекциями, передающимися половым путем, вам известны?

1.Половой контакт (17 – 100%)

2. При переливании крови (16 – 94,1%)
3. при поцелуях (2 – 11,8%)
4. во время беременности (от матери ребенку) – (14 -82,3%)
5. через нестерильные медицинские инструменты, в т.ч. шприцы (15 – 88,2%)
- 5). Знаете ли Вы о последствиях инфекциях, передающихся половым путем?
 1. да (15 – 88,2%)
 2. нет (2 – 11,8%)
- 6) Из каких источников была получена информация об инфекциях, передающихся половым путем?
 - 1.СМИ(телевидение, книги, газеты) (8-47%)
 - 2.лекция (7-41,2%)
 - 3.беседы с родителями(6-35,3%)
 - 4.беседы с друзьями(1-5,8%)
 - 5.Другое ___ не слышали(2-11,8%)
- 7) Испытываете ли Вы страх перед возможностью заразиться инфекциями, передающиеся половым путем?
 - 1.Да(10-58,8%)
 - 2.Нет,(2-11,8%)
 - 3.Не задумывался(5-29,4%).
- 8). Какие виды профилактических мероприятий необходимы для молодежи?
 - 1.Лекция, беседа(4-24%)
 - 2.Статья в газете, буклеты(0)
 - 3.Интернет ресурсы,(15-88,2%)
 - 4.Социальные ролики по ТВ(7-41,8%)
 5. Другое _____

9). Что считаете основным в личной профилактике инфекций, передающихся половым путем?

1. Избегать случайных половых связей, (17-100%)

2. Пользоваться презервативом, (15-88,2%)

3. Иметь одного полового партнера, (6-35,2%)

4. Другое _____

10). С какого возраста можно вступить в половой контакт?

1. 15-17 лет (2-11,8%)

2. 18-19 лет (15-88,2%)

3. 20-25 лет (1-5,8%)

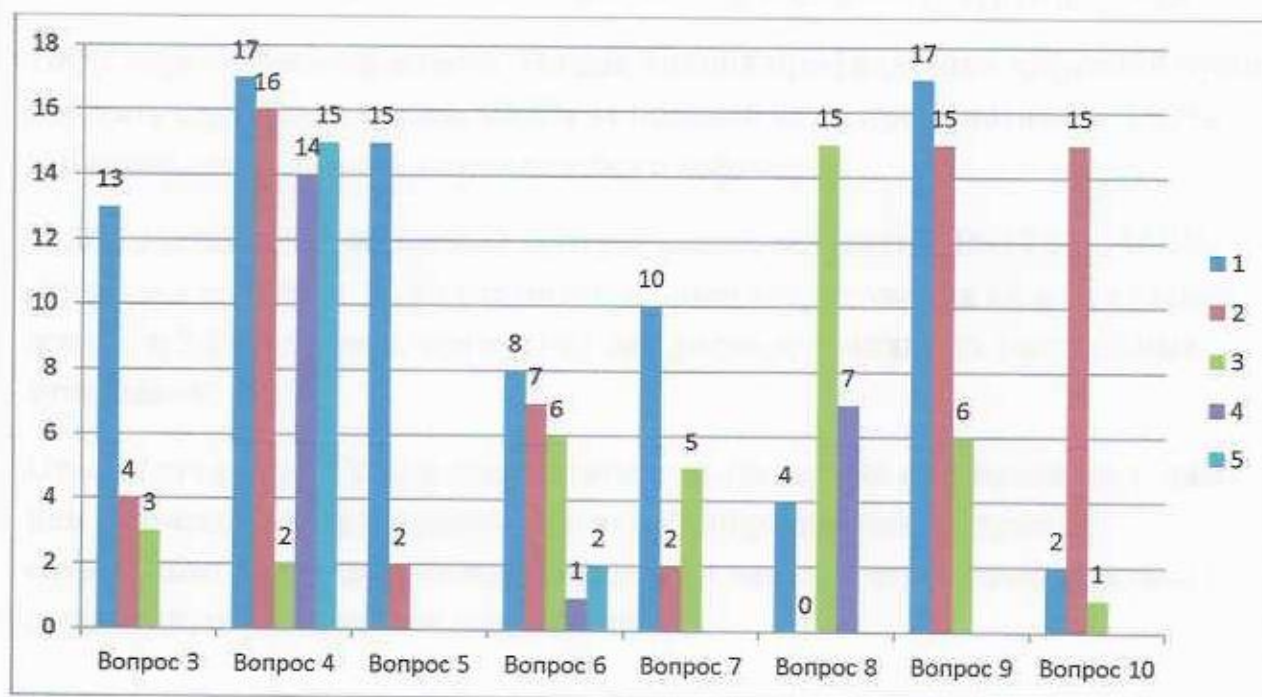


Рисунок 2.6 Результаты анкетирования студентов Якутского сельскохозяйственного техникума. (абс)

Анализ опроса- анкетирования среди студентов.

По результатам проведенного анкетирования выяснилось, что студенты владеют информацией об. Приняли участие 17 студентов, из них женщин – 8 (47%), мужчин – 9 (53%); в возрасте от 18-19 лет – 8 (47%), 20-21 год – 3 (17,6), 22-24 года – 6 (35,3)

47% опрошенных молодых людей отвечают, что узнали о инфекциях, передающихся половым путем из средств массовой информации, 35,3% рассказали их родители, 5,8% при беседе с друзьями, 11,8% - не слышали о инфекциях, передающимися половым путем

58,8% имеют страх заразиться инфекциями, передающимися половым путем, 29,4% не задумывались над этим вопросом, 11,8% отвечают нет.

Молодежь предполагает, чтобы пропаганда профилактики инфекций, передающихся половым путем была успешна использовать- лекция, беседа (4-24%), статья в газете, буклеты (0%), Интернет ресурсы, (15-88,2%)

100% опрошенных полагают, что для личной профилактики инфекций нужно избегать случайных связей, 88,2% за половой акт в презервативе, и 35,2% выбирают ответ «иметь одного полового партнера».

11,8% считают, что в половой контакт можно вступать с 15-17 лет, 88,2% студентов полагают 18-19 лет оптимальным возрастом для начала половой жизни, и 5,8% уверены, что в 20-25 лет должны начинаться сексуальные отношения.

Ответы студентов Сельскохозяйственного техникума на данный тест, дают нам возможность предположить, что 88% опрошенных студентов сознательно подходят к интимной жизни и знают о мерах профилактики инфекций, передающихся половым путем.

2.3 Рекомендации по профилактическим мероприятиям инфекций, передающихся половым путем.

Как избежать заражения инфекциями передаваемыми половым путем?

1. При случайном половом контакте пользоваться презервативом, правильно (вагинальном, анальном, оральном).
2. Сексуальные отношения с одним единственным партнером, взаимная верность молодых.
3. Избегать случайных половых связей. Чем меньше сексуальных партнеров, тем меньше риск заболевания.
4. Не торопиться! Развивать свои отношения постепенно и помнить, что партнер на одну ночь очень опасен.
5. Не вступать в половую связь с тем, кто не внушает доверия. Не стесняться узнать побольше о своем возможном партнере, поговорить о его прошлых сексуальных контактах и об использовании им наркотиков внутривенно.
6. До вступления в половой контакт обращать внимание на наличие каких-либо признаков ИППП у партнера (язвочки, сыпь, покраснение, выделения)
7. Соблюдать личную гигиену, в том числе гигиену при интимных отношениях. Возбудители болезней, передаваемых половым путем, проникают через микроскопические повреждения кожи и слизистых оболочек половых органов, ротовой полости, прямой кишки.
8. Не вступать в сексуальные контакты - это лучший способ избежать инфекций, передающихся половым путем.
9. Не употреблять никаких наркотиков.
10. Воздержание или отказ от употребления алкоголя, так как действие алкоголя снижает самоконтроль.
11. Воздержание от полового контакта до совершеннолетия, вступления в брак.

12. Не вступать в половую связь со своим партнером на период лечения инфекции, передаваемой половым путем (ИППП) и до полного окончания курса лечения.

13. Вести здоровый трезвый образ жизни.

Выводы

1. Рискованное сексуальное поведение молодых людей, сочетающееся с низким уровнем информированности по ряду аспектов профилактики инфекции, передающихся половым путем говорят о необходимости продолжения широкого информирования подростков и молодежи на основе новой методологии: Интернет-обучение, Интернет-консультирование с использованием лично-ориентированных оценок и индивидуального дистанционного диалога, что кстати подтверждает и проведенное анкетирование.
2. Сравнительный анализ заболеваемости инфекций, передающихся половым путем за 2015-2017гг. показывает, что в динамике за последние три года отмечается снижение заболеваемости инфекций, передаваемых половым путем по республике. В снижение заболеваемости имеет значение проводимые санитарно- профилактические работы по борьбе и предупреждению инфекций, передающихся половым путем.
3. По итогам проведенного анкетирования выявлено, что студенты первого курса «Якутского сельскохозяйственного техникума» достаточно информированы о профилактике, о мерах предохранения от инфекций, передающихся половым путем.

Список источников и литературы

1. А.А, Кубанова. Дерматовенерология. Клинические рекомендации. 2013
2. Адаскевич В.П., Козин В.М.,. Кожные и венерические болезни. 2015.
3. В.Н, Прилепская. Инфекции, передающиеся половым путем. 2014.
4. Г, Либман. ВИЧ-инфекция. 2013.
5. Елисеев, Юрий. Кожно-венерологические заболевания. Полный справочник. 2004.
6. Аковбян В.А. Болезни, передаваемые половым путем: уроки прошлого и взгляд в будущее. 2015.
7. Аковбян В.А. Заболеваемость сифилисом в России: опыт истории, эпидемиологический анализ, прогнозы. 2014
8. Аковбян В.А. Характеристика эпидемиологических закономерностей, определяющих распространение заболеваний, передаваемых половым путем, в России. 2016
9. Амозов М.Л. Опыт проведения мероприятий по первичной профилактике ИППП среди подростков. 2015
10. Анохина Е.Н. Анализ поведенческих факторов риска инфицирования ИППП среди лиц, занимающихся коммерческим сексом в Нижнем Новгороде. 2013
11. Анохина Е.Н. Количественный анализ риска заражения ИППП среди лиц, занимающихся коммерческим сексом в Нижнем Новгороде. 2013
12. Антоных А.А. Венерические заболевания у наркоманов. 2013
13. Аравийская Е.Р. Анализ информированности подростков о сексуальных отношениях и инфекциях, передаваемых половым путем. 2014
14. Аравийская Е.Р. Клинические и поведенческие особенности больных сифилисом с различным количеством половых партнеров. 2015
15. Аравийская Е.Р. Приобретенный сифилис: медико-социальные вопросы., 2015.

Данный тест- опросник применяется для оценки осведомленности населения по профилактике инфекций, передающихся половым путем. Опросник дает возможность сделать анализ полового поведения населения.

1) возраст

2) пол

3) Знаете ли Вы об инфекциях, передаваемых половым путем

1.Да

2.Нет

3.Не знаю

4) Какие пути заражения ИППП вам известны

1.Половой контакт

2.При переливании крови,

3.при поцелуях,

4.при укусе насекомых,

5.от матери ребенку,

6.через нестерильные медицинские инструменты, в т.ч.шприцы

5) Знаете ли Вы о последствиях ИППП

1.Да

2. Нет

3.Очень поверхностно

6) Из каких источников была получена информация об ИППП

1.Телевидение,

2.Книги, журналы, Газеты,

3.Лекция врачей,

4.беседы с родителями

5.Беседы с друзьями

7) Испытываете ли Вы страх перед возможностью заразиться ИППП

1.Да

2.Нет,

3.Не задумывался

8) Какие виды профилактических мероприятий доступны или необходимы для молодежи

1.Лекция

2.Беседа,

3.Статья в газете, интернете,

4.Социальные ролики по ТВ

9) Что считаете основным в личной профилактике ИППП

1.Избегать случайных половых связей,

2.Пользоваться презервативом,

3.Иметь одного полового партнера, ,

4.Другое

10) Как вы считаете с какого возраста можно вступить в половой контакт

1.15-16лет,

2.18-19,

3.20-25 лет