

HIV/AIDS

B hepatīts un C hepatīts

SEKSUĀLI TRANSMISĪVĀS INFEKCIJAS



Slimību profilakses un
kontrolē centrs

Rīga, 2019

SATURS

Slimību apraksti

HIV/AIDS	4
B un C hepatīts	12
Gonoreja	19
Sifiliss	21
Uroģenitālā hlamidioze	23
Trihomonoze	25
Cilvēka papilomas vīrusa infekcija, ieskaitot smailās kondilomas	27
Anoģenitālā herpes vīrusa infekcija	29
Kašķis	31
Kaunuma utis	33
Uroģenitālā kandidoze	35

Profilakse

Drošs jeb drošāks sekss	37
Prezervatīva lietošana	39
Profilakse injicējamo narkotiku lietotājiem	41
Profilakse grūtniecēm	42
Noderīgi kontakti	43



„Jau divus gadus zinu, ka esmu inficējies ar HIV – vīrusa infekciju, kuras beigu stadijā iestājas AIDS. Man bija daudz sieviešu, arī par naudu. Pat prātā neienāca, ka varu „saķert” ko tādu, kas nav izārstējams. Esmu jauns, patīku sievietēm un izskatos pilnīgi vesels. Īsti nezinu, bet, iespējams, esmu inficējies vairākas savas seksa partneres pirms uzzināju, ka esmu HIV nēsātājs, jo prezervatīva lietošana man likās nesvarīga...”

Kad uzzināju, ka man ir HIV, uzreiz uzsāku ārstēšanos. Sākumā gan zāļu lietošana katru dienu likās apgrūtināta un bezjēdzīga - nekādas simptomus slimībai taču nejutu. Tomēr zinu, ka ārstēšana palīdzēs saglabāt manu veselību ilgtermiņā.”

Inficēšanās ar HIV

Inficēšanās notiek, ja kāds no inficētā cilvēka organisma šķidrumiem, kas satur HIV lielā koncentrācijā – asinis, izdalījumi no dzimumorgāniem (sperma, sekrets, kas izdalās pirms ejakulācijas, maksts sekrets) un mātes piens (zīdaiņiem) – nonāk otra cilvēka organismā.

HIV ir cilvēka imūndeficīta vīruss. Vīruss vairojas, iznīcinot tās asins šūnas, kas atbild par imunitāti, un izraisa pastiprinātu imūnsistēmas novājināšanos.

AIDS jeb iegūtais imūndeficīta sindroms rodas HIV infekcijas attīstības rezultātā.

Visbiežāk HIV izplatās

1. **Dzimumkontakta laikā ar HIV inficētu personu**, ja netiek lietots prezervatīvs. HIV no cilvēka uz cilvēku var tikt pārnestis vaginālā, anālā un orālā dzimumakta laikā gan heteroseksuālos, gan homoseksuālos dzimumkontaktos.

Dzimumakta laikā audi tiek mehāniski traumēti – uz dzimumlocekļa, maksti, mutē vai taisnajā zarnā rodas mikrotraumas, caur kurām organismā var iekļūt sperma, sekrets, kas izdalās pirms ejakulācijas, izdalījumi no maksts vai asinis, kas satur HIV.

- Anālais sekss ir īpaši riskants – taisnās zarnas gļotāda ir viegli ievainojama. Tajā ir ļoti daudz šūnu ar CD4 receptoriem, kas veicina vīrusa iekļūšanu saimniekšūnā un organisma inficēšanos ar HIV.
- Otrajā vietā pēc riska pakāpes ir vaginālais sekss.
- Inficēšanās risks ievērojami pieaug, ja cilvēkam ir vairāki dzimumpartneri un, ja ir dzimumorgānu gļotādas iekaisums, ko izraisījušas citas seksuāli transmisīvās infekcijas, piemēram, gonoreja vai sifiliss.

Sievietēm, īpaši menstruāciju laikā, ir lielāks risks inficēties ar HIV dzimumkontakta laikā. Jaunu meiteņu nobriedušie dzimumorgāni ir fizioloģiski ievainojamāki nekā pieaugušām sievietēm, tādēļ viņas vēl vairāk pakļautas riskam inficēties ar HIV un citām seksuāli transmisīvajām infekcijām.

Inficēties ar HIV var no viena vienīga dzimumkontakta ar inficētu partneri!

2. Risks inficēties ir augsts, ja tiek veiktas dažādas manipulācijas, ar nesteriliem instrumentiem, piemēram, veicot pīrsingu, tetovēšanu, akupunktūru, skarifikāciju, kā arī **lietojot kopīgus injicēšanas piederumus** (šļirciņas un adatas) vairākiem cilvēkiem.

Retāk HIV izplatās

Vairāku profesiju pārstāvji, veicot savus darba pienākumus nonāk saskarē ar asinīm vai asinis saturošiem materiāliem un var tikt pakļauti inficēšanās riskam. Tie ir medicīnas darbinieki, laboratoriju darbinieki, cilvēki, kuri savāc medicīnas iestāžu atkritumus, drošības

dienestu, policijas un ugunsdzēsības darbinieki. Šo profesiju pārstāvjiem jāievēro darba drošības pasākumi un jālieto speciāli aizsarglīdzekļi (gumijas cimdi, maskas, aizsargbrilles u.tml.).

No HIV inficētu donoru asinīm un audu/orgānu transplantantiem.

Šodien attīstītās valstīs inficēties ar HIV asins pārliešanas laikā ir ļoti zems, jo visas donoru asinis tiek pārbaudītas ar īpaši jutīgiem testiem. Latvijā nav reģistrēts neviens inficēšanās gadījums ar HIV

no donoru asinīm. Normatīvajos aktos noteikta visa veida audu donoru materiāla pārbaude uz HIV antivielu klātbūtni jau kopš 1985. gada.

Orālā sekss laikā. Nav drošu pierādījumu, ka orālā sekss laikā

notiek inficēšanās ar HIV, tomēr izslēgt šādu iespēju nedrīkst. Risks inficēties ir lielāks, ja sperma nokļūst mutē, un partnerim ir mutes gļotādas bojājumi – asiņojošas smaganas, brūce pēc zobaizraušanas, dažādas mutes dobuma infekcijas.

Bērnā iespējams inficēties no mātes (HIV vertikālā transmisija)

Bērnā iespējams inficēties no HIV pozitīvas mātes grūtniecības, dzemdību vai zīdīšanas laikā (HIV vertikālā transmisija). Lai samazinātu risku inficēt bērnu, savlaicīgi jāusāk profilaktiska pretvīrusu terapija.

Risks inficēt bērnu ar HIV grūtniecības laikā ir atkarīgs no vīrusa daudzuma mātes organismā, viņas organisma aizsardzības spējām, kā arī no iepriekšējo grūtniecību skaita – jo vairāk grūtniecību bijis, jo lielāks ir risks. Iespēja bērnam inficēties palielinās, ja mātei ir mazā iegurnā iekaisuma slimības, dzemdes kakla čūla, priekšlaicīgs augļa apvalka plīsums, maksts gļotādas plīsumi. Neiznēsātiem bērniem risks inficēties ir lielāks. Ja sieviete nelieto HIV profilaktisku pretvīrusu terapiju grūtniecības un dzemdību laikā, un baro bērnu ar krūti, mazulim ir 30 līdz 45% liels risks inficēties. Ja māte saņem profilaktisku pretvīrusu terapiju un ja mātes asinīs pirms dzemdībām vīruss ir mazāk par

50 kopijām, un jaundzimušais tūlīt pēc piedzimšanas saņem pretvīrusa medikamentus, inficēšanās risks ir mazāks par 1%. Tā kā inficētās mātes piens satur HIV vīrusu, mazuli drīkst barot tikai ar mākslīgā piena maisījumu.

No 2017. gada mākslīgā piena maisījumi bērniem, kas dzimuši HIV inficētām grūtniecēm, tiek nodrošināti no valsts budžeta līdzekļiem.

Kā nevar inficēties ar HIV?

1. Sadzīves kontaktu ceļā:

- sarokojoties, apskaujoties, skūpstoties, šķaudot vai klepojot;
- lietojot kopīgus sadzīves priekšmetus – telefonu, datoru, divieli u.c.;
- apmeklējot ārstniecības iestādes;
- lietojot kopīgu uzturu un traukus;
- apmeklējot kopīgas tualetes, dušas, peldoties baseinā;
- braucot sabiedriskajā transportā;
- saskaroties ar sviedriem, asarām, siekalām, izdalījumiem no deguna, urīnu, izkārnījumiem, atvērtām masām, ja vien tie nesatur asinis.

2. Insektu un dzīvnieku (suņu, kaķu) kodumu vai skrāpējumu rezultātā.

Cilvēks ir vienīgais HIV pārnēsātājs. Vīrusam nav starpsaimnieka – nokļūstot kukaiņa vai dzīvnieka organismā, HIV iet bojā, jo vide ir tam nelabvēlīga. Turklāt brīdī, kad ods sūc asinis, tas ielaiž brūcē nevis iepriekšējā upura asinis, bet gan savas siekalas, kas HIV nesatur.

Inficēties ar HIV var tikai no inficēta cilvēka bioloģiskajiem šķidrumiem – asinīm, dzimumorgānu izdalījumiem (sperma un izdalījumi no vagīnas) un mātes piena, ja tie nonāk otras personas organismā caur bojātu ādu vai gļotādu.

Simptomi un norise

1. stadija – vīrusa iekļūšana organismā jeb „loga periods”

„Loga periods” ilgst vidēji 2 līdz 3 mēnešus, bet retākos gadījumos – pat līdz 6 mēnešiem. Inficētā cilvēka asinīs ir daudz vīrusu, bet antivielas, kas cīnītos ar HIV, organisms vēl nav izstrādājis.

Apmēram 2 līdz 4 nedēļas pēc HIV iekļūšanas organismā 10 līdz 50 procentiem inficēto personu novēro akūtu primāro HIV infekciju, kas norit līdzīgi gripai. Paaugstinās ķermeņa temperatūra (1 līdz 2 dienas), ir drudzis, sauss klepus un citi vīrusu infekcijām raksturīgi simptomi, kas dažu dienu laikā pāriet. Lai cīnītos ar vīrusiem, organisms sāk izstrādāt antivielas pret HIV, un vīrusu daudzums asinīs ievērojami samazinās. Antivielas inficētās personas organismā saglabājas visu atlikušo mūžu. Tikmēr HIV turpina vairoties šūnās, katru dienu saražojot miljardiem jaunu vīrusa kopiju. Sākas nevienlīdzīga cīņa starp organisma aizsardzības spējām un HIV. Cilvēks, kura organismā norit šī „kauja”, to pat nenojauš, jo nejūt nekādas slimības izpausmes. Tikai „loga perioda” beigās, kad inficētās personas asinīs izstrādājušās antivielas, ar HIV testa palīdzību var noteikt, vai cilvēks ir inficējies.

2. stadija – latentais jeb „HIV+” periods

Visa šī perioda laikā, kas var ilgt 6 līdz 12 un vairāk gadus, turpinās cīņa starp inficētā cilvēka imūnsistēmu un HIV. Šajā laikā cilvēks jūtas un izskatās vesels.

3. stadija – simptomātiskais periods, kura gala stadija ir AIDS

AIDS ir HIV infekcijas beigu stadija, un šīs stadijas laikā infekcijas process strauji progresē. Vīrusa darbības rezultātā tiek sagrauta organisma aizsardzības sistēma. Uz tā fona attīstās pavadošās jeb oportūnistiskās slimības (ļaundabīgie audzēji, tuberkuloze, sēnīšu slimības u.c.), kuras kļūst par cilvēka nāves iemeslu.

Ir pieejami medikamenti, kas var ne tikai attālināt AIDS stadiju, bet arī panākt, ka AIDS stadija neiestājas.

Pieaugot vīrusu daudzumam organismā un samazinoties organisma aizsardzības spējām, inficētajam cilvēkam sāk parādīties noteikti simptomi.

Sākumā visbiežāk novēro:

- ēstgribas zudumu;
- novājēšanu;
- nogurumu, darba spēju samazināšanos;
- drudzi, paaugstinātu temperatūru;
- izteiktu svīšanu naktīs;
- ādas izmaiņas;
- hronisku caureju;
- uzņēmību pret infekcijas slimībām;
- palielinātus limfmezglus.

Tā kā šādas pazīmes novērojamas arī pie citām slimībām, noteikti jākonsultējas ar ārstu, lai precizētu diagnozi un nepieciešamības gadījumā uzsāktu ārstēšanu – antiretrovīrusu terapiju.

Diagnostika

„HIV tests” ir asins pārbaude, lai noskaidrotu, vai cilvēkam ir HIV infekcija. Tas ietver gan asins analīzi, gan pirmstesta un pēctesta konsultāciju, kuru laikā medicīnas darbinieks izskaidro visus ar HIV/AIDS saistītos jautājumus.

Pirmstesta konsultācijā pacients tiek informēts par testa norises gaitu un sagatavots iespējamam testa rezultātam. Konsultācijā sniegtajai informācijai jābūt pietiekamai, lai pacients varētu pieņemt patstāvīgu lēmumu par testa veikšanu vai atteikšanos no tā. Pacientam pilnībā jāapzinās pozitīva HIV testa rezultāta sekas gan attiecībā uz sevi, gan partneriem.

HIV tests ir konfidenciāls – tas nozīmē, ka gan konsultācijas saturs, gan testa rezultāts zināms tikai medicīnas darbiniekam un pacientam.

HIV testu ieteicams veikt šādos gadījumos:

- ja bijis risks inficēties, piemēram, bijis „nedrošs sekss” vai notikusi citas personas narkotiku injicēšanas piederumu izmantošana;
- ja pārbaudes nepieciešamību nosaka normatīvie akti (visu veidu donoriem, personām, kuras sniedz vai saņem seksuālos pakalpojumus, personām, kuras aizturētas iepriekšējās izmeklēšanas izolatorā, dažu profesiju pārstāvjiem obligāto veselības pārbaūžu ietvaros, grūtniecēm);
- ja ārsts iesaka veikt HIV testu.

Obligāti uz HIV tiek pārbaudīti visi donoru materiāli, par ko donors tiek informēts. Grūtniecēm HIV testa veikšana pēc ārstniecības personas ieteikuma tiek nozīmēta vismaz vienu reizi grūtniecības laikā, parasti līdz 12. grūtniecības nedēļai, lai nepieciešamības gadījumā varētu uzsākt savlaicīgu terapiju un samazinātu risku bērnam inficēties ar HIV.

HIV testu nepieciešams veikt arī cilvēkiem, kuri slimo ar tuberkulozi vai kādu seksuāli transmisīvu infekciju.

Inficētā cilvēka bioloģiskie šķidrumi ir bīstami citiem cilvēkiem visās HIV infekcijas stadijās, bet jo īpaši „loga periodā” un AIDS stadijā.

Negatīvs HIV testa rezultāts

norāda, ka asinīs nav atklātas antivielas pret HIV. Tas nozīmē, ka cilvēks nav inficējies ar HIV, vai arī organismā vēl nav izveidojušās antivielas, un tādēļ analīzes pagaidām neuzrāda inficēšanos.

Ja bijis augsts inficēšanās risks, bet HIV tests uzrāda negatīvu rezultātu, pārbaude noteikti jāatkārto pēc sešiem mēnešiem, jo tik ilgs var būt infekcijas „loga” periods. Šajā periodā dzimumakta laikā noteikti jālieto prezervatīvs, kā arī jāizvairās no donoru materiālu nodošanas.

Pozitīvs HIV testa rezultāts nozīmē, ka asinīs ir atklātas antivielas pret HIV, tātad cilvēks ir inficējies ar HIV.

Latvijā asinis izmeklēšanai uz HIV var nodot jebkurā laboratorijā ar vai bez ārsta nosūtījuma. HIV eksprestestu bez maksas un

anonīmi var veikt arī kādā no HIV profilakses punktiem¹. Ja tests uzrādījis pozitīvu HIV rezultātu, tad nekavējoties jāvēršas SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” stacionārā „Latvijas Infektoloģijas centrs” (Rīgā, Linezera ielā 3), kur tiks veikta galīgā HIV infekcijas diagnozes apstiprināšana.

Dzīve ar HIV/AIDS

Maldīgs ir viedoklis, ka HIV inficētais cilvēks bezcerīgi nolemts nāvei. Ja HIV tests uzrādījis pozitīvu rezultātu, cilvēks ir HIV nēsātājs, bet tas nenozīmē, ka viņam jau ir AIDS!

Lai HIV diagnozes gadījumā uzreiz varētu uzsākt bezmaksas specifisko ārstēšanu, HIV inficētajiem cilvēkiem jāvēršas SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” stacionārā „Latvijas Infektoloģijas centrs” (Rīgā, Linezera ielā 3). Medikamentozā terapija nomāc vīrusu vairošanos un stiprina imūno sistēmu, aizkavējot HIV infekcijas progresēšanu un AIDS stadijas iestāšanos, tomēr vīrusu pilnībā iznīcināt nevar. HIV infekcija ir hroniska infekcija, kuras gaitu iespējams kontrolēt, nodrošinot kvalitatīvu ārstēšanu.

HIV inficēto cilvēku ārstēšanā vissvarīgākais noteikums ir pacienta līdzestība. Tas nozīmē, ka cilvēkam, kurš saņem specifisko ārstēšanu – antiretrovirālo terapiju, ir jāsadarbojas ar ārstējošo ārstu, noteiktā laikā jāierodas uz izmeklējumiem, pilnībā jāizprot ārstēšanas nozīmi un sekas, kādas var rasties, pārtraucot ārstēšanu vai veicot to neregulāri, un rūpīgi jāievēro visi ar zāļu lietošanu saistītie noteikumi.

Pateicoties HIV/AIDS ārstēšanai paredzēto medikamentu efektivitātei un drošībai, HIV vairs nav nāvējoša diagnoze – šodien HIV ir hroniska infekcija! Turklāt no 2018. gada 1. oktobra valsts finansēta terapija pieejama visiem HIV inficētiem pacientiem, neatkarīgi no CD4 šūnu skaita.

¹<http://www.spkc.gov.lv/hiv-profilakses-punkti/> vai brošūras sadaļā „Noderīgi kontakti”

B un C hepatīts



To, ka man ir C hepatīts, uzzināju, kad devos uz Valsts asinsdonoru centru (VAC) nodot asinis. Visu dzīvi esmu aktīvs dzīvesveida piekritējs, nekad neesmu smēķējis vai lietojis narkotikas, arī alkoholu praktiski nelietoju, ja vien kādos svētkos laba vīna glāzi. Esmu atbildīgs par savu ģimeni un bērnu veselību un labklājību, tālab ik dienu domāju par to, lai pasargātu savus tuviniekus un līdzcilvēkus no šīs infekcijas. Piemēram, mums aptieciņā neatņemama sastāvdaļa ir cimdi, lai jebkuras brūces apkopšanā nenotiktu asiņu saskare, savu zobu birsti, nagu šķērītes un skūšanās piederumus turu bērniem nepieejamā vietā."

Hepatīts ir aknu iekaisums, ko nereti sauc par „dzeltenu kaiti”, jo ādas un gļotādu dzelte ir viena no aknu iekaisuma izpausmēm. Vīrushepatīts ir infekcijas slimība, ko izraisa hepatīta vīrusi. Plašāk izplatīti ir A hepatīts, B hepatīts un C hepatīts.

B hepatīts

B hepatīts ir „vislipīgākais” no hepatīta vīrusu izraisītām aknu saslimšanām, jo inficēšanās deva, salīdzinot ar A un C hepatītu, ir niecīga.

Inficēšanās ar B hepatītu

B hepatīts izplatās ar asiņu starpniecību, seksuāli transmisīvā ceļā (dzimumkontakts) un vertikālās transmisijas ceļā (no inficētas grūtnieces auglim vai dzemdību laikā).

Inficēšanās ar B hepatītu var notikt:

- lietojot kopīgus injicēšanas piederumus (šļircis un adatas);
- dzimumkontakta ceļā – vagināla, anāla vai orāla sekss laikā, ja netiek lietots prezervatīvs;

Visbiežāk inficēšanās notiek, asinsritē iekļūstot ar **B un C hepatīta** vīrusu inficēta cilvēka asinīm.

- lietojot kopīgus higiēnas piederumus (piemēram, skuvekli, zobu birsti);
- veicot manikīru, pedikīru, tetovēšanu vai pīrsingu, zobārstniecības u.c. medicīniskas manipulācijas, ja nav pareizi sterilizēti instrumenti;
- asins pārliešanas laikā (Latvijā asinis pirms pārliešanas tiek pārbaudītas, lai novērstu šādu iespēju).

B hepatīta vīrusam ir raksturīga īpaša izturība pret ķīmisku un fizikālu līdzekļu iedarbību, tādēļ, veicot manipulācijas, kas saistītas ar ādas vai gļotādas bojājumu (injekcijas, zobārstniecība, manikīrs, kosmētiskās un higiēnas procedūras) ar vairākkārt lietotajiem instrumentiem, noteikti jāpārliecinās, ka tie tiek sterilizēti speciālās iekārtās atbilstoši instrukcijai.

Akūts B hepatīts

Simptomi un norise

Apmēram 30% līdz 40% inficēšanas gadījumu slimība noris ar tai raksturīgām pazīmēm.

- nespēks;
- nelaba dūša, vemšana;
- sāpes vai smaguma sajūta labajā paribē;
- bezmiegs;
- ādas nieze;
- tumšs urīns, gaiši izkārnījumi;
- dzelte (var sākties no acu baltumiem un pārņemt visa ķermeņa ādu).

60 līdz 70% gadījumu sastopamas bezsimptomu formas, kas visbiežāk pāriet bez ārstēšanas un neatstāj nekādas sekas. Pēc B hepatīta pārslimošanas organismā izveidojas antivielas, kas pasargā no atkārtotas inficēšanās.

Ģimenes ārsta vai cita ārsta norīkojums asins analīzei viesīs skaidrību un ļaus būt drošam par savu veselību!

Hronisks B hepatīts

Aptuveni 10 līdz 15% gadījumu attīstās hroniskas formas. Šādos gadījumos nepieciešams veikt papildu izmeklēšanu pie infektologa vai hepatologa un uzsākt specifisku ārstēšanu. Hroniska B hepatīta gadījumā nepieciešams regulāri kontrolēt veselību, jo ir paaugstināts risks saslimt ar aknu cirozi vai aknu vēzi. Pēc B hepatīta pārslimošanas organismā izveidojas antivielas, kas pasargā no atkārtotas inficēšanās.

Faktori, kas slimības norisi saasina:

- toksisku vielu lietošana (alkohols, narkotikas, medikamenti);
- fiziska pārslogošana;
- aknas pārslogojoša uztura lietošana (trekni produkti).

Diagnostika

B hepatītu diagnosticē ar asins analīzi, nosakot antigēnu HBsAg (vīrusa apvalka daļiņas). Antigēns asinīs parādās jau 1 līdz 1,5 mēnešus pirms slimības izpausmēm. Nedaudz vēlāk asins analīzes uzrāda organismā izstrādātās antivielas pret B hepatīta vīrusu. Nepieciešamības gadījumā jāvērsas pie aknu slimību speciālista – hepatologa, kas veiks plašāku izmeklēšanu.

Ārstēšana

Smagākos B hepatīta gadījumos ir nepieciešama ārstēšana slimnīcā, taču vieglākos gadījumos B hepatītu var ārstēt arī mājās. Akūta B hepatīta gadījumā vairumam pacientu nav nepieciešama medikamentu lietošana. Hroniskas formas gadījumā tiek lietoti pretvīrusu medikamenti. Hroniska B hepatīta gadījumā ārstēšana turpinās visa mūža garumā.

Vakcinācija

Visefektīvākā B hepatīta profilakse ir vakcinācija. Kopā nepieciešams saņemt 3 potes 6 mēnešu laikā. Vienreiz veicot vakcinācijas kursu, tiek nodrošināta aizsardzība pret slimību, un atkārtota vakcinācija nav nepieciešama.

Kopš 1997. gada Latvijā notiek visu zīdaiņu vakcinācija pret B hepatītu. Imunizācija jāveic pusaudžiem 14 gadu vecumā, ja viņi nav vakcināti iepriekš. Vakcinācija ieteicama arī inficēto cilvēku ģimenes locekļiem, dzimumpartneriem un citām riska grupām.

Vakcinācija pret B hepatītu pasargās arī no D hepatīta, jo inficēšanās ar D hepatītu iespējama tikai vienlaicīgi ar B hepatītu vai personām, kuras jau ir inficētas ar B hepatīta vīrusu.

Visdrošākais veids, kā izvairīties no saslimšanas ar **B hepatītu**, ir vakcinācija!

C hepatīts

Līdzīgi kā B hepatīts, arī C hepatīts ir vīrusu infekcijas slimība, kas izpaužas ar aknu audu bojājumiem. C hepatīts ir ļoti izplatīta infekcija injicējamo narkotiku lietotāju vidū.

Inficēšanās ar C hepatītu

C hepatīta vīruss nonāk vesela cilvēka organismā ar inficēta cilvēka asinīm caur bojātu ādu vai gļotadu. Biežāk inficēšanās notiek lietojot kopīgus injicēšanas piederumus, piemēram, šļirces, vai nepietiekami apstrādātus medicīnas instrumentus. Retāk C hepatīts tiek pārnestu seksuālo kontaktu ceļā un dzemdību laikā no inficētas grūtnieces jaundzimušajam.

Inficēšanās ar C hepatītu var notikt:

- lietojot kopīgus injicēšanas piederumus (šļirces, adatas un citus);
- lietojot kopīgus higiēnas piederumus (skuvekļus, zobu birstes);
- veicot skaistumkopšanas procedūras (frizieris, manikīrs, tetovējumi, pīrsings), medicīniskās manipulācijas (zobārsts, ķirurģiskas manipulācijas), ja nav pareizi sterilizēti instrumenti;
- iesaistoties gadījuma dzimumsakaros un bieži mainot partnerus, ja netiek lietots prezervatīvs, īpaši ja dzimumpartnerim ir HIV infekcija vai seksuāli transmisīvās infekcijas;
- asins pārliešanas laikā (Latvijā asinis pirms pārliešanas tiek pārbaudītas, lai novērstu šādu iespēju).

Simptomi un norise

Sākuma pazīmju šai slimībai var nebūt. Tomēr, ja sākotnējie simptomi ir, tie ir neizteikti, tos

bieži uzskata par saaukstēšanos. Retos gadījumos parādās: ilgstošs nogurums, slikta dūša, diskomforta sajūta labajā parībā, slikta apetīte, īslaicīgas muskuļu un locītavu sāpes, dzelte. C hepatīts 80% gadījumu pāriet hroniskā formā, arī hroniskās formas simptomi ir nespecifiski un ilgstoši var nebūt pamanāmi.

Diagnostika

C hepatītu diagnosticē, veicot asins analīzi, kurā, pirmkārt, nosaka antivielas pret C hepatīta vīrusu (anti-HCV) un, ja antivielas ir atrastas, pārbauda uz C hepatīta vīrusu (HCV Ag vai HCV RNS). Antivielas asinīs saglabājas visu mūžu, arī ja pats vīruss vairs nav atrodams organismā. Latvijā visiem asins paraugiem, kuros

ir atrastas antivielas, tiek veikta apstiprinoša diagnostika. Aknu slimību speciālists - hepatologs vai infektologs, veic plašākus izmeklējumus, lai noteiktu aknu bojājumu līmeni.

Ārstēšana

Apstiprinātas diagnozes gadījumā uzsāk specifisku pretvīrusu terapiju, lai novērstu iekaisumu un aknu bojājumus. Hroniska C hepatīta gadījumā ārsts nozīmē specifisku ārstēšanu ar iedarbīgiem pretvīrusu preparātiem. Ārstēšana ilgst no 8 līdz 24 nedēļām.

No 2016. gada valsts 100% apmērā kompensē tiešās iedarbības antivirālos medikamentus hroniska C hepatīta ārstēšanai. Šīs zāles 96% gadījumu izārstē C hepatīta infekciju.

Laikus atklāts C hepatīts mazinās draudus Tavai veselībai!

Pret C hepatītu vakcīnas nav. Cilvēkiem, kuri ir inficējušies ar C hepatītu, ir svarīgi vakcinēties gan pret A hepatītu, gan B hepatītu, lai novērstu citas hepatīta infekcijas pievienošanas, kas var pasliktināt slimības gaitu.

Seksuāli transmisīvās infekcijas

Seksuāli transmisīvās infekcijas ir infekcijas, kuras izplatās vagināla, orāla un anāla dzimumakta rezultātā (dzimumceļā jeb seksuālā kontakta laikā). Tipiskas seksuāli transmisīvās infekcijas ir sifliss, gonoreja, uroģenitālā hlamidioze, trihomonoze, anoģenitāla herpesvīrusu infekcija, cilvēka papilomas vīrusa infekcija, dzimumorgānu kārpas un kaunuma utis. Dažreiz šīm infekcijām ir ļoti neizteiktas izpausmes, un tās var atklāt, tikai veicot laboratorisku izmeklēšanu. Tas nozīmē, ka inficēts cilvēks var ilgstoši apdraudēt un inficēt citus, pats to nenojaušot. Jo ilgāk tās „ielaistas”, jo grūtāk ārstējamas un iespējamās smagākas komplikācijas (sarežģījumi). Lielākam komplikāciju riskam no seksuāli transmisīvajām infekcijām pakļautas sievietes.

ATCERIES!

Jo ātrāk tiek uzsākta ārstēšanās, jo lielākas ir izredzes izvairīties no seksuāli transmisīvo infekciju izraisītajām sekām!

Nekavējoties jāvēršas pie ārsta, ja parādījušās seksuāli transmisīvo infekciju pazīmes:

- pastiprināti, nepatīkami izdalījumi no dzimumorgāniem (vīriešiem no urīnizvadkanāla, sievietēm no maksts);
- sāpes un dedzinoša sajūta urinējot;
- apsārtums, tūzinas un nieze dzimumorgānu rajonā;
- izsitumi un jauni veidojumi uz ķermeņa;
- sievietēm – asiņošana, kas nav saistīta ar menstruācijām, un sāpes makstī dzimumakta laikā.

Jāņem vērā, ka ir arī saslimšanas, kurām nav raksturīgu simptomu, tāpēc pārim pirms dzimumattiecību uzsākšanas ieteicams doties pie ārsta, lai pārbaudītu veselību.

GONOREJA



Man bija diezgan brīvi uzskati par seksu. Vienlaikus uzturēju dzimumattiecības ar vairākiem vīriešiem un man nebija iebildumu, ka arī viņiem ir citas partneres. Tā nebija mana darīšana, taču pirms pāris mēnešiem sāku izjust nepatīkamas izjūtas vēdera lejasdaļā, un no dzimumorgāniem sāka parādīties zaļgani izdalījumi. Arī ar mēnesreizēm kaut kas nebija kārtībā – tās kļuva ilgākas un sāpīgas. Ārsts man atklāja gonoreju.”

Gonoreja ir seksuāli transmisīva dzimumceļu un urīnceļu infekcijas slimība, ko izraisa *Neisseria gonorrhoeae* baktērijas.

Inficēšanās ar gonoreju

- notiek dzimumkontakta ceļā – vagināla, anāla vai orāla seksta laikā, ja netiek lietots prezervatīvs;
- inficējoties orālā vai anālā seksta laikā, iekaisums var attīstīties rīklē vai taisnajā zarnā;
- ar gonoreju inficēta māte dzemdību laikā var inficēt bērnu;
- ar gonoreju var inficēties, lietojot kopīgus higiēnas priekšmetus - mitrus dvielus, sūkļus. Šādu sadzīves kontaktu ceļā slimojoši pieaugušie gonorejas infekciju var pārnest arī uz mazu zēnu un meiteņu dzimumorgāniem. Tādēļ, ja ģimenē kāds pieaugušais slimo ar gonoreju, jālieto atsevišķi, īpaši slimniekam paredzēti higiēnas priekšmeti – dviļļi, sūkļi;
- ja pēc tualetes lietošanas nemazgā rokas, gonoreja var tikt „ienesta” acu gļotādā, kur attīstās akūts iekaisums.

Simtomi un norise

Sievietēm gonoreja bieži var noritēt, neizraisot sūdzības. Taču ir gadījumi, kad sievietes sūdzas par zaļganiem, strutainiem izdalījumiem no dzimumorgāniem, sāpēm vēdera lejasdaļā, biežu urinēšanu, ilgstošām, neregulārām vai sāpīgām menstruācijām.

Vīriešiem veselības traucējumi ir izteiktāki – sāpīga urinēšana un strutaini izdalījumi no urīnizvadkanāla, īpaši slimības sākumstadijā. Infekcijai izplatoties, parādās bieža urinācija, sāpes vēdera lejas daļā un sēkliniekos. Pirmās sūdzības var parādīties 3 dienu līdz 3 nedēļu laikā pēc inficēšanās, bet slimība var noritēt arī ar vāji izteiktām izpausmēm.

Diagnostika

Gonoreju diagnosticē ārsts, laboratorijā izmeklējot materiālu, kas paņemts no pacienta gļotādas. Ņemot vērā, ka sievietēm infekcija var noritēt bez simptomiem, slimība var netikt savlaicīgi atklāta, tas var radīt hronisku iekaisuma procesu un komplikācijas.

Ārstēšana

Gonoreju ārstē ar antibiotikām. Ja cilvēkam ir diagnosticēta gonoreja, tā ir nekavējoties jāārstē, lai samazinātu infekcijas izplatību un izvairītos no komplikācijām. Neārstēta gonoreja gan vīriešiem, gan sievietēm var izraisīt neauglību un locītavu iekaisumu. Sievietēm iespējams akūts vēderplēves iekaisums un sastrutojums mazajā iegurnī. Viena partnera saslimšanas gadījumā jāārstējas arī pacienta dzimumpartnerim.

Slimība ir izārstējama! NENODARBOJIES AR PAŠĀRSTĒŠANU!

Nepareiza antibiotiku lietošana var izraisīt gonokoku baktērijas izturību pret zālēm jeb rezistenci.

SIFILISS



„Naktsklubā iepazinās ar jaunu uzņēmēju – ļoti izskatīgu un patīkamu vīrieti. Neilgu laiku satikāmies un mums, protams, bija arī sekss. Apmēram pusotru mēnesi vēlāk, kad bijām jau šķīrušies, man pietūka limfmezgli cirksnī. Tas bija nepatīkami, bet nospriedu, ka gan jau pāries. Tomēr vēl nedaudz vēlāk uz ādas sāka parādīties izsitumi, un limfmezgli sāka palielināties arī citās vietās. Ģimenes ārsts mani nosūtīja pie

dermatovenerologa, un tur man atklāja sifilisu. Nespēju iedomāties, ka tas varēja notikt ar mani – mans partneris taču bija turīgs, veselīgs un ļoti tīrīgs vīrietis, un es pat neiedomājos, ka vajadzētu lietot prezervatīvu.”

Sifiliss ir seksuāli transmisīva infekcijas slimība, ko izraisa *Treponema pallidum* baktērijas.

Inficēšanās ar sifilisu

- dzimumkontakta ceļā (vagināla, orāla, anāla) – caur gļotādu, ja netiek lietots prezervatīvs, prezervatīvs nepareizi lietots vai ir bojāts;
- inficēties iespējams arī no asinīm, piemēram, inficētu asiņu pārļiešanas gadījumā;
- ar sifilisu slima sieviete var dzemdēt bērnu ar iedzimtu sifilisu;
- reti, bet tomēr ar sifilisu var inficēties arī ciešā sadzīves kontaktā – skūpstoties, smēķējot vienu cigareti, ar sadzīves priekšmetiem – kopīgi ar slimu cilvēku lietojot dvieļus, sūkļus.

Simptomi un norise

- pirmās sifilisa pazīmes parasti parādās 3 līdz 6 nedēļas pēc inficēšanās;
- sākumā parādās viena vai vairākas nesāpīgas, cietas čūliņas uz ārējiem dzimumorgāniem (šankrs) baktēriju iekļūšanas vietā;
- pēc pāris nedēļām palielinās limfmezgli cirksnī, vēl pēc 3 nedēļām uz ādas un gļotādām parādās izsitumi – sārti plankumi, mezgliņi. Limfmezgli palielinās arī citās vietās;
- pāris mēnešu laikā sākotnējā čūliņa sadzīst un izzūd arī izsitumi;
- izsitumi atkārtoti parādās gan uz ādas, gan gļotādām pēc 3 mēnešiem, var izkrist mati, aizsmok balss, pēc laika arī šīs pazīmes pakāpeniski izzūd. Periodi ar sifilisa ārējām pazīmēm un bezsimptomu periodi mijas 2 līdz 3 gadus;
- ja slimība netiek ārstēta, pēc tam ilgstoši (10 līdz 15 gadus) sifiliss norit bez ārējām pazīmēm. Šajā laikā attīstās nervu sistēmas, sirds, asinsvadu un iekšējo orgānu bojājumi, kas var izraisīt plānprātību, paralīzi, invaliditāti vai pat nāvi.

Ar sifilisu slima sievietē var dzemdēt nedzīvu bērnu, vai arī bērnam var būt iedzimts sifiliss, kas var izpausties bez simptomiem vai ar vairāku orgānu patoloģijām.

Diagnostika

Sifilisa diagnozi apstiprina laboratoriski, izmeklējot materiālu no čūlām, kā arī pacienta asinis.

Ārstēšana

Sifilisu ārstē ar antibiotikām. Vēlākās stadijās ārstēšana ir ilgstoša, stingri jāievēro ārsta nozīmētais ārstēšanās kurss. Ja laicīgi neuzsāk ārstēšanu, notiek neatgriezeniskas izmaiņas visos orgānos un nervu sistēmā, kam seko invaliditāte vai pat nāve.

! Sifiliss ir nopietna, bet izārstējama slimība.

UROĢENITĀLĀ HLAMIDIOZE



Pirms kāda laika mani sāka mocīt dedzinoša sajūta urinējot, un no urīnizvadkanāla parādījās bezkrāsaini izdalījumi. Pastāstīju to savai seksa partnerei, un izrādījās, ka arī viņai ir sūdzības – sāpes vēdera lejas daļā un izdalījumi no dzimumorgāniem. Mums radās aizdomas, ka tā ir kāda seksuāli transmisīva infekcija, tāpēc aizgājām pie dermatovenerologa. Izrādījās, ka abi slimojam ar hlamidiozi. Ārsts teica, ka bieži pacientiem ar hlamidiozi sūdzību nav, tādēļ rodas grūtības savlaicīgi noteikt diagnozi un uzsākt ārstēšanu.”

Uroģenitāla hlamidioze ir seksuāli transmisīva infekcija, ko izraisa *Chlamydia trachomatis* baktērijas.

Inficēšanās ar hlamidiozi notiek dzimumkontakta ceļā. Inficēšanās riskam visvairāk ir pakļauti seksuāli aktīvi jaunieši. Mātes dzemdību laikā var inficēt arī bērnu, kuram rodas acu gļotādas vai elpceļu iekaisums.

Simptomi un norise

Pirmās sūdzības var parādīties 1 līdz 3 nedēļu laikā pēc inficēšanās, bet vairumā gadījumu slimība norit bez sūdzībām.

Sievietēm var būt arī ilgstošas, sāpīgas vai neregulāras menstruācijas, sāpes vēdera lejas daļā vai krustos un bezkrāsaini izdalījumi no dzimumorgāniem. Vairumam sieviešu, kuras inficējušās ar hlamīdijām, simptomu nav, bet viņas infekciju dzimumakta laikā viegli var nodot citiem. Ja infekcija netiek savlaicīgi atklāta un netiek uzsākta ārstēšana, var rasties komplikācijas – plaši bojājumi olvados, izraisot neauglību, ārpusdzemdes grūtniecību.

Vīriešiem var būt dedzinoša sajūta urinējot un gļotaini izdalījumi no urīnizvadkanāla.

Ja inficēšanās notikusi orālā seksa laikā, parādās sāpes kaklā un izdalījumi aizdegunē. Anālai hlamīdiju infekcijai raksturīgas sāpes taisnās zarnas apvidū un gļotaini izdalījumi no anālās atveres. Savukārt, infekcijai iekļūstot acu gļotādā, attīstās konjunktivīts.

Diagnostika

Hlamīdiju infekciju diagnosticē ārsts, laboratorijā izmeklējot materiālu, kas paņemts no slimnieka dzimumorgānu, rīkles vai taisnās zarnas gļotādas.

Ārstēšana

Hlamīdijas infekcija ir izārstējama, ja pareizi un savlaicīgi noteikta diagnoze, un ārstējas visi iesaistītie seksa partneri. Neizārstēta hlamīdioze izraisa hronisku iekaisuma procesu, ietekmē cilvēka imūno sistēmu. Gan sievietēm, gan vīriešiem hlamīdioze var kļūt par iemeslu neauglībai, locītavu iekaisumam (reaktīvajam artrītam), šajā gadījumā slimniekam jālieto antibiotikas (likvidē sākotnējo infekciju) un pretiekaisuma preparāti. Apmēram pēc 1 līdz 3 mēnešiem locītavu iekaisums izzūd, neatstājot aiz sevis paliekošus kustību traucējumus. Sievietēm hlamīdiju infekcijas rezultātā iespējama ārpusdzemdes grūtniecība, savukārt vīriešiem – potences traucējumi.

Ar hlamīdijām var inficēties atkārtoti!

TRIHOMOZOZE



„Kādu dienu mana sieva sāka sūdzēties, ka dzimumakta laikā viņa izjūt diskomfortu – tādas kā sāpes dzimumorgānos. Izrādījās, ka jau ilgāku laiku viņa mocījies arī ar niezošu un dedzinošu sajūtu dzimumorgānu apvidū. Sekss viņai kļuva nepatīkams, un visbeidzot viņa aizgāja pie ārsta. Sievai diagnosticēja trihomonozi. Viņa, protams, vaino mani. Kaut arī dažreiz esmu atļāvies sāņņoņus, man taču nekādu slimības pazīmju nebija! Tomēr analīzes uzrādīja, ka esmu inficēties.”

Trihomonoze (uroģenitālā trihomoniāze) ir viensūnas parazīta *Trichomonas vaginalis* izraisīta seksuāli transmisīva dzimumorgānu un urīnceļu saslimšana.

Inficēšanās ar trihomonozi

- dzimumkontakto – vaginālā seksa laikā, ja netiek lietots prezervatīvs;
- lietojot kopīgus higiēnas priekšmetus – mitrus sūkļus, dvieļus u.c.

Simptomi un norise

Visbiežāk slimība noris bez izteiktiem simptomiem. Tikai katram trešajam inficētajam cilvēkam var būt slimības simptomi. Simptomi var parādīties un izzust.

Sievietēm var būt bālgani, dzeltenīgi, zaļgani izdalījumi no dzimumorgāniem ar neparastu smaku, nieze, dedzinoša sajūta un ārējo dzimumorgānu pietūkums, apsārtums, sāpīgums, kā arī nepatīkama sajūta dzimumakta vai urinācijas laikā.

Vīriešiem var būt sāpes un izdalījumi no urīnizvadkanāla, sāpes, diskomforts vai smaguma sajūta starpenes apvidū, kā arī dedzināšanas sajūta pēc urinācijas vai ejakulācijas.

Arī tad, ja simptomi nav izteikti, inficētais cilvēks var inficēt savu dzimumpartneri. Slimība bieži noris vienlaicīgi ar citām seksuāli transmisīvajām infekcijām.

Diagnostika

Trihomonas atrod, izmeklējot uztriepes, kas paņemtas no pacienta urīnizvadkanāla, bet sievietēm arī no maksts gļotādas.

Ārstēšana

Ārstēšana nepieciešama abiem partneriem pat tad, ja vienam slimība nav konstatēta un nav sūdzību. Ja slimība netiek ārstēta, cilvēks ar to var slimot vairākus mēnešus vai pat gadus. Sievietēm neizārstēta trihomonoze var kļūt par iemeslu olvadu iekaisumiem.

Slimība ir izārstējama.

CILVĒKA PAPILOMAS VĪRUSA INFEKCIJA, ieskaitot SMAILĀS KONDILOMAS



„Ievēroju, ka uz mana dzimumlocekļa parādījušies nelieli, grubuļaini izaugumi sārtā krāsā. Ļoti satraucies devos pie urologa. Izrādījās, ka tas ir nopietni. Apskates laikā ārsts atrada tādus pašus izaugumus ap anālo atveri. Tās esot smailās kondilomas – dzimumorgānu kārpīņas, ko izraisījis vīruss. Pārrunājot ar ārstu, secinājām, ka varēju inficēties pirms daži mēnešiem, kad man bija gadījuma sekss. No kārpīņām ar medikamentu palīdzību

atbrīvoties nebūšot grūti, tomēr tas nenozīmē, ka iznīcināts būs arī vīruss. Esmu pa istam nobijies, jo šī infekcija varot izraisīt vēzi.”

Cilvēka papilomas vīruss (CPV) izraisa smailās kondilomas jeb dzimumorgānu kārpīņas, ārējo dzimumorgānu ādas un dzemdes kakla vēzi.

Inficēšanās ar CPV

- dzimumkontakta ceļā;
- dzemdību laikā no inficētas grūtnieces var inficēties arī jaundzimušais.

Simptomi un norise

Kārpīņas var būt kā bārkstaini izaugumi vai kā pacelts, nelīdzens veidojums. Tās lokalizējas uz dzimumorgāniem un ap anālo atveri. Šajā apvidū ir nepatīkama nieze un dedzinoša sajūta. Kārpīņas parādās 1 līdz 6 mēnešu laikā pēc inficēšanās. Galvenais dzemdes kakla vēža cēlonis ir noteiktu CPV tipu ilgstoša atrašanās gļotādas šūnās. Līdz pat 99% gadījumu dzemdes kakla vēzi izraisa CPV infekcija.

Diagnostika

Ārsts diagnosticē šo saslimšanu, izvērtējot klīniskās slimības izpausmes un laboratoriski nosakot cilvēka papilomas vīrusa DNS. Analīzē iespējams noteikt arī vīrusa paveidu. Tas ļauj prognozēt risku saslimt ar dzemdes kakla vēzi. Latvijā tiek organizēts valsts apmaksāts dzemdes kakla vēža skrīnings. Katra sieviete vecumā no 25 līdz 67 gadiem reizi trijos gados no Nacionālā veselības dienesta (NVD) saņem uzaicinājuma vēstuli ierasties uz dzemdes kakla vēža profilaktisko izmeklējumu un veikt dzemdes kakla citoloģisko uztriepi.

Ārstēšana

Slimība ir ārstējama. Tiek izmantotas dažādas metodes – ķirurģiska kārpīņu likvidēšana, kārpīņu noņemšana ar lāzera palīdzību, krioterapija, izmantojot šķidro slāpekli. Tāpat tiek pielietota medikamentozā terapija, tomēr jāņem vērā, ka kārpīņas var atjaunoties, jo cilvēka papilomas vīruss epitēlija šūnās saglabājas visu mūžu. Tātad atbrīvošanās no kārpīņām nenozīmē, ka iznīcināts arī tās izraisošais cilvēka papilomas vīruss, tomēr kārpīņu likvidēšana samazina iespēju inficēt dzimumpartneri.

Visefektīvāk no inficēšanās ar biežākajiem CPV tipiem, kas izraisa dzemdes kakla vēzi, pasargā specifiskā profilakse - vakcinācija.

Latvijā Vakcinācijas kalendārā vakcīna ir ietverta meitenēm 12 gadu vecumā, un tajā ir iekļauti 2 CPV tipi - 16. un 18., kas ir galvenie dzemdes kakla vēža izraisošie tipi pasaulē.

ANOĢENETĀLĀS HERPES



„Nesen man uz un ap ārējiem dzimumorgāniem parādījās sāpīgi, niezoši pūslīši. Nezināju, ko domāt, bet pēc nedēļas tie pazuda un kļuva vieglāk. Biju to jau aizmirsusi, kad tie parādījās no jauna. Pievienojās arī dedzinoša sajūta izsitumu rajonā. Sapratu, ka labāk būs iet pie ārsta. Ginekologs, apskatot izsitumus, konstatēja herpes infekciju. Domāju, ka herpes ir tās aukstumpumpas, kas ik pa laikam uzmetas uz lūpas, bet ārsts paskaidroja, ka šos simptomus izraisa cita tipa herpes vīruss, ar ko inficējas sekss laikā.”

Anoģenitālās herpes ir ģenitāliju ādas un gļotādas infekcijas slimība, ko izraisa 1. vai/un 2. tipa *Herpes simplex* vīruss. Tautā herpes ārējos simptomus – ar šķidrumu pildītus pūslīšus – bieži sauc par aukstuma pumpām.

Inficēšanās ar herpes vīrusu notiek dzimumkontakta ceļā – vagināla, anāla vai orāla dzimumkontakta laikā, ja sievietei grūtniecības laikā ir anoģenitālās herpes paasinājums, viņa var dzemdēt slimu bērnu.

Simptomi un norise

Slimības izpausme ir sāpīgi pūslīši uz sārta fona, kas skar dzimumorgānu vai tūpļa ādu un gļotādu. Tie pēc dažām dienām pārplīst un nedēļas vai divu laikā sadzīst. Mūža laikā dzimumorgānu herpes var atkārtoties, smagos gadījumos – 12 un vairāk reizes gadā. Sūdzības parādās 2 līdz 30 dienu laikā pēc kontakta ar inficētu dzimumpartneri. Gan sievietēm, gan vīriešiem slimība var noritēt bez sūdzībām.

Diagnostika

Ārsts var diagnosticēt dzimumorgānu herpes vizuāli, ja slimības uzliesmojums ir tipisks. Ārsts var arī laboratoriski izmeklēt uztriepi, kas paņemta no herpes pūslīšiem.

Ārstēšana

Ar ārstēšanu panāk slimības simptomu izzušanu un cenšas novērst biežus slimības uzliesmojumus, bet **no herpes vīrusa organisms neatbrīvojas**.

Vēlama dzimumpartneru medicīniskā izmeklēšana un nepieciešamības gadījumā arī ārstēšana.

ATCERIES, ka herpes infekcija ir lipīga, tādēļ vīrusu izsitumu laikā ieteicams izvairīties no dzimumkontakta ar veselu cilvēku.

KAŠĶIS



“Pāris dienas atpakaļ sajutu dīvainu kņudoņu dzimumorgānu apvidū. Sevišķi izteikta nieze parādās tieši vakaros, kad eju dušā vai vannā. Jā, man ir bijis sekss ar vairākiem vīriešiem pēdējā gada laikā, bet nedomāju, kas nieze ir saistīta ar to. Iedomājos, ka visticamāk tā ir kāda alerģija no veļas pulvera. Tomēr nevarēju izturēt niezi un aizgāju pie dermatovenerologa, ārsts paņēma ādas parauga analīzes un galu galā atklāja, ka man ir kašķis.”

Kašķis ir lipīga ādas slimība, ko izraisa kašķa ērcīte – *Sarcoptes scabiei hominis*.

Inficēšanās ar kašķi

- notiek dzimumkontakta ceļā;
- sarokojoties vai pieskaroties viens otram;
- notiek ar vides priekšmetu starpniecību, piemēram, no gultas veļas, kopīgi lietojot dvieļus un citus sadzīves priekšmetus.

Simptomi un norise

- biežākais kašķa simptoms ir nieze, kas vairāk izteikta vakaros, naktīs un svīstot;
- tipiska kašķa ērcīšu lokalizācija ir starp pirkstiem, plaukstu iekšpusē, elkoņu un ceļu locītavu iekšējās virsmās, ādā ap dzimumorgāniem, nabu, plecu locītavām un padusēs.

Diagnostika

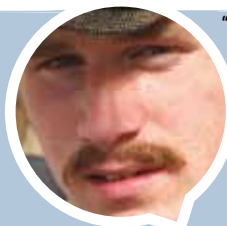
Kašķi diagnosticē ārsts (dermatovenerologs), laboratorijā izmeklējot materiālu, kas paņemts no pacienta ādas.

Ārstēšana

Kašķi ārstē, lokāli lietojot ziedi vai spreju. Tāpat svarīga ir simptomus mazinoša terapija, piemēram, pretniezes līdzekļu lietošana.

Labākā kašķa profilakse ir personīgās higiēnas ievērošana.

KAUNUMA UTIS



“Kādu dienu sāku just nepatīkamu kņudoņu dzimumorgānu apvidū, tādu kā niezi. Vakarā dzimumorgānu apmatojumā pamanīju mazus kukainīšus. Sabijos un, cik ātri vien iespējams, devos pie ārsta. Ārsts konstatēja, ka tās ir kaunuma utis. Biju pārsteigts – domāju, ka tās var būt tikai matos! Kur es tās dabūju, nezinu. Ārsts saka, ka ar utīm var inficēties seksa laikā, bet man pēdēja pusgada laikā ir bijušas tikai divas dzimumpartneres!”

Kaunuma pedikuloze ir saslimšana, kuru izraisa kaunuma utis – *pediculus pubis* vai *phthirus pubis*. Tās lokalizācijas vieta ir kaunuma, krūšu, padušu apmatojums, skropstas, uzacis, vīriešiem arī bārda.

Inficēšanās ar kaunuma utīm

- dzimumkontakta ceļā;
- ar vides priekšmetu starpniecību, piemēram, no gultas veļas, kopīgi lietojot dvieļus un drēbes.

Simptomi un norise

- parastās sūdzības ir par niezi apmatojuma rajonā, kura īpaši pastiprinās dienas otrajā daļā;
- var rasties ādas iekaisums;
- novērojami arī ieapaļi zilganpelēki plankumi 3 līdz 15 mm diametrā, kuri rodas utis koduma vietās.

Diagnostika

Diagnozi uzstāda ārsts, balstoties uz klīnisko ainu, utu vai utu oļiņu atklāšanu. Svarīga pazīme diagnosticēšanai ir zilgani plankumi uz gurniem un vēdera lejasdaļā.

Ārstēšana

Ārstēšanā izmanto īpaši šim mērķim domātus šķīdumus, šampūnus, gēlus, aerosolus un losjonus, kuri satur aktīvās vielas, kas nosmacē kukaini.

Profilakses galvenais priekšnoteikums ir personīgās higiēnas ievērošana!

UROĢENITĀLĀ KANDIDOZE



“Jau vairākus mēnešus mani apgrūtina biežpienveida izdalījumi no vaģinas un, kas pats nepatīkamākais, gandrīz neizturama nieze un sāpes dzimumorgānu apvidū. Jautāju savai ginekoloģei, vai varētu būt, ka vīrs man ir neuzticīgs un „pārnesis mājās” kādu slimību? Daktare teica, ka šādi simptomi ir dzimumkontakto iegūstamajai kandidozei, tomēr ieteica nepārsteigties, apsūdzot vīru, jo visticamāk slimību ir izraisījusi disbakterioze.”

Kandidoze ir plaši izplatīta vaģinas iekaisuma forma, kuru izraisa rauga sēnīte, kas pieder pie *Candida* ģints. Ir vairāk nekā 20 sugas *Candida* rauga sēnīšu, kas var izraisīt infekciju cilvēkiem, visbiežākā ir *Candida albicans*.

Saslimšana ar kandidozi

Kandidozi var iegūt dzimumceļā, bet visbiežāk iemesls ir disbakterioze – lielā daudzumā savairojas *Candida* rauga sēnītes, kuras jebkuram cilvēkam atrodas uz ādas vai gļotādas. To pārmērīga savairošanās var izraisīt slimības simptomus. Rauga sēnītes pastiprināti vairojas novājinātā organismā, diabēta gadījumā, grūtniecības laikā, kā arī pēc plaša spektra iedarbības antibiotiku lietošanas. Retāk ar rauga sēnīti inficējas dzimumkontakta laikā.

Simptomi un norise

Sievietes visbiežāk sūdzas par dzimumorgānu niezi, dedzināšanu un biežpienveidīgiem izdalījumiem no maksts.

Vīriešiem rauga sēnīte izraisa dzimumlocekļa galviņas un priekšādiņas iekaisumu un niezošus izsitumus, retāk iekaisums skar arī urīna izvadkanālu, kas izpaužas kā nieze un balti izdalījumi.

Diagnostika

Rauga sēnītes atrod, izmeklējot iztriepes, kas paņemtas no pacienta urīnkanāla un sievietēm arī no maksts gļotādas.

Ārstēšana

Slimība ir ārstējama, bet mēdz atkārtoties.

Lai ārstēšana būtu sekmīga, vienlaikus jāizmeklē uz STI arī dzimumpartneris.

Drošs jeb drošāks sekss

HIV, B un C hepatīta, STI profilaksei ir liela nozīme, jo, piemēram, HIV infekcija nav pilnībā izārstējama, un cilvēkiem, kuri inficējušies ar HIV, jārēķinās ar zināmiem ierobežojumiem visu mūžu. Tāpat B un C hepatīta infekcija ir nopietna saslimšana, kas var pāriet hroniskā formā un būtiski apgrūtināt turpmāko cilvēka dzīvi. Tāpēc, lai nekaitētu savai veselībai un, lai neapdraudētu citu cilvēku veselību, ir svarīgi ievērot profilakses pasākumus, kas būtiski samazinās risku inficēties ar iepriekš minētajām infekcijām.

Paaugstināta riska uzvedība, kuras rezultātā var inficēties ar HIV, hepatītiem un STI:

- narkotisko vielu injicēšana, lietojot kopīgus piederumus narkotiku ievadīšanai;
- „nedrošs sekss” – dzimumkontakti, kuru laikā netiek lietots prezervatīvs, ja personai ir vairāki dzimumpartneri vienlaikus, dzimumpartneri tiek bieži mainīti, tiek praktizēts anālais sekss, dzimumattiecības alkohola vai citu apreibinošo vielu ietekmē, cilvēkam jau ir diagnosticētas citas seksuāli transmisīvās infekcijas.

„Nedrošs sekss” ir tāda seksuālā uzvedība, kas ietver ļoti augstu risku inficēties ar HIV, B un C hepatītu, un STI:

- vaginālais dzimumakts bez prezervatīva;
- kopīgu seksa rotaļlietu lietošana;
- vaginālais vai anālais dzimumakts, lietojot prezervatīvus ar taukus saturošām smērvielām, jo šīs smērvielas rada risku prezervatīvam noslidēt;
- orālais dzimumakts bez prezervatīva vai lateksa barjeras (lateksa salvetes);
- anālās atveres un vagīnas kairināšana ar roku (fistings);
- saskare ar menstruālajām asinīm.

Drošs jeb drošāks sekss

Visdrošākais veids, kā aizsargāties no inficēšanās ar seksuāli transmisīvajām infekcijām, ieskaitot HIV, hepatītiem B un C, ir sekss ar uzticamu un veselu partneri un atturēšanās no gadījuma dzimumsakariem. Ja tas netiek ievērots, noteikti jālieto prezervatīvs katra dzimumakta laikā, taču arī tad ir jābūt uzmanīgiem, jo prezervatīvs var plīst.

Cilvēkiem, kas inficējušies ar kādu no STI, ir daudzkārt augstāks risks dzimumkontakto iegūt HIV nekā veselajam.

Drošāka seksa principi, lai neinficētos ar HIV, B un C hepatītu, un STI, ir seksuālā tuvība, kas neietver dzimumaktu.

Šīs darbības sniedz dzimumbaudu, bet praktiski neizraisa risku inficēties:

- petings – glāsti, skūpstī, erotiskas masāžas, erogēno zonu kairināšana, nenonākot līdz dzimumaktam;
- masturbācija – dzimumtieksmes apmierināšana, mehāniski kairinot savus vai partnera dzimumorgānus;
- seksuālas fantāzijas;
- „sekss pa telefonu”;
- tikai personīgo seksa rotaļlietu lietošana.

Inficēšanās risks ir zems, bet nav absolūtas garantijas, ka inficēšanās nenotiks:

- anālās atveres kairināšana ar mēli vai lūpām, ja tiek lietota lateksa barjera;
- kontakts ar urīnu (tā saucamais „zelta lietus”), ja āda nav bojāta.

Inficēšanās risks ir neliels:

- vaginālais sekss, lietojot prezervatīvu;
- anālais sekss, lietojot prezervatīvu (šajā gadījumā ir drošāk, ja dzimumakts tiek pārtraukts pirms ejakulācijas).

Prezervatīvu veidi

Ir nopērkami prezervatīvi gan ar, gan bez lubrikanta – speciālas prezervatīva ieziešanai paredzētas vielas, kas uzlabo slīdīgumu un nodrošina jutīgumu. Par lubrikantiem kontracepcijas nolūkos bieži izmanto arī spermicīdus – īpašas vielas, kas samazina spermatozoīdu aktivitāti. Jāņem vērā, ka dažiem cilvēkiem latekss, no kā izgatavots prezervatīvs, vai spermicīds, ar ko tas apstrādāts, var izraisīt alerģisku reakciju, tādēļ noteikti jākonsultējas ar ārstu vai farmaceitu par cita veida prezervatīvu vai lubrikantu izvēli.

Prezervatīva ieziešanai drīkst izmantot tikai uz ūdens bāzes veidotus lubrikantus. Vielas, kas satur eļļu, vazelīnu vai spirtu, bojā prezervatīvu, tādēļ nav piemērotas drošam seksam.

Prezervatīvs „pievil” tikai tad, ja to uzglabā vai lieto neatbilstoši prasībām, vai arī tam ir slikta kvalitāte.

Prezervatīvs ir vienīgais kontracepcijas līdzeklis, kas pasargā no inficēšanās ar seksuāli transmisīvajām infekcijām, ieskaitot HIV, B un C hepatītu.

Vīriešu lateksa prezervatīvi veidoti tā, lai būtu piemēroti uzvilšanai uz dzimumlocekļa. Tie mēdz būt ar vai bez sēklas rezervuāra – sašaurināta galiņa, kam pēc uzvilšanas jāpaliek brīvam, lai tur uzkrātos sperma. Ja šāda rezervuāra nav, tas jāizveido pašam, ar pirkstiem saspiežot prezervatīva galu.

Izlietotais prezervatīvs jāaizsien un jāizmet. Prezervatīvu nedrīkst izmest tualetē un atstāt vietās, kur to var atrast bērni.

Sieviešu prezervatīvs veidots no poliuretāna kā mīksts, brīvi piegulošs maisiņš, ko ievieto vagīnā, lai nodrošinātu dzimumlocekļa nesaskaršanos ar maksti.

Prezervatīvi paredzēti dažādiem seksa veidiem:

- vaginālajam seksam (ar vai bez lubrikanta);
- orālajam seksam – ar patīkamu garšu vai smaržu (lubrikantu ar smaržu vai garšu var iegādāties arī atsevišķi);
- anālajam seksam – biežāki un sevišķi izturīgi (uz iepakojuma vai produkta nosaukumā var būt vārdi, kas norāda uz izturību, piemēram, Ultra Strong, Extra Strength un tamlīdzīgi).

Prezervatīvu nedrīkst lietot, ja:

- beidzies tā realizācijas termiņš;
- bojāts iesaiņojums;
- prezervatīvs ir sažuvis vai pārlieku lipīgs;
- krāsa mainījies vai ir nevienmērīga;
- pēc lietošanas ir alerģiskas izpausmes – izsitumi, nieze, apsārtums.

Vienmēr izvēlies pareizo prezervatīvu!

Katru prezervatīvu drīkst lietot tikai vienu reizi!

Profilakse injicējamo narkotiku lietotājiem

Injicējamo narkotiku lietotāju vidē HIV infekcija, B un C hepatīts izplatās, ja tiek lietotas kopīgas šļircēs, adatas un citi narkotiku lietošanai paredzētie piederumi. Ar neapbruņotu aci nesaskatāms asiņu piliens, kas atrodas šļircē, adatā vai narkotisko vielu šķīdumā, ir pietiekošs daudzums, lai nodotu infekciju no vienas personas otrai.

HIV infekcija Latvijā, galvenokārt, izplatās heteroseksuālu dzimumkontakta ceļā, nenoskaidrotā inficēšanās ceļā un injicējot narkotiskās vielas. Tas nozīmē, ka infekcija no narkotiku lietotāju vides dzimumkontakta ceļā pēdējos gados izplatījies uz pārējo sabiedrības daļu. Šādā situācijā visvairāk ir apdraudētas sievietes un jaunas meitenes, kuras ir narkotiku lietotāju dzimumpartneres.

Lai ierobežotu HIV infekcijas izplatīšanos injicējamo narkotiku lietotāju (INL) vidū un citās paaugstināta riska populācijās, Latvijā izveidots HIV profilakses punktu tīkls. HIV profilakses punktos tiek nodrošināti tā saucamie zema sliekšņa pakalpojumi, t.i., visnepieciešamākie pakalpojumi HIV inficēšanās riska samazināšanai personām, kuras pakļautas paaugstinātam inficēšanās riskam ar HIV (injicējamo narkotiku lietotājiem, prostitūcijā nodarbinātām personām, vīriešiem, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem). Pakalpojumi ietver ekspresdiagnotiku uz HIV, B un C hepatītu, sifilisu, konsultācijas par HIV/AIDS un to saistītajām infekcijas slimībām, psiholoģisko atbalstu u.c. HIV profilakses veicēji ir sociālie darbinieki, psihologi, medicīnas darbinieki un ielu darbinieki, kuri maina šļircēs, daļa prezervatīvus un informē klientus ārpus HIV profilakses punktiem.

Profilakse grūtniecēm

HIV vertikālās transmisijas profilakse

Galvenais iemesls, kādēļ grūtniecēm nepieciešams pārbaudīties uz HIV, ir rūpes par bērna veselību.

Lai samazinātu risku, ka bērns iegūst HIV no inficētas mātes, tiek veikti profilakses pasākumi:

- HIV inficētā grūtniece uzsāk pretvīrusu terapiju pēc iespējas ātrāk;
- Dzemdību veidu nosaka ārsts vadoties pēc situācijas (piemēram, vīrusa slodzes mātes asinīs u.c.);
- Mazuli baro ar mākslīgo piena maisījumu. Inficētas mātes piens satur HIV vīrusu, tāpēc ēdināšana ar mātes pienu ir aizliegta;
- Jaundzimušajam 6 līdz 12 stundu laikā pēc piedzimšanas dzemdību nodaļā uzsāk lietot speciālus pretvīrusa medikamentus. Izrakstoties no dzemdību nodaļas, līdzīgi uz mājām tiek izsniegti pretvīrusa medikamenti, un tie ir jāturpina dot bērnam precīzi 4 nedēļas, saskaņā ar ārsta norādēm.

Visiem bērniem dzimušiem HIV inficētām mātēm jāturpina novērošana līdz 18 mēnešu vecumam Latvijas Infektoloģijas centrā, jo šajā laikā viņa asinīs ir HIV antivielas no mātes. Tikai tad, ja antivielas pilnībā izzudušas, bērnu var uzskatīt par HIV negatīvu jeb veselu.

Noderīgi kontakti

Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, HIV/AIDS konsultāciju kabinets

Adrese: Klijaņu iela 7 (ieeja no mazās Klijaņu ielas), Rīga
Tāl. 67298080

Rīga: SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" Stacionārs "Latvijas Infektoloģijas centrs" Infektoloģijas poliklīnika

Adrese: Linezera iela 3, Rīga. Tāl. 67014560, 67014532

Rīga: Biedrība "DIA+LOGS" Atbalsta un resursu centrs visiem, kurus skar HIV/AIDS

Adrese: Satekles iela 2C, Rīga
Tel. 67288500; 67243101; 27004493 (mobilā brigāde)
e-pasts: dialogs@diacentrs.lv; mājas lapa: www.diacentrs.lv

Rīga: Biedrības "Baltijas HIV asociācija" Testpunkts

Adrese: Stabu iela 19, korpuss 2, Rīga
Tel. 28441324

Rīga: Latvijas Sarkanā Krusta "HIV profilakses punkts" Sociālā centra "Gaiziņš" telpās

Adrese: Gaiziņa iela 7, Rīga
Tel. 67686307 (informācija par pakalpojumiem)

Jūrmala: "Atkarību profilakses kabinets"

Adrese: Nometņu iela 2a, Jūrmala (Kauguri)
Tel. 29587896; 29897127 (ielu darbs)

Ventspils: Šļircu apmaiņas un HIV/AIDS profilakses punkts

Adrese: Fabrikas iela 2a, Ventspils, LV-3601
Tel. 26169631

Ķekava: "HIV/ AIDS profilakses programma"

Adrese: Gaismas iela 19/8
Tel. 22494837 (ielu darbs)

Bauska: "HIV un atkarību profilakses centrs"

Adrese: Dārza iela 12b, Bauska.
Tel. 63920205

Daugavpils: "HIV profilakses mobilā brigāde"

Tel. 29990599 (mobilā brigāde)

Daugavpils: Latvijas Sarkanā Krusta "HIV profilakses punkts"**Veselības istabas telpās**

Adrese: Krišjāņa Valdemāra iela 13, Daugavpils

Tel.: 26364032; 65457357

Rēzekne: Latvijas Sarkanā Krusta Rēzeknes komitejas**"HIV profilakses punkts" Veselības istabas telpās**

Adrese: Raiņa iela 22, Rēzekne

Tel.: 64625292

Jēkabpils: "Zemā sliekšņa centrs"

Adrese: Brīvības iela 45, Jēkabpils

Tel. 26950514; 29611389

Jelgava: Atkarību profilakses centrs - pašvaldības iestādes**„Jelgavas sociālo lietu pārvalde” struktūrvienība**

Adrese: Stacijas iela 13 (pagrabstāvā), Jelgava

Tel. 28692744; 27830373

Kuldīga: "Atkarību konsultāciju punkts"

Adrese: Liepājas iela 37, Kuldīga

Tel. 63323427; 27021901

Balvi: HIV profilakses punkts

Adrese: Daugavpils iela 73a, Balvi

Tel.: 26577961

Liepāja: "Liepājas pilsētas domes Sociālā dienesta**Atkarību profilakses centrs"**

Adrese: Flotes iela 7, Liepāja

Tel. 63456120

Ogre: Profilakses punkts

Adrese: Mālkalnes prospekts 30, Ogre

Tel. 65020469

Olaine: "HIV profilakses punkts"

Adrese: Zemgales iela 57, Olaine

Tel. 26026058; 67146052

Talsi: "Atkarību konsultāciju punkts"

Adrese: "Zvirgzdu pansija", Laidzes pag., Talsi

Tel. 20228756

Tukums: "HIV profilakses punkts"

Adrese: Dārza iela 11/13, Tukums

Tel. 63132694; 22322561

Citi kontakti

Apvienība „HIV.LV”

Atbildes uz jautājumiem, informācija, konsultācijas - tel. 26062077 katru dienu no plkst. 9:00 līdz plkst. 21:00. Biedrības psihologs - tel. 28632639 tikai darbdienās no plkst. 11:00 līdz 17:00

Biedrība AGIHAS.LV – biedrība, kas sniedz atbalstu inficētajiem ar HIV un AIDS slimniekiem

Informācija pa tel. 20207737; 24801359 (sievietēm) vai 28824095 e-pasts: agihas.lv@inbox.lv; agihas_women@inbox.lv (sievietēm)

Līdzestības kabinets HIV pacientiem

Adrese: Stacionārs "Latvijas Infektoloģijas centrs",

Linezera iela 3, Rīga

Tel.: 67014736, 20205353

Informatīvā materiāla aktualizēšana 2019.gadā īstenota, sadarbojoties ar SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" Stacionāra "Latvijas Infektoloģijas centrs" Infektoloģijas poliklīniskas ārstiem infektologiem, hepatologiem, dermatovenerologiem, pediatriem, kā arī Rīgas Dzemdību nama speciālistiem.

