

# Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (Σ.Μ.Ν.)



Από τον

**Δρ. Νικόηλο Καηλιακμάνη,**  
Καθηγητή Εσωτερικής Παθολογίας,  
Συνεργάτη Ιατρικού Π. Φαηήρου

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (Σ.Μ.Ν.) εμφανίζουν έξαρση τα τελευταία χρόνια. Στατιστικά στοιχεία της **Διεθνούς Οργάνωσης Υγείας αναφέρουν ότι 100.000 την ημέρα προσβάλλονται από Σ.Μ.Ν.** Ποσοστό 60% από τις παραπάνω λοιμώξεις αφορούν πληθυσμό ηλικίας κάτω των 25 ετών και από το ποσοστό αυτό το 30% προσβάλλει ηλικίες κάτω των 20 ετών. Η αναλογία στις ηλικίες 14-19 είναι 2:1 (γυναίκες/άνδρες) αυτή εξισώνεται στην ηλικία των 20 ετών. Το έτος 1996, 340.000.000 άνθρωποι, σε παγκόσμια κλίμακα, καταγράφονταν ως πάσχοντες από Σ.Μ.Ν. (σύφιλη, γονόρροια, χηλαμύδια, τριχομονάδες).

Στα **κορίτσια**, τα συμπτώματα του **κατώτερου ουροποιητικού** συστήματος (πόννοι, συχνουρία, τσουξίματα), οφείλονται συνήθως σε λοίμωξη: από χηλαμύδια (10% - 20%), από γονόρροια (3% - 18%), από σύφιλη (0,3%), από τριχομονάδες (8% - 16%), από απλό έρπητα (2% - 12%). Τα **ενήλικα αγόρια**, χωρίς να έχουν συμπτώματα ουρηθρίτιδας, είχαν χηλαμύδια (9% - 11%) και γονόρροια (2% - 3%).

## Ιστορική αναδρομή

Πριν από την εξέλιξη της Ιατρικής Επιστήμης τα Σ.Μ.Ν., με κορυφαίο τη σύφιλη, εμφάνιζαν ενδημίες και πανδημίες και οι λαοί τα θεωρούσαν σαν «**κατάρτα θεών**» καθώς, **πριν από την εφαρμογή (κλινικής και θεραπευτικής) της σύγχρονης Ιατρικής, τα Σ.Μ.Ν. ήταν αθεράπευτα και η Ιατρική συνδρομή αφορούσε, απλά, την ανακούφιση των συμπτωμάτων τους.**

Η ανακάλυψη, όμως, και θεραπευτική εφαρμογή των αντιβιοτικών άλλαξε την συνολική αυτή εικόνα. Έτσι, από τα έτη 1969 - 1970, τα Σ.Μ.Ν. παύουν να θεωρούνται δημόσια απειλή - δημόσιος κίνδυνος. Το έτος 1980, η πρόληψη και θεραπεία εφαρμόζεται και στους «ερωτικούς συντρόφους», των ασθενών που πάσχουν από Σ.Μ.Ν. Το AIDS εμφανίζεται το έτος 1969 από μετανάστες της Αιτίας στις Η.Π.Α. Από τα παραπάνω φαίνεται ότι **τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (Σ.Μ.Ν.) εξακολουθούν να αποτελούν παγκόσμιο πρόβλημα.**

Η έξαρση των νοσημάτων αυτών, τα τελευταία χρόνια, οφείλεται στην μετανάστευση αλλιά και εξάπλωση και

έξαρση του AIDS, που πολύ συχνά συνυπάρχει με τις ασθένειες αυτές.

Υπάρχουν **20 ασθένειες** που μεταδίδονται με το Sex, οι οποίες προκαλούνται από **μικρόβια, ιούς, μύκητες, παράσιτα**.

**Πιο συχνά νοσήματα που μεταδίδονται από το σεξ** και εμφανίζουν έξαρση σε όλες τις ηλικιακά σεξουαλικά ενεργείς ομάδες είναι: Μόλυνση από **χλαμύδια – τριχομονάδες, Οξυτενή κονδυλώματα** (μόλυνση από Human Papilloma Virus (HPV), **Μόλυνση από ιό HIV, Έρπητας των γεννητικών οργάνων, Σύφιλης, Γονόρροια, Ηπατίτιδες Α και Β, Βακτηριακή κολπίτιδα, Ψείρες εφηβαίου, Ψώρα, Διάφορες μυκητιάσεις.**

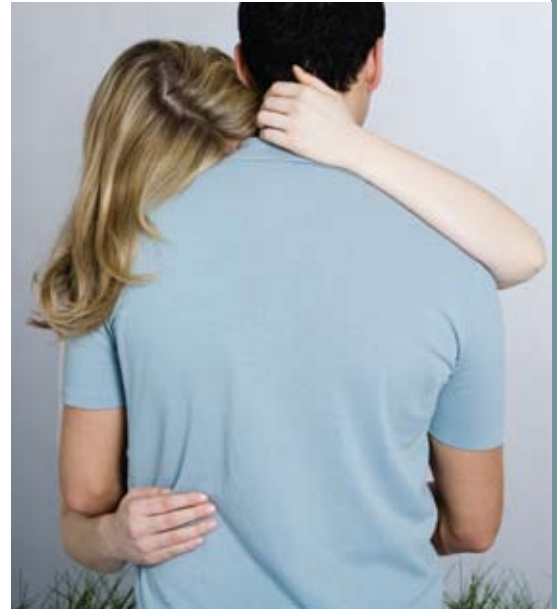
Τα παραπάνω νοσήματα προκαλούν επιπλοκές στις νεαρές ηλικίες (γυναίκες – παιδιά) όπως: στειρότητα, φλεγμονές πυελικής ζώνης, έκτοπο κύηση, καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

## Τρόποι μετάδοσης

Η μετάδοση γίνεται κατά τη σεξουαλική επαφή με άτομο ήδη μολυσμένο. Το παράσιτο δεν επιβιώνει στο στόμα ή στον πρωκτό. Άλλος τρόπος μετάδοσης των τριχομονάδων (όχι πολύ συχνός) είναι η **επαφή των γεννητικών περιοχών** με υγρά ή **βρεγμένα αντικείμενα** (πτεσέτες, ρούχα, μαγιό, καθίσματα αποχωρητηρίου) που φέρουν τριχομονάδες. Τα παράσιτα επιβιώνουν 45' έξω από το ανθρώπινο σώμα.

## Συμπτώματα

Οι πλειοψηφία **των ανδρών** που προσβάλλεται από TPM δεν εμφανίζει συμπτώματα (κάποιες φορές παρουσιάζεται ερεθισμός, τσούξιμο τοπικά στο πέος, αίσθημα καύσου κατά τη διούρηση ή εκσπερμάτωση).



- Η μόλυνση με τριχομονάδες αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό του AIDS.
- Σαν κανόνας: άτομα που πάσχουν από νόσο που μεταδόθηκε με το sex πολύ συχνά έχουν και μία άλλη τέτοια νόσο.
- Ποσοστά 50% των γυναικών που πάσχουν από γονόρροια έχουν συγχρόνως μόλυνση με τριχομονάδες.
- Η μόλυνση με τριχομονάδες στις έγκυες γυναίκες, μπορεί να αποτελέσει αίτιο γέννησης ελληποβαρούς βρέφους.

Υπάρχουν 20 ασθένειες που μεταδίδονται με το Sex, οι οποίες προκαλούνται από μικρόβια, ιούς, μύκητες, παράσιτα.

## ΜΟΛΥΝΣΗ ΑΠΟ ΤΡΙΧΟΜΟΝΑΔΕΣ (TPM)

Οι Τριχομονάδες είναι από τις πιο συχνές, σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες. Προκαλείται από το **παράσιτο Trichomonas Vaginalis**. Πηγή μόλυνσης αποτελεί ο γυναικείος κόλπος και η ουρήθρα στους άνδρες.

**Οι γυναίκες** έχουν συμπτώματα όπως εκκρίσεις αφρώδεις, κιτρινοπράσινες, ασπροπράσινες δύσσομες, ποηλές φορές μεγάλης ποσότητας, με ενοχλήσεις κατά την επίτευξη της συνουσίας ή και της διούρησης (ερεθισμός, φαγούρα γεννητικών οργάνων), άληγη που σπάνια επεκτείνεται στην κάτω κοιλία).



## Διάγνωση

Γίνεται εύκολα με λήψη εκκρινμάτων κόλπου – ουρήθρας στον άνδρα.

## Θεραπεία

Χορηγείται φαρμακευτική αγωγή (Metronidazole), ενώ σημειώνεται πως κατά την λήψη του φαρμάκου, γενικά κατά την διάρκεια της θεραπείας, απαγορεύεται η κατανάλωση αλκοόλης.

**Η μόλυνση με TPM δεν προσφέρει μόνιμη ανοσία.** Όταν διαγνωστεί η λοίμωξη με TPM γίνεται παράλληλη θεραπεία στον ερωτικό σύντροφο του ή της ασθενούς.

## ΟΥΡΗΘΡΙΤΙΔΑ (ΟΡΘ)

Η ουρηθρίτιδα είναι φλεγμονή της ουρήθρας. Πολλές ασθένειες προκαλούν ΟΡΘ αλλά συνήθως η λέξη αναφέρεται στην ουρηθρίτιδα η οποία προκαλείται από



τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ). Η ΟΡΘ, χωρίζεται έτσι σαν ΓΟΝΟΚΟΚΚΙΚΗΣ και ΜΗ ΓΟΝΟΚΟΚΚΙΚΗΣ αιτιολογίας.

**Η γονοκοκκική ουρηθρίτιδα (ΓΟ)** προκαλείται από το μικρόβιο *Neisseria gonorrhoeae*.

**Η μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα (ΜΓΟ)** προκαλείται από τα μικρόβια: *Chlamydia Trachomatis* (τα πιο συχνά), *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma genitalium*, *Trichomonas vaginalis* όπως και από τον ιό του απλού έρπητα.

**Σπάνια άλλα αίτια ουρηθρίτιδας** είναι: το Αφροδίσιο Λεμφοκοκκίωμα, η Σύφιλης, η Λοίμωξη από μυκοβακτηρίδια, τα Gram-μικρόβια, οι Στενώσεις ουρήθρας.

Η μετατραυματική ουρηθρίτιδα, επιπλέκει σε ποσοστό 2%-20% τους ασθενείς που είχαν ουροκαθετήρες. Η ουρηθρίτιδα αυτή προκαλείται 10 φορές περισσότερο με τους Latex ουροκαθετήρες σε σύγκριση με τους καθετήρες από σιλικόνη.

Η ουρηθρίτιδα, μπορεί να συνυπάρχει με άλλες λοιμώξεις όπως επιδιδυμίτιδα, ορχίτιδα, προστατίτιδα, πρωκτίτιδα, αντιδραστική αρθρίτιδα, ιρίτιδα, πνευμονία, μέση ωτίτιδα και φλεγμονές του ουροποιητικού συστήματος.

### Νοσηρότητα - Θνησιμότητα

Ποσοστό κυμαινόμενο από 10% - 40% των ασθενών με ουρηθρίτιδα εμφανίζει φλεγμονή έσω γεννητικών οργάνων, με επακόλουθο: στειρότητα, έκτοπο κύηση (από τις ουλές που δημιουργούνται στο φαλλοπιανό πόρο).

**Οι φλεγμονές και οι επιπλοκές αυτές συμβαίνουν και σε γυναίκες οι οποίες έχουν ΟΡΘ χωρίς συμπτωματολογία.**

σπερματοκτόνο δράση, πρέπει να αποφεύγεται διότι προκαλεί από χημικό ερεθισμό ουρηθρίτιδα δηλαδή συμπτώματα που μιμούνται την μικροβιακή ουρηθρίτιδα.

### Συμπτώματα

Ποσοστό 25% των ατόμων με μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα, δεν εμφανίζουν συμπτώματα. Επίσης, ποσοστό 75% των

γυναικών με ΟΡΘ (που οφείλεται στο *C. Trachomatis*) δεν εμφανίζει **κανένα σύμπτωμα**:

Τα συμπτώματα της ΟΡΘ εμφανίζονται από **4 ημέρες έως 2 εβδομάδες** μετά από την γεννητική επαφή, και είναι:

- **Έκκριμα**, από την ουρήθρα του ασθενή με ΟΡΘ (κίτρινο, πράσινο, αιμοβαφές ανεξάρτητα από την σεξουαλική δραστηριότητα του πάσχοντος).
- **Δυσουρικά ενοχλήματα**, κυρίως κατά την πρωινή ούρηση του ατόμου που πάσχει από ΟΡΘ.
- Τα ενοχλήματα αυτά επιδεινώνονται χαρακτηριστικά μετά από κατανάλωση οινοπνεύματος.
- **Συχνουρία και έπνευξη προς ούρηση** συνήθως απουσιάζουν. Η εμφάνισή τους σημαίνει προστατίτιδα ή κυστίτιδα.



### Υπάρχουν Προφυλακτικά για τις γυναίκες;

Υπάρχουν με ειδικό σχεδιασμό και μπορεί να εφαρμοστεί σε όλες τις γυναίκες ανεξαρτήτως ηλικίας. Το προφυλακτικό αυτό με μήκος 14 εκατοστών, έχει την μορφή κυλινδρικής θήκης, εφαρμόζει στον κόλπο και καλύπτεται από λιπαντική ουσία. Η τοποθέτηση του προφυλακτικού αυτού στον κόλπο, γίνεται μετά την αφαίρεση ενός μαλακού δακτυλίου που αφαιρείται πριν την τοποθέτησή του. Στο εξωτερικό μέρος του προφυλακτικού βρίσκεται ένας μεγάλος εύκαμπτος δακτύλιος, ο οποίος καλύπτει το άνοιγμα του κόλπου και το αιδοίο. Η κατασκευή αυτή προσθέτει περισσότερη ασφάλεια.

### Πλεονεκτήματα γυναικείου Προφυλακτικού

- Αντισυλληπτική μέθοδος, η οποία βρίσκεται υπό πλήρη έλεγχο κάθε γυναίκας.
- Μπορεί να τοποθετηθεί εύκολα στον κόλπο 8 ώρες πριν από τη σεξουαλική επαφή.
- Είναι μαλακό, εύκαμπτο. Έτσι δεν προκαλεί πόνο κατά την εισαγωγή, εξαγωγή του από τον κόλπο.
- Η κατασκευή του είναι από πολυουρεθάνη και όχι από λάτεξ. Η πολυουρεθάνη αποτελεί καλή αγωγή της θερμότητας και προσφέρει μεγαλύτερη ευχαρίστηση έτσι κατά τη συνουσία.
- Η κατασκευή του είναι σωστή και ανθεκτική, δεν έχει καμία μυρωδιά, μπορεί να χρησιμοποιηθεί με οποιαδήποτε λιπαντική κρέμα.
- Μπορεί να χρησιμοποιηθεί και κατά την διάρκεια της εμμήνου ρύσεως.
- Η χρήση του γυναικείου προφυλακτικού δεν χρειάζεται πλήρη σύση από πλευράς άνδρα για την εφαρμογή και χρησιμοποίησή του (αντίθετα με το ανδρικό προφυλακτικό).

- Μετά την εκσπερμάτωση ο άνδρας δεν χρειάζεται να αποτραβηχτεί αμέσως.
- Η κατασκευή του γυναικείου Προφυλακτικού προσφέρει προστασία στον κόλπο και αιδοίο, προστατεύοντας έτσι αποτελεσματικά από μολυσματικές ασθένειες που μεταδίδονται με το sex.

Τα **μειονεκτήματα** που εμφανίζει το γυναικείο προφυλακτικό, είναι τα εξής:

- Η εφαρμογή του στον κόλπο είναι χαλαρή.
- Κατά την διάρκεια της συνουσίας κάνει θορύβους (σαν τριξίματα) γεγονός που δεν «βοηθάει» τη σεξουαλική διάθεση και διέγερση!!!
- Υπάρχει πιθανότητα με την επίθεση των παλίνδρομων κινήσεων της συνουσίας να εσφηνωθεί στον κόλπο.
- Υπάρχει πιθανότητα εισαγωγής του πέους δίπλα από το Προφυλακτικό, οπότε αυτό ισοδυναμεί με παράκαμψη του προφυλακτικού.

Το γυναικείο προφυλακτικό θεωρείται πιο αποτελεσματικό σε σύγκριση με το διάφραγμα και το τραχηλικό κάλυμμα. Είναι μίας χρήσης και η επαναχρησιμοποίησή του αυξάνει τον κίνδυνο σύλληψης.

Η ορθή χρήση του προφυλακτικού χρειάζεται εξάσκηση και συνεργασία άνδρα και γυναίκας.

Οι άνδρες προτιμούν να χρησιμοποιείται από τις γυναίκες το γυναικείο προφυλακτικό κατά τη συνουσία. Κύριος λόγος είναι ότι δεν εφαρμόζει σφικτά γύρω από το πέος, όπως το ανδρικό προφυλακτικό, και έτσι αισθάνονται πιο ελεύθεροι και περισσότερο σεξουαλικά ικανοποιημένοι.

**Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΟΥ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ ΜΕΣΟ ΜΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ ΑΠΟ Σ.Μ.Ν. ΑΛΛΑ ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΕΙ ΚΑΙ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΕΣ.**



- **Κνυσμός** στην περιοχή ουρήθρας εκδηλώνεται μεταξύ της ουρήσεως ή ακόμα αίσθημα καύσου, τοπικός πόνος.
- **Διάχυτα άλγη στην περιοχή των όρχεων** υπάρχει μερικές φορές στην ΟΡΘ ενώ πόνος στην περιοχή των όρχεων, σημαίνει φλεγμονή επιδιδυμίτας, ορχίτιδας.

Χαρακτηριστικό γνώρισμα είναι η επιδείνωση των παραπάνω συμπτωμάτων κατά την διάρκεια της εμμήνου ρήσεως, στις γυναίκες που πάσχουν από ουρηθρίτιδα.

Συστηματικές εκδηλώσεις δεν προκαλεί η ουρηθρίτιδα (ρίγη, πυρετός, ναυτία, ιδρώτες, εκτός αν εξελιχθεί σε πνευμονοφρίτιδα – προστατίτιδα – επιδιδυμίτιδα – αρχίτιδα – πνευμονία).

Φυσική εξέταση του ασθενή με ουρηθρίτιδα: Ψηλάφηση προστάτου, επισκόπηση περιοχής πρωκτού, Εξέταση όρχεων, Λήψη εκκρίματος από την ουρήθρα, Ψηλάφηση – αναζήτηση μικροβουβωνικής λεμφαδενοπάθειας. Η λήψη καλλιέργειας ούρων, η οποία αποτελεί βασικό κριτήριο για τη διάγνωση της ουρηθρίτιδας, πρέπει να γίνεται 2 ώρες πριν την ούρηση του ατόμου.

Η διάγνωση της ουρηθρίτιδας, περιλαμβάνει: Βηλενοσπυώδης, πυώδης έκκριση ουρήθρας, Κατά την εξέταση του επιχρίσματος από την ουρήθρα ανεύρεση τουλάχιστον 5 λευκοκυττάρων κατά οπτικό πεδίο στο μικροσκόπιο, Θετικότητα τους dipstick test ή 10 λευκοκύτταρα κατά οπτικό πεδίο (εξέταση στην πρώτη ούρηση). Όλοι οι ασθενείς, στους οποίους διαγνωσκέται ουρηθρίτιδα,

πρέπει να εξετάζονται για Neisseria gonorrhoeae και C. Trachomatis. Για την διάγνωση της ουρηθρίτιδας, γίνονται: Χρώση κατά Gram, Καλλιέργεια ουρηθρικού εκκρίματος για N. Gonorrhoeae, C. Trachomatis, Καλλιέργεια ούρων, Εξέταση για HIV και σύφιλη, Χρήση τη αντίδρασης (Polymerase chain reaction) για τιτλοποίηση του μικροβίου.

## Πρόληψη των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων

Για την πρόληψη των Σ.Μ.Ν. απαιτείται γνώση ορισμένων στοιχείων αληθιά και η λήψη των ακόλουθων μέτρων: απαραίτητη χρήση προφυλακτικού (σήμερα υπάρχουν προφυλακτικά και για γυναίκες), αληθιά και αποφυγή του ευκαιριακού sex, των πολλών ερωτικών συντρόφων, της κατάχρησης αλκοόλης και της χρήσης ναρκωτικών ουσιών.

**Οι νόσοι που μεταδίδονται από το στοματικό sex,** είναι: Επιχειλίτις έρπης – στοματικός έρπης, Έρπης γεννητικών οργάνων, Γονόρροια, Χλαμύδια, AIDS, Σύφιλη, Ηπατίτιδες.

Οι συμβουλές ακόμα και αν γίνονται ενοχλητικές πρέπει να δίδονται σε όλους και ειδικά στα παιδιά της εφηβικής ηλικίας, κυρίως όταν σχεδιάζουν τις καλοκαιρινές διακοπές τους, όπου οι συμπεριφορές γίνονται πιο χαλαρές και οι κίνδυνοι μεγεθύνονται.

**Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΑΥΤΩΝ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ (Στην Ιατρική η πρόληψη ενός νοσήματος είναι καλύτερη από την θεραπεία του). ♦**