**Жұқпалы аурулардың қоздырғыштары: Соз, Мерез**

**Жоспар:**

**1.Жыныстық жолмен таралатын инфекциялар.**

**2. Соз(гонорея), Мерез(сифилис), ЖИТС (СПИД)**

1.Жыныстық қатынаста жұғатын ауруларға не мүмкіндік туғызады және қалай азайтуға болады? Жыныстық жолмен берілетін аурулар немесе жыныстық қатынаста жұғатын аурулар жыныстық қатынастар арқылы беріледі. Әсіресе олардың ең қауіптілері: СПИД, мерез, соз. Олармен әркім зақымдала бермейді. Адамдар мәдениеттілікті сипаттайтын ереженің ретін сақтап жүрсе және өзінің денсаулығын, сондай-ақ басқа адамдар денсаулығын ойлап жүрсе, бұл аурулар болмас еді. Жыныстық қатынастағы аурулар сақтану ережелері мынадай: 1.Кездейсоқ жыныстық қатынастан сақтану. 2.Презервативтерді қолдану. 3.Жыныс мүшелердің гигиенасын сақтап, оларды жылы сумен, жұмсақ сабынмен жуу. 4.Бір жағдайларда жыныс жолмен жұғатын аурулар байқалса, бірден анонимді профилактикалық пунктке бару керек. 5.Сыртқы және ішкі киімдердің гигиенасын сақтау. 6.Ешқашан басқаның жөкесін, сүлгісін, ішкі киімін қолдануға болмайды. 2.Соз(гонорея)- жыныстық жолмен берілетін, жыныстық контакті арқылы берілетін, жиі кездесетін ауру. Бұл несепағар өзегінің іріңдеуімен және ауру тудыратын микроорганизм-гонооккың болуымен сипатталады. Гонореяның еркектер мен әйелдерде біршама айырмашылықтары бар. Еркек Гонореясы. Еркектерде ол тек жыныс жолымен ғана жұғады. Жаңа гонорея (2 ай ауру кезінде) және созылмалы гонорея (2 айдан жоғары) деп бөлінеді. Аурудың байқалуы 3-тен 5-ке дейінгі күн аралығында пайда болады (кейде 1 күннен- 2-3 апта аралығында болады). Несепағардың алдыңғы бөлігінде алдымен күю сезімі мен қышуы, сосын кілегейлі бөліністер байқалады(жыныс мүшесінің басы). 3-4 күннен кейін ауру құбылыстары қатты көрінеді. Несепағар өзегінің сыртқы тесігінде қызару мен ісіну пайда болып, ол тығыздалып және аурулы болады. Ірің бөлінеді:лайланады,сары түсті және көп бөлінеді. Несепшығаруда ауру пайда болады. Жалпы ағза азап шегеді және әлсіздік, қозғыштық пайда болады. Содан басқа бұл қолайсыз жұқтырылған факт жүйкені тоздырып, психо- эмоционалды стрессті қалыптастырады. Егер бұл жағдайда медицианалық көмекке назар аудармаса, онда қуықта инфекция тереңіне таралады. Несеп шығару жиі болады және ақырында ауруы күшейеді. Емделуі жеткіліксіз немесе емделу толық өткізілмесе, онда гонорея созылмалы түріне көшеді. Несептің бөлінуі азаяды және онда іріңдік қауыз бен жіптер табылады. Қосалқы және қуық алды бездерге тарап, аурудың күйі біршама нашарлайды. Қосалқы бездің зақымға ұшырауы, жоғарғы температура, бездің ісінуі және бірден ауруымен байқалады. Өзектің тарылуы келешек ұрықсыздықпен аяқталады. Қуық алды бездің зақымдануы жоғарғы температурамен және шап ауруымен сипатталады. Импотенцияның дамуы да ықтимал. Әйелдердегі гонорея. Еркектер сияқты жұқтыруының негізі жыныстық жолмен өтеді. Бірақ әйелдерде, әсіресе, жас қыздарда дәретханадан кейін, басқа ішкі киімнен, жөкеден, сүлгіден жұғуы мүмкін. Әйелдерде созылмалы және латтенті гонорея әлсіз ағады. Ақырғы кезде оларда ауру белгілері байқалмай, сөйтіп олар жұқты- рудың негізгі көзі болады. Жыныстық мүшелерінің құрлысының әртүрлі болуына байланысты еркектер мен әйелдер гонореясының ағымы да әр түрлі. Несепағар өзегінің зақымдануы әйелдерде еркектердікі сияқты өтеді. Әйелдерде инфекцияның тез терең енуі,несепағар өзегінің қысқалығымен байланысты. Жедел сатысында несепағар өзегі ауырады,кілегей, кейіннен ірің бөлінеді, қызаруы және несепағар өзегінің сыртқы тесігінде ісіну пайда болады. Гонорея қынап пен жатырдың мойнына зақым келтіруі мүмкін. Олардың кілегей қабығы жұмсарып, іріңдеп кетеді. Іштің төменгі бөлімінде ауру сезімі байқалады. Бұл жатырдың кілегей қабатының зақымдалуына әкеледі. Бұл жағдай іштің төменгі жағын ауыртып, температурасын жоғарылатып, қынаптан ретсіз қанның бөлінуіне әкеп соқтырады. Жатырдың кілегейлі қабығының зақымдануы қауіпті, біріншіден ол жатыр түтігіне, жұмыртқасына және құрсақ қуысына инфекцияның өтуіне жол ашады; екіншіден- егер әйел жүкті болса, жатырындағы ұрық зақымдалып, оның дамуы нашарлайды. Тағы бір жағдай, жеткіліксіз емделсе, жұмыртқаның зақымдануына, ал бұл келешек ұрықсыздыққа әкеледі. Егер құрсақ қусы зақымданса, онда қатерлі ауру құрсақ пердесінің қабынуына немесе перитонитке әкеледі. Ал, бұл, күрделі хирургиялық ауру. Гонореяда иммунитет болмайды, сондықтан тез қайтарылып жұғу пайда болуы мүмкін. Гонорея жедел сатысында ғана адамға жұғады, бірақ ол созылмалы кезінде де жұғуы мүмкін. Мерез(сифилис)- жыныстық жолмен берілетін инфекциялық ауру. Бұл ауру өзінің белгілерімен, асқынуларымен өте қауіпті. Сифилисті микроорганизм – бозарған спирохета тудырады. Жұқтыру көзі – кілегей қабығы мен терісінде белсенді сифилис белгілері бар ауру адам. Егер сифилис өз уақытында емделмесе, онда ол өмір бойына созылуы мүмкін. Ауру 4 кезеңге бөлінеді: 1.Инкубациялық кезеңде белгісі болмайды. Бұл 20-40 күнге созылып және жыныс мүшелерінің кілегей қабығында қатты шанкрдың болуымен сипатталады. 2.Сифилистің біріншілік кезеңі. Бұл 6-7 аптаға созылады, қатты шанкрдың шығуынан бастап, дененің барлық жері бөрткенге дейін. Қатты шанкр- инфекцияның енген жерінде пайда болған кішірек жара. Еркектерде қатты шанкр кейде жыныс мүшесінің басында байқалады.Ал,әйелдерде- жыныс еріндерінде, жатырдың мойнында Шанкр біреу болады, оның размері үлкен емес,ұсақ монета сияқты, дөңгелек, қатты-созылмалы,жалпақ табақша тәрізді және сұйық бөлініп тұрады. Әдетте ол аурусыз. Қатты шанкраның пайда болуынан бастап лимфатикалық түйіндері үлкейеді. 3.Сифилистің екіншілік кезеңі. Бұл 3-4 жылға созылуы мүмкін. Дененің бар жерінің бөртуімен басталады. Бөртпесі кіші көлемді қызғылт дақ тәрізді болады. Бөртпе біраз апта болып,сосын белгілі бір уақытта жоқ болады. Бұл кезеңде ішкі мүшелер де зақымдала бастайды. Аурулардың бәрі инфекцияның көзі ретінде қауіпті. 4.Сифилистің үшінші кезеңі. Бұл ішкі мүшелердің қатты бұзылуымен белгіленеді. Бұл жұққаннан кейінгі 3-4 жылдан кейін емделмесе, ұзаққа созылатын және өлімнің себебі болатын кезең. Сифилистің бұл кезеңінде адамның сырт пішіні бұзылып, мүгедек болады. Жүйке жүйесіазап шегіп,миында ісік тәрізді құрылымдар(гумма) пайда болып,лезде психикасы бұзылады. Сифилис-қауіпті ауру және қарқынды емделуді талап етеді. Ешқандай жағдайда бұл ауруды асқындыруға болмайды, бұл өлімдей қауіпті. Жүре пайда болатын иммунитет тапшылығы синдромы- ЖИТС- жыныстық жолмен контакт арқылы берілетін, адамның иммунды тапшылық вирусы тудыратын қауіпті инфекциялық ауру. Бұл ауру кезінде иммунологиялық реакцияларға жауапты моноциттер мен лимфоциттер вирусқа шабуыл жасап, азғаның иммунды жүйесін бұзады. Ауру нәтижесінде ағзаның әр бір инфекцияға және микроорганизмдерге қарсыласу қасиеті лезде төмендеп, ал мұндай қауіптілік қалыпты жағдайда кездеспейді. Ауру әдеттегі пайда болған инфекциядан немесе қатерлі ісіктен, әсіресе жиі қанның қатерлі ісіктерінен және лимфоидты тіндерде болатын-Капоши саркомасынан өледі. Жыныстық жолмен жұғудың басқа да жолдары бар: 1. Адам иммунитет тапшылығын тудыратын вирусы бар аналардан құрсақтағы балаға жұғуы. 2. АИТВ (ВИЧ)-пен зақымдалушының қанын біреуге қайта құю кезінде оның жұғу мүмкіншілігі өте жоғары болуы. 3. Стерилизацияланбаған медициналық шприц инелерін наркомандар компаниясында қолдану арқылы. 4. Гомосексуальді( бір жынысты) жыныстық қатынас арқылы. Теориялық жағынан сүйісу арқылы жұғуы мүмкін, бірақ бүкіл әлемде бірде-бір осындай жағдай тіркелмеген. АИТВ қол алысқанда, бір бөлмеде тұрғанда жөтелу және түшкіру арқылы, ыдыс-аяқ, киімдер, ішкі киімдер, бассеин суынан, моншадан, қолжуғыштан, дәретханадан, шаштараздан, маникюрден, массаждан, сондай-ақ шіркейлердің шағуынан берілмейді. Қазіргі кезде «қатерлі топтар» деген маңызды ұғым бар, олар қатерлі аурулардың жұғуына жағдайы бар адамдар. ВИЧ-пен (АИТС) зақымдалу үшін қауіпті топтар мыналар: 1. Жыныс серіктерін жиі ауыстыратын еркектер. 2. Еркектер мен гомосексуальисті еркектердің қатынаста болуы. 3. Нашақорлардың топ ішінде вена арқылы қолданылуы. 4. Жыныстық серіктері көп әйелдер немесе жезөкшелікпен айналысатындар. 5. СПИД тараған жергілікті тұрғындармен жыныстық байланыста болатын адамдар. 6. СПИД-қа қарсы зерттелмеген донорлардан көп қан құйылған гемофилиямен ауысатындар. 7. ВИЧ-ті жұқтырған немесе СПИД-пен ауыратындармен жыныстық қатынастағы адамдар. 8. ВИЧ немесе СПИД-пен ауыратын анадан туған балалар. СПИД-тің байқалу әртүрлі болуы мүмкін, сондықтан оның анықталуы ерекше жауапкершілікті керек етеді. Сондай-ақ мынадай адамдарға көңіл аудару керек: 1. Ешқандай себепсіз температурасының ұзақ көтерілуі. 2. Лимфатикалық түйіндердің үлкеюі. 3. Жиі тұмау, бронхит және өкпе қабыну ауруларымен ауыратындар. 4. Теріде түйінді өсінділер, терінің қалыңдауы. Қандай жағдайда да қатерлі топтардағы адамдарды ВИЧ- инфекциясының бар-жоғын және келісім арқылы анонимді тексеру керек. Осы уақытқа дейін СПИД-пен ВИЧ-қа қарсы дәрілер де, егуде жоқ. Барлық қолайлы құралдарды және әдістерді қолдану арқылы оның жұқпауына өзіңіз жағдай жасаңыз. Қазақстан Республикасында ВИЧ-пен 15-29 жастағы адамдар арасында ауру қаупі бар. Ауру жұқтырған адамдардың ішінен 68 %-ын осы аралықтағы жастар құрайды. Жас адамдар тәртіп ерекшелігі және оларда жыныс жолмен жұғатын СПИД туралы ақпараттың аздығынан, яғни бұл проблема толық шешілуден әлі алыс жатыр.