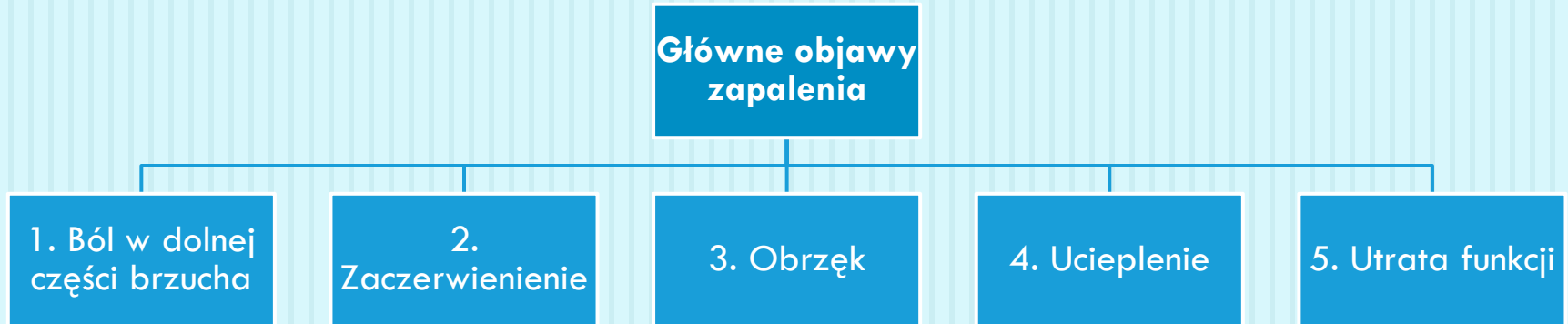


GINEKOLOGIA ZACHOWAWCZA

Mgr Tatiana Radzik

Zapalenia i zakażenia narządów płciowych.



Uplawy i świąd krocza

Najczęstsza przyczyna wizyty kobiet u ginekologa.

Uplawy

to nieprawidłowe wydzieliny z pochwy, które mogą mieć różną konsystencję, kolor i zapach. Ich przyczyny mogą być związane z infekcjami bakteryjnymi, grzybiczymi, wirusowymi, a także z zaburzeniami hormonalnymi czy nieprawidłową florą bakteryjną. W przypadku infekcji bakteryjnych wydzielina często jest szara lub żółta i ma nieprzyjemny zapach, a w infekcjach grzybiczych – biała, grudkowata i bez zapachu. Uplawy mogą towarzyszyć innym objawom, takim jak ból, swędzenie lub pieczenie w okolicach intymnych.

Uplawy i świąd krocza

Świąd krocza

to uczucie swędzenia w okolicach sromu, odbytu lub pochwy. Może być spowodowany różnymi czynnikami, takimi jak infekcje grzybicze (np. drożdżaki), bakteryjne, reakcje alergiczne na środki higieniczne, kosmetyki, bieliznę lub nadmierną higienę. Może także występować przy chorobach skóry, takich jak egzema czy łuszczyca, a także w wyniku suchości pochwy związanej z menopauzą lub stosowaniem niektórych leków. Świąd często towarzyszy pieczeniu, zaczerwienieniu lub opuchnięciu skóry w okolicach intymnych.

Vulvovaginitis

Zaburzenie homeostazy mikroflory pochwy

Prawidłowa flora bakteryjna pochwy u kobiet aktywnych seksualnie jest złożonym ekosystemem, który pełni ważną rolę w utrzymaniu zdrowia narządów płciowych, zapobiegając infekcjom i utrzymując równowagę mikrobiologiczną. Flora ta składa się głównie z bakterii, ale obecne są również inne mikroorganizmy, takie jak grzyby i wirusy, które w normalnych warunkach nie powodują chorób.

Vulvovaginitis

Niektóre z mikroorganizmy, które wchodzą w skład prawidłowej flory bakteryjnej:

1. **Lactobacillus acidophilus**

Jest to najważniejszy i dominujący mikroorganizm w prawidłowej florze pochwy. Bakterie z rodzaju **Lactobacillus** produkują kwas mlekowy, który utrzymuje pH pochwy w kwaśnym zakresie (około 3,8–4,5), co hamuje rozwój patogennych bakterii i grzybów. **Lactobacillus acidophilus** odgrywa kluczową rolę w ochronie przed infekcjami, zarówno bakteryjnymi, jak i grzybiczymi, oraz wspiera ogólne zdrowie pochwy. Bakterie te również uczestniczą w utrzymaniu bariery ochronnej pochwy i wspomagają system odpornościowy.

Vulvovaginitis

2. Koagulazoujemne ziarniniaki (CNS)

Do tej grupy bakterii zaliczają się **Staphylococcus epidermidis** oraz inne podobne gatunki, które zwykle są obecne w niewielkich ilościach w pochwie.

Koagulazoujemne ziarniniaki są uznawane za część naturalnej flory, ale w przypadku zaburzeń równowagi mikrobiologicznej, mogą prowadzić do infekcji. Choć są normalną częścią mikroflory, ich nadmierna obecność może być związana z infekcjami, zwłaszcza u osób z obniżoną odpornością.

Vulvovaginitis

3. Inne mikroorganizmy obecne w prawidłowej florze pochwy

Bacteroides fragilis – bakteria, która występuje w mniejszych ilościach w dolnych partiach pochwy. Jest częścią flory bakteryjnej przewodu pokarmowego i może również być obecna w pochwie, gdzie pełni rolę w utrzymaniu równowagi mikrobiologicznej.

Clostridium perfringens – bakteria, która w normalnych warunkach występuje w niewielkich ilościach w jelitach i pochwie. W przypadku zaburzenia równowagi może prowadzić do infekcji, ale w zdrowym organizmie nie powoduje problemów.

Enterococcus spp. – te bakterie są naturalnym składnikiem mikroflory przewodu pokarmowego, ale mogą również występować w pochwie, zwłaszcza w przypadku długotrwałej antybiotykoterapii. Zwykle nie powodują problemów zdrowotnych, ale mogą sprzyjać infekcjom w przypadku zaburzeń równowagi mikrobiologicznej.

Actinomyces sp. – bakterie, które występują w pochwie i w przewodzie pokarmowym. Ich obecność w małych ilościach jest uważana za część prawidłowej flory, ale w rzadkich przypadkach mogą prowadzić do infekcji, szczególnie w wyniku uszkodzenia tkanek.

Vulvovaginitis

- **Escherichia coli** – bakteria, która naturalnie występuje w jelitach, ale jej obecność w pochwie w nadmiarze może prowadzić do zakażeń dróg moczowych lub innych infekcji układu rozrodczego.
- **Streptococcus viridans** – bakteria z rodzaju **Streptococcus**, która jest obecna w mikroflorze pochwy, ale nie jest zazwyczaj związana z infekcjami. W przypadku zaburzeń równowagi mikrobiologicznej może powodować problemy zdrowotne.
- **Staphylococcus epidermidis** – to bakteria, która jest częścią naturalnej flory skóry, ale może być również obecna w pochwie. Zwykle nie wywołuje problemów, ale w przypadku osłabienia odporności może prowadzić do infekcji.
- **Klebsiella pneumoniae** – bakteria, która może być obecna w pochwie w niewielkich ilościach. W nadmiarze może prowadzić do zakażeń dróg moczowych i innych infekcji układu rozrodczego.
- **Proteus mirabilis** – obecność tej bakterii w pochwie może być związana z infekcjami dróg moczowych i innych części układu rozrodczego, szczególnie w przypadku zaburzeń flory bakteryjnej.
- **Niektóre grzyby i wirusy** – w normalnej florze pochwy mogą występować również grzyby, takie jak **Candida albicans**, które w niewielkich ilościach nie powodują infekcji. W przypadku obniżenia odporności organizmu mogą jednak powodować grzybicze zapalenie pochwy. W przypadku wirusów, mogą występować wirusy HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) lub wirusy opryszczki, które w normalnych warunkach nie wywołują objawów, ale w przypadku osłabienia układu odpornościowego mogą prowadzić do infekcji.

Zapalenie sromu i pochwy

- **Wywołane florą skórną (endogenną)**
 - zapalenie mieszków włosowych
 - czyraczność sromu (*Staphylococcus aureus*)
 - róża (*Streptococcus pyogenes*) i (*S. agalactiae*)
- **Wywołane florą przenoszoną drogą płciową (egzogenną)**
 - wrzód miękki (szankroid) (*Haemophilus Ducrei*)
 - opryszczka sromu (*HSV*)
 - kłykciny sromu (*HPV*)
 - owrzodzenie kiłowe (*Treponema pallidum*)

Grzybicze zapalenie sromu i pochwy

Grzybicze zapalenie pochwy

szczególnie wywołane przez **Candida albicans**, jest jedną z najczęstszych infekcji ginekologicznych. Stanowi około 25% wszystkich przypadków zapalenia pochwy, a w 80-90% przypadków to właśnie **Candida albicans** jest odpowiedzialna za te zakażenia. W ciągu ostatnich dwóch dekad obserwuje się wzrost zachorowań na grzybicę pochwy. Szczyt zachorowań na grzybicze zapalenie pochwy przypada na **okres pomiędzy 16. a 30. rokiem życia.**

Grzybicze zapalenie pochwy

Czynniki sprzyjające zakażeniu

Antybiotykoterapia

szczególnie stosowanie szerokospektralnych antybiotyków, które zabijają bakterie ochronne (takie jak **Lactobacillus**), tworząc środowisko sprzyjające wzrostowi grzybów.

Cukrzyca

w szczególności źle kontrolowana, która powoduje podwyższenie poziomu glukozy w moczu i w pochwie, co sprzyja rozwojowi grzybów

Zmniejszona odporność

np. w wyniku leczenia immunosupresyjnego, HIV, chorób autoimmunologicznych

Noszenie obcisłej odzieży i syntetycznej bielizny

które sprzyjają przegrzewaniu i nadmiernej wilgotności w okolicy intymnej, co jest idealnym środowiskiem dla rozwoju grzybów

Częsta zmiana partnerów seksualnych

lub niechroniony kontakt seksualny, który może prowadzić do przenoszenia infekcji.

Stres

który może osłabić układ odpornościowy i przyczynić się do nadmiernego wzrostu grzybów w organizmie.

Grzybicze zapalenie pochwy



Kandydoza pochwy i sromu

- **Bezobjawowe nosicielstwo** to stan, w którym kobieta jest nosicielem grzybów *Candida*, ale nie wykazuje żadnych objawów zakażenia. Badanie posiewu może wykazać obecność grzybów
- **Pełnoobjawowa kandydoza pochwy i sromu** objawia się:
 - Świądem okolicy krocza,
 - Zaczerwienieniem warg sromowych,
 - Obrzękiem i zaczerwienieniem ścian pochwy,
 - Gęstą, białą, serowatą wydzieliną,
 - Ewentualnie bolesnym oddawaniem moczu (dyzuria).

Kandydoza pochwy i sromu

POSTACIE

NIEPOWIKŁANA	POWIKŁANA
Sporadyczne epizody zakażenia pochwy i sromu	Nawrotowa kandydioza pochwy i sromu
Łagodna i umiarkowana kandydoza	Kandydoza wywołana przez <i>Candida</i> inne niż <i>albicans</i>
Cz. etiologiczny: <i>C. Albicans</i>	Choroby i objawy towarzyszące
Występuje u zdrowych, nieciążarnych kobiet	

Kandydoza pochwy i sromu

Leczenie kandydozy pochwy i sromu

zależy od nasilenia objawów i rodzaju zakażenia, ale zazwyczaj obejmuje stosowanie leków przeciwgrzybiczych.

1. Leki przeciwgrzybicze miejscowe

Klotrimazol – dostępny w formie kremów, czopków dopochwowych lub tabletek dopochwowych. Stosowany zazwyczaj przez 3-7 dni.

Mikonazol – dostępny w postaci czopków dopochwowych lub kremów do stosowania na skórę.

Flukonazol – dostępny w postaci tabletek doustnych, zazwyczaj w jednorazowej dawce (150 mg). Jest to lek systemowy, który może być stosowany w przypadku nawracających lub ciężkich infekcji.

Nystatyna – stosowana w przypadku grzybiczych zakażeń pochwy, dostępna w formie czopków dopochwowych lub maści.

Kandydoza pochwy i sromu

2. Leki przeciwgrzybicze doustne

Flukonazol – najczęściej stosowany w przypadku ciężkich lub nawracających infekcji. Dawka wynosi zwykle 150 mg jednorazowo, ale może być stosowana w kilku dawkach w zależności od zaleceń lekarza.

Itrakonazol (Trioxal, Itrax)– stosowany w rzadkich, bardziej opornych na leczenie przypadkach kandydozy.

3. Probiotyki

Probiotyki dopochwowe (np. **Lactobacillus**) mogą pomóc w przywróceniu naturalnej flory bakteryjnej pochwy, zwłaszcza po leczeniu antybiotykami, które mogą zaburzać równowagę mikrobiologiczną pochwy.

Probiotyki doustne – mogą wspierać leczenie kandydozy i zapobiegać nawrotom infekcji, przywracając prawidłową florę bakteryjną w organizmie.

Kandydoza pochwy i sromu

4. Zalecenia higieniczne

5. Leczenie partnera seksualnego

W przypadku nawrotów infekcji, zaleca się również leczenie partnera seksualnego, nawet jeśli nie wykazuje on objawów zakażenia.

6. Leczenie nawrotów

U kobiet, które doświadczają nawracających zakażeń grzybiczych (więcej niż 4 epizody w ciągu roku), zaleca się długoterminowe leczenie profilaktyczne, np. stosowanie leku przeciwgrzybiczego przez 6 miesięcy, aby zapobiec kolejnym infekcjom.

8. Unikanie czynników ryzyka

W celu zmniejszenia ryzyka nawrotów, ważne jest unikanie czynników sprzyjających rozwojowi grzybów, takich jak stosowanie antybiotyków bez wskazań, nadmierna higiena intymna, zmiany hormonalne (np. doustne środki antykoncepcyjne) oraz unikanie niechronionego seksu.

Bakteryjne zapalenie pochwy

Najczęstsze zakażenie pochwy u aktywnych seksualnie kobiet

Objawy:

- -Nieprzyjemny, „rybi” zapach.
- -Niewielkie lub umiarkowane upławy (w przedsionku pochwy i na wargach mniejszych).
- -Jednorodna, nieco pienista wydzielina o szarawym zabarwieniu.
- -Podwyższone pH pochwy > 4.5 (norma: 3.8 – 4.4).

Przyczyna:

- -**Gardnerella vaginalis** (92-98% przypadków).

Leczenie:

- -**Metronidazol** p.o i dopochwowo w dużych dawkach przez tydzień.
- -Tynidazol
- -Ewentualnie **klindamycyna** (krem dopochwowy).

Rzęsistkowica

Zakażenie wywołane przez *Trichomonas vaginalis*

□ **Objawy:**

- Cuchnące, obfite, pianiste upławy.
- Świąd sromu i pochwy.
- Śródnabłonkowe wylewy krwawe.

□ **Nosicielstwo:** 25% kobiet może być bezobjawowymi nosicielkami.

□ **Leczenie:**

- Leczenie obojga partnerów.
- Metronidazol** doustnie i dopochwowo.

Uwaga: Doustne podawanie metronidazolu w ciąży jest przeciwwskazane.

Zapalenie szyjki macicy

□ Najczęstsze czynniki etiologiczne:

- *Chlamydia trachomatis*
- *Neisseria gonorrhoeae* (czynnik wywołujący rzeżączkę).

□ Objawy:

- W przypadku rzeżączkowego zapalenia szyjki macicy (gonokokowe zapalenie), tylko **30% kobiet** wykazuje objawy, takie jak obfite, ropne upławy.
- ***Chlamydia trachomatis***: Zmiany na szyjce macicy są często subtelne u **80-90% zakażonych kobiet**, a tylko **19-32%** kobiet ma przerostowe zapalenie szyjki macicy.

Chlamydia trachomatis jest także jednym z częstszych powodów porodów przedwczesnych.

□ Leczenie:

- Penicyliny i Klindamycyna.

Zapalenie gruczołu przedstonkowego większego (*Bartholina*)

Etiologia zapalenia:

- ▣ Flora **beztlenowa** lub **mieszana**:
 - **Escherichia coli**
 - **Staphylococcus**
 - **Streptococcus**
 - **Proteus mirabilis**
 - **Haemophilus influenzae**

Objawy zapalenia:

- **Typowy dyskomfort** podczas siedzenia i chodzenia, spowodowany bolesnością w okolicy przedstonka pochwy.
- Wczesne objawy mogą obejmować ból, obrzęk lub zaczerwienienie w okolicy gruczołu Bartholina.

Wczesne leczenie:

- W bardzo wczesnym etapie zapalenia, możliwe jest leczenie antybiotykami doustnymi.

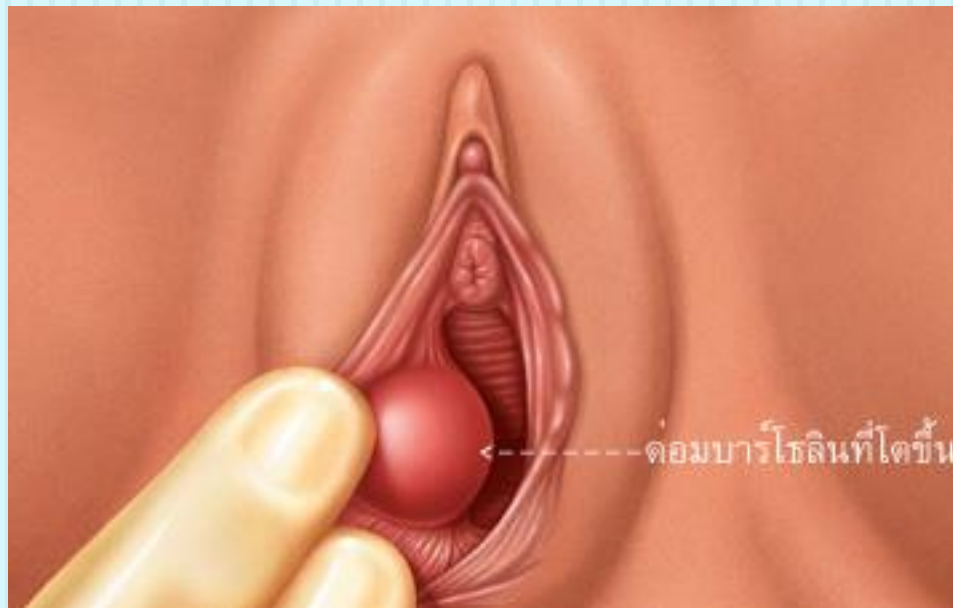
Późne stadium choroby:

- Większość pacjentek zgłasza się w późniejszym etapie, kiedy dochodzi do **zamknięcia przewodu wyprowadzającego gruczołu**, co prowadzi do **wtórniego rozdęcia gruczołu** przez zalegający śluz, bez towarzyszącego zakażenia.

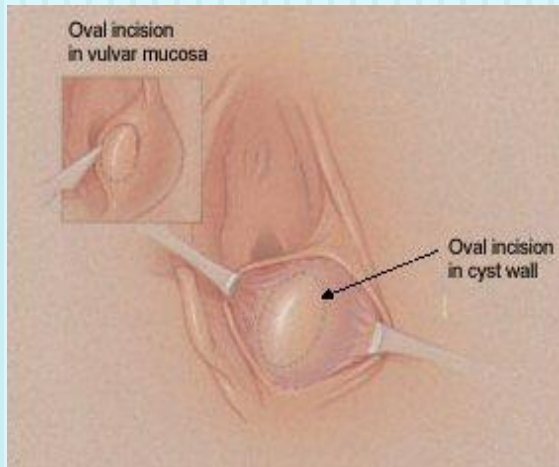
Leczenie:

- W przypadku powiększenia gruczołu (torbiel Bartholina), często stosuje się zabieg **marsupializacji** – nacięcie torbieli i utworzenie przetoki, aby umożliwić odpływ wydzieliny i zapobiec ponownemu zatkaniu przewodu.

Zapalenie gruczołu przedstonkowego większego (*Bartholina*)



Zapalenie gruczołu przedstonkowego większego (*Bartholina*)- marsupializacja



Zapalenie błony śluzowej macicy

Endometritis – Zapalenie błony śluzowej macicy

Endometritis to zapalenie błony śluzowej macicy (endometrium), które może występować w wyniku infekcji bakteryjnych, po poronieniach, porodach lub zabiegach ginekologicznych, takich jak łyżeczkowanie macicy.

* Najczęściej wywołane przez bakterie z **flory beztlenowej i aerobowej**, takie jak:

- ▣ **Escherichia coli**
- ▣ **Staphylococcus aureus**
- ▣ **Streptococcus grupy A** (*S. pyogenes*) i **B** (*S. agalactiae*)
- ▣ **Chlamydia trachomatis**
- ▣ **Mycoplasma genitalium**
- ▣ **Neisseria gonorrhoeae**

Zapalenie błony śluzowej macicy

- Objawy:**
- Ból w dolnej części brzucha (często w okolicach miednicy).
 - Wydzielina z pochwy (może być ropna, brązowa lub krwista).
 - Podwyższona temperatura ciała (gorączka).
 - Bolesne miesiączki (dysmenorrhea).
 - W przypadku przewlekłego zapalenia mogą wystąpić problemy z płodnością.

Zapalenie błony śluzowej macicy

- Diagnostyka:**
- Wywiad medyczny, w tym okoliczności zakażenia (poród, poronienie, zabiegi ginekologiczne).
 - Badanie fizykalne, w tym ból przy palpacji macicy.
 - Badania laboratoryjne, w tym posiewy z pochwy, wymaz z szyjki macicy i badania krwi w celu potwierdzenia infekcji.
 - Ultrasonografia (USG) w celu wykrycia ewentualnych zmian w strukturze macicy (np. ropniak, zrosty).

Zapalenie błony śluzowej macicy

Leczenie:

- Antybiotyki – najczęściej stosuje się kombinację antybiotyków działających na bakterie tlenowe i beztlenowe.
- Leki przeciwbólowe i rozkurczowe
- Preparaty estrogenowo – progesteronowe w przewlekłym zapaleniu
- Leczenie szpitalne w przypadku cięższych przypadków, szczególnie gdy infekcja rozprzestrzeniła się na inne narządy miednicy mniejszej.
- W przypadku ropnia (ropniak) może być konieczne przeprowadzenie zabiegu chirurgicznego, aby usunąć ropny materiał.

Powikłania:

- Jeśli zapalenie nie jest leczone, może prowadzić do **zrostów wewnątrzmacicznych, niepłodności**, a w rzadkich przypadkach do **zapalenia otrzewnej lub sepsy**.

Endometritis wymaga szybkiego rozpoznania i leczenia, aby uniknąć poważnych powikłań zdrowotnych.

Zapalenie przydatków

Adnexitis to zapalenie przydatków macicy, obejmujące:

- * **Jajniki**
- * **Jajowody**
- * **Więzadła macicy**

Zapalenie przydatków

-Zakażenie na drodze wstępującej z pochwy przez kanał szyjki i jamę macicy

Zakażeniu na drodze wstępującej sprzyjają:

- miesiączka
- poronienie
- poród i połóg
- skrobanie jamy macicy
- IUD
- HSG

-Zakażenie bakteryjne, najczęściej przez bakterie przenoszone drogą płciową:

* *Chlamydia trachomatis*

* *Neisseria gonorrhoeae*

Może także być spowodowane przez bakterie z flory pochwy:

* *Escherichia coli*

* *Streptococcus* grupy B

* *Mycoplasma genitalium*

Zapalenie przydatków

Objawy

- Ból w dolnej części brzucha (często jednostronny).
- Gorączka.
- Bolesne miesiączki (dysmenorrhea).
- Bóle podczas stosunku płciowego (dyspareunia).
- Nieprawidłowe upławy (często ropne, z nieprzyjemnym zapachem).
- Ból przy badaniu ginekologicznym (charakterystyczna **bolesność uciskowa tylnego sklepienia pochwy**).

Zapalenie przydatków

Przewlekłe zapalenie przydatków

- Objawy:

- * Brak gorączki i objawów podrażnienia otrzewnej miednicy mniejszej.
- * Tworzenie tkanki bliznowatej, prowadzącej do **zrostów** unieruchamiających przydatki.

- Zmiany w jajowodach:

- * Jajowody stają się **grube, sztywne** i tracą prawidłową perystaltykę.

-Powikłania:

- * **Niepłodność**
- * **Ciąża ektopowa**
- * **Bolesne krwawienia miesięczne**
- * **Dyspareunia** (ból podczas stosunku)
- * **Uplawy**
- * **Zaburzenia miesiączkowania**

Zapalenie przydatków

Leczenie

- **Antybiotyki:** Leczenie opiera się na antybiotykach działających na bakterie tlenowe i beztlenowe, np.:
 - * **Cefalosporyny** (np. Ceftriakson)
 - * **Doksacyklina** (na Chlamydia trachomatis)
 - * **Metronidazol** (w leczeniu beztlenowców).
- **Leczenie szpitalne:** W cięższych przypadkach, z koniecznością dożylnego podawania leków.
- **Zabieg chirurgiczny:** W przypadku ropni jajników lub jajowodów, może być konieczne wykonanie zabiegu drenażu ropnia.

Zapalenie przydatków

Powikłania

- * **Zrosty wewnątrzbrzuszne i zrosty w jajowodach.**
- * **Niepłodność.**
- * **Przewlekłe bóle miednicy.**
- * **Zakażenie otrzewnej.**
- * **Sepsa** (w przypadkach nieleczonych lub powikłanych).

Zakażenia przenoszone drogą kontaktów płciowych

- Zakażenia przenoszone drogą płciową (ZPS) to choroby wywołane przez bakterie, wirusy, grzyby lub pasożyty, które są przekazywane głównie przez kontakty seksualne. Choroby te stanowią poważne zagrożenie zdrowotne, prowadząc do licznych powikłań, takich jak niepłodność, przewlekłe infekcje narządów wewnętrznych oraz nowotwory, zwłaszcza w przypadku zakażenia wirusem HPV. Ich szerzenie się stanowi istotny problem zdrowia publicznego na całym świecie.

Etiologia Zakażeń Płciowych

Zakażenia przenoszone drogą płciową mogą być wywoływane przez różne patogeny, w tym bakterie, wirusy, grzyby i pasożyty.

- **Bakterie:** Chlamydia trachomatis (chlamydioza), Neisseria gonorrhoeae (rzeżączka), Treponema pallidum (kiła).
- **Wirusy:** HIV (wirus niedoboru odporności), HPV (wirus brodawczaka ludzkiego), HSV (wirus opryszczki pospolitej).
- **Pasożyty:** Trichomonas vaginalis (rzęsistek pochwowy), Pediculus pubis (wsza łonowa).
- **Grzyby:** Zakażenia drożdżakowe (rzadko przenoszone drogą płciową).

Sposoby Przenoszenia ZPS

Zakażenia przenoszone drogą płciową mogą być przekazywane na kilka sposobów:

- **Kontakt seksualny:** Najczęstszy sposób transmisji ZPS. Może to obejmować stosunki pochwowe, analne oraz oralne.
- **Kontakt z krwią:** Zakażenia mogą być również przekazywane poprzez wspólne igły lub transfuzję krwi.
- **Zakażenie wrodzone:** Infekcja może być przekazywana od matki do dziecka podczas ciąży, porodu lub przez karmienie piersią (np. HIV, kiła).

Epidemiologia ZPS

ZPS stanowią poważny problem zdrowotny na całym świecie, a ich rozprzestrzenianie się jest związane z wieloma czynnikami:

- **Wzrost zakażeń:** W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby przypadków ZPS, zwłaszcza w krajach rozwiniętych, co może być efektem zmniejszonego poczucia ryzyka oraz ograniczonego stosowania prezerwatyw.
- **Grupy ryzyka:** Młodsze osoby (15-24 lata), osoby z wieloma partnerami seksualnymi, osoby, które nie stosują prezerwatyw, są szczególnie narażone na zakażenia.
- **Regiony wysokiego ryzyka:** ZPS są bardziej rozpowszechnione w miastach oraz w krajach o niskim dostępie do usług zdrowotnych i edukacji seksualnej.

Kiła – Etiologia i Przebieg Kliniczny

Kiła jest chorobą bakteryjną wywoływaną przez *Treponema pallidum*.

Przebieg kliniczny:

- * **Stadium pierwotne:** Pojawienie się twardego wrzodu w miejscu zakażenia.
 - * **Stadium wtórne:** Wysypka, zmiany na błonach śluzowych, gorączka.
 - * **Stadium utajone:** Brak objawów, ale bakterie pozostają w organizmie.
 - * **Stadium późne:** Uszkodzenie narządów wewnętrznych, w tym serca i układu nerwowego (kiła sercowo-naczyniowa, kiła układu nerwowego).
-
- **Leczenie:** Kiła jest skutecznie leczona za pomocą antybiotyków (penicylina).

Chlamydia – Etiologia i Przebieg

Chlamydia trachomatis jest bakterią odpowiedzialną za chlamydiozę.

Przebieg kliniczny:

Często przebiega bezobjawowo, szczególnie u kobiet, co zwiększa ryzyko powikłań, takich jak zapalenie jajowodów i niepłodność.

U mężczyzn może prowadzić do zapalenia cewki moczowej i prostaty.

Leczenie: Leczenie polega na stosowaniu antybiotyków, najczęściej azytromycyny lub doksycykliny.

Rzeżączka – Etiologia i Przebieg

Neisseria gonorrhoeae to bakteria odpowiedzialna za rzeżączkę.

Objawy:

* U mężczyzn: Wydzielina z cewki moczowej, pieczenie przy oddawaniu moczu.

* U kobiet: Może prowadzić do zapalenia szyjki macicy i jajowodów.

Może powodować zakażenia w innych częściach ciała, w tym w gardle i odbycie.

Leczenie: Rzeżączka jest leczona antybiotykami, ale niektóre szczepy wykazują oporność na standardowe leki.

Wirusy – HIV, HPV, HSV

- **HIV:** Wirus wywołujący AIDS, atakujący układ odpornościowy. Przenoszony przez krew, nasienie i wydzieliny pochwy.
- **HPV:** Wirus brodawczaka ludzkiego, który może wywoływać brodawki płciowe oraz prowadzić do raka szyjki macicy, odbytu, gardła.
- **HSV:** Wirus opryszczki pospolitej, który powoduje nawracające zmiany skórne i błon śluzowych w okolicy narządów płciowych. Może być przenoszony także oralnie (opryszczka wargowa).

Diagnostyka ZPS

- **Testy serologiczne:** Wykrywanie przeciwciał, np. w przypadku HIV czy kiły.
- **Mikroskopia:** Stosowana do wykrywania bakterii (np. *Neisseria gonorrhoeae*).
- **PCR (reakcja łańcuchowa polimerazy):** Służy do wykrywania materiału genetycznego patogenów, w tym wirusów (np. HPV, HIV).

Leczenie ZPS

- **Leczenie farmakologiczne:** W zależności od patogenu, stosuje się różne leki.
 - **Antybiotyki:** Chlamydia, rzeżączka, kiła.
 - **Leki przeciwwirusowe:** HIV, opryszczka.
 - **Szczepionki:** Szczepionka przeciwko HPV (zapobieganie rakowi szyjki macicy).

Prewencja ZPS

- **Stosowanie prezerwatyw:** Najskuteczniejsza metoda ochrony przed zakażeniami.
- **Regularne testy na ZPS:** Zalecane szczególnie dla osób z wieloma partnerami seksualnymi.
- * **Testy na HIV, kiłę, chłamydię, rzeżączkę i wirusy** (np. HPV, HSV) są dostępne w wielu placówkach zdrowotnych.
- * **Samodzielne testowanie:** W niektórych krajach dostępne są również testy domowe, które umożliwiają wykrywanie niektórych zakażeń, np. HIV.

Prewencja ZPS

- **Edukacja seksualna** jest kluczowym elementem prewencji ZPS. Poprzez odpowiednią edukację osoby w wieku dojrzewania i dorosłe mogą dowiedzieć się, jak zapobiegać zakażeniom, jak rozpoznać objawy i jak skutecznie chronić siebie i swoich partnerów.
- **Programy edukacyjne** powinny obejmować następujące tematy:
 - ▣ Znaczenie stosowania prezerwatyw.
 - ▣ Informacje o ryzyku zakażenia przy różnych rodzajach kontaktów seksualnych.
 - ▣ Sposoby unikania przypadkowych kontaktów seksualnych oraz konsekwencje braku ochrony.
 - ▣ Znaczenie regularnych badań i testów na ZPS.

Prewencja ZPS

□ **Ograniczenie Liczby Partnerów Seksualnych**

Wielu partnerów seksualnych: Zwiększa ryzyko zakażenia ZPS, zwłaszcza jeśli nie stosuje się ochrony. Im więcej partnerów, tym większe ryzyko narażenia na patogeny.

Monogamia lub ograniczenie liczby partnerów: Może być skuteczną metodą prewencji, o ile obie strony są zdrowe i nie mają ZPS. Zawsze warto rozmawiać z partnerem o historii zdrowotnej i przebytej chorobie, by móc podjąć odpowiednie środki ostrożności.

Prewencja ZPS

□ **Szczepienia**

- * **Szczepionka przeciwko HPV:** Szczepionka przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) jest jednym z najważniejszych narzędzi prewencji, zwłaszcza w zapobieganiu nowotworom szyjki macicy, a także innym rakom wywołanym przez ten wirus (np. rak odbytu, rak gardła). Szczepienie jest szczególnie zalecane młodym osobom, jeszcze przed rozpoczęciem aktywności seksualnej.
- * **Szczepienia przeciwko wirusowi Hepatitis B (HBV):** Zapobieganie zakażeniom wirusem zapalenia wątroby typu B, który również może być przenoszony drogą płciową.

Prewencja ZPS

- **Zapobieganie Zakazeniom w Cięży**
- **Zakazenia wrodzone** mogą wystąpić, gdy matka jest zakażona ZPS, a infekcja przekazywana jest dziecku podczas ciąży lub porodu.
 - ▣ **Wczesna diagnoza** i leczenie ZPS w czasie ciąży (np. HIV, kiła) mogą zapobiec przenoszeniu infekcji na dziecko.
 - ▣ **Leczenie i monitoring:** Ciężarne kobiety powinny regularnie wykonywać testy na ZPS, by zminimalizować ryzyko zakażenia noworodka.

Prewencja ZPS

Prewencja ZPS opiera się na kilku filarach: edukacji, stosowaniu prezerwatyw, szczepieniach, regularnych badaniach, ograniczaniu liczby partnerów seksualnych oraz świadomych wyborach. Podejmowanie tych działań może znacząco zmniejszyć ryzyko zakażeń i ich negatywne konsekwencje dla zdrowia.