



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Identifikátor materiálu: EU - 7 – 25 Přírodopis, pohlavní nemoci

Anotace	Prezentace seznamující žáky s druhy pohlavních nemocí
Autor	Mgr. Kateřina Dvorská
Jazyk	Čeština
Očekávaný výstup	Seznamuje žáky s druhy a prevencí pohlavních nemocí
Speciální vzdělávací potřeby	- žádné –
Klíčová slova	Pohlavní nemoci, syfilis, AIDS, chlamydie, kapavka
Druh učebního materiálu	Prezentace
Druh interaktivity	SMART - tabule
Cílová skupina	Žák
Stupeň a typ vzdělávání	Základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením
Typická věková skupina	12 - 15 let / 8. ročník
Datum vytvoření materiálu	12. 6. 2012

Pohlavní nemoci

Pohlavní nemoci jsou obvykle přenášeny mezi dvěma lidmi formou sexuálního styku. Nakazit se však může člověk i při transfúzi, přímým kontaktem s infikovanou krví (např. škrábnutí), nezdědka se tyto choroby šíří i z matky na plod.

Pohlavní nemoci - prevence

Nejúčinnější prevencí proti pohlavní nemoci je používání pánské ochrany po celou dobu sexuálního styku. Pozor bychom si měli dávat hlavně na časté střídání sexuálních partnerů, dále pak na nedostatečnou hygienu před i po pohlavním styku a v neposlední řadě se nevyplácí podceňovat pravidelné prohlídky u gynekologa a zanedbávat léčbu, pokud už nemoc byla diagnostikována.

Některé závažnější pohlavní nemoci podléhají podle zákona povinnému epidemiologickému hlášení!

Co když už pohlavní nemoc propukla?

Máte-li podezření z nákazy pohlavní nemocí, je nutné neprodleně navštívit venerologické oddělení (venerologie je obor medicíny, který se zabývá prevencí, studiem a léčbou pohlavních chorob) a samozřejmě i sexuální abstinovat do té doby, než bude podezření vyvráceno. Pohlavní nemoci a jejich příznaky nejsou nic příjemného, ale čím dříve budete situaci řešit, tím menší je riziko, že nakazíte někoho dalšího.

Potvrdí-li se infekční pohlavní nemoc, je nutné vyšetřit všechny sexuální partnery či partnerky z posledních pár týdnů (u některých chorob kvůli delší inkubační době i měsíců), aby se zabránilo dalšímu šíření pohlavní nemoci a ostatní nakažení jedinci absolvovali léčbu včas.

Syfilis

Pohlavní nemoc syfilis nazývaná také příjice nebo lues

Syfilis je infekční pohlavně přenosná choroba, kterou vyvolává bakterie spirálovitého tvaru – spirochéta *Treponema pallidum*. Člověk je jediným hostitelem této bakterie. K přenosu bakterie dochází pohlavním stykem (vaginálním, análním i orálním), prostřednictvím drobných poranění na kůži nebo sliznici. Bakterie může napadnout i plod těhotné syfilitické ženy v případě proniknutí placentou (transplacentární přenos), dítě se rovněž může nakazit mateřským mlékem při kojení. V případě, že k tomu dojde, dochází u novorozence k závažnému poškození organismu, které nezdědka končí smrtí. Dříve představovala riziko transplantace krve, v dnešní době už je takový přenos téměř vyloučený díky důkladnému testování dárců krve.

Pro nemoc jsou typická tři stádia, přičemž v konečné fázi dochází k vážnému poškození organismu, demenci a v případě absence léčby i ke smrti nebo invaliditě. Syfilis se léčí antibiotiky, nebezpečné na této chorobě by mohlo být přehlížení příznaků a nezahájení léčby včas.



Syfilis postihuje vnitřní orgány, kůži, kardiovaskulární systém, pohybovou a centrální nervovou soustavu.

Syfilis podléhá povinnému hlášení. To v praxi znamená, že vyšetřující lékař je povinen informovat o pacientově onemocnění místní hygienickou stanicí. Společně se pak účastní vyhledávání pacientových sexuálních kontaktů, které musí rovněž podstoupit vyšetření na syfilis.

Onemocnění se nejčastěji vyskytuje ve věkové skupině 15 – 30 let.

Syfilis příznaky nemoci

Inkubační doba choroby se pohybuje v rozmezí 10 - 90 dnů, nejčastěji 3 týdny.

Choroba syfilis je charakterizována třemi vývojovými fázemi.

1. Primární syfilis příznaky – prvním příznakem nemoci je vznik rudého tvrdého nebolestivého vředu (uculus durum), který se objeví asi za 3 týdny od sexuálního styku v místech, kde bakterie pronikla do organismu. Z vředu po zmáčknutí vytéká čirá tekutina. O několik dní později zpravidla dojde ke zduření lymfatických uzlin (pokud je místem průniku genitál, jde o tříselné mízní uzliny, pokud jde o ústa, zvětší se krční uzliny). Uzliny jsou zvětšené většinou jen na jedné straně. Vřed během měsíce až 6-ti týdnů spontánně vymizí.

2. Sekundární syfilis příznaky – v druhé fázi infekce postupuje mízní cestou do uzlin a šíří se do celého těla. Náhle objevuje symptomatická vyrážka, která se lokalizuje v oblasti trupu a v ústech. Vyrážka může mít různý průběh, většinou je ohraničená a nesvědí (syphilis maculosa, též roseola syphilitica). Pokud se vyrážka objeví ve vlasech, může dojít k jejich vypadávání. Opět dochází ke zduření mízních uzlin. V ústech se tvoří bílé plošky, též infekční - syfilitická angína. Tyto příznaky se po odeznění mohou znovu objevit a několikrát zopakovat. Často jsou projevy syfilidy v této fázi provázeny hepatitidou, vysokými horečkami nebo zánětem mozkových blan. Pro toto období jsou typické další kožní příznaky. Přibližně po dvou letech všechny projevy mizí a nemoc přechází do své latentní (bezpříznakové) fáze.

3. Terciární syfilis příznaky – třetí fáze nemoci, tzv. pozdní syfilis náhle přeruší latentní stádium, v jehož průběhu se infikovaný cítí zdravý a bez komplikací. Ale právě v latentní fázi se bakterie šíří organismem a poškozují ho. Latentní období končí po 10 – 20 letech. V tomto stádiu je pacient nejméně nakažlivý pro okolí, protože bakterie jsou uzavřeny v obalu imunitních buněk. Zánět poškozují kosti, nervovou tkáň, což vede k neurologickým příznakům (obrná) a psychologickým (poruchy řeči, demence, což v konečném stádiu vede k tzv. progresivní paralýze s celkovým rozpadem osobnosti.). Dále bývají postiženy klouby a kosti, játra a jiné orgány. Hrozí riziko narušení cév, především aorty a koronárních cév, na nichž dochází k nekróze stěny s rizikem vzniku výdutí (aneurysmat). Charakteristický je rozpad kožní i kostní tkáně, což destruuje nosní přepážku a horní patro v dutině ústní.

Syfilis léčba

Ještě před léčbou začíná prevence. Prevencí rozumíme věrnost partnerovi, odpovědné sexuální chování, tzn. bezpečný sex s použitím kondomu, který při správném použití snižuje riziko přenosu na minimum. Na druhou stranu v případě, že jsou infekční ložiska mimo oblast krytou kondomem, nemůže ani ten nemoci zabránit.

Základem léčby je včasná diagnóza. Léčbu zajišťuje dermatovenerolog na příslušném oddělení. K vyléčení se aplikují antibiotika, většinou penicilin. V případě alergie na penicilin se používá tetracyklin.

Nejčastěji se lék podává injekcí do svalu. V případě první a druhé fáze nemoci trvá léčba přibližně 14 dní. V latentní fázi se pacient léčí antibiotiky 3 týdny a syfilis s neurologickými příznaky 10 - 30 dní.

Všichni lidé, kteří prodělali syfilis, jsou po залéčení průběžně sledováni lékařem. Ve stanovených termínech se provádí odběry krve. V prvním půlroce se kontroly provádějí jednou za 1–2 měsíce, v následujícím pololetí dvakrát. Druhý rok je nutné se na kontrolní vyšetření dostavit ještě dvakrát. Pacienti, u kterých došlo ke vzniku terciálního stádia, a pacienti s vrozenou syfilidou (infikováni jako plod od syfilitické matky) se z evidence nevyřazují nikdy.

Syfilis v dřívějších dobách náležela mezi jednu z nejrozšířenějších a nejnebezpečnějších chorob.

AIDS

AIDS a virus HIV

AIDS je zkratkou anglického Acquired Immune Deficiency Syndrome, která přesně vysvětluje příčinu onemocnění. Jde o syndrom získaného selhání imunity. Lidský organismus, kterému ubývá obranyschopnost, je tak náchylný k řadě dalších infekcí nebo nádorových onemocnění. Původcem pohlavní nemoci je virus HIV (Human Immunodeficiency Virus, tzn. virus zapříčiňující ztrátu obranyschopnosti u člověka).



Virus HIV se přenáší tělními tekutinami – krví, spermatem, poševním sekretem a mateřským mlékem.

1. **Nechráněný pohlavní styk** – je nejčastější cestou přenosu. K přenosu viru dochází při análním, vaginálním i orálním styku, případně jakékoliv jiné praktice, během které dochází ke styku sliznic se sexuálními sekrety či krví. Anální styk je významně nebezpečnější než vaginální, orální styk je rizikový nejméně. Pravděpodobnost přenosu infekce HIV z muže na ženu je výrazně vyšší než z nakažené ženy na muže, což souvisí s vyšším množstvím viru HIV ve spermatu než v poševním sekretu. I v případě análního styku je většímu riziku vystaven příjemce. Riziko přenosu nákazy zvyšuje také poranění v oblasti pohlavních orgánů nebo sex při menstruaci. Přerušovaná soulož nepředstavuje vůbec žádnou ochranu před nakažením virem HIV.
2. **Krevní cesta** – přenesení viru HIV prostřednictvím krevní transfúze nebo při transplantaci orgánů je v rozvinutých zemích zcela vyloučen, ale v zemích třetího světa se onemocnění rozšiřuje i tímto způsobem. Při drobných poraněních je nebezpečí nákazy virem od HIV pozitivního člověka nepravděpodobné, protože k infekci je třeba určité množství viru. Co je však nezbytné k zabránění přenosu, je nepoužívat stejné hygienické pomůcky jako kartáček na zuby, žiletka apod.

Velmi rizikové je sdílení injekčních stříkaček uživateli drog nebo opakované použití injekční jehly bez řádné sterilizace v zemích se zaostalým zdravotnictvím.

- Z matky na dítě** – žena může přenést infekci na plod už během těhotenství samotného, na dítě při porodu i během kojení. Dnešní medicína je schopna snížit riziko přenosu asi o dvě třetiny. HIV pozitivním matkám není doporučováno kojít.

Vir HIV je velmi citlivý vůči vnějším vlivům (hyne při teplotě nad 60 C, při působení běžných dezinfekčních prostředků apod.)

AIDS je civilizační choroba dneška rozšířená všude na světě, masově jsou jím zasažené některé africké státy. Přestože se léky na tlumení HIV/AIDS neustále zdokonalují, nemoc stále zůstává nevyléčitelnou a smrtelnou. Pro obyvatele nejvíce zasažených regionů (a zároveň nejchudších států světa) je medikace většinou nedostupná kvůli své finanční nákladnosti.

Celosvětově se počet infikovaných osob odhaduje na 40 miliónů, z čehož tři čtvrtiny žijí v subsaharské Africe. V rozvojových zemích má šíření pandemie nemoci zásadní dopad na také na ekonomiku zemí, ve kterých ubývá produktivní síly a naopak se zatěžuje státní sociální systém.

AIDS příznaky nemoci

Inkubační doba onemocnění je 3 – 6 týdnů. Po tomto období se u 60 – 70% infikovaných osob dostaví projev akutní primární infekce HIV, který si nakažený snadno splete s chřipkou nebo mononukleózou a nevěnuje mu přílišnou pozornost. Primární infekce může mít spoustu spíše nenápadných příznaků, téměř nikdy však nechybí horečka okolo 38°C nebo vyšší. V těle se začnou vytvářet protilátky proti HIV, člověk se stává HIV pozitivním.

Po odeznění přechází nemoc do latentní fáze, během které se 80% infikovaných cítí naprosto zdrávo. Toto stádium se také označuje jako asymptotické (bezpříznakové). Za současného stavu dnešní medicíny si HIV pozitivní pacient může výrazně prodloužit latentní fázi nemoci, pokud dodržuje lékařem předepsanou léčbu (tzn. nechal se testovat a svou diagnózu zná). Současná léčba významně prodlužuje život, na druhou stranu probíhá pouhých 13 let a prozatím je brzo na vytváření obecných závěrů. Nakažený pacient by měl vědět, že k rozvoji onemocnění AIDS ze stadia HIV positivity může přispět tzv. reinfekce, tedy příjem další dávky viru HIV do organismu. Proto i HIV pozitivní člověk při sexuálním styku s HIV pozitivním partnerem musí dodržovat zásady bezpečného sexu, aby chránil nejen druhého, ale i sám sebe.

Následuje klinicky rozvinuté stádium HIV, selhání imunitního systému, propuknutí AIDS. U dospělých lidí doba mezi nákazou virem HIV a nástupem onemocnění AIDS trvá zhruba 10 let. Infikované děti onemocní zpravidla do jednoho nebo dvou let. V poslední fázi se buňky imunitního systému nejsou schopny bránit proti atakům virů, bakterií, plísní apod. Navíc organismus těchto buněk produkuje čím dál méně. V době plného rozvinutí nemoci, trpí poškozený několika nemocemi pro AIDS typickými a neexistuje naděje, že jeho zdravotní stav zaznamená zlepšení.

Symptomatické příznaky AIDS způsobuje trojice onemocnění:

- Oportunní infekce: infekce, vyvolané mikroorganismy, které zdravý organismus běžně potlačí díky řádně fungujícímu imunitnímu systému. U pacienta s AIDS nejčastěji napadají plíce, trávicí soustavu, mozek a kůži.
- Nádorová onemocnění: Kaposiho sarkom postihuje 35% pacientů. Jde o fialově nebo hnědě zbarvené kožní léze. Ty postihují také mízní uzliny, plíce a ostatní vnitřní orgány.
- Neurologické potíže: v 90% případů se u pacientů projevují neurologické komplikace jako výpadky paměti, zhoršenou koordinaci projevů, zmatenou mluvu, snížení ostrosti zraku a psychotické chování.

Léčba AIDS

V současné době neexistuje očkování proti viru HIV ani léčba, která by dokázala AIDS vyléčit. Současná medikace je však schopna oddálit propuknutí nemoci a zpomalit její průběh. K dispozici jsou prostředky pro léčbu určitých příznaků souvisejících s HIV infekcí a pro zlepšení kvality života HIV pozitivních pacientů. Prognóza nemoci je ale do značné míry odvislá od fáze nemoci, ve které se HIV pozitivní člověk začíná léčit. Zahájí-li se léčba vhodnými prostředky krátce po nakažení virem HIV, má pacient vysoké šance prožít dlouhý život bez nástupu AIDS. K brzkému zjištění nákazy slouží snadno dostupný HIV test, který můžete absolvovat na kterémkoliv krajské hygienické stanici.

Prevence HIV je prozatím tedy jediným účinným prostředkem boje proti šíření viru. AIDS je jedna z mála nemocí, kterou člověk není zasažený, ale ve většině případů se jí sám nakazí. Pouze změna chování (sexuální praktiky a sdílení jehel) může populaci uchránit před HIV a AIDS.

Chlamýdie

Pohlavní nemoc chlamýdie a její formy

Chlamýdie jsou chorobou bakteriálního původu, která se přenáší pohlavním stykem (vaginálním, orálním i análním), kapénkovou infekcí podobně jako chřipka nebo během porodu z matky na dítě. Původcem onemocnění je bakterie *Chlamydia trachomatis*. Chlamýdiové nákazy patří k nejčastějším pohlavně přenosným infekcím na světě. Až 90% infikovaných žen a na polovinu nakažených mužů o své naze nemusí vědět kvůli absenci nebo mírnému projevu symptomů. Neléčené chlamýdie mohou být zdraví nebezpečné. Je prokázáno, že chlamýdie způsobují neplodnost u žen. Současné lékařské testy prokazují, že přítomnost chlamýdií (běžná bakteriální infekce, u níž se nemusí projevit žádné klinické projevy) snižuje plodnost až o třetinu a zánět pohlavních orgánů vyvolaný chlamýdiemi má na plodnost mužů přímý dopad.



Rozeznáváme 6 nejrozšířenějších druhů rodu chlamýdie:

1. Chlamydia trachomatis sérotypu D-K (CTR) - způsobuje záněty urogenitálního traktu mužů i žen, může postihnout i oční spojivku, tzv. konjunktivitidu.
2. Chlamydia trachomatis typu L1, L2 a L3 - způsobuje pohlavní chorobu zvanou lymphogranuloma venereum, v České republice se nevyskytuje. Může se objevit při importu ze zemí především tropického a subtropického pásu.
3. Chlamydia trachomatis typu A-C - způsobuje trachom (**hluboké infekční onemocnění oka**), v České republice se nevyskytuje.
4. Chlamydia pneumoniae (CPN) – způsobuje respirační onemocnění. V současné době se uvažuje o potenciálním uplatnění CPN při vzniku ischemické choroby srdeční, roztroušené skleróze a Alzheimerovy choroby.
5. Chlamydia psittaci (CPS) - je primárně zvířecí patogen s možností přenosu na člověka.
6. Chlamydia pecorum (CPC)

Urogenitální chlamýdie usnadňují **šíření HIV**, protože pacienti s chlamýdiovou infekcí mají větší vnímavost k HIV.

Ročně se podle odhadů Světové zdravotnické organizace nakazí asi 100 milionů osob, přičemž tato čísla nejsou zdaleka konečná. Kvůli obtížné diagnostice nemoci je pravděpodobné, že je chorobou nakaženo několikanásobně vyšší procento celosvětové populace.

Chlamýdie příznaky nemoci

Zákeřnost choroby spočívá především v jejím latentním stádiu, nakažený na sobě několik let nemusí pozorovat žádné příznaky. Sekundárně rozvinutá fáze infekce se projevuje stejnými symptomy jako běžná léčitelná bakteriální napadení pohlavních orgánů (kandidózy, kapavka, trichomonáza) či virové nákazy (chřipka, zápal plic, borelióza).

Inkubační doba je 1 – 3 týdny. Plicní forma chlamýdií je původcem akutního respiračního onemocnění projevujícího se dusivým kašlem, bolestí v krku, chrapotem a horečkou, může vést k závažným onemocněním plic. Příznaky se podobají intenzivnější chřipce. Často jde o intenzivní pocity únavy, neobvyklé šubání svalů, bolesti kloubů nebo břicha, ale také třeba angína nebo bolesti zubů. Uzdravování je pomalé, kašel přetrvává několik týdnů. Při neléčené infekci se mikroorganismy chlamýdií mohou šířit do nervových tkání, do mozku nebo do svalů a kloubů. Napadají také imunitní systém, což způsobuje chronický únavový syndrom.

U pohlavní nemoci se inkubační doba pohybuje v rozmezí 1 – 3 týdnů. Prvním příznakem infekce je bolestivý vřed na genitálu. Po několika dnech se objeví horečka doprovázena zimnicí. Zároveň zduří lymfatické uzliny v oblasti třísel. Chlamýdie nepostihují v ženském těle samotné buňky dělohy, ale mohou se usadit v močové trubici nebo konečníku. Infekce se šíří dále, vyvolává záněty čípku a v závěru může způsobit závažné poškození celého pohlavního ústrojí. Narušená sliznice je příčinou slepení vejcovodů a následného vzniku rizika mimoděložního otěhotnění nebo rozpadu vaječnicků a dělohy, který vede k neplodnosti. U již těhotných žen hrozí zvýšené riziko samovolného potratu nebo předčasného porodu. U novorozence se často do dvou týdnů projeví novorozenecká slepota nebo pneumonie. Naprostá většina případů onemocnění u žen však probíhá asymptomaticky (bezpříznakově) nebo bez doprovodu výraznějších projevů. K méně častým příznakům chlamýdie se pak řadí hlenohnisavý výtok a pálení ve vagíně, pálení při močení, častější nutkání na močení, bolesti

břicha nebo podbřišku, bolestivý pohlavní styk, silnější menstruace, krvácení v průběhu menstruačního cyklu.

U mužů bývá nejčastěji poškozená močová trubice, nadvarlata, rektum a konečník. Chlamýdie u mužů vyvolávají uretritidy. Inkubační doba je v těchto případech 10 – 20 dní, po nichž se objevuje pálení v močové trubici a hnisavý, občas nažloutlý výtok různé síly a intenzity (od jedné kapky, přes zvlhnutí až po silný výtok). Klinický obraz se podobá lehčímu průběhu kapavky.

Třetí forma pohlavní nemoci, nejméně častá, napadá oči, kde se infekce rozvíjí jako zánět spojivek, který v případě neléčení může vést až k oslepnutí.

Léčba chlamýdií

Chlamýdie léčí venerolog, gynekolog nebo urolog. Onemocnění se léčí antibioticky nebo pomocí chemoterapeutik se specifickým (obvykle zvýšeným) dávkováním.

- nejčastěji azithromycinem
- některým z tetracyklinů

Medikamenty se mohou podat jednorázově v jedné dávce, častěji se však přistupuje k léčbě po dobu jednoho až dvou týdnů. Prevencí rozumíme dodržování pravidel bezpečného sexu a snížení počtu sexuálních partnerů. U pacientů s prokázanou pohlavní infekcí je důležitá současná terapie všech sexuálních partnerů (i přes absenci příznaků).

U plicní formy nákazy se aplikuje různá kombinace antibiotik a léčba trvá déle než 14 dní.

V obou případech existuje riziko recidivy.

Veš muňka (filcky)

Pohlavní nemoc nazývaná také filcky

Infekci tzv. filckami (pedikulóza, *pediculosis pubis*) řadíme mezi sexuálně přenosné choroby, protože se šíří pohlavním stykem. Způsobuje ji veš muňka (*Phthirus pubis*). Muňka je světle zbarvený živočich, jehož samičky dosahují velikosti až 1,5 mm. Vyskytuje se na ochlupených místech, většinou okolo genitálu. V případě silného napadení se poškozenému objeví v ochlupení na břicho a hrudi, v podpaží, v obočích, na řasách a u mužů i ve vousech. Muňky zásadně nežijí v lidských vlasech. Vlas je pro ně tenký a nejsou schopny se na něm udržet. Samička přichycená ke kořenu chlupu klade vajíčka (hnidy), která k chlupu pevně přilnou a postupně s ním odrůstají. Z vajíček se týden líhnou larvy, které za 14 dní dospějí a samičky pak kladou 20 – 40 vajíček. Hnidy na chlupcích při zmačknutí mezi nehty charakteristicky lupnou.



Zdrojem infekce je muňkami nakažený člověk. V drtivé většině případů k přenosu dojde pohlavním stykem, ale muňky se dají chytit prostřednictvím ložního prádla a povlečení, ručníku, prkýnka na toaletě nebo dokonce ze sedaček v městské hromadné dopravě. Bez krve však vši poměrně rychle hynou, takže toto riziko není příliš velké (bez hostitele přežívají cca 24 hodin).

V posledních letech dochází ve vyspělých zemích ke snižování výskytu tohoto druhu vši, což souvisí se současným módním trendem – vyholování intimních partií a podpaží.

Napadení muškami patří mezi pohlavně přenosné nemoci a jako infekční podléhá ohlašovací povinnosti všech sexuálních partnerů.

Mušky příznaky nemoci

Po pokousání muškami dochází ke svědivé vyrážce, kůže lehce krvácí, což nakažený pozná na spodním prádle, objevují se strupy nebo ekzémy. Symptomatický je vznik až několik centimetrů velkých namodralých skvrn (maculae coeruleae) na kůži v důsledku působení enzymu, který mají paraziti ve slinách a který tímto způsobem působí na krevní barvivo. Tyto příznaky se objeví na místech, kde mušky přežívají.

Léčba muněk

Léčbu zajišťuje kožní lékař, ale dost často stačí pouhá návštěva lékárny, kde jsou k dispozici volně prodejné přípravky proti zavšivení.

- Diffusil H92-P – volně prodejný přípravek proti zavšivení (používá se také na vši ve vlasech). Sprej, který se nastříká na všechna ochlupená místa, rozetře se, určenou dobu se nechá působit a smyje se. Parazity je vhodné z chlupů vyčesat nebo vybrat.
- Orthosan H
- Stop – Antiparasiten Shampoo – hubí jen dospělé jedince a aplikaci je třeba po týdnu opakovat.
- Jacutin gel – ničí oboje – vši i hnidy.

Odlišovací přípravek by měl využít i partner (partneři), členové domácnosti apod. Rovněž se doporučuje vyprat ložní prádlo a oblečení na teplotu alespoň 70°C, která hubí i zárodky vši, nebo jej ošetřit insekticidním přípravkem.

Trichomoniáza

Pohlavní nemoc nepříjemná především pro ženy

Trichomoniáza patří mezi časté onemocnění převážně pohlavních orgánů. Výjimečně u žen může tato choroba infikovat močovou trubici, konečník a z pochvy se může dostat až do dělohy. Původcem trichomoniázy je bičenka poševní (*Trichomonas vaginalis*). Je to pohyblivý prvok se čtyřmi bičíky.

Nemoc je nepříjemná především pro ženy. U nich je primárním místem infekce vagína. Vyvolává svědivý a hnisavý vaginální výtok. Mužům způsobuje uretritidu, tzn. zánět močové trubice, která však obvykle bývá doprovázen jen velmi mírnými nebo žádnými příznaky. Komplikací u neléčené chronické infekce však může být zánět prostaty a semenných váčků.

Přenáší se výhradně sexuálním stykem. Jiný přenos z člověka na člověka je spíše teoretickou záležitostí, ale stejně jako u jiných pohlavně přenosných chorob jej vyloučit nelze (např. prostřednictvím společně užitého vlhkého ručníku, žínky apod.). Mimo tělo přežívá parazit maximálně několik hodin. Trichomoniáza usnadňuje vniknutí HIV infekce do těla člověka. V případě těhotenství může infekce vyvolat předčasný porod a je příčinou nízké porodní váhy novorozence.

Pokud nakazí muž ženu trichomoniázou, je velmi pravděpodobné, že není jeho jediná partnerka.



Trichomoniáza je celosvětově nejrozšířenější sexuálně přenosná nevirová choroba. Incidence této choroby je podle Světové zdravotnické organizace přes 170 miliónů ročně a to především v rozvojových zemích. Nákaza je častá u všech ras na všech kontinentech, s nejvyšším výskytem mezi ženami ve věku 16-35 let. Odhaduje se, že na 20 % žen se setká s trichomonádovou infekcí během jejich reprodukčního věku.

Trichomoniáza příznaky nemoci

Inkubační doba je 4 – 20 dní, obvykle týden. Mezi symptomatické příznaky patří vaginální výtok (hojný, řídký, zpeněný, zásaditý, nasládlý, po rybině zapáchající nažloutlé nebo nazelenalé barvy), pálení, svědění v oblastech pochvy, bolesti při pohlavním styku, zarudnutí a zduření zevních pohlavních orgánů. Může se také dostavit pocit častého nucení k močení. Někdy dochází ke zvětšení místních lymfatických uzlin. Pokud se choroba neléčí, výtok i další příznaky postupně mizí – nemizí však riziko nákazy partnera.

Onemocnění u mužů probíhá zpravidla bez příznaků a jsou to právě proto muži, kteří jsou významnými přenašeči tohoto onemocnění.

Období nakažlivosti trvá po celou dobu infekce, což může u neléčených případů představovat i několik let.

Léčba trichomoniázy

Léčba není náročná, aplikují se chemoterapeutika nebo antibiotika nebo vaginální čípky u žen. Medikamenta lze podat i jednorázově ve vyšší dávce. Při léčení je však nezbytné do něj zapojit i partnera (partnery) a terapii podstoupit současně. Během léčby je nutná naprostá sexuální abstinence obou partnerů až do ukončení terapie. Po vyléčení si člověk nevytváří protilátky, může se tedy nakazit znovu.

Prevencí proti nemoci je používání kondomu.

- Metronidazol – lék, který výrazně snižuje snášenlivost alkoholu, proto je nutné se jej vyvarovat. Těhotné ženy tento lék nesmí užívat.
- Clotrimazole – podává se v prvním trimestru těhotenství, je účinný cca v 50%, ale odstraňuje klinické projevy choroby.
- Ornidazol

Kondylomata

Pohlavní nemoc nazývaná také genitální bradavice nebo fičky

Kondylomata (condylomata accuminata), česky genitální bradavice nebo venerické bradavice, špičaté kondylomy, fičky je infekční virové onemocnění (HPV – lidský papilomavirus) přenášené pohlavním stykem. Nebezpečí přenosu je značné při



vaginálním i análním sexu, při orálním sexu se riziko nákazy snižuje.

Kondylomata vypadají jako bradavice, kterým vyhovuje teplé a vlhké prostředí. Vyskytují se při opruzení, v místech vlhké zapářky na genitáliích, v tříslích nebo okolo konečníku. Živnou půdou tomuto onemocnění je nízká úroveň osobní hygieny. Choroba má často rychlejší a razantnější spád, pokud se vyskytuje společně se zánětem pochvy nebo v těhotenství. Genitální bradavice se častěji vyskytují při fimóze (vrozeném nebo získaném zúžení předkožky, která se dá stěží přetáhnout přes žalud), při zánětech močového ústrojí a pochvy.

Výskyt kondylomat v konečníku zvyšuje při análním styku velmi výrazně riziko přenosu HIV. Některé zdroje uvádí zvýšení rizika až o 800%. Kondylomata se v několikanásobně větší míře diagnostikují u HIV pozitivních osob. Některé typy kondylomat podléhají dojmům, že mohou vést ke vzniku zhoubných nádorů i přesto, že prozatím neexistují prokazatelné důkazy o kauzalitě mezi HPV (lidským papilomavirem) a onkologickým onemocněním.

Genitální bradavice jsou velmi rozšířena a jejich počet i nadále stoupá. V České republice jde o jednu z nejčastějších sexuálně přenosných chorob. Mezi nejvíce postižené skupiny patří mladé ženy okolo dvacátého roku věku a muži gayové.

Genitální bradavice příznaky nemoci

Inkubační doba je poměrně dlouhá. Pohybuje se mezi 6 týdny – 8 měsíci, průměrně jde o dobu 2 měsíců. Po pohlavním styku s infikovanou osobou se na poškozeném místě sliznice objeví malé, měkké, bílé nebo růžové bradavičnaté útvary, jejichž počet a velikost se zvětšuje. Mají rozeklaný povrch. Venerické bradavice se vyskytují v pochvě, v okolí vaginálního vstupu a v okolí konečníku. Muži se s nimi potýkají v předkožkovém vaku, na vnitřním listě předkožky za okrajem žaludu, na uzdičce, na žaludu samotném a v zevním ústí močové trubice; dále kolem análního otvoru a na hrázi. Genitální bradavice mohou být jednotlivé nebo mnohačetné a po čase mohou pokrývat rozsáhle plochy zevního genitálu. Někdy mohou bradavice vytvářet různé výrůstky, na povrchu a především v záhybech kůže mohou mokvat, hnisat a nepříjemně páchnout. Prorůstají-li do análního otvoru, mohou se podobat hemeroidům. Výjimečně prorůstají celý mužský pohlavní orgán (tzv. condyloma giganteum).

Infekce HPV virem však může být také asymptomatická (bezpříznaková), virus je přítomen v epidermis a přesto se přenáší úplně stejně jako při projevených příznacích. Potenciálně infekční přenašeč může být každá osoba.

Léčba genitální bradavice

Kondylomata léčí dermatovenerolog na příslušném oddělení.

- Na odstranění bradavic se využívá principů kryalizace (zmražení) a následně použití cytostatika podofylinu (Podofylin se při překročení doporučené koncentrace stává velmi toxickou látkou.) Maximálně obezřetně se s ním musí zacházet v místě poraněné pokožky apod., protože by mohlo dojít k vstřebání jedů.
- Výrůstky se také spalují elektroauterem, což je operační přístroj umožňující ničit tkáň teplem vznikajícím působením vysokofrekvenčního proudu.
- Další varianta je chirurgické odstranění při plné narkóze.
- Když jsou kondylomata malá, využívá se rychlé odseknutí chirurgickou lžičkou.

Kondylomata se mohou kdykoli objevit znovu. Jako doplněk k celkové léčbě lze užívat přípravky z hlívy ústříčné.

Prevencí onemocnění je běžná osobní hygiena po styku, chráněný sex a pokud možno udržení dobrého imunitního stavu organismu

Kapavka

Další názvy: gonorea, tripl, kapela, gonorrhoea

Příznaky kapavky

- [hnisavý výtok z močové trubice](#)
- [bolest při močení](#)
- [začervenalý penis](#)
- [pálení při močení](#)
- [časté močení](#)
- [zvýšená tělesná teplota](#)
- [bolest při pohlavním styku](#)
- [bolestivá poluce](#)
- [bolest konečníku](#)
- [pocit na zvracení](#)
- [krvácení po pohlavním styku](#)
- [krvácení mimo menstruační cyklus](#)
- [otok varlat](#)
- [bolest při stolici](#)
- [bolest břicha](#)
- [svědění močové trubice](#)
- [horečka](#)
- [zvracení](#)
- [bolest v krku](#)

Popis kapavky

Kapavka je vysoce nakažlivé onemocnění vyvolané bakteriální infekcí. Patří mezi nejčastější **sexuálně přenosné nemoci**.

Poslední desetiletí se její výskyt celosvětově snižuje. V České republice byl v roce 2006 počet nově hlášených infekcí 1082, tj. 10,5 infekcí na 100 tis. obyvatel.

Infekce bývá častěji zjištěna u mužů než u žen a postihuje hlavně věkovou skupinu mezi 15–35 lety, proto hlavně u mladých žen se jedná o nebezpečné onemocnění, které může mít negativní vliv na **reprodukční schopnost** (viz dále komplikace).

Příčina vzniku kapavky

Původcem onemocnění kapavkou je **bakterie** jménem *Neisseria gonorrhoeae*, známá také jako **gonokok**. Je to gramnegativní bakterie, která je velmi málo odolná vůči zevnímu prostředí (hrozí velmi nepatrné riziko nákazy třeba při užívání veřejných záchodů, použití bezprostředně infikovaných ručníků, žínek nebo při líbání). Její přenos se tedy děje **téměř výhradně intimním kontaktem** (pohlavním stykem).

Kapavka je především místní onemocnění, má malý sklon k celotělovému šíření (generalizaci). Má většinou charakter rychle probíhajícího (akutního) **zánětu s hnisavým výtokem**.

Postihuje výstelku (sliznici) **močopohlavního (urogenitálního) ústrojí**. U mužů nejčastěji močovou trubici (ureteru), odkud se může šířit do prostaty, semenných váčků, nadvarlat. U žen kromě močové trubice nejčastěji čípek děložní, odkud může projít do pochvy, dělohy, vejcovodů.

U obou pohlaví může postihnout také **sliznici konečníku** následkem provozování análního sexu, u žen také zanesením infekce výtokem z pochvy.

Při orálním sexu s nakaženou osobou je vysoké riziko **infekce nosohltanu**.

Při porodu infikované rodičky se může nakazit i novorozenec. Infekce se projeví jako **postížení oka** novorozence zánětem spojivky, či rohovky (keratokonjunktivitida).

Rizikové faktory kapavky

Především **promiskuita, nechráněný pohlavní styk** s neznámou náhodnou osobou, prostituce, chudoba.

Rizikovou skupinou obyvatel jsou hlavně mladí dospělí, uživatelé drog.

Prevence kapavky

Nejúčinnější prevence je sexuální abstinence. Když už se to z pochopitelných důvodů dodržet nedá, je základní prevencí **zodpovědné sexuální chování**. To obnáší omezení počtu sexuálních partnerů a vyhýbání se sexuálním dobrodružstvím s náhodnými osobami.

Rozhodně každý kdo nemá stálého partnera, by měl při styku použít **kondom**. Jeho pravidelné a správné použití snižuje riziko nákazy.

Při výskytu prvních příznaků by se měla vyhledat lékařská pomoc s vyšetřením a případným zahájením léčby pro zabránění vzniku případných komplikací. Po dobu určení diagnózy a léčení je třeba se vyvarovat sexuálních styků v smyslu prevence dalšího šíření nákazy.

Jako prevence nákazy novorozenců se plošně uplatňuje tzv. **kredeizace**, kdy se každému novorozenci preventivně aplikuje do oka do spojivkového vaku desinfekční prostředek Ophthamo-Septonex.

Příznaky a projevy kapavky

Kapavka u mužů

Projeví se po kontaktu s infekcí u 25 % mužů zpravidla 2–6 dní po infekci.

Mezi první příznaky patří **pálení a řezání při močení** (dysurie), **časté močení** během dne . Pozoruje se zarudnutí kolem ústí močové trubice a také běložlutavý **výtok** (typická je nutnost výměny spodního prádla).

V případě neléčené nebo neefektivně léčené kapavky může dojít k **šíření infekce** vzhůru močovými cestami se vznikem zánětu semenných váčků, nadvarlat, prostaty. Zánět prostaty se pak projevuje zvýšenými teplotami, bolestivým nočním výronem semena (poluce), bolestmi břicha při močení a vylučování stolice. Při postižení nadvarlete se pozoruje červený bolestivý otok šourku. Asi v 10 % případů infekce nejsou příznaky přítomné.

Kapavka u žen

Vzniká přibližně v polovině nechráněných styků s infikovaným partnerem. Probíhá nejčastěji jako zánět děložního hrdla spolu se zánětem močové trubice.

Projevuje se **pálením při močení s výtokem**. Děložní hrdlo je zarudlé a povleklé hnisem. Může se objevit **krvácení mezi menstruačními periodami** i krvácení po sexuálním styku. Infekce někdy postihne také žlázy na malých pyscích a žlázy při ústí močové trubice. To může vést až ke vzniku hnisavého váčku (absces) s výraznými bolestmi při chůzi a sezení.

Asi 50% žen nakažených kapavkou nemá příznaky žádné, případně mírné nebo atypicky vyjádřené. To pak představuje nebezpečí z hlediska dalšího šíření nákazy.

V případě neléčené infekce se onemocnění šíří dál a vzniká zánět děložní sliznice, malé pánve, zánět vejcovodů, který bývá provázen bolestmi břicha, horečkou, pocitů na zvracení (nauzea) a zvracením, u déletrvajícího onemocnění se jako příznak popisuje kromě nejasných bolestí břicha také **bolestivá soulož**.

Jiné formy kapavky u obou pohlaví

Rektální kapavka- projevuje se bolestmi konečníku při vylučování stolice, výtokem z řitního otvoru.

Faryngeální kapavka- hltanová, nejčastěji se nijak neprojevívá, pokud ano, tak jako mírná bolest v krku.

Konjunktivitida- zánět spojivek, projeví se jako zarudlé zanícené oko, může vést až ke slepotě.

Diseminovaná kapavka

Vyskytuje se jen asi u 0,5– 3% nemocných. Představuje rozšíření infekce i na další orgány těla mimo systém, přes který infekce do organismu vnikla.

Nejčastěji je postižena **kůže**, jeden nebo více **kloubů** (mono, polyartritida) a bývá přítomná zvýšená teplota. Postižená bývají kolena, hlezna, prsty, zápěstí. Klouby jsou zarudlé, oteklé, bolestivé. Na kůži nad klouby nebo na prstech se tvoří červeně prosáklé vyrážky s krustami.

Vyšetření kapavky

Vyšetření se opírá hlavně o **kultivaci**, tj. vypěstování přítomné bakterie na speciálních půdách. Bakterie se získá **výtěrem**.

Nejčastěji se výtěr provádí u mužů z ústí močové trubice nejlépe ráno před močením, nebo po několika hodinách po močení (popř. po masáži prostaty), aby nedošlo proudem moči k vypláchnutí bakterií a falešně negativnímu výsledku.

U žen se výtěr získá z krčku děložního a močové trubice. Lepší je provést odběr 2–3 dny po menstruaci. U extragenitální kapavky se odběr dělá z konečníku, krku. Kultivace poskytne výsledky do 48 hodin.

Spolehlivou metodou je také přímý **mikroskopický průkaz**. Na sklíčku pod mikroskopem se pozoruje vzorek hnisavého výtoku z močové trubice.

Kromě vyšetření kapavky se pátrá také po původcích i jiných sexuálně přenosných nákaz. Rutinně se provádějí testy na syfilis a HIV virus.

Léčba kapavky

Kapavka podléhá hlášení a její léčba je povinná. Protože její původce je bakterie, léčbu představuje podávání **antibiotik**. Vybírají se antibiotika nejcitlivější k bakterii. Podávají se většinou sedm dní.

Při včasné léčbě je naděje k úplnému vyléčení velice dobrá. Nasazení léčby však ještě neznamená také ukončení terapie. Hned na druhý den po ukončení léčby a ještě dvakrát během dvou týdnů se provádějí bakteriologické kontroly. Až při negativních nálezech také ze sérologie, laboratoře je nemocný teprve po 4 měsících vyřazen z evidence.

Jak si mohu pomoci sám

Jelikož je kapavka infekční onemocnění, musí se vyléčit tak, že se organismus zbaví vyvolávající bakterie. Lékem volby jsou proto antibiotika a k jejich získání se musí vyhledat lékařská pomoc.

Důraz na to jak si mohu pomoci sám je v tomto případě spíš na straně prevence. V chování se tak, aby se nákaze předešlo. Netřeba zapomínat, že onemocnění kapavkou nenechává v těle žádnou imunitu. To znamená, že se člověk může nakazit opakovaně i když ji už jednou prodělal.

Komplikace kapavky

Komplikace představují stavy, které se rozvinou při neléčení nebo při nedodržení správných zásad léčby. Tj. například nedodržení potřebné délky užívání antibiotik.

Ke komplikacím patří **rozšíření infekce** na další orgány močopohlavního ústrojí (na prostatu, nadvarlata u mužů dělohu, vejcovody u žen) nebo také na orgány mimo urogenitální strojí (př. u diseminované kapavky).

Mezi následky pak patří nejen tedy delší a těžší průběh léčení, ale následkem zánětu vznikají v orgánech při hojení vazivové srůsty a jizvy a může dojít například ke svrašštění a omezení až neprůchodnosti vývodných cest pohlavních s případným rizikem **ztráty plodnosti** jak u mužů, tak u žen.

U žen se mezi komplikacemi popisují kromě neplodnosti také **časté potraty, předčasné porody** a **mimoděložní těhotenství**.

V neposlední řadě mezi komplikace patří i zvýšená **náchylnost k získání** jiných a závažnějších sexuálně přenosných infekcí, především infekce HIV-virem a onemocnění syfilis.

U novorozenecké kapavky a u jedinců, kteří si kapavku sami např. rukama přenesli na oko, se vznikem kapavkového zánětu rohovky a spojivky, je nebezpečnou komplikací protrhnutí rohovky vedoucí až ke **slepotě**.

Použité zdroje:

<http://www.pohlavni-nemoci-a-jejich-priznaky.cz/>

<http://nemoci.vitalion.cz/kapavka/>