

مقدمه:

عفونت‌های آمیزشی (STI)^۱ یکی از شایع‌ترین علل بیماری در جهان بوده و صدمات زیادی از نظر اقتصادی و اجتماعی در بسیاری از کشورها وارد می‌نمایند. گفته می‌شود در کشورهای در حال توسعه عفونت‌های آمیزشی یکی از ده علت شایع مراجعه به مراکز درمانی است. از عوارض این بیماریها می‌توان به عقیمی و نازائی، زایمان زودرس، مرده زایی، به دنیا آوردن فرزند معلول، ایجاد صدمات قلبی و عصبی و حتی مرگ و میر اشاره کرد. ظهور و گسترش عفونت HIV و ایدز، تأثیر بسزایی بر کنترل عفونت‌های آمیزشی گذاشته است. بین عفونت‌های آمیزشی و انتقال HIV ارتباطی نزدیک وجود دارد. راههای انتقال عفونت‌های آمیزشی و ایدز مشابه است و جمعیت‌های در معرض خطر نیز تا حدود بسیار زیادی مشابه‌اند. از طرف دیگر وجود یک عفونت آمیزشی احتمال ابتلا به ایدز را افزایش میدهد بطوریکه احتمال انتقال HIV در زوجی که یکی از آنها همزمان به یک عفونت آمیزشی مبتلاست ۱۰ برابر بیشتر از زمانی است که هیچکدام از دو طرف مبتلا به عفونت آمیزشی دیگری نباشند. بنابراین کنترل عفونت‌های آمیزشی بخصوص در جمعیت‌های در معرض بیشترین خطر یکی از پایه‌های برنامه کنترل ایدز خواهد بود.

هر فرد با رفتار جنسی در معرض ابتلا به بیماریهای آمیزشی قرار دارد. لذا بهورز باید انواع بیماریهای آمیزشی و علائم آنها را بداند. افرادی که در معرض ابتلا یا مبتلا به این بیماریها هستند را شناسایی نماید. بداند که در بسیاری از موارد، درمان باید در مورد فرد مبتلا و همچنین شریک جنسی‌اش صورت پذیرد، آنها را به پزشک معرفی نموده و جهت رعایت رژیم‌های دارویی شان پیگیری و کنترل نماید. یکی از مهمترین اقدامات پیشگیرانه در راستای اهداف کاهش آسیب، ارائه کاندوم به بیماران آمیزشی و افراد آلوده به ویروس HIV و افراد دارای رفتارهای پرخطر می‌باشد که این امر باعث کاهش انتقال ویروس و سایر بیماریهای مقاربتی میشود.

مراقبت بیماریهای آمیزشی توسط بهورز شامل موارد زیر است :

۱. ارجاع فرد دارای علائم آمیزشی به پزشک
۲. پیگیری بیماران مبتلا به بیماریهای آمیزشی جهت رعایت رژیم‌های دارویی و مراجعه پیگیری
۳. پیگیری همسران و موارد تماس جنسی مبتلایان به بیماریهای آمیزشی و ارجاع آنها به پزشک
۴. ارائه کاندوم به بیماران آمیزشی و HIV مثبت و افراد با رفتارهای پرخطر
۵. آموزش در خصوص ترویج رفتار جنسی سالم

اهداف آموزشی این بخش :

^۱ Sexually Transmitted Infections

۱. بهورز باید حداقل اطلاعات را در مورد بیماریهای آمیزشی، علائم و راههای انتقال آنها بداند.
۲. بهورز باید نحوه برخورد با بیماران آمیزشی را بداند.
۳. بهورز باید موارد پیگیری را بداند
۴. بهورز توصیه های لازم جهت پیشگیری از ابتلا شریک جنسی را بداند
۵. بهورز باید اهمیت استفاده کامل از داروها را بداند
۶. بهورز باید توانایی شناخت جمعیت در معرض خطر این عفونتها را داشته باشد

عفونت آمیزشی چیست؟

عفونتهای آمیزشی عفونتهایی هستند که از طریق تماس مستقیم فرد با فرد منتقل میگردند. بیش از ۳۰ عامل بیماریزا شناخته شده که قادرند از طریق تماس جنسی منتقل شوند. این عوامل شامل ویروسها، باکتریها، تک یاخته ها و قارچها میشوند. از این بیماریها میتوان به سوزاک، سیفیلیس، کلامیدیا، شانکروئید (آتشک)، تبخال تناسلی، زگیل تناسلی، هپاتیت ب و ایدز اشاره کرد. عفونتهای آمیزشی تنها منجر به ایجاد بیماری در دستگاه تناسلی نمیشوند. برخی از این عفونتها نظیر ایدز، هپاتیت و سیفیلیس دستگاههای دیگر بدن نظیر سیستم ایمنی، کبد، قلب و دستگاه عصبی را درگیر میکنند. با این وجود تمرکز ما در این مبحث بر روی بیماریهای آمیزشی است که مجموعه علائم یا سندرومهای مشخص بیماریهای آمیزشی را ایجاد میکنند. این مجموعه علائم عبارتند از:

- ◀ ترشح از مجرای تناسلی در آقایان
- ◀ زخم در دستگاه تناسلی
- ◀ تورم بیضه
- ◀ ترشح غیر معمول از مهبل
- ◀ درد زیر شکم در خانمها
- ◀ تورم غدد کشاله ران
- ◀ عفونت چشمی نوزاد (بعلت عفونت آمیزشی مادر)

لازم به ذکر است که همه بیماریهایی که در دستگاه تناسلی ایجاد میشود الزاما در اثر یک آمیزش حفاظت نشده بوجود نمی آیند. به عنوان مثال عفونتهای قارچی در زنان با ضعف سیستم ایمنی (مثل بیماران دیابتی) نیز باعث ترشح مهبل شده، و یا تورم بیضه در اثر بیماریهایی مانند عفونتهای ادراری، سل و یا اوریون نیز ایجاد میشود. این

بیماریها اگرچه عفونتهای دستگاه تناسلی هستند ولی جزء عفونتهای آمیزشی محسوب نمیشوند. جدول زیر مختصری از مجموعه علائم و عوامل بیماریزای مرتبط را نشان میدهد:

| علت بیماری | علامت |
|--|--------------------|
| سوزاک، کلامیدیا، تریکومونا، | ترشح مجرا |
| سیفیلیس، آتشک (شانکروئید)، تبخال، | زخم تناسلی |
| سوزاک، کلامیدیا، ضربه، عفونت ادراری، اورپون، تب مالت، | تورم بیضه |
| سوزاک، کلامیدیا، تریکومونا، باکتریهای همزیست داخل مهبل، قارچ | ترشح مهبل |
| سوزاک، کلامیدیا، میکروبهای بیهوازی | درد زیر شکم |
| لنفوگرانولوم، آتشک، عفونت/ زخم در موضع | تورم غدد کشاله ران |
| سوزاک، کلامیدیا، استافیلوکوک | عفونت چشمی نوزاد |

عفونتهای آمیزشی همیشه منجر به ایجاد علائم بیماری در فرد نمیشوند. بعنوان مثال حدود ۷۰٪ زنان و درصد قابل توجهی از مردانیکه مبتلا به عفونت با میکروب سوزاک و کلامیدیا شده اند، دچار هیچگونه علامتی از بیماریهای آمیزشی نمیشوند.

راههای انتقال:

همانطور که از نام آن پیداست عفونتهای آمیزشی عمدتاً از طریق تماس جنسی با فردیکه دچار این عفونت است انتقال میابد. علاوه بر آن برخی از انواع این عفونتهای میتوانند از مادر باردار مبتلا به نوزاد منتقل شده باعث ایجاد بیماری و یا معلولیت در نوزاد گردد. برخی از این بیماریها نظیر اچ‌آی‌وی، هیپاتیت ب و سیفیلیس همچنین میتوانند از طریق تماسهای خونی منتقل شوند.

انتقال این عفونتها نیاز به تماس مستقیم با فرد مبتلا دارد. درمان فرد مبتلا باعث میشود زنجیره انتقال این بیماری شکسته شده بیماری سرایت نکند.

داشتن بیش از یک شریک جنسی، تغییر مداوم شرکای جنسی، تماس جنسی با زنانی که بصورت تجاری رابطه جنسی برقرار میکنند و یا سایر افرادیکه شرکا جنسی متعدد دارند، و نیز مقاربت محافظت نشده (بدون استفاده از کاندوم) از عوامل رفتاری هستند که خطر ابتلا به بیماریهای آمیزشی را افزایش میدهند.

چه گروه‌های بیشتر در معرض خطر هستند:

زنان نسبت به مردان بیشتر در معرض خطر آلودگی هستند. در یک تماس جنسی زنان سطح مخاطی وسیعتری را در معرض تماس دارند و همینطور حجم ترشحات بیشتری را دریافت میکنند و این باعث میشود که احتمال ورود عامل بیماریزا به بدن زنان بیشتر باشد. از طرف دیگر عوامل اجتماعی نیز باعث افزایش ریسک پذیری در زنان میشود. بعنوان مثال زنان بواسطه وابستگی اقتصادی ممکن است قادر نباشند در مورد سلامت جنسی با همسر خود وارد مذاکره شوند و یا اصرار بر برقراری تماس جنسی بصورت حفاظت شده داشته باشند. یکی دیگر از عوامل اجتماعی که زنان را تهدید میکند خشونت‌های جنسی است که میتواند مستقیماً به پلیس گزارش شود. همانند اچ‌آی‌وی گسترش این بیماریها در جامعه بصورت ناگهانی رخ نمیدهد، بلکه ابتدا از یکی از گروه‌های در معرض بیشترین خطر شروع شده، سپس از طریق جمعیت‌های رابط به جمعیت عادی جامعه گسترش میابد. گروه‌های در معرض بیشترین خطر عمدتاً شامل زنان تن‌فروش، مردانیکه با مردان دیگر ارتباط جنسی برقرار میکنند و مصرف کنندگان تزریقی مواد هستند. جوانان، مشتریان زنان تن‌فروش، جمعیت‌های مهاجر و ... جمعیت‌های در معرض خطر هستند و میتوانند نقش جمعیت‌های رابط را ایفا نمایند.

نحوه برخورد با بیمار آمیزشی :

بهورز وظیفه دارد در صورت مشاهده هر کدام از علائم هفتگانه ذکر شده، فرد مراجعه کننده را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهد.

از آنجا که ممکن است، عفونت‌های آمیزشی با آمیزش جنسی به همسر بیمار منتقل گردد، بهورز به مراجعه کننده توصیه می‌کند تا زمان وجود علائم و مراجعه به پزشک و تکمیل درمان برای جلوگیری از ایجاد عوارض و یا تشدید علائم حتی الامکان از مقاربت جنسی خودداری کند، در غیر اینصورت از کاندوم استفاده شود. وی همچنین بیمار را تشویق می‌کند که همسر یا شریک جنسی‌اش نیز جهت بررسی از نظر عفونت‌های آمیزشی به پزشک مراجعه کند. در صورتی که شریک جنسی درمان نشود، درمان بیمار نیز موقت بوده و حتی ممکن است در آینده با مقاومت دارویی و مشکلات دیگر نیز روبرو شود.

در صورت وجود قرمزی، تورم و ترشح چشم در نوزادان زیر یکماه که ممکن است با عفونت مادر مرتبط باشد، علاوه بر نوزاد والدین هم ارجاع داده شوند.

در صورت وجود بیماری آمیزشی درزن، پیگیری شریک جنسی و در صورت لزوم درمان وی بسیار اهمیت دارد. اگر پیگیری و درمان شریک جنسی انجام نگیرد، پاسخ به درمان کامل نبوده و احتمال عود و مقاومت دارویی نیز بالا می‌رود.

از آنجائیکه بسیاری از عفونت‌های آمیزشی ممکن است بدون علامت باشد بنابراین فردی که شریک جنسی‌اش بیماری آمیزشی یا رفتار پرخطر جنسی داشته باید تحت بررسی قرار گیرد و جهت بررسی ارجاع شود.

- پس بطور کلی باید نکات زیر به بیمار و یا والدین نوزاد مبتلا توسط بهورز آموزش داده شود:
- در اولین فرصت جهت درمان به پزشک مراجعه کند.
- تا اتمام درمان از نزدیکی خودداری کند.
- در صورت نزدیکی از کاندوم استفاده کند. برای اطلاع از نحوه استفاده صحیح از کاندوم به بخش چهار مراجعه شود.
- توصیه به مراجعه شریک جنسی در صورت وجود علائم

چند نکته:

- بعلت احتمال مقاوم شدن، افزایش طول مدت بیماری و افزایش احتمال سرایت بیماری به شریک جنسی در اثر استفاده ناقص از داروها، مصرف آنتی بیوتیک های موثر با دوز کافی باید توسط بهورز توصیه شود.
- نیاز به جداسازی بیمار نمی باشد.
- خودداری از تماس جنسی تا تکمیل درمان ضد میکروبی باید توصیه شود
- عدم تماس با شرکای جنسی قبلی که هنوز درمان نشده اند برای جلوگیری از عفونت مجدد توصیه شود.
- واکسیناسیون برای موارد تماس وجود ندارد.
- بهورز باید برای جستجوی موارد تماس و منبع عفونت با بیمار صحبت کرده شرکای جنسی را مشخص نماید .
- موارد تماس ظرف ۳۰ روز قبل بایستی معاینه شوند. در صورت امکان کشت گرفته شده و در صورت آلودگی درمان شوند (ارجاع توسط بهورز).
- تمام نوزادان متولد شده از مادران آلوده بررسی و در صورت لزوم جهت معاینه ارجاع داده شوند.
- مادران نوزادانی که ترشح چرکی از چشم دارند باید برای معاینه و بررسی ارجاع شوند.

پیشگیری

- مشاوره و آموزش به بیمار در زمینه های رفتارهای جنسی سالم، اهمیت درمان دارویی و نحوه مصرف داروها، ممانعت از تماس جنسی تا پایان دوره درمان و روش استفاده از کاندوم، اهمیت اطلاع به شریک جنسی برای مراجعه و درمان و آشناسازی با سایر بیماری های آمیزشی به ویژه اچ آی وی.
- توصیه و آموزش استفاده از کاندوم.
- آموزش مادران برای کشف بیماران احتمالی و جلوگیری از تولد نوزاد مبتلا.
- ارتقاء بیماریابی و درمان، بیماریهای آمیزشی فقط در اثر تماس مستقیم با فرد مبتلا رخ میدهد. درمان افراد مبتلا منجر به قطع زنجیره انتقال شده، گسترش بیماری در جامعه را محدودتر خواهد کرد. درمان کامل بیماران تنها تجویز دارو نیست. یک رویکرد درمانی مناسب شامل تجویز داروی مناسب، آموزش و مشاوره بیمار برای درمان صحیح و رعایت رفتار سالم، ارجاع فرد برای

انجام مشاوره و تست داوطلبانه اچ‌آی‌وی، و درمان شریک جنسی میباشد. درمان شریک جنسی یک بخش اساسی از درمان را تشکیل میدهد چرا که ممکن است شریک جنسی دچار عفونت بدون علامت بوده، باعث شود حتی پس از درمان کامل فرد مجدد دچار عفونت شود. علاوه بر آن شریک جنسی فرد مبتلا در صورتیکه درمان نشود بعنوان یک مخزن آلودگی باقی میماند و ممکن است افراد دیگری از طریق وی دچار بیماری شوند. لازم است که حتی افراد بدون علامت شناسایی شده برای درمان مناسب آنها اقدام گردد.

- ترویج رفتارهای جنسی سالم تر: رفتارهای جنسی سالم تر شامل وفاداری به یک همسر و انتخاب رابطه جنسی حفاظت شده (استفاده صحیح از کاندوم) و نیز مراجعه برای درمان است. ترویج رفتارهای جنسی سالم از بروز موارد جدید آلودگی خواهد کاست. لازم است رفتارهای جنسی سالم به کلیه گروههای در معرض خطر آموزش داده شده، ترویج گردد. نیروهای پلیس ممکن است بتوانند در انتقال این پیام به گروههای در معرض خطر همکاری نمایند. علاوه بر آن با توجه به در خطر بودن نیروهای نظامی - انتظامی بخصوص سربازان وظیفه لازم است خود آنان نیز آموزشهای لازم را دریافت کنند.