


**ს**ინამდებარე ბუკლეტი წარმოადგენს სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და აივ/შიდსის თემის შესავალს. იგი მოიცავს ორ ნაწილს. პირველ ნაწილში მოცემულია პასუხები კითხვებზე, რომლებიც ყველაზე ხშირად ისმის აივ-ის შესახებ, მეორე ნაწილში კი აღწერილია სქესობრივი გზით გადამდები სხვა ინფექციების გადაცემის გზები, კლინიკური ნიშნები და განმეორებითი ინფიცირებისგან თავის დაზღვევის მეთოდები.

ეს ბუკლეტი ვერ შეცვლის ექიმთან კონსულტაციას, თუმცა იმედი გვაქვს, მრავალ კითხვაზე გაგცემთ პასუხს.





ანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, 2010 წლისთვის მსოფლიოში შიდსით ინფიცირებულთა რიცხვი 60 მილიონს აღემატებოდა. აქედან 18 მილიონამდე ქალია და 3 მილიონამდე – 15 წლამდე ასაკის ბავშვი და მოზარდი.

შიდსით დაიდუპა მსოფლიო მოსახლეობის 30 მილიონზე მეტი.

საქართველოში 2012 წლის 31 აგვისტოს მონაცემებით, რეგისტრირებულია შიდსის ვირუსით ინფიცირების 3450 შემთხვევა, მათგან 2527 (73,2%) მამაკაცია და 923 (26,8%) ქალი, პაციენტთა უმრავლესობა 29-40 წლის ასაკობრივი კატეგორიისაა.

2012 წლის 31 აგვისტოს მონაცემებით, საქართველოში აივ-ინფიცირებულთაგან შიდსი განუვითარდა 2259 (65,5%) პაციენტს, 757 (21,9%) გარდაიცვალა.

საქართველოში 2012 წელს გამოვლინდა აივ-ინფიცირების 335 ახალი შემთხვევა.

საქართველოში აივ-ინფიცირებულთა 54,3% საინექციო ნარკოტიკული ნივთიერების მომხმარებელია, 38,3 %- ში კი ინფექცია ჰეტეროსექსუალური კონტაქტით არის გავრცელებული.

შიდსი პრობლემაა, რომელიც დღეს ყველას ეხება, მათ შორის – შენც. ვირუსი ადამიანებს სოციალური მდგომარეობის, ცხოვრების წესისა თუ ჩვევების მიხედვით არ ირჩევს, იგი ნებისმიერი ჩვენგანის ორგანიზმში შეიძლება მოხვდეს.

შიდსი ყველგან შეიძლება იყოს. ის შესაძლოა აღმოჩნდეს შენს ქალაქშიც, მეტიც – შენ გვერდით.

უყურადღებობა და დაუფიქრებლობა ხშირად იქცევა აივ-ით ინფიცირების მიზეზად. შენზეა დამოკიდებული, გახდები თუ არა მისი მსხვერპლი.

## აივ/შიდსი

ვირუსს, რომელიც ყველა ვირუსზე უკეთ არის შესწავლილი და რომლის წინაშეც თანამედროვე მედიცინა უძლურია, მსოფლიოში მილიონობით ადამიანის სიცოცხლე ეწირება.

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებიდან ყველაზე საშიში ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსია (აივ). მის შესახებ მხოლოდ გასული საუკუნის 70-იანი წლების მიწურულს გახდა ცნობილი. მეცნიერთა უმრავლესობის აზრით, შიდსის სამშობლო აფრიკაა, ხოლო მისი პირველი მასპინძელი – შიმპანზე. ორგანიზმი აივ-ინფექციის შეღწევის შემდეგ კარგავს თავდაცვისა და ბრძოლის უნარს – იმუნიტეტს. ინფიცირების საწყის ეტაპზე დაავადება ფაქტობრივად არაფრით ვლინდება, ამიტომაც სათანადო კვლევების გარეშე ძნელია განსაზღვრო, არის თუ არა პიროვნება აივ-ით ინფიცირებული.

აივ-ით ინფიცირებულ მრავალ ადამიანს სავსებით ჯანმრთელი შესახედაობა აქვს და მათ შეუძლიათ, დაავადება სხვებს გადასდონ!

ამჟამად არსებობს სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც ახანგრძლივებს პერიოდს ინფიცირებიდან დაავადებათა ჩამოყალიბებამდე, რაც სიცოცხლის გახანგრძლივებას ნიშნავს.

ვირუსის გავრცელება სხვადასხვა გზით შეიძლება: სქესობრივი კონტაქტით, საზიარო შპრიცით ნარკოტიკის ინექციისას, ინფიცირებული სისხლის გადასხმით, შესაძლოა, დედისგან გადაედოს ნაყოფსა და ბავშვს (ფეხმძიმობის, მშობიარობის ან ძუძუთი კვების დროს). სტატისტიკის მიხედვით, ინფიცირების ალბათობა ყველაზე მაღალია (70-80%) სქესობრივი კონტაქტისას.

## **ყოველდღიური, საყოფაცხოვრებო კონტაქტით აივ-ი არ გადაედება!**

## **აივ/შიდს-ით ავადღებთან თქვენი საყვარელი ადამიანები!**

# უფრო მეტი აივ/შიდსის შესახებ

## ერთი და იგივეა თუ არა აივ-ი და შიდსი?

ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ-ი) არის ვირუსი, რომელიც იწვევს შექმნილი იმუნოდეფიციტის სინდრომს (შიდსი). მოხვდება თუ არა ადამიანის ორგანიზმში, აივ-ი თავს ესხმის იმუნური (თავდაცვით) სისტემის უჯრედებს, რომლებიც ინფექციებსა და დაავადებებს ებრძვიან და თანდათანობით ანადგურებს მათ. ამის გამო იმუნური სისტემა სხვა დაავადებების წინაშე უფრო და უფრო უძლური ხდება. დამცავი უჯრედების ნელი განადგურების გამო აივ-ით ინფიცირებულს დაავადების სიმპტომები შესაძლოა წლების განმავლობაში არ გამოაჩნდეს. სავსებით შესაძლებელია, მას ჯანსაღი შესახედობა ჰქონდეს, თავსაც სავსებით ჯანმრთელად გრძნობდეს და აზრადაც არ მოსდიოდეს, რომ ინფიცირებულია, თუ არ გაიკეთებს სისხლის ანალიზს აივ-ის ანტისხეულების გამოსავლენად.

შიდსი აივ-ინფიცირების უკანასკნელი სტადიაა, როდესაც იმუნური სისტემა ნებდება ინფექციას, ორგანიზმი სრულიად უსუსური ხდება და სხვა დაავადებებს წინააღმდეგობას ვეღარ უწევს. ხშირად სწორედ ეს დაავადებები იქცევა სიკვდილის მიზეზად. ბანალურმა ფილტვების ანთებამაც კი შეიძლება ადამიანი სიცოცხლეს გამოასალმოს, როცა მის ორგანიზმში აივ-ია მოკალათებული.

## როგორ ხდება ინფიცირება?

### აივ-ი გადაეცემა:

- დაუცველი სქესობრივი კონტაქტით აივ-ინფიცირებულ პირთან, როგორც ჰეტერო, ისე ჰომოსექსუალური – ვაგინალური, ანალური, ორალური გზით;
- ნარკოტიკის ინტრავენური გამოყენებისას – აივ-ინფიცირებული სისხლით დაბინძურებული შპრიცის გაზიარებისას;
- ინფიცირებულ სისხლთან კონტაქტით – ინფიცირებული სისხლის ან მისი ცალკეული კომპონენტების გადასხმით;

- ინფიცირებული სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენებით (მათ შორის ტატუირების ან ყურის გასახვრეტი ნემსის შეყვანა) – თუ გსურთ გაიკეთოთ ტატუ ან პირსინგი, შეაჩიეთ კარგი რეპუტაციის მქონე სალონი, კარგად გამოჰკითხეთ სტერილიზაციის პირობები;

- ინფიცირებული ადამიანის სისხლსა და ორგანიზმის სითხეებთან შემთხვევითი კონტაქტით (მაგალითად საავადმყოფოს სამუშაო პირობებში);

- ინფიცირებული დედიდან ნაყოფზე ფენმძიმობის, მშობიარობის ან ბავშვის ძუძუთი კვების დროს.

ახლა კი მოკლედ განვიხილოთ თითოეული მათგანი.

## სქესობრივი გზა

როგორც აღვნიშნეთ, შიდსით/აივ-ით ინფიცირების ყველაზე გავრცელებულ გზას დაუცველი სქესობრივი კავშირები წარმოადგენს. ეს გასაგებიცაა: სპერმასა და საშოს სეკრეტში ვირუსების კონცენტრაცია ძალიან მაღალია, მიკროტრავმები კანსა და ლორწოვანზე კი შეიძლება ნებისმიერ ადამიანს ჰქონდეს, საიდანაც ვირუსი სისხლში ხვდება. ვითარება რთულდება, თუ აივ-ინფექციას თან რომელიმე სხვა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციაც (სგგი) დაერთო, მაგალითად, სიფილისი, გონორეა. ასეთ შემთხვევებში ვირუსის გადაცემის საშიშროება კიდევ უფრო მეტია.

ლატექსის პრეზერვატივის (კონდომის) გამოყენება ხელს უშლის ორგანიზმში ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით ინფიცირებული პარტნიორის სპერმის მოხვედრას და ამით იცავს პრეზერვატივის გამომყენებელს აივ-ით ინფიცირებისაგან.

## ნარკოტიკების ინექცია

აივ-ით ინფიცირებულის მიერ სხვა ადამიანის დასნებოვნების კიდევ ერთ და არანაკლებ მნიშვნელოვან გზას ნარკოტიკების ინექციისას საერთო შპრიცის, ბამბის ან სხვა ისეთი საგნების გამოყენება წარმოადგენს, რომელიც სისხლთან კონტაქტში იმყოფება.

ნარკოტიკიანი შპრიცის კანქვეშ ან ვენაში შეყვანისას ნემსში სისხლის გარკვეული ოდენობა ხვდება, რომელიც საერთო გამოყენების შემთხვევაში შემდეგ სხვა ადამიანის ორგანიზმში აღწევს. ამგვარად ვირუსი ერთი ინფიცირებული ადამიანისგან შეიძლება რამდენიმეს გადაედოს. იგივე შედეგი შეიძლება გამოიწვიოს სტეროიდების (მათ ხშირად იყენებენ სპორტსმენები კუნთოვანი მასის გაზრდის მიზნით) საზიარო ნემსის მოხმარებამაც.

თუ ნარკოტიკის შეყვანისას სხვის მიერ ნახმარ შპრიცს იყენებთ, თუნდაც ათასში ერთხელ, ძალზე დიდია ალბათობა, აივ-ით ან ტრანსმისიული გზით (სისხლის მეშვეობით) გადამდები სხვა, მაგალითად, B ან C ჰეპატიტის არანაკლებ საშიში ვირუსით დაინფიცირდეთ.

გახსოვდეთ: აივ-ი არ იკურნება! თუ მზად ჯერ არ ხართ, თავი დაანებოთ ნარკოტი-

კების მოხმარებას და მის მონობაში ცხოვრებას ამჯობინებთ, ნუ გამოიყენებთ სხვის ნახმარ შპრიცს!

## **როგორ მოვიქცეთ, რომ ნემსი აივ-ისა და სისხლის გზით გადაამდები სხვა დაავადებებით ინფიცირების თვალსაზრისით უსაფრთხო გავხადოთ?**

ჰეპატიტებითა და აივ-ით ინფიცირების თავიდან აცილების საუკეთესო გზა ნარკოტიკებზე უარის თქმა ან, უკიდურეს შემთხვევაში, სხვისი შპრიცის გამოყენებისგან თავის შეკავებაა, მაგრამ თუ მაინც აპირებთ, ისარგებლოთ სხვის მიერ გამოყენებული შპრიცით, უნდა იცოდეთ, როგორ გაასტერილოთ იგი გამოყენების წინ. ნემსის სტერილიზაციისას კვდება ყოველგვარი უჯრედი და ვირუსი, რომელიც მასშია მოხვედრილი.

ნემსისა და შპრიცის სტერილიზაცია შეიძლება საყოფაცხოვრებო მათერებლის ან ქლორის მეშვეობით.

### **ერთჯერად შპრიცს სტერილიზაცია არ სჭირდება.**

## **სვინგინგი (ტატუირება) და სხეულის პირსინგინგი: რა ხდება სინამდვილეში?**

ხშირად ისმის შეკითხვა: შესაძლებელია თუ არა აივ-ით ინფიცირება ტატუირების ან პირსინგინგის დროს? ტატუირებისა და პირსინგინგის კაბინეტში დაბეჯითებით ამტკიცებენ, რომ იღებენ სათანადო ზომებს აივ-ის, ჰეპატიტების და სისხლის მეშვეობით გადაამდები სხვა დაავადებების გავრცელების თავიდან ასაცილებლად. ინსტრუმენტები, რომლებიც ტატუირებისა თუ პირსინგინგის დროს კანში უნდა შევიდეს, ერთჯერადია ან გასუფთავებასა და სტერილიზაციას ექვემდებარება. ზოგიერთ თქვენგანს შეიძლება ჰყავდეს მეგობარი, რომელიც ტატუირებას სახლის პირობებში აკეთებს ნემსით, ჭიკარტით, საწერი კალმით, დანითა თუ სხვა ინსტრუმენტებით. ეს დაუშვებელია – ინსტრუმენტები შესაძლოა განმედილი ან სტერილიზებული არ იყოს და მათი მეშვეობით აივ-ი ან ჰეპატიტი B ან C გადაგედოთ. თუ ტატუს ან პირსინგინგის გაკეთება გსურთ, შეარჩიეთ კარგი რეპუტაციის მქონე სალონი, კარგად გამოიკითხეთ სტერილიზაციის შესახებ, დარწმუნდით, რომ ყველაფერი მართლაც სუფთად და უსაფრთხოდ კეთდება და მხოლოდ ამის შემდეგ გაიკეთეთ სვინგინგი.

## **უსაფრთხოების ზომები მათთვის, ვინც სპორტს მისდევს**

თუ ვარჯიშის ან შეჯიბრის დროს ვინმე დაშავდა და სისხლდენა დაეწყო, იგი უნდა შეწყდეს, ვიდრე დაშავებულ სპორტსმენს მოედინდნენ არ გაიყვანენ. ორგანიზებული სპორტული თამაშების დროს სპორტსმენს უფლება არ აქვს განაახლოს თამაში, ვიდ-

რე სისხლდენა არ შეუჩერდება და იარას ექიმი საგულდაგულოდ არ დაუმუშავებს. თუ მოედნის (მაგალითად, კალათბურთის, ჩოგბურთის) ან საჭიდაო ხალიჩის ზედაპირზე სისხლი დარჩა, გუნდის მწვრთნელმა ლატექსის ხელთათმანები უნდა ჩაიცვას და იგი სპეციალური სადეზინფექციო საშუალებით განმინდოს. თუ მოთამაშეს სისხლით დაესვარა უნიფორმა, მოედანზე დაბრუნებამდე უნდა გამოიცვალოს.

არავინ იცის, ვინ არის ინფიცირებული აივ-ით და ვინ – არა, ამიტომ უსაფრთხოების ამ პრინციპების დაცვა აუცილებელია, რათა მინიმუმამდე დავიყვანოთ კონტაქტი დაშავებულის სისხლთან. დღეისთვის აივ-ით ამ გზით ინფიცირების შემთხვევა აღრიცხული არ არის, თუმცა რისკი არსებობს და საჭიროა ამის გათვალისწინება.

## აივ-ინფიცირებული დედისგან ვირუსის ნაყოფისთვის გადაცემა

ორსულობისას და ძუძუთი კვებისას დედისგან შვილის ინფიცირების ალბათობა 15-45%-ია. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, მსოფლიოში ყოველწლიურად საშუალოდ 430 000 ახლადინფიცირებული ბავშვია, მათგან შემთხვევათა 90%-ში ინფიცირება ვირუსის დედიდან შვილზე გადაცემით მოხდა. 280 000 დან-360 000-მდე შემთხვევაში ინფიცირება ორსულობისას ან მშობიარობის დროს აღინიშნა. დიდი წილი მოდის ასევე ძუძუთი კვების დროს ინფიცირებაზე.

როდესაც ქალი ორსულობის ტესტის ჩასატარებლად ექიმთან ან კლინიკაში მიდის, მას სთავაზობენ სისხლის ანალიზს აივ-ზე. თუ მომავალმა დედამ იცის, რომ ინფიცირებულია, მას შეუძლია გააკეთოს სწორი არჩევანი, ჩაიტაროს მკურნალობა (ფეხმძიმობისას ნაყოფის ინფიცირების თავიდან აცილება აივ-სპეციფიკური მკურნალობით არის შესაძლებელი) და უზრუნველყოს ბავშვის ჯანმრთელობა.

საქართველო იმ ქვეყანათა რიცხვს მიეკუთვნება, სადაც ყველა ორსული უზრუნველყოფილია აივ/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირებითა და ტესტირებით, ანტირეტროვირუსული (არვ) მკურნალობითა და მოვლით;

აივ-ინფიცირებული დედიდან ბავშვზე შიდსის ვირუსის გადაცემის რისკი 2%-მდე მცირდება, თუ ორსულს ჩაუტარდება;

- ანტირეტროვირუსული თერაპია;
- საკეისრო კვეთა;
- სათანადო კონსულტაცია ბავშვის ხელოვნურ კვებასთან დაკავშირებით.

ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მომუშავე პირები, საავადმყოფოსა და სასწრაფო დახმარების მუშაკები, ლაბორატორიის თანამშრომლები და ნებისმიერი სხვა პროფესიის ადამიანები, რომლებსაც შეხება აქვთ სისხლთან ან სხეულის სხვა სითხეებთან, შემთხვევითი ინფიცირების საშიშროების წინაშე დგანან.

სტომატოლოგს მუშაობისას ლატექსის ხელთათმანები და დამცავი სათვალე უნდა

ეკეთოს, რათა ისიც და მისი პაციენტებიც ინფიცირებისაგან დაზღვეულნი იყვნენ.

არსებობს გარკვეული წესები, რომლებიც უნდა დაიცვან ჯანმრთელობის სფეროს მუშაკებმა, რათა თავი აარიდონ როგორც საკუთარი, ასევე პაციენტების შემთხვევით ინფიცირებას. ამ წესებს სიფრთხილის უნვერსალურ წესებს უწოდებენ:

- ხელთათმანების ხმარება;
- სისხლით დასვრილი ზედაპირის განმენდა მათეთრებლისა და წყლის ხსნარით;
- ნემსების ერთჯერადი გამოყენება;
- ნემსების გადაყრა სპეციალურ კონტეინერში;
- დამცავი სათვალის ხმარება;
- სამედიცინო აღჭურვილობის სათანადო სტერილიზაცია.

## შემომწმებელი სისხლის გადასხმა

ადამიანებს ხშირად ემინიათ, რომ სისხლის გადასხმის შედეგად არ დაინფიცირდნენ, მაგრამ განვითარებულ ქვეყნებში ამის საფრთხე არ არსებობს. დღეისათვის სისხლის ასაღებად გამოიყენება ერთჯერადი სტერილური შპრიცები, რომლებიც გამოყენების შემდეგ ნადგურდე-



ბა, ხოლო თავად სისხლი, რომელიც გადაისხმება, გამოყენებამდე უსათუოდ მოწმდება ინფექციებზე, მათ შორის – აივ/შიდსზე. 1997 წლამდე დონორის სისხლის შესამომწმებელი სანდო ანალიზი არ არსებობდა. 1997 წლიდან კი დონორის სისხლი მოწმდება და საეჭვო სისხლი ნადგურდება, ასე რომ, სისხლის გადასხმა სახიფათო აღარ არის; გარდა გადაუდებელი შემთხვევებისა, როდესაც სასიცოცხლო ჩვენებით სისხლი სასწრაფოდ უნდა გადაისხას და შემომწმება შესაძლოა ვერ მოესწროს.



## როდის არ ხდება აივ-ის გადაცემა?

შიდსის ვირუსით ინფიცირება იმას არ ნიშნავს, რომ ადამიანი საზოგადოებისგან უნდა გაირიყოს, მას უნდა ვერიდოთ, როგორც კეთროვანს და ხელის ჩამორთმევისაც კი შეგვეშინდეს. დაიხსომეთ – აივი იზიფრება როგორც ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი, და იგი გადაეცემა ინფიცირებულის სხეულის სითხეებისა და დედის რძის მეშვეობით. იგი არ გადაეცემა:

- კოცნით: მშრალი ან უბრალო კოცნა ტუჩებზე, როდესაც პირი მოკუმული გაქვთ, არ არის საშიში. (თუმცა ღია პირით კოცნა – სველი კოცნა, ფრანგული კოცნა სარისკოა, რადგანაც პირის ღრუში არსებული მიკროტრავმების გამო შესაძლოა ადამიანი დასნებოვნდეს).
- მწერის ან შინაური ცხოველის ნაკბენით: მწერები და ცხოველები კბენისას ადამიანის ორგანიზმში ნერწყვს უშვებენ და არა სისხლს.
- საერთო თევზიდან ჭამის დროს ან სხვისი ნაპირალი ჭიქის გამოყენებისას;
- ხელის ჩამორთმევით;
- პირადი ჰიგიენის ნივთების (მაგალითად, პირსახოცის, ჭურჭლის) და ტანსაცმლის მეშვეობით;
- აუზზე, აბანოსა და საუნაში – ასეთ ადგილებში ინფიცირება არ გემუქრებათ, თუ სისხლის სისხლთან კონტაქტი არ მოხდა.

## აივი არ ვრცელდება ჰაერისა და საკვების მეშვეობით!

ასე რომ, თამამად შეგიძლიათ მოეხვიოთ, აკოცოთ და შეეხოთ აივი-ინფიცირებულს. ასევე არ არის საშიში საერთო ტუალეტით და ტელეფონით სარგებლობა. აივი ამ გზით არ გადაედება. ის ძალზე ფაქიზი ვირუსია, რომელიც სხეულის გარეთ დიდხანს ვერ ცოცხლობს.

## როგორ შეიძლება შეიტყოთ, ხართ თუ არა ინფიცირებული?

სპეციფიკური სიმპტომები გარეგნულად შესაძლოა არ გამოვლინდეს, მაგრამ ადამიანი შიდსის ვირუსით იყოს ინფიცირებული. ერთადერთი უტყუარი მეთოდი სისხლის სპეციალური ანალიზია. არსებობს მეთოდები, რომლებიც სისხლსა და ნერწყვში ანტიბიოტების აღმოსაჩენად გამოიყენება.

დღეისთვის აივი-ით ინფიცირების დასადგენად ყველაზე ხშირად მიმართავენ აივი-ანტიბიოტების გამოვლენის იმუნოფერმენტულ მეთოდს (სკრინინგულ, პირველად, გამცხრილავ მეთოდს). დადებითი შედეგის მიღების შემთხვევაში კვლევა დამადასტურებელი მეთოდების გამოყენებით გრძელდება. სისხლის სპეციალური ანალიზის გაკეთება შესაძლებელია შიდსის ეროვნულ ცენტრში.



## როდის უნდა გაკეთდეს სისხლის საბიოლოგიური ანალიზი?

მაქსიმალურად ზუსტი შედეგის მისაღებად, გაიკეთეთ ანალიზი ინფიცირების რისკის მომენტიდან (დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის, შპრიცის გაზიარების ან თქვენს სხეულში სხვა ადამიანის სისხლისა თუ ორგანიზმის სხვა სითხეების მოხვედრიდან) ექვსი თვის შემდეგ.

## რატომ ექვსი თვე?

ერთ შეხედვით, ეს დიდი დროა, მაგრამ ანტისხეულები ანუ იმუნური სისტემის განსაკუთრებული უჯრედები, რომლებიც აივ-ინფიცირებაზე მიუთითებს, უმეტესად სწორედ ინფიცირების მომენტიდან ექვსი თვის განმავლობაში ყალიბდება. სისხლის საბიოლოგიური ანალიზი იმისთვის კეთდება, რომ გამომჟღავნდეს თქვენს ორგანიზმში ამგვარი უჯრედების არსებობა.

ზოგ შემთხვევაში ანტისხეულები უფრო ადრეც წარმოიქმნება, მაგრამ მეტი სიზუსტისთვის უმჯობესია ექვსი თვე მოიცადოთ და ანალიზი შემდეგ გაიკეთოთ. ამ დროის განმავლობაში აუცილებლად ისარგებლეთ ლატექსის პრეზერვატივებით ყოველი სქესობრივი აქტის დასაწყისიდან ბოლომდე, ხოლო ნარკოტიკების მოხმარების შემთხვევაში არავის გაუზიაროთ თქვენ მიერ ნახმარი შპრიცი. გახსოვდეთ, ერთი ანალიზის უარყოფითი პასუხი იმას არ ნიშნავს, რომ ყოველთვის დაზღვეული იქნებით. ის მხოლოდ გამოკვლევის მომენტში თქვენს ინფიცირებას უარყოფს.

სადღეისოდ ყველაზე ზუსტი და მაღალმგრძობიარე მეთოდია ვირუსის გენომის (რნმ, დნმ) გამოვლენა პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის (პჯრ) მეთოდით. ეს მეთოდი ინფიცირებას ავლენს ადრეულ სტადიებზე, ანტისხეულების ჩამოყალიბებამდე, როცა ვირუსის კონცენტრაცია გამოსაკვლევ მასალაში უკიდურესად მცირეა (1 ვირუსი 100 000 უჯრედზე). ასე რომ, რაკი უფრო ადრეული დიაგნოსტიკის შესაძლებლობის შესახებ შეიტყვეთ, შეგიძლიათ მიმართოთ საბიოლოგიურ დაწესებულებას ამ ანალიზის ჩასატარებლად.

## რა ხდება იმ შემთხვევაში, თუ ანალიზის პასუხი დადებითია?

სასონარკვეთილება, შიში, დაბნეულობა – ბუნებრივია, ეს ყველაფერი თან ახლავს დადებით პასუხს – პასუხს, რომელიც გამცნობთ, რომ თქვენ აივ-ით ხართ ინფიცირებული.

დღეს მრავალი ეფექტური პრეპარატი არსებობს, რომლებიც სიცოცხლეს გაგიხანგრძლივებთ და თქვენს ორგანიზმს ჯანმრთელობის შენარჩუნებაში დაეხმარება.

სამწუხაროდ, აივ-ით ინფიცირებისგან თავდასაცავი ვაქცინა არ არსებობს და მიუხედავად იმისა, რომ ამჟამად მკურნალობა გაცილებით უფრო ეფექტურია, ვიდრე 15 წლის წინ, საბოლოო ჯამში, შიდსი მაინც სასიკვდილო დაავადებაა. ერთადერთი, რაც თანამედროვე მედიცინას ძალუძს, ინფიცირების შემდეგ მკურნალობის ფონზე სიცოცხლის გახანგრძლივებაა.

## როგორ უნდა დავიცვათ თავი აივ-ინფიცირებისგან?

**იმისთვის, რომ ვერაგი ვირუსისაგან თავი დავიცვათ:**

- ერიდეთ შემთხვევით სქესობრივ კონტაქტებს;
- არ მიიღოთ ნარკოტიკები;
- არ ისარგებლოთ სხვის მიერ ნახმარი შპრიცით, ჯვარისით, სამართებლით;
- სტომატოლოგთან ვიზიტის დროს დარწმუნდით, რომ ხელსაწყოები კარგად არის

გასტერილებული;

- იყოლიეთ მხოლოდ ერთი სქესობრივი პარტნიორი;
- ნებისმიერ სიტუაციაში ერიდეთ სხვა ადამიანის სისხლთან კონტაქტს;
- თუკი სქესობრივად აქტიური ხართ, ისარგებლეთ ლატექსის პრეზერვატივით ყოველი სქესობრივი აქტის დროს და გამოიყენეთ ისინი სწორად აქტის დასაწყისიდან დასრულებამდე. გახსოვდეთ, რომ აივ-ი სხეულის სითხეებისა და სისხლის მეშვეობით გადადის, ხოლო დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის დროს დიდია ალბათობა, ეს სითხეები თქვენს ორგანიზმში მოხვდეს. კონტრაცეფციის სხვა საშუალებები, მაგალითად, ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები ან სპერმიციდები, აივ-ისგან არ დაგიცავთ. ლატექსის პრეზერვატივის მთლიანობა შეიძლება დაირღვეს, თუ მას არასწორად გამოიყენებთ. მისი მთლიანობის დარღვევა კი ასევე შესაძლებელია ზეთოვანი ლოსიონის ან ვაზელინის საცხად გამოყენებისას. ასეთ შემთხვევებში ჩნდება ინფიცირების რისკი;

- ერიდეთ სქესობრივ კავშირებს ადრეულ ასაკში და ეცადეთ, არ იყოლიოთ სქესობრივი პარტნიორი ოჯახის შექმნამდე;

მნიშვნელოვანია იცოდეთ, რომ სქესობრივი გზით გადამდები სხვადასხვა ინფექციები ინვეს კანის გაღიზიანებას, ნახეთქებისა და წყლულების წარმოქმნას, რაც სქესობრივი კონტაქტის დროს აივ-ის ორგანიზმში შეღწევას აადვილებს. თუ დაუცველი სქესობრივი კონტაქტი გქონდათ, აუცილებლად გაიკეთეთ სპეციალური ანალიზი სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისა და აივ-ის გამოსავლენად. იზრუნეთ პრეზერვატივის სწორად გამოყენებაზე ყველა სქესობრივი აქტის დროს. ლატექსის პრეზერვატივი ხელს შეუშლის თქვენს ორგანიზმში პარტნიორის სითხეების მოხვედრას, რაც შეამცირებს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების და აივ-ით ინფიცირების რისკს.

გახსოვდეთ – ინფიცირების საშიშროება პარტნიორების რიცხვთან ერთად იზრდება.

## პრეზერვატივის გამოყენების წესები

**კონდომის (პრეზერვატივის) გამოყენება ეფექტური რომ იყოს,**

**აუცილებელია ზოგიერთი წესის დაცვა:**

- ის ბნელ და გრილ ადგილას უნდა ინახებოდეს. გამოყენების წინ შეამოწმეთ, დაზიანებული ხომ არ არის პაკეტი, რომელშიც პრეზერვატივია მოთავსებული;

- ნუ გახსნით პრეზერვატივის პაკეტს მჭრელი და მახვილი საგნით;

- არ შეიძლება ვადაგასული კონდომის გამოყენება;

- კონდომი მხოლოდ ერთჯერადად უნდა გამოიყენოთ;

- პრეზერვატივს დიდხანს ნუ ატარებთ ჯიბით და ნუ შეინახავთ ბალიშის ქვეშ – სით-



ბოს ზემოქმედებამ შესაძლოა ლატექსი დააზიანოს;

- კონდომის ხმარებისას არ შეიძლება საცხად ვაზელინისა და მსგავსი შემადგენლობის ნივთიერებათა გამოყენება – ისინი პრეზერვატივს აზიანებს;
- უმჯობესია კონდომის გამოყენება სპერმიციდებთან ერთად. მათი ერთდროული ხმარება იძლევა ორსულობის თავიდან აცილების საშუალებას კონდომის შემთხვევითი დაზიანებისას და ამ მეთოდის ეფექტურობას 95-98%-მდე ზრდის.

## სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი) და დაავადებები(სგგდ)

- მსოფლიოში ყოველწლიურად სგგდ-ის 448 მლნ ახალი შემთხვევა რეგისტრირდება.
- ზოგიერთ სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციას კლინიკური გამოვლინება არ ახასიათებს.
- სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ხშირად უნაყოფობის მიზეზს წარმოადგენს.
- სგგდ საშვილოსნოსგარე ორსულობის, თვითნებითი აბორტის, ნაადრევი მშობიარობის, ახალშობილთა პათოლოგიების განვითარების რისკფაქტორია.
- მსოფლიოს მრავალწლიანი გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ სგგდ-ის მაღალი სიხშირე არაინფორმირებულობის ან დაუდევრობის შედეგია. მიუხედავად იმისა, რომ აქტიურად ებრძვიან, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების (სგგი) პრობლემა კვლავ აქტუალურია – ტრიქომონიაზი, ქლამიდიოზი, კანდიდოზი, გონორეა, სიფილისი, ჰერპესი, მიკოპლაზმოზი, ჰეპატიტები, შიდსი და სხვა – მათი სიხშირე მსოფლიოში სტაბილურად მაღალია, ხოლო შედეგები – შემამფთოთებელი. მოდით, დანერვილებით განვიხილოთ თითოეული მათგანი:

### ქლამიდიოზი

ქლამიდიოზს გავრცელების თვალსაზრისით მეორე ადგილი უკავია სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციათა შორის. ქლამიდიოზით მსოფლიოში ყოველწლიურად 90 მლნ ადამიანი ინფიცირდება, რომელთა მესამედი ქალია.

ქლამიდიოზის გამომწვევია მიკროორგანიზმი ქლამიდია ტრაქომატისი (*Chlamydia trachomatis*). დაუცველი სქესობრივი კავშირის შემთხვევაში იგი ნებისმიერი სქესობრივი კონტაქტის შედეგად შეიძლება გავრცელდეს. გარდა სქესობრივი გზისა, ინფექციის გადაცემა შესაძლებელია მშობიარობისას დედისგან ნაყოფზე, რაც შემდგომ ბავშვის თვალისა და სასუნთქი გზების ინფექციური პროცესების განვითარებას იწვევს.

## სიმატომეზი

ქლამიდიოზის სიმპტომები, ჩვეულებრივ, ინფიცირებიდან ერთი-სამი კვირის განმავლობაში მუდგანდება, თუმცა ხშირად იგი გამოხატული კლინიკური ნიშნების გარეშე მიმდინარეობს. ქლამიდიოზით ინფიცირებულ ქალთა დაახლოებით 75%-მა და მამაკაცთა დაახლოებით 50%-მა არ იცის, რომ ინფიცირებულია. უკვე გამოვლენილი კლინიკური ნიშნებიდან აღსანიშნავია:

## მამაკაცებში

- პენისიდან (სასქესო ასოდან) რძისებრი გამონადენი, განსაკუთრებით – დილაობით;
- შარდვისას წვის შეგრძნება;
- სასქესო ორგანოების შეშუპება და ტკივილი.

## ქალებში

- საშოდან რძისებრი გამონადენი;
- მუცლისა და წელის ტკივილები;
- ტკივილი სქესობრივი აქტის დროს;
- ვაგინალური სისხლდენა სქესობრივი აქტის დროს და/ან მენსტრუალური ციკლის შუა პერიოდში;
- ზოგჯერ – მტკივნეული შარდვა.

## გართულებები

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, ქლამიდიოზი ხშირად (შემთხვევათა მესამედში) უსიმპტომოდ მიმდინარეობს, არანამკურნალები ინფექცია კი, გარდა იმისა, რომ ინფექციის გავრცელებას უწყობს ხელს, უამრავ გართულებას უდებს სათავეს. კერძოდ, ქალებში შესაძლოა გამოიწვიოს მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადება, რაც საშვილოსნოსგარე ორსულობისა და უშვილობის მიზეზად იქცევა. უშვილობა შესაძლებელია განვითარდეს მამაკაცებშიც. არის შემთხვევები, როდესაც მამაკაცებს, იშვიათად – ქალებსაც, ქლამიდიოზის დროს უვითარდებათ რეიტერის სინდრომი (თვალებისა და სახსრების წვა, კანის გაღიზიანება), რომელიც შესაძლოა ართრიტის რთული ფორმით გამოვლინდეს.

## დიაგნოსტიკა

ქლამიდიოზის დიაგნოსტიკა ხდება სასქესო ასოდან ან საშვილოსნოს ყელიდან აღებული ნაცხისა და შარდის სპეციალური ანალიზით. ხშირად გამოიყენება ანტიხე-ულების გამოკვლევაც.

ქლამიდიოზის არსებობის დადგენას რამდენიმე დღე სჭირდება. თუ დაავადება დასტურდა, ექიმმა სათანადო მკურნალობა უნდა დაგინიშნოთ.

## მკურნალობა

ქლამიდიოზის მკურნალობა კომპლექსური და ინდივიდუალურია. ძირითადი სამკურნალო საშუალება ანტიბიოტიკებია. გარდა ამისა, კომპლექსურ მკურნალობაში შედის იმუნიტეტის ასამაღლებელი პრეპარატები და სიმპტომური მკურნალობა. დაიმახსოვრეთ: მკურნალობა თქვენმა სქესობრივმა პარტნიორმაც უნდა ჩაიტაროს და ის კვალიფიციურმა ექიმმა უნდა დანიშნოს. თვითმკურნალობა დაუშვებელია!

უნდა იცოდეთ, რომ ქლამიდიოზის მსგავსი კლინიკური გამოვლინებებით და გართულებებით ხასიათდება ასევე ურეაპლაზმოზი, ამ ინფექციების მკურნალობაც ერთი და იგივეა. პრობლემა კი იმაშია, რომ ურეაპლაზმოზის დიაგნოსტიკა იშვიათად ხდება, ვინაიდან არ ტარდება შესაბამისი გამოკვლევა.

## გონორეა

გონორეა სქესობრივი გზით გადადები ინფექციაა. მისი გამომწვევია გონოკოკი (*Neisseria gonorrhoeae*). გონორეა მშობიარობის პროცესში ინფიცირებული დედისგან ახალშობილს გადაეცემა. ინფიცირების შედეგად ბავშვს უზიანდება თვალი და თუ მკურნალობა დროულად არ ჩატარდა, შესაძლოა, საქმე სიბრმავემდეც კი მივიდეს. ინფიცირება რომ არ მოხდეს, სამშობიაროებში ტარდება სპეციალური პროფილაქტიკური ღონისძიებები.

გონორეით დაავადებული აივ-ინფიცირებული ადამიანი აივ-ის სხვებისთვის გადაცემის თვალსაზრისით კიდევ უფრო საშიშია. გონორეა ზრდის აივ-უარყოფითი პირების აივ-ით ინფიცირების რისკს, თუ ისინი დაუცველ სიტუაციაში აღმოჩნდებიან.

## სიმპტომები

გონორეის სიმპტომები, ჩვეულებრივ, ინფიცირებიდან 2-10 დღის განმავლობაში მჟღავნდება. თუმცა არის შემთხვევები, როდესაც კლინიკური ნიშნები თავს არ იჩენს, ან უმნიშვნელოდ არის გამოხატული.

## სიმპტომები მამაკაცებში

- სასქესო ასოდან მოყვითალო ან მონაცრისფრო გამონადენი;
- ტკივილი და წვა შარდვისას;
- ზოგჯერ – სასქესო ორგანოების შეშუპება და ტკივილი.

## სიმპტომები ქალებში

- წვის შეგრძნება შარდვისას;
- ჩირქოვანი გამონადენი საშოდან.

## გართულება

არადიაგნოსტიკურულ და არანამკურნალებ შემთხვევებში გონორეამ შეიძლება მრავალ გართულებას დაუდოს სათავე, მაგალითად, ქალებში – მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებით დაავადებებს, რაც იწვევს ტკივილს, უშვილობას და/ან საშვილოსნოს-გარე ორსულობას, ხოლო მამაკაცებში – სასქესო ორგანოების ანთებით პროცესებსა და ურეთრის (შარდსადენის) შევიწროებას.

გარდა ამისა, განუკურნავმა გონორეამ შეიძლება გამოიწვიოს მაღალი სიცხე, დააზიანოს სახსრები, გამოიწვიოს ართრიტი და სახსრების შეშუპება.

## დიაგნოსტიკა

გონორეის დიაგნოზის დასადგენად მხოლოდ კლინიკური მონაცემები საკმარისი არ არის, აუცილებელია ლაბორატორიული კვლევა, რომლისთვისაც ნაცხს იღებენ სასქესო ასოს თავიდან, შარდსადენიდან, საშვილოსნოს ყელიდან ან საშოდან. ნაცხის აღების პროცესი არცთუ ისე სასიამოვნოა, მაგრამ აუცილებელი პროცედურაა. შესაძლებელია შარდის სპეციალური ანალიზის გაკეთებაც. ნაცხის ანალიზის შედეგის გაგება მამაკაცებს, ჩვეულებრივ, დაუყოვნებლივ შეუძლიათ. ხშირად ქალებსაც, თუმცა საშვილოსნოს ყელიდან აღებული მასალის კვლევა უფრო მეტ დროს მოითხოვს. სადაც არ უნდა იყოს ლოკალიზებული ინფექცია, დასკვნითი შედეგის მიღებას მაქსიმუმ სამი დღე სჭირდება.

## მკურნალობა

ანტიბიოტიკების აღმოჩენამდე გონორეის მკურნალობა გართულებული და არცთუ წარმატებული იყო. ანტიბიოტიკების აღმოჩენამ გადატრიალება მოახდინა მრავალი ინფექციური დაავადების, მათ შორის – გონორეის მკურნალობაში. თანამედროვე პრეპარატები ადვილად ამარცხებს გონოკოკს. პრეპარატის მიღება უმთავრესად ინექციის სახით ხდება. სრულ განკურნებამდე თავი უნდა შეიკავოთ სქესობრივი კონტაქტისგან, რადგან არსებობს პარტნიორის დასნებოვნების და შემდგომ თქვენი განმეორებით დაინფიცირების რისკი.

## ჰეპატიტები

ჰეპატიტებით დაავადებულთა რიცხვმა მთელ მსოფლიოში კატასტროფულად იმატა – 350 მილიონზე მეტი ადამიანი – B ჰეპატიტის, ხოლო 200 მილიონზე მეტი C ჰეპატიტის მსხვერპლია. ამ მხრივ არც საქართველოშია სახარბიელო მდგომარეობა. სპეციალისტების აზრით, ინფექციის ესოდენ გავრცელება ნარკომანთა რიცხვის მკვეთრმა ზრდამ განაპირობა.

ჰეპატიტი ლათინური სიტყვაა (Hepatitis) და ღვიძლის ანთებას ნიშნავს. ჰეპატიტი ვირუსული დაავადებაა, რაც იმას ნიშნავს, რომ მას ვირუსი იწვევს. ამჟამად ცნობილია

ჰეპატიტის გამომწვევი რამდენიმე ვირუსი. ჩვენ უფრო ვრცლად ორ მათგანზე – B და C ვირუსებზე შევჩერდებით.

# ჰეპატიტი B

ჰეპატიტი B ვრცელდება ინფიცირებული ადამიანის სისხლთან, სპერმასთან, ნერწყვთან ან ვაგინალურ სითხეებთან კონტაქტით, ამდენად, იგი ადვილად გადადის დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის შემთხვევაში და მშობიარობისას დედისგან ბავშვზე. იგი ბევრად უფრო ადვილად ვრცელდება, ვიდრე აივი.

## სიმპტომები

**B ჰეპატიტით ინფიცირების ნიშნებია:**

- სიყვითლე (კანისა და თვალების გაყვითლება);
- უმადობა;
- მუცლის ტკივილები, სისუსტე, გულისრევა, ღებინება;
- კუნთებისა და სახსრების ტკივილი;
- მაღალი ტემპერატურა.

აღნიშნული სიმპტომები შესაძლოა ძალზე მწვავე იყოს (ზოგჯერ – სასიკვდილოც კი). თუმცა, არის შემთხვევები, როცა ინფიცირებულს არავითარი კლინიკური გამოვლინება არ აღენიშნება.

## დიაგნოსტიკა

B ვირუსის დიაგნოსტიკა სისხლის ანალიზის მეშვეობით ხდება. სისხლში B ჰეპატიტის ანტისხეულების არსებობა იმაზე მიუთითებს, რომ ადამიანს კონტაქტი ჰქონდა ვირუსთან და დაინფიცირდა. თუ ვირუსთან კონტაქტის შემდეგ ორგანიზმში იმუნიტეტი არ ჩამოყალიბდა, მაშინ ვირუსის ფრაგმენტები, რომლებსაც B ჰეპატიტის ზედაპირული ანტიგენები (HDSAg) ეწოდება, ნარჩუნდება სისხლში. ეს ნიშნავს, რომ ადამიანი ვირუსის ქრონიკული მატარებელია და შეუძლია, სხვებზე დაინფიცირდეს.

## მკურნალობა

არსებობს B ჰეპატიტის ორი ფორმა: მწვავე და ქრონიკული. მწვავე უფრო იოლად მიმდინარეობს და მეტწილად თავისთავადაც ინკურნება (მხოლოდ სიმპტომური მკურნალობით შემოიფარგლებიან). ქრონიკულ ფორმას მძიმე მიმდინარეობა ახასიათებს და პროგნოზიც არაკეთილსაიმედოა.

მედიკამენტური მკურნალობის გარდა აუცილებელია შემდეგი ნესების დაცვა:



- დასვენება;
- დიდი რაოდენობით სითხის მიღება;
- პარაცეტამოლის შემცველი პრეპარატების ხმარებიდან ამოღება;
- ალკოჰოლსა და ნარკოტიკებზე უარის თქმა;
- ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ ყოფნა.

## ვაქცინაცია

B ჰეპატიტით ინფიცირების რისკი თავიდან რომ აიცილოთ, სასურველია, ჩაიტაროთ ვაქცინაცია. ის შედგება ინექციის სამი კურსისაგან, რომლებიც რამდენიმე თვეს მოიცავს. ამჟამად B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო აცრას დაბადებისთანავე ატარებენ, შემდგომ II და IV თვეებში კი რევაქცინაცია ტარდება.

## ჰეპატიტი C

ყოველწლიურად 150 მილიონი ადამიანი ინფიცირდება ჰეპატიტი C ვირუსით და მათგან 350 000 იღუპება ჰეპატიტი C ვირუსით გამონწვეული ღვიძლის დაავადებებით.

**ჰეპატიტი C ყველა იმ შემთხვევაში შეიძლება გავრცელდეს, როდესაც ხდება სისხლის სისხლთან კონტაქტი. კერძოდ:**

- ნარკოტიკების ორგანიზმში შეყვანისას საერთო შპრიცის გამოყენების შემთხვევაში;
- შეუმონმებელი სისხლის გადასხმისა და ორგანოს გადანერგვის დროს;
- დიალიზის შემთხვევაში;
- ტატუირებისა და პირსინგის დროს;
- სქესობრივი კონტაქტისას (უფრო იშვიათად);
- ინფიცირებული დედისგან ნაყოფზე (უფრო იშვიათად).

ორსულობისას დედისგან ნაყოფზე ვირუსის გადაცემა იშვიათია, ბავშვის ინფიცირება უფრო მშობიარობის პერიოდშია მოსალოდნელი, ამიტომ როგორც B, ისე C ჰეპატიტის შემთხვევაში ქალს საკეისრო კვეთას ურჩევენ.

## სიმპტომები

C ჰეპატიტი ვერაგი დაავადებაა. მრავალი წლის განმავლობაში ის შეიძლება სრულიად უსიმპტომოდ არსებობდეს ორგანიზმში. სტატისტიკური მონაცემებით, C ჰეპატიტისთვის დამახასიათებელი მწვავე სიმპტომები, როგორცაა სიყვითლე და სისუსტე, ვირუსით ინფიცირებულთა 5%-ზე ნაკლებს უვითარდება. ახლადინფიცირებულთა 75-85%-ს უვითარდება ქრონიკული დაავადება და 60-70%-ს ღვიძლის ქრონიკული დაავადება. ამდენად, მისი დადგენა მხოლოდ ლაბორატორიული გამოკვლევის საფუძველზე შეიძლება.

უფრო ხშირია დაავადების ქრონიკული მიმდინარეობა. ის შემთხვევათა 85%-ში

გვხვდება. სამწუხაროდ, ხშირად მხოლოდ შორსნასულ შემთხვევებში ღვიძლის მძიმე დაზიანებისას აღმოაჩენენ, რომ ადამიანი C ჰეპატიტით არის დაავადებული.

## მკურნალობა

ასიდან 50-ზე მეტ შემთხვევაში C ჰეპატიტი იკურნება. ინფექციის მკურნალობისას დიდ როლს ასრულებს ისეთი ფაქტორები, როგორც არის:

- ვირუსის გენოტიპი;
- ინფექციის სიმძიმე;
- ორგანიზმის იმუნიტეტი;
- ასაკი და სქესი.

არსებული პრაქტიკა გულისხმობს C ჰეპატიტის მკურნალობის დაწყებას მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ღვიძლის ფუნქცია მუდმივად სცდება ნორმის ზღვარს. მკურნალობის მიზანია ჰეპატიტის განკურნება, ღვიძლის ფერმენტების (ღვიძლის ფუნქციის მარკერების) ნორმალიზება, C ჰეპატიტის ვირუსული დატვირთვის დაქვეითება, ღვიძლში ანთებითი პროცესის ჩაქრობა და ციროზის ან ღვიძლის კიბოს პროგრესირების თავიდან აცილება.

## როგორ ავიცილოთ თავიდან ჰეპატიტებით ინფიცირება?

- უმჯობესია, უარი თქვათ ნარკოტიკების მოხმარებაზე. თუ ამას ჯერ ვერ ახერხებთ, წერასოდეს გამოიყენებთ საზიარო შპრიცს;
- იყოლიეთ მხოლოდ ერთი სქესობრივი პარტნიორი და იქონიეთ უსაფრთხო სექსი;
- მედიცინის მუშაკებმა, რომლებსაც შეხება აქვთ სისხლთან, მუშაობის პროცესში აუცილებლად უნდა მოიხმარონ ხელთათმანები;
- ჩაიტარეთ B ჰეპატიტის სანიანალმდეგო აცრა;
- დარწმუნდით, რომ სტომატოლოგთან, ტატუირების კაბინეტსა თუ მანიკურის სალონში ინსტრუმენტები კარგად არის გასტერილებული;
- პირადი ჰიგიენის საგნებს სხვებს ნუ გაუზიარებთ.

## ჰერპესი

ბუნებაში ვირუსის 80-ზე მეტი სახეობაა გავრცელებული, თუმცა ადამიანისთვის მხოლოდ 9 მათგანია საშიში. ჰერპესის გამომწვევია მარტივი ჰერპესის ვირუსი (HSV). იგი ყველაზე გავრცელებული ვირუსული ინფექციაა დედამიწაზე – მოსახლეობის 90% ჰერპესის ვირუსით არის ინფიცირებული და მათგან მხოლოდ 5%-ს უვლინდება დაავადებისთვის დამახასიათებელი სიმპტომატიკა.

ვირუსი გადაედება გამონაყართან და ლორწოვანი გარსთან კონტაქტის გზით, ანუ კოცნისა და სქესობრივი კონტაქტის დროს.

ჰერპესი ასევე შეიძლება გადაედოს გამონაყარის არარსებობის დროსაც, განსაკუთრებით – თუ ადამიანი აივ-ინფიცირებულია.

გენიტალური ჰერპესი კიდევ უფრო აძლიერებს აივ-ით ინფიცირების რისკს.

აივ-ინფიცირების შემთხვევაში ჰერპესის სიმპტომატიკა უფრო ხშირად, მწვავედ და ხანგრძლივად ვლინდება. ზოგ შემთხვევაში შესაძლოა წყლულის ინფიცირება სხვა ბაქტერიით ან სოკოვანი ინფექციით.

### ვირუსი უმეტესად აზიანებს:

- კანს;
- თვალს (კონიუქტივიტი, კერატიტი);
- სახის ლორწოვან გარსებს;
- სასქესო ორგანოების ლორწოვან გარსებს;
- ცენტრალურ ნერვულ სისტემას (ენცეფალიტი, მენინგიტი).

ჰერპესი მჟღავნდება მტკივნეული წყლულებითა და ბუშტუკოვანი გამონაყარით პირის ღრუში, ტუჩებზე, გარეთა სასქესო ორგანოების ან სწორი ნაწლავის (ანუსის) გარშემო.

არსებობს ჰერპესის ორი ძირითადი სახეობა, რომლებიც ორალურ (პირის) და სასქესო ორგანოების ჰერპესულ დაზიანებას იწვევს. I ტიპის ვირუსი უმთავრესად პირის მიდამოს აზიანებს, რაც ტუჩის ნაპირზე (ტუჩისა და სახის კანის საზღვართან) მტკივნეული გამონაყარით ვლინდება. ზოგჯერ ასეთივე გამონაყარი ჩნდება ნესტოზე, ღრძილებზე ან სასაზე. ამ ვირუსს შეუძლია გამოიწვიოს გენიტალური ინფექციაც.

გენიტალურ (სასქესო ორგანოების მიდამოს) ჰერპესს I და II ტიპის ვირუსები იწვევს და ვლინდება გენიტალური ან ანალური (სწორი ნაწლავის მიდამოს) წყლულებით, რასაც ზოგ შემთხვევაში თან სდევს მაღალი სიცხე, თავის ტკივილი, კუნთების ტკივილი. გამონაყარის განვითარებამდე შეიძლება გაჩნდეს ქავილის ან წვის შეგრძნება. ეს შეგრძნებები იმაზე მიუთითებს, რომ ვირუსი მოძრაობს ნერვის გასწვრივ კანის მიმართულე-ბით. კანზე კი ის აჩენს მცირე გამონაყარს, რომელიც მალევე ივსება სითხით, შემდეგ კი ფუფხით იფარება. მის მორჩენას, თუ ადამიანის იმუნური სისტემა ნორმალურ მდგომარეობაშია, ერთი ან ორი კვირა სჭირდება.

## დიაგნოსტიკა

ჰერპესის დიაგნოსტიკისთვის წყლულიდან აღებულ ნაცხში ვირუსის კულტივირებას ან ფლურესცენციულ გამოკვლევას მიმართავენ. ანალიზი, რომელიც უშუალოდ ვირუსის გენეტიკურ მასალას ავლენს, ყველაზე ზუსტია. ამ მეთოდს პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის მეთოდს (პჯრ-მეთოდს) უწოდებენ. ჰერპესის დიაგნოსტიკის მიზნით ხშირად იყენებენ ანტისხეულების გამოვლენის მეთოდსაც, რომელიც ინფორმაციულია როგორც მწვავე, ასევე ქრონიკული მიმდინარეობის სტადიაზე.

კუჭ-ნაწლავსა და სწორ ნაწილაკში ჰერპესის არსებობას ბოჭკოვან-ოპტიკური ინსტრუმენტებით ადგენენ.

## მკურნალობა

ჰერპესის მკურნალობა კომპლექსურია და მხოლოდ დიაგნოსტიკების შემდეგ ინიშნება. მწვავე ფაზაში ჰერპესის მკურნალობა სპეციალური ანტივირუსული და იმუნიტეტის გამაძლიერებელი პრეპარატებით ტარდება, ქრონიკული მიმდინარეობისას კი, რეციდივების თავიდან ასაცილებლად, როგორც წესი, იმუნოთერაპიას მიმართავენ.

ჰერპესის გამონაყარის სამკურნალოდ იყენებენ სპეციალურ მაღამოებს (აციკლოვირი და სხვა), თუმცა ისინი მაღალი ეფექტურობით არ გამოირჩევა. ზოგიერთი მიიჩნევს, რომ მარილიანი აბაზანები, ყინული (პირსახოცში გახვეული), ლიდოკაინის გელი, ტკივილგამამყუჩებელი საშუალებები და სხვა სიმპტომების სიმძაფრეს ამცირებს. დაიხსომეთ, თვითნებურად არავითარი სამკურნალო საშუალების მიღება არ შეიძლება, ნებისმიერ შემთხვევაში ის ექიმმა უნდა დანიშნოს.

ინფექცია მკურნალობის გარეშე უამრავ გართულებას, კერძოდ, იმუნური სისტემის მოშლას და იმუნოდეფიციტს უდებს სათავეს. გარდა ამისა, პროცესის პროგრესირება და იმუნიტეტის დაქვეითება კანისა და ხილული ლორწოვანი გარსების ღრმა დაზიანების გარდა, ზედა სასუნთქი გზებისა და კუჭ-ნაწლავის ლორწოვანი გარსების, ცენტრალური და პერიფერიული ნერვული სისტემის დაზიანებასაც იწვევს.

## ცმვ – ციტომეგალოვირუსი

ცმვ შედის ჰერპესვირუსების ოჯახში, რომელიც აერთიანებს ჰერპესის მარტივ ვირუსებს და ვირუსებს, რომლებიც იწვევს ჩუტყვავილას (ვარიცელა-ზოსტერის ვირუსი) და ინფექციურ მონონუკლეოზს (ეპშტეინ-ბარის ვირუსი). ცმვ-ის აღმოჩენა შესაძლებელია ადამიანის ორგანიზმის სითხეებში, მათ შორის – შარდში, ნერწყვში, დედის რძეში, სისხლში, ცრემლში, სპერმასა და ვაგინალურ სითხეებში.

ადამიანისგან ადამიანს ცმვ სხეულის სითხეებთან (შარდი, ნერწყვი, დედის რძე, სისხლი, ცრემლი, სპერმა და ვაგინალური სითხეები) ახლო კონტაქტის შედეგად გადაედება.

## სიმპტომები

**ციტომეგალოვირუსისთვის დამახასიათებელია:**

- სისუსტე;
- მაღალი სიცხე;
- ყელის ტკივილი;
- დაღლილობის შეგრძნება;
- ლიმფური ჯირკვლების შეშუპება.

თუმცა დაავადებისთვის დამახასიათებელი სიმპტომატიკა ხშირად სრულებით არ ვლინდება და დიდხანს ფარულად მიმდინარეობს, თანაც ყოველივე ეს შეიძლება სხვა პათოლოგიის სიმპტომებიც იყოს, ასე რომ, ცმვ-ით ინფიცირებულმა უმეტესად არც იცის, რომ დაავადებულია.

განსაკუთრებით მძიმედ გამოვლინდება ინფიცირებული დედისგან (უმეტესად – ინფიცირების მწვავე ფაზაში) ნაყოფზე გადასული ციტომეგალოვირუსული ინფექცია. ინფიცირებულ ნაყოფს უფითარდება ცენტრალური ნერვული სისტემის განვითარების მანკები. აივ/შიდსით დაავადებულთა სიკვდილის ერთ-ერთი მიზეზი დაქვეითებული იმუნიტეტის ფონზე სწორედ ციტომეგალოვირუსული ინფექციაა.

## დიაგნოსტიკა

ციტომეგალოვირუსით ინფიცირების დიაგნოსტიკა სპეციფიკური ანტისხეულების, იმუნური სისტემის განსაკუთრებული ცილების, გამოსავლენი სისხლის ანალიზის საფუძველზე ან პჯრ-მეთოდით ორგანიზმის სხვადასხვა სითხეში ვირუსის გამოვლენით ხდება.

## მკურნალობა

მეცნიერები მუშაობენ ცმვ-ის ვაქცინაზე და ცდილობენ, თანდაყოლილი ცმვ-ის პროფილაქტიკისთვის რაიმე სხვა გზა იპოვონ. ამჟამად არ არსებობს მკურნალობა ორსულთათვის, რომელიც ნაყოფის ინფიცირების თავიდან აცილებას გახდიდა შესაძლებელს. არსებულ პრეპარატებს, რომლებიც ეფექტურია ცმვ-ის წინააღმდეგ, სერიოზული გვერდითი მოვლენები აქვს. ამ პრეპარატებს, როგორც წესი, აივ/შიდსით დაავადებულებში ციტომეგალიის სამკურნალოდ იყენებენ.

# ურეთრიტი (შარდსადენის ანთება)

ურეთრიტი ურეთრის (შარდსადენის) ანუ იმ მილის ანთებაა, რომელშიც გადის შარდი და სპერმა. ანთებითი პროცესები შარდსადენში შეიძლება გამოიწვიოს როგორც სქესობრივი, ასევე არასქესობრივი გზით გადამდებმა ინფექციურმა აგენტებმა.

## სიმპტომები

- ტკივილი ან წვის შეგრძნება შარდვისას;
- გახშირებული შარდვა;
- თეთრი ან მღვრიე გამონადენი, განსაკუთრებით – დილაობით.

აღნიშნული სიმპტომები, ჩვეულებრივ, ინფიცირებიდან ერთი კვირის განმავლობაში ვითარდება, თუმცა ზოგიერთმა გამლიზიანებელმა (მაგალითად, საპონმა) შესაძლოა სიმპტომების მყისიერი გამოვლინება გამოიწვიოს. ინფიცირებულთა 50%-ს კი სიმპტომები საერთოდ არ უმჟღავნდება.

ერთმანეთში არ უნდა ავურიოთ ცისტიტი და ურეთრიტი. ცისტიტი შარდის ბუშტის ანთებაა და გახშირებულ შარდვასა და ხშირი მოშარდვის სურვილს უკავშირდება. მისთვის დამახასიათებელია ტკივილები მუცლის ქვედა ნაწილში და მოშარდვის დასასრულს

– ძლიერი ტკივილი. ურეთრიტის დროს კი ტკივილი შარდვის დასაწყისში აღმოცენდება ან მას სდევს თან. გარდა ამისა, ტკივილი შეიძლება მუდმივი იყოს და არ ჰქონდეს კავშირი შარდვასთან. ცისტითი და ურეთრიტი ხშირად ერთდროულად აღინიშნება.

## დიაგნოსტიკა

ურეთრიტის გამომწვევი ინფექციის დიაგნოსტიკა ხდება ნაცხის ალებით. პროცედურა უსიამოვნოა, მაგრამ სწრაფი. ინფექციის დასადგენად შესაძლებელია შარდის ანალიზის გამოყენებაც. უმეტესად შედეგის მიღება დაუყოვნებლივ შეიძლება, მაგრამ ქლამიდოზის არსებობისას, რომლის სიმპტომებიც ჰგავს არასპეციფიური ურეთრიტის სიმპტომებს, ურეთრიტის დიაგნოსტიკას შეიძლება რამდენიმე დღე დასჭირდეს.

## მკურნალობა

ურეთრიტის მკურნალობა გამოვლენილი ინფექციის შესაბამისი მედიკამენტებით ტარდება. მკურნალობის პერიოდში სასურველია სქესობრივი კონტაქტისგან თავის შეკავება (პრეზერვატივითაც კი). თქვენმა პარტნიორმა, შეძლებისდაგვარად, თქვენთან ერთად უნდა გაიაროს მკურნალობის კურსი. ეს აუცილებელია, რათა ის განიკურნოს, ხოლო თქვენ თავიდან აიცილოთ რეინფიცირება (ხელმეორედ ინფიცირება).

# ათაშანგი (სიფილისი)

სიფილისი ინფექციური დაავადებაა, რომელიც აზიანებს კანს, ლორწოვან გარსებს, შინაგან ორგანოებს, ნერვულ სისტემას.

ათაშანგის გამომწვევია მიკროორგანიზმი მკრთალი ტრეპონემა, რომელიც ქსოვილებში იჭრება, მრავლდება და მთელ ორგანიზმში ვრცელდება. განასხვავებენ ათაშანგის მიმდინარეობის 3 სტადიას: საწყისს ან პირველს, მეორეს და მესამეს.

სიფილისით ინფიცირება ძირითადად სქესობრივი კონტაქტის შედეგად ხდება, თუმცა მისი გადაცემა შესაძლებელია საყოფაცხოვრებო გზით და გამონაყართან ახლომდებარე ქსოვილებთან ფიზიკური კონტაქტით. ეს ნყულულები ადამიანს სხეულის ნებისმიერ ადგილზე შეიძლება ჰქონდეს. ასევე, ათაშანგი გადადის სისხლთან კონტაქტით და დედისგან ნაყოფზე.

ათაშანგის არანამკურნალებმა ან არასრულყოფილად ნამკურნალებმა საწყისმა და მეორე სტადიებმა აივი შესაძლოა კიდევ უფრო გადამდები გახადოს. ათაშანგით დაავადებული უფრო ადვილად შეიძლება დაავადდეს აივი-ით.

## სიმპტომები

ათაშანგით (საწყისი სტადია) ინფიცირების მომენტიდან განსაზღვრული ხნის შემდეგ ტრეპონემის შეჭრის ადგილას (სასქესო ორგანოებზე ან სხვაგან) წარმოიქმნება ნყულულები (შანკრები), რასაც თან სდევს ახლომდებარე ლიმფური კვანძების გადიდება. თვი-

თონ წყლული ერთია, უმტკივნეულო და მკვერივფუძიანი. შანკრების სტადიაზე განკურნება ადვილია.

დაავადების მიმდინარეობის მომდევნო სტადიაზე ჩნდება სხვადასხვა ზომისა და ფორმის მრავლობითი გამონაყარი, განსაკუთრებით – ხელისგულებსა და ფეხისგულებზე, ლორწოვანზე. გამონაყარი პერიოდულად ქრება და შემდეგ ისევ ჩნდება. დამახასიათებელია აგრეთვე მალალი სიცხე, კუნთების ტკივილი, თავის ტკივილი, ხმაური ყურებში. წყლულები ძლიერ გადამდებია. ათაშანგის მეორე სტადია, ჩვეულებრივ, ინფიცირებიდან ექვსი თვის განმავლობაში ვითარდება. ამ სტადიაზე შინაგანი ორგანოები და ნერვული სისტემა არ ზიანდება.

III სტადიაზე (რომელიც ინფიცირებიდან 10 ან მეტი წლის შემდეგ შეიძლება ჩამოყალიბდეს) დაავადების მიმდინარეობა უფრო რთულდება, ჩნდება ხორკლისმაგვარი წარმონაქმნები, ვითარდება ნეიროსიფილისი, რომელიც პროგრესირებს და ზურგის ტვინის ღრმა ცვლილებებს იწვევს. ზიანდება გულ-სისხლძარღვთა სისტემაც.

## დიაგნოსტიკა

ათაშანგის დიაგნოზის დასადგენად აუცილებელია ლაბორატორიული კვლევა. საკვლევ მასალას იღებენ დაზიანებული უბნიდან ან ლიმფური კვანძიდან და სპეციალური მიკროსკოპის საშუალებით იკვლევენ. აუცილებელია სისხლის სეროლოგიური გამოკვლევაც.

აივ-ინფიცირებულთა ათაშანგზე შემონმების შედეგები ნაკლებად სანდოა. თუ არსებობს ეჭვი ტვინის დაზიანებაზე, შესაძლოა საჭირო გახდეს ზურგის ტვინის პუნქცია, რათა შეფასდეს დაავადების ხარისხი. ნებისმიერ შემთხვევაში, გადანყვეტილება საჭირო ანალიზების თაობაზე ექიმმა სპეციალისტმა უნდა მიიღოს, პაციენტმა კი არ დაიზაროს მათი ჩატარება.

## მკურნალობა

ათაშანგს ანტიბიოტიკებით მკურნალობენ. საბოლოო განკურნებისათვის ძალზე მნიშვნელოვანია მკურნალობის კურსის ბოლომდე მიყვანა. გარდა ამისა, გირჩევთ, მკურნალობის კურსის დასრულებამდე თავი შეიკავოთ სქესობრივი კონტაქტისგან, რათა თავიდან აიცილოთ დაავადების სხვებისთვის გადადება ან რეინფიცირება.

სისხლის საკონტროლო ანალიზები კეთდება მკურნალობის დასრულებიდან 1, 2, 3, 6 და 12 თვის შემდეგ, რათა დარწმუნდეთ, რომ დაავადებისგან სრულიად განიკურნეთ.

## ტრიქომონოზი

ტრიქომონოზი სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციათა რიცხვს მიეკუთვნება და დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის შედეგად ვრცელდება. დაავადებას იწვევს შოლტიანი უმარტივესი – ვაგინალური ტრიქომონა.



## სიმპტომები

- ყვითელი, სუნიანი გამონადენი;
- წვა და ქავილი სასქესო ორგანოების მიდამოში;
- წვა შარდვის დროს და ხშირი შარდვა;
- გაღიზიანებადობა;
- მტკივნეული სქესობრივი აქტი;
- წელის ტკივილი.

ასეთი სიმპტომატიკა ქალებს ახასიათებს. მამაკაცებს სიმპტომები იშვიათად აღენიშნებათ, თუმცა ზოგჯერ აქვთ გამონადენი სასქესო ასოდან, უჩნდებათ წვის შეგრძნება შარდვისას და შარდვის ხშირი მოთხოვნილება.

## დიაგნოსტიკა

დიაგნოსტიკისთვის საშოდან ან სასქესო ასოდან გამონადენის ნაცხის მიკროსკოპიულ ანალიზს მიმართავენ. ხშირად პასუხის გაგება დაუყოვნებლივ შეიძლება, ხოლო თუნაცხის კულტივირება განხორციელდა, შედეგს ერთი კვირის განმავლობაში იღებენ. ბოლო პერიოდში უპირატესობას ანიჭებენ შეუღებავი, სველი ნაცხის (ნატიური პრეპარატი) გამოკვლევას, რომელიც ცოცხალი, მოძრავი ტრიქომონადების გამოვლინების ზუსტ მეთოდს წარმოადგენს.

## მკურნალობა

ტრიქომონოზის მკურნალობა ანტიტრიქომონადული პრეპარატებით ხორციელდება. აუცილებელია მკურნალობის კურსის სრულად და სათანადოდ ჩატარება, რათა ინფექციური აგენტი მოიხსნას. კურსის დასრულების შემდეგ მოგიწევთ გაიაროთ განმეორებითი შემოწმება, რათა დადასტურდეს, რომ დაავადება განკურნებულია. სასურველია, მკურნალობის პერიოდში თავი შეიკავოთ სქესობრივი კონტაქტისგან, ხოლო თქვენმა სქესობრივმა პარტნიორმა თქვენთან ერთად გაიაროს მკურნალობის კურსი. ეს თავიდან აგაცილებთ რეინფიცირებას.

## ურეაპლაზმა/მიკოპლაზმა

ურეაპლაზმაც (*ureaplasma*) და მიკოპლაზმაც (*mikoplasmagenitalium*) შარდსასქესო სისტემის ანთებითი პროცესების გამომწვევი აგენტებია. ისინი ვრცელდება:

- სქესობრივი გზით;
- დედისგან ნაყოფზე (ორსულობისას);
- ქსოვილების ტრანსპლანტაციის (გადანერგვის) შედეგად.

## სიმატომეზი

### ურეაპლაზმისა და მიკოპლაზმის სიმპტომებია:

- ნვა შარდვისას;
- შარდვის მუდმივი მოთხოვნების შეგრძნება;
- ძლიერი დისკომფორტი შარდის ბუშტის გავსებისას;
- ქალებში – ვაგინალური ქავილი, უსიამოვნო სუნის მქონე გამონადენი;
- მამაკაცებში – ლორწოვანი, მუქი ფერის გამონადენი შარდის გამომყოფი სადინარიდან (განსაკუთრებით – დილაობით).

ხშირ შემთხვევაში აღნიშნული ინფექცია სპეციფიური სიმპტომებით არ ვლინდება და მათი გამოვლენა მხოლოდ ლაბორატორიული გამოკვლევით არის შესაძლებელი.

ცნობილია, რომ ურეაპლაზმას აქვს სპერმატოზოიდის უჯრედზე მიმაგრების უნარი, სადაც იგი დიდხანს პარაზიტობს. ეს მამაკაცის სასქესო უჯრედების მოძრაობის უნარს აქვეითებს, საბოლოოდ კი არღვევს სპერმის რეოლოგიურ შემადგენლობას, რაც შესაძლოა უშვილობის მიზეზად იქცეს.

## დიაგნოსტიკა

ურეაპლაზმისა და მიკოპლაზმის დიაგნოსტიკა ხორციელდება საშოდან და პენისიდან (სასქესო ასო) აღებული ნაცხის გამოკვლევით (ფლუორესცენციული ან პჯრ-მეთოდებით).

## მკურნალობა

ადრეულ სტადიებზე მიკოპლაზმა და ურეაპლაზმა საკმაოდ იოლად ემორჩილება თერაპიულ მკურნალობას. ვინაიდან მათ არ გააჩნიათ უჯრედის კედლები, ამ ინფექციის სამკურნალოდ ყოველგვარი ანტიბიოტიკი არ გამოდგება. საჭიროა სპეციფიკური ანტიბიოტიკებით მკურნალობა, რომელსაც ექიმი-სპეციალისტი ნიშნავს.

## აპვ – ადამიანის პაპილომავირუსი (გენიტალური მეჭეჭები)

გენიტალური აპვ-ინფექცია არის სქესობრივი გზით გადამდები დაავადება, რომელსაც ადამიანის პაპილომავირუსი იწვევს. ეს ვირუსების ჯგუფია, რომელიც 100-ზე მეტ სხვადასხვა შტამსა და ტიპს აერთიანებს. ამ ვირუსთაგან 30-ზე მეტი ონკოგენურია. ეს ვირუსები ქალისა და მამაკაცის გენიტალური არეების, მათ შორის – პენისის, საშოს და მისი გარე მიდამოების (ანუსის კანის, საშვილოსნოს ყელისა და სწორი ნაწლავის ლორწოვანი გარსის) ინფიცირებას ახდენს.

აპვ-ის გავრცელების ძირითადი გზა სქესობრივია. აპვ-ინფექციებს უმეტესად არ გააჩნია შემანუხებელი სიმპტომები ან ნიშნები. ამდენად, ინფიცირებულთა უმეტესობამ

დაავადების შესახებ არ იცის, მაგრამ მათ შეუძლიათ, ვირუსი თავიანთ პარტნიორებს გადასდონ.

ზოგჯერ ადამიანის პაპილომა ვირუსი ისე არსებობს საშოში, რომ არაფრით მყლავნდება, ზოგჯერ კი წვეტიანი კონდილომებით (წანაზარდებით, გენიტალური მეჭეჭებით) ანდა ნაკლებად შესამჩნევი ბრტყელი კონდილომების სახით ვლინდება. სწორედ აპე გახლავთ გარეთა სასქესო გზების კიბოსწინარე მდგომარეობათა რისკფაქტორი. რაც შეეხება საშვილოსნოს ყელის კიბოს, ის შემთხვევათა 100%-ში ამ ვირუსის დამსახურება გახლავთ.

**სქესობრივი გზით გადამდები სხვა ინფექციებისგან განსხვავებით, აპე მკურნალობას არ ემორჩილება. მამ, როგორ მოვიქცეთ, რომ ეს საშიში ინფექცია და მისი მძიმე შედეგები თავიდან ავიცილოთ?**

ინფიცირების პროფილაქტიკა, უწინარეს ყოვლისა, პარტნიორის ერთგულებას და უსაფრთხო სქესობრივ კავშირებს გულისხმობს. ბოლო დროს შემუშავდა ამ ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინები, რომლებიც საშუალებას გვაძლევს, არასასურველი შედეგები თავიდან ავიცილოთ.

და მაინც, როგორ დავადგინოთ ინფექციის არსებობა და თუ ინფიცირება გამოვლინდა, როგორ მოვიქცეთ?

## კვლევა პაპ (PAP) -ტესტით

მთელ მსოფლიოში და დღეს უკვე საქართველოშიც მიღებულია გამოკვლევა ე.წ. პაპ (PAP)-ტესტის მეშვეობით, რომელიც აპე-ით გამოწვეულ დაზიანებას ადგენს. პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (PCR) მეთოდით შესაძლებელია იმის დადგენაც, მაღალი ონკოგენურობა ახასიათებს ვირუსს, საშუალო თუ დაბალი. საშვილოსნოს ყელის დაზიანების ხასიათის, ხარისხისა და პაპილომა ვირუსის ტიპის გათვალისწინებით ექიმი განსაზღვრავს დინამიკური მეთვალყურეობის ინტენსივობას (ვიზიტების და პაპ-ტესტის ჩატარების სიხშირეს) და მკურნალობის სახეს – საშვილოსნოს ყელის დაზიანებული უბნის მოყინვას (კრიოდესტრუქციას), მოწვას (დიათერმოკოაგულაციას) ან მოკვეთას (კონიზაციას).

საშვილოსნოს ყელის დაზიანებები (მშობიარობის შემდგომი ტრავმა – ჩახევა, დისჰორმონული ეროზია, ჭეშმარიტი ეროზია), ხელს უწყობს ინფექციის გავრცელებას აღმავალი გზით და ზრდის ვირუსების, მათ შორის – პაპილომა ვირუსის, შეღწევადობას და ქსოვილების დაზიანებას. საშვილოსნოს ყელის დაზიანება ლორწოვანის აღდგენის პროცესში არასწორი შეხორცებისა და კიბოსწინარე მდგომარეობის განვითარების რისკფაქტორია.

წელიწადში ერთხელ მაინც პაციენტის გამოკვლევა PAP-ტესტით ექიმს საშუალებას აძლევს, გამოავლინოს საშვილოსნოს ყელის კიბოს ფონური დაავადებები და კიბოსწინარე მდგომარეობები, საშვილოსნოს ყელის დაზიანების ხარისხი და ჩაატაროს შესაბამისი მკურნალობა. განვითარებულ ქვეყნებში სკრინინგული (გამცხრილავი მეთოდი) პროგრამის მეშვეობით (რაც PAP-ტესტით პაციენტების ყოველწლიურ ციტოლოგიურ გამოკვლევას ითვალისწინებს) საშვილოსნოს ყელის კიბოთი გამოწვეული სიკვდილი-

ანობა 80%-ით შემცირდა, საქართველოში კი ამ დაავადებით გამოწვეული სიკვდილიანობა ჯერ კიდევ მაღალია და სიხშირით ძუძუს კიბოს შემდეგ მეორე ადგილზე დგას. სამწუხაროდ, ამის მიზეზი თვით ქალების დაუდევრობაა, რომლებიც ვერ აცნობიერებენ სისტემატური პროფილაქტიკური გამოკვლევისა და კიბოსწინარე მდგომარეობათა დროული მკურნალობის მნიშვნელობას და მხოლოდ შორსნასულ შემთხვევებში (სისხლიანი გამონადენი სქესობრივი აქტის შემდეგ) მიმართავენ ექიმს. ასეთ დროს, მიუხედავად მეტად ძვირად ღირებული კვლევებისა და მძიმე, ხანგრძლივი და მასშტაბური მკურნალობისა (ოპერაციები, ქიმიოთერაპია, რადიოთერაპია და სხვა), სრული განკურნება იშვიათია. პაციენტი უმეტესად იღუპება.

## როგორ დავიცვათ თავი სგგი-სგან?

- სგგი-სგან თავის დაცვის ერთადერთი საიმედო გზა უსაფრთხო სექსია.
- მოზარდებს, რომელთაც ერთზე მეტი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავთ, უფრო მაღალი აქვთ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებით (ქლამიდიოზი, გონორეა, ვენერული კოჟრები, B ჰეპატიტი, აივი-ი) დასნებოვნების ალბათობა.
- ისარგებლეთ კონდომით (პრეზერვატივით), განსაკუთრებით შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის დროს.
- თავი არიდეთ შემთხვევით სქესობრივ კავშირს.
- გამოიყენეთ მხოლოდ ახალი კონდომი.
- ენდეთ მხოლოდ ისეთ პრეზერვატივებს, რომელთაც ხარისხის ნიშანი აქვთ.
- სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისგან, შიდსისა და ჰეპატიტისგან, ჩასახვის საწინააღმდეგო თანამედროვე საშუალებებიდან მხოლოდ პრეზერვატივი იცავს.
- ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მიღება ადამიანს წინდაუხედავს ხდის და ხელს უწყობს სგგი-ს გავრცელებას.
- დაუცველი, შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის შემდეგ დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმ-სპეციალისტს.
- სგგი-ზე გამოკვლევისას გათვალისწინებულ უნდა იქნეს ყველა ინფექცია, ვინაიდან ისინი უმეტესად კომპლექსური სახით გვხვდება.
- სგგი-ს არსებობის შემთხვევაში ორივე სქესობრივმა პარტნიორმა უნდა იმკურნალოს, სხვაგვარად თერაპიას შედეგი არ ექნება.
- დაუშვებელია ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტების შეცვლა.
- ნუ მიმართავთ თვითმკურნალობას და ნურც ნაცნობ-მეგობრების რჩევით მიიღებთ მედიკამენტებს.
- მიზანშეწონილია პერიოდული გამოკვლევა სგგი-ზე, მათ შორის – აივი/შიდსზე, ასეთი გამოკვლევების ჩატარება აუცილებელია ქორწინების და დაგეგმილი ორსულობის წინ, დაუცველი, შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის შემდეგ.



