

TARTALOM

A nemi betegségekről 1

Nemi betegségek története 1

Legfontosabb betegségek 2

Hogyan védekezünk 5

HPV és a méhnyakrák 6

Edukáció - oktatás 7

Könyvajánló 8

HÍRLEVÉL

A NEMI BETEGSÉGEKRŐL

Mit nevezünk szexuális úton terjedő betegségeknek?

A szerelem egyik legszebb és legkellemesebb része a beteljesült szerelem fizikai valósága a szex amely az élet legegészségesebb és legélvezetesebb élményei közé tartozik. A szexuális életnek azonban sajnos lehetnek veszélyei és nem kívánt következményi.

A nemi úton terjedő fertőzésekből létrejött betegségeket ma általában nemi úton terjedő betegségeknek (angol rövidítéssel: Sexual Transmitted Disease STD) nevezik.

Egy másik, gyakran használt kifejezés a nemi betegségek. A múltban „társas betegségekről” vagy költőibb kifejezéssel „venereás betegségekről” is szoktak beszélni (ez szó szerint az ókori rómaiak szerelem-istennőjével, Vénusszal kapcsolatos).

A szexuális úton terjedő betegségek körébe több mint 20 betegség tartozik, melyeket baktériumok, vírusok, gombák vagy élősdiek okoznak.

A szexuális úton terjedő betegségek elsősorban közösülés útján terjednek, amikor a fertőzött testváladék (ondó, ill. hüvelyváladék) közvetlen érintkezésbe kerül a nyálkahártyával. A legtöbb nemi betegség, különösképpen a herpesz fertőzés orális kapcsolat, csókolózás vagy petting során is átadható (a fertőzött testváladékkal való közvetlen kapcsolat révén). Azonban a fertőzött anya is átadhatja magzatának, ill. az újszülöttnak ezeket a

betegségeket. Néhány nemi betegség (hepatitis B és C, AIDS és szifilisz) a véren keresztül, fertőzött vérkonzervek, ill. vértérmekek használatával vagy az intravénás drogot használók közös tűhasználatával is átadható. Az indirekt megfertőződés, pl. közös törölközők, illatszerek és hasonlók használata révén egyes kórokozók esetében lehetséges, azonban igen ritkán fordul elő; cseppfertőzés (pl. köhögés, tüszentes által) útján pedig e betegségek nem terjednek. A mindennapi társadalmi érintkezés során (háztartás, munkahely, utazás stb.) a nemi betegségekkel való megfertőződés a szokásos higiéniai szabályok betartása mellett kizárt.

Nemi úton terjedő betegségeknek története

A nemi betegségeket évezredekig nem tudtak megfelelően kezelni. Nemcsak gyógyíthatatlanok maradtak, hanem a megújuló szexuális tabuk gyakran a róluk való beszédet is megtiltották. Különösen a 16. században gyorsan terjedő szifilisz túlságosan negatívan befolyásolta a szexuális attitűdöket. A tabuk csak a 20. század közepe táján, amikor az antibiotikumok széles körben hatékony kezelést tettek lehetővé, szüntek meg fokozatosan, s ma már a legtöbb országban nyíltan lehet beszélni a nemi úton terjedő betegségekről.

A „klasszikus” nemi betegségek (pl. szifilisz, gonorrhoea) ma már nem olyan fenye-



Vénusz
Sandro Botticelli
(1445-1510)



Szifiliszos páciensek és orvosaik.
Fametszet, 16. század.

2010

getőek mint régebben, mivel antibiotikummal kezelhetők. A hepatitis B ellen már hosszabb ideje létezik védőoltás. A ma leginkább rettegett nemi betegség az AIDS, mert ellene sem gyógyszer, sem védőoltás nem áll rendelkezésre. A becslések szerint világszerte évente

330 millió ember kap el valamilyen nemi betegséget. A leginkább elterjedt a Trichomonas fertőzés, mely 120 millió főt érint, ezt követi a Klamidia 50 millióval, valamint a gonorrhoea 25 millió megbetegedéssel. A HIV-fertőzöttek számát ma 40 millió főre teszik.

A legfontosabb nemi úton terjedő betegségek áttekintése

Betegség	Kórokozó	Lappangási idő	Kezelés	Megjegyzések
Szifilisz	baktérium (Treponema pallidum)	3 hét	antibiotikum	időben elkezdett kezelés esetében teljes körű gyógyulás
Gonorrhoea	baktérium (Neisseria gonorrhoeae)	néhány nap	antibiotikum	időben elkezdett kezelés esetében teljes körű gyógyulás
Ulcus molle	baktérium (Haemophilus ducreyi)	néhány nap	antibiotikum	időben elkezdett kezelés esetében teljes körű gyógyulás
Lymphogranuloma inguinale	baktérium (spec. Stämme Klamidia trachomatis)	néhány nap	antibiotikum	időben elkezdett kezelés esetében teljes körű gyógyulás
Klamidia-fertőzés	baktérium (Klamidia trachomatis)	néhány nap	antibiotikum	időben elkezdett kezelés esetében teljes körű gyógyulás
HIV-fertőzés/AIDS	vírus (HIV-1/-2) HIV-teszt 2–6 héten belül, de maximum 3 hónapon belül pozitív	kb. 12 év	retrovírus-ellenes gyógyszerek	nem gyógyítható, a vírus a testben marad, élethosszító és a tüneteket csökkentő kezelés lehetséges
Hepatitis B és C	vírus (HBV/HCV)	néhány hét vagy hónap	tüneti, területi kezelés, vírusölő szerek	általában spontán gyógyulás, vírusellenes kezelés lehetősége fennáll, megelőző oltás a HBV ellen lehetséges
Herpes genitális	vírus (Herpes simplex vírus 2)	néhány nap	tüneti kezelés	részleges gyógyulás, a vírus a testben maradhat
Nemi szervek szemölcsse	vírus (Papillomaviren)	4 hét	sebészeti megoldás	a gyógyulás lehetséges, a méhszájrák kialakulásának kockázata megnövekedhet
Trichomoniasis	parazita (Trichomonas vaginalis)	néhány nap	élődsi elleni szerek	a teljes körű gyógyulás lehetősége fennáll
Gombás fertőzés	élesztőgomba (elsősorban Candida albicans)	néhány nap	gombaölő szerek	a teljes körű gyógyulás lehetősége fennáll
Human Papilloma Virus	humán papilloma vírus	néhány hét	sebészeti beavatkozás, lézeres kezelés	a kezeletlen HPV fertőzés szemölcsös rákot okozhat



Szifilisz (*lues, vérhaj*)

A szifiliszt spirál formájú baktériumok (Treponema pallidum) okozzák.

A betegség lefolyásában négy stádiumot különböztetünk meg: az I. stádium a fertőzést követő első három hét alatt alakul ki, amikor is ke-

mény, fájdalomtalan duzzanat alakul ki azon a helyen, ahol a fertőződés történt (általában a hímtagon, ill. a hüvelyben). Az ehhez legközelebb fekvő nyirokcsomók megduzzadnak. A daganat általában kezelés nélkül is eltűnik. Kezelés nélkül azonban a betegség kb. 6 hét múlva a II. stádiumba jut, amelynek során a baktériumok az egész testben elterjednek és bőrkiütést, lázat és nyirokcsomó-duzzanatot okoznak. Ezek a jelenségek időnként eltűnnek, de az évek során újra és újra előjönnek. Ha ebben a stádiumban sem kerül sor kezelésre, úgy több év elteltével a belső szerveket is meg-

támadja a betegség, ami különösen az idegrendszert érinti, így a III. stádiumban a gerinovelőt (járászavarok) és a IV. stádiumban a központi idegrendszert (elbutulás.)

A fertőzés kimutatására mikroszkópos vizsgálat útján vagy a vér szifiliszre történő megvizsgálása során kerül sor, amely körülbelül három héttel a fertőzést követően megbízható eredményeket szolgáltat. A korai stádiumokban való antibiotikumos kezelés (pl. penicillinnel) teljes körű gyógyulást eredményez. A későbbi stádiumokban (III. és IV.) azonban a károk már visszafordíthatatlanok, és pedig még akkor is, ha a baktériumokat a gyógyszerekkel el lehet ölni. Terhesség során a szifilisz jelentős mértékű károsodást okozhat a magzatban.



Gonorrhoea baktérium

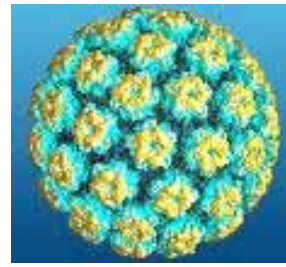
Gonorrhoea (tripper, kankó)

A gonorrhoeát szintén baktérium (*Neisseria gonorrhoeae*) okozza. A fertőzést követő 2–7 napon belül sárgászöld, gennyos folyás kezdődik a hímvesszőből és a hüvelyből, valamint fájdalomérzés jelentkezik vizelés közben. Nőknél ezek a tünetek hiányozhatnak is. Kezeletlen esetekben a férfiaknál megfertőződhet a prosztatata, az ondóvezeték és a mellékhere. Nőknél a méh, a petevezeték és a petefészkek oly mértékben károsodhatnak, hogy ez terméketlenséghez is vezethet. A gonorrhoea késői stádiumában a baktériumok az egész testben elterjednek, különösen az ízületekben és a máj környékén (perihepatitis acuta). A gonorrhoeás fertőzés kimutatása a folyás, illetve a váladék mikroszkopikus vagy tenyésztéses vizsgálata segítségével történik. A gonorrhoea antibiotikumokkal gyógyítható.

E körben nagy problémát jelent a távol-keletre irányuló szexturizmus: az ottani prostituáltak gyakran antibiotikumokat használnak a nemi betegségek megelőzésére. Ennek következtében egyre több antibiotikumra rezisztens (ellenálló) baktériumtörzs alakul ki.

Ulcus molle (lágycékély, Duc-rey-fekély, lágysáncer)

Az (*Haemophilus ducreyi*) idézi elő és Közép-Európában igen ritka betegség, a trópusi fejlődő országokban azonban gyakori. A fertőzést követő 2–6 napon belül puha, fájdalmas, szabálytalan szélű duzzanatok alakulnak ki a fertőzés helyén. Az ágyéki nyirokcsomók erősen megduzzadhatnak. A diagnózis a kórokozó mikroszkóp segítségével történő kimutatásával kerül felállításra a daganatokból. A betegséget antibiotikumokkal gyógyítják.



HPV vírus

A Human Papilloma Vírus.

Mint a neve mutatja, ez egy nemi úton terjedő vírus-fertőzés. Apró kinövéseket vagy szemölcsöket okozhat, rendszerint a nemi szerveken, a szexuális érintkezés helyén, de az ánusztól a környékén is. Nőknél a HPV fertőzés a méhnyak-rákhoz kapcsolódott; de mindkét nemnél a szájüregi rákhoz is. A betegséget a humán papilloma vírus (HPV) okozza. Sokféle típusa van; ezek némelyike genitális szemölcsöket okozhat, mások pedig rákot. A HPV vírus a bőrben vagy a nyálkahártyákon él, s egy másik személyre annak apró bőr vagy nyálkahártya-sérülésein keresztül terjedhet. Előfordulhat, hogy a HPV fertőzésnek nincsenek látható tünetei. A megjelenő szemölcsök általában egy sor apró, lágy, nedves, rózsaszín, fájdalommentes kinövést képeznek, amely egy kicsit a karfiolra emlékeztet. A HPV fertőzés valójában nem gyógyítható. A különböző kezelések célja a tünetek megszüntetése, mert a szemölcsök, főleg a méhszájon könnyen elrákosodnak.

Lymphogranuloma inguinale

(Lymphogranuloma venereum, venerikus nyirokcsomógyulladás)

A lymphogranuloma inguinale betegséget a *Klamidia trachomatis* speciális törzsei okozzák és Közép-Európában nagyon ritka. A fertőzést követő minimum 14 nap után a nemi szervek területén élesen elhatárolható kis csomók jelentkeznek, amelyek daganattá is nőhetnek. A kevés, fájdalmas csomó 10–14 nap után spontán gyógyul, ezért gyakran figyelmen kívül hagyják őket. Csak az ágyéki nyirokcsomók (akár ököl nagyságú) duzzanata következtében keresi fel a beteg az orvost. Problémák elsősorban akkor keletkeznek, ha a nyirokcsomók kifelé felszakadnak (fisztula), avagy ha a test belsejében elhelyezkedő nyirokcsomók is érintettek. A betegség diagnózisa a fertőzött területen a kórokozók közvetlen kimutatása révén vagy vérvizsgálat segítségével történik. A betegség kezdeti stádiumban antibiotikumok segítségével gyógyítható.

Klamidia-fertőzés

A Klamidia-fertőzés Európában nagyon elterjedt, baktérium (*Klamidia trachomatis*) okozza. A betegség kellemetlen húgycsőfertőzést idéz elő, amit erős viszketés és vizeléskor égő érzés kísér. Férfiaknál a prosztatata és a mellékherék, nők esetében a hüvely, a méh, a petevezeték és a petefészkek is érintettek lehetnek, ami terméketlenséghez vagy méhen kívüli terhességhez vezethet. A fertőzés gyakran észrevétlenül marad, egyébként problémamentesen gyógyítható antibiotikumok segítségével. Az újszülöttek is gyakran megfertőződnek, esetükben kötőhártya- és tüdőgyulladás lép fel.

AIDS

Az AIDS (szerzett immunhiányos szindróma) a HIV-vírussal történő megfertőződés végső stádiumát jelenti. A mai napig kétféle vírustípust (HIV-1, HIV-2) sikerült kimutatni, melyeknek számos alcsoportja van. A megfertőződés és a betegség kitörése között átlagosan 12 év telik el. Ezen időszak alatt a fertőzöttek – anélkül, hogy állapotukkal tisztában lennének – a vírussal másokat is megfertőzhetnek. Az esetlegesen egyidejűleg fennálló „klasszikus” nemi betegségek (szifilisz, ulcus molle) növelik a HIV-vírussal való fertőződésre való hajlamot. A HIV-fertőzés igazolása vérvizsgálattal történik (AIDS-teszt). A betegség egyelőre nem gyógyítható és a legtöbb esetben halállal végződik. A fertőzés idejekorán való felismerése és megfelelő orvosi gondozása lehetővé teszi a betegség kitörésének a kitolását, és az érintettek életminőségének a javítását. Úgy tűnik, hogy az AIDS ellen belátható időn belül nem fog rendelkezésre állni védőoltás.

Hepatitis (fertőző sárgaság, fertőző májgyulladás)

Különböző hepatitis-vírusokat ismerünk, melyek közül elsősorban a hepatitis B (HBV) és kismértékben a hepatitis C (HCV) terjed szexuális úton. A betegség lefolyása egyéniileg igen eltérő lehet: panaszmentesség is elképzelhető, vagy akut, súlyos májgyulladás (hepatitis) léphet fel, amely egyes esetekben halállal végződik. Az esetek nagy részében krónikus májgyulladás alakul ki, amely májcirrózishoz és májrákhoz vezethet.

A hepatitis B és C esetében az a probléma, hogy egyesek egész életükben vírushordozók (anélkül, hogy megbetegednének), és ezáltal másokat is megfertőzhetnek. A hepatitis B és C vírusa a nemi kapcsolaton kívül vérátömlesztéssel, az intravénás drogot használók közös tűhasználatával, sőt időnként a testvadászokkal való közvetlen vagy közvetett kontaktus révén is terjedhet rossz higiéniai viszonyok között.

A harmadik világ országaiban a hepatitis B nagymértékben elterjedt a lakosság körében; Európában elsősorban az intravénás drogot használók és az egészségügyi személyzet érintett. A hepatitis B az egyetlen olyan, nemi úton terjedő betegség, amely ellen biztonságos védőoltás áll rendelkezésre.

Herpes genitalis

A herpes genitalis elterjedt vírusfertőzés, amely közeli rokona a herpes labialisnak (ajak herpesz). A fertőzést kö-

vető 3–7 napon belül a nemi szervek környékén kis, erősen viszkető vagy fájdalmas hólyagocskák lépnek fel, amelyek fertőző váladékot tartalmaznak. Ezen kívül a nyirokcsomók is megduzzadhatnak, és lázzal járó általános tünetek jelentkezhetnek. A vírust vagy közvetlenül lehet kimutatni a hólyagokban található folyadékból avagy közvetetten, vérvizsgálat segítségével. A kórokozó a vírusellenes gyógyszerrel folytatott kezelés ellenére (pl.: Aciclovir) az idegsejtekben túlélhet, és évekkel később is új betegséget idézhet elő, amely azonban enyhébb lefolyású. A fertőzött terhes asszonyok esetében a herpesz vírus a szülés során áterjedhet az újszülöttre, akinél súlyos betegségeket idézhet elő (pl.: agyhártyagyulladás).

Condyloma acuminatum (nemi szervek szemölcsse)

Körülbelül 4 héttel a fertőzést követően a nemi szervek területén jelentkező szemölcsök gyakran karfiolformában jelentkeznek. A betegséget vírus okozza (humán papillóma vírus – HPV) és sebészeti eszközökkel (lézer, folyékony oxigén, elektrokoaguláció vagy szike segítségével) távolíthatóak el. A papillóma vírus a szülés során az újszülöttet is megfertőzheti. Egyes vélemények szerint, bizonyos fajta papillóma vírusok okozzák a nők méhnyak rákját.

Trichomoniasis

A Trichomonas elterjedt egysejtű parazita, amely a húgyvezeték és a hüvelyt érinti. A fertőzés vizes jellegű folyás és viszketés képében mutatkozik meg. A diagnózis felállítása úgy történik, hogy a kórokozót mikroszkóp segítségével mutatják ki. A világszerte fellépő, azonban ártalmatlan fertőző betegséget speciális gyógyszerekkel (Metronidazollal) kezelik.

Gombás fertőzés

Az élesztőgomba (*Candida albicans*) nagyon széles körben elterjedt, és a szexuális úton terjedő gombás fertőzések leggyakoribb kórokozója. Ez az önmagában ártalmatlan fertőzés (a hüvely, ill. a pénisz makkjának a gyulladása) azonban kellemetlen tüneteket okozhat, mint pl. viszketés és égő érzés. Nők esetében ezenkívül hüvelyváladékozás is fellép. A gombás fertőzés speciális gyógyszerek (antimikotikumok) és megfelelő higiéniai intézkedések mellett jól kezelhető.

Forrai Judit S.E. Közeg.Int.

Hogyan védekezhetünk a nemi betegségek ellen?

Mivel a nemi betegségek kizárólag közösülés útján terjednek, a védőintézkedéseket is e körben kell alkalmaznunk. Egyes nemi betegségek kívülről láthatóak, sok esetben azonban a partneren nem lehet észrevenni, hogy esetleg valamilyen nemi betegségben szenved.

Hűség

Két egészséges partner által fenntartott hűséges kapcsolat keretében a nemi betegséggel való megfertőződés veszélye kizárt.

Gondos partnerválasztás

Minden új szexuális kapcsolat alapvetően magában hordozza a megfertőződés veszélyét. Ez csak akkor kizárt, ha a partner sem fertőzött. Ezért különösen fontos, hogy nagyon gondosan válasszuk ki partnerünket. Legjobb a partnerrel folytatott nyílt beszélgetés során a kockázat mértékét tisztázni. Milyen volt leendő partnerünk előélete? Hogyan szándékozunk védekezni a betegségek ellen? A bajok elhallgatása csak a kórokozónak használ.

AIDS-teszt

Mivel az AIDS nem gyógyítható, manapság ajánlatos a HIV-tesztet elvégeztetni annak kizárása érdekében, hogy esetleg a múltban észrevétlenül megfertőződünk.

Futó szexuális kapcsolatok kerülése

Mivel nem minden nemi betegség kezelhető, és adott esetben halálhoz vezethet (AIDS) vagy súlyos károkat idéz elő az emberi testben (hepatitis B és C), avagy terméketlenséget okozhat, tanácsos a futó szexuális kapcsolatokról lemondani (különösen utazások során). Már egyetlen nemi aktus is elegendő lehet a megfertőződéshez, ha partnerünk valamilyen nemi betegségben szenved. A partnerek gyakori cseréje fokozza annak veszélyét, hogy fertőzött személlyel kerülünk kapcsolatba.

Óvszerhasználat

Tartós kapcsolaton kívüli ismerkedés esetén az óvszer helyes alkalmazásával a nemi betegségek kockázata csökkenthető, teljesen azonban nem zárható ki. Még államilag ellenőrzött óvszerek esetében is fennmarad egy pár százalékos kockázat, hogy esetleg megfertőződhetünk, ami a halálos kimenetelre való tekintettel nem elhanyagolható. Épp a fiataloknak van természetes módon gyakran még túl kevés tapasztalatuk az óvszer használatában, ezért az alkalmazási hibák veszélye fokozottabb.

A droghasználat mellőzése

A drog és az alkohol megzavarja a valóságérzéklet, elködösíti a felelősségtudatot, gyengíti az ítélőképességet, éppúgy, mint az önkontrollt és ezáltal meggondolatlan, gyakran védekezés nélküli nemi kapcsolatokhoz vezet. Pusztán az AIDS miatt is nagy jelentősége van a drogok kerülésének.

Hepatitis B elleni védőoltás

Ha a hepatitis B tekintetében valamilyen rizikócsoportba tartozik (pl.: egészségügyi dolgozó, dialízisre szoruló beteg, intravénás droghasználó, hosszabb időn keresztül tartózkodik valamely fejlődő országban), minden esetben ajánlatos a hepatitis B elleni védőoltást beadatni. Ma valójában mindenkinek ajánlatos az oltás igénybe vétele.

HPV és a méhnyakrák

Az utóbbi évek kutatásai során kiderült, hogy számos daganatos betegség, így például a méhnyakrák kialakulásáért vírusfertőzések tehetők felelőssé. Az egyik ilyen vírus a HPV, ami nem egy kórokozó, hanem egy egész víruscsalád. A HPV, azaz teljes nevén a humán papillomavírus mostanában gyakori téma a médiában. A világon több mint 600 millióra becsülik a vírussal fertőzöttek számát.

A HPV mintegy 8.000 bázispárból felépülő, hosszú, gyűrű alakú DNS-molekula, amelyet kívülről fehérjeburok borít. A burokféhrjét a vírus két génje, az ún. capsoid gének, vagy virionok (L1 és L2) kódolják. A vírusnak mintegy 200 különböző altípusát ismerik, amelyek daganatkeltő képességük alapján magas, közepes és alacsony kockázati csoporthoz tartoznak, közülük 15 típus rákkeltő. A vírusok egy része a bőr, különböző nyálkahártyák, a nemi szervek, méhnyak, nyelőcső, gége, végbélnyílás szemölcsös megbetegedését eredményezi. A HPV előfordulási aránya a méhnyakrákos elváltozásokban 99,7%-os. Magyarországon 2006-ban a méhnyakrák mintegy 500 asszony halálát okozta, évente 1200 új megbetegedést regisztrálnak.

Hogyan lehet megfertőződni?

A betegség szexuális úton terjed, egyaránt fertőzi a nőket és a férfiakat. A fertőződés a késői tizenéves és a korai huszonéves korban következik be. Egyes felmérések szerint a szexuálisan aktív fiatal nők 50%-a, a férfiak 30-50%-a fertőzött. A megbetegedések 75%-a 15-24 évesek között fordul elő. Leggyakoribb a szexuális életet éppen csak megkezdő fiatal nőkben, és a partnerek váltogatása következtében magas marad. 35 éves korra spontán visszaesik, majd 50 év után egy kisebb csúcs jelentkezik, amely a 60. év körül tetőzik. Utóbbit a korábbi fertőződés reaktiválódása vagy bizonyos hormonális befolyások csökkenése okozhatják.

Hogy mikor és hogyan alakul ki a fertőzés, abban más tényezők, ún. co-faktorok is szerepet játszanak. Ilyen az életkor (az első közösülés ideje), az orális fogamzásgátlók 5 éven túli használata, szexuális viselkedés, partnerek száma, a szülések száma, a dohányzás mértéke és időtartama, más nemi betegséget okozó kórokozók (pl. herpes simplex vírus (HSV2), Chlamidia trichomatis) való együttes fertőződés, a szervezet immunállapota, stb.

Gyógyítható?

A HPV a jelenlegi gyógyászati ismeretek szerint nem gyógyítható! Az esetek 90%-a viszont két-három éven belül spontán gyógyul, viszont a maradék 10% esetében tartós fertőzés alakul ki. Az emberi immunrendszer a papillomavírus-fertőzéseket csak húszszor lassabban tudja felszámolni, mint az egyéb vírusfertőzéseket!

Milyen tünetei vannak?

A mintegy 200 HPV-típus közül mintegy 40 található meg a genitáliák területén. Meghatározták a típusok megoszlását is, és azt találták, hogy a méhnyakrákok 90%-áért nyolc HPV-típus a felelős. A papillomavírus a veleszületett immunitást kapcsolja ki. Ezek a vírusok nem okoznak gyulladást. A HPV behatol a bőr vagy nyálkahártya basalis rétegeinek „össejtjeibe”, alkalmazkodik a differenciálódó sejtekhez és a sejtműködés folyamatait saját céljaira használja ki. A fertőződés legtöbbször csak jóindulatú szövetszaporodást, szemölcsöket, azaz papillomákat hoz létre. Tartós fennmaradás eredményeképpen azonban a méhnyak területén kialakulhat egy sejtburjánzás, a cervicalis intraepitheliális neoplasia (CIN). Ennek enyhe formája a CIN1, csak a vírus jelenlétét jelzi. Kezelés nélkül is gyógyulhat, de ha a fertőződés hosszabb ideig fennáll, a hámlésváltozások súlyosabb formái (CIN3) már a rákkeltekezés kockázatát jelentik, és a spontán gyógyulásra egyre kisebb a valószínűség. Az alacsony veszélyeztetettséget jelentő elváltozások (CIN1) 20-30 év között, fokozott veszélyeztetettséget jelentő (CIN2 és CIN3) 30-40 év között, invazív méhnyakrák pedig 40-60 év között szokott bekövetkezni.

Hogyan kerüljük el a fertőzést?

Jelen esetben az óvszer használata nem nyújt védelmet! 2006 óta hozzá lehet jutni egy védőoltáshoz, amely ellenanyagtermelést indít be, ami azt jelenti, hogy ha a szervezet találkozik a kórokozóval, akkor védekezni tud ellene. A védőoltás használata Izlandon és Finnországban radikálisan csökkentette a méhnyakrák okozta halálozást. A vakcina nem nyújt védelmet valamennyi altípussal szemben, ezért továbbra is fontos a szűrővizsgálatok jelentősége. Szűrés nélkül a fertőzöttek mintegy 1%-ában alakulna ki rák. Hazánkban csupán a nők 35%-a jár rendszeres nőgyógyászati szűrésre!

Mit kell tudni védőoltásról?

A védőoltás a megbetegedések több mint 70%-áért felelős két leggyakoribb rákkeltő vírustörzs (HPV 16 és 18) elleni oltóanyagot tartalmaz. Elsődlegesen a fiatal 9-16 éves lányoknak a szexuális élet megkezdése előtt, másodsorban a 15-26 éves fiatal nőknek javasolt. A teljes oltási sor három adagból áll, az első és harmadik adag között fél évnek kell eltelnie. A védőoltások receptkötelesek, a háziorvos, a házi gyermekorvos és a nőgyógyász is beadhatja annak, aki kéri. A védőoltás beadásához egy évnél nem régebbi negatív citológiai lelet szükséges, különben az oltás hatástalan. Az oltás után a rendszeres szűrést ugyanúgy folytatni kell. A szűrés és a védőoltás együttes alkalmazásával védekezhetünk leghatékonyabban a méhnyakrák ellen!

Janik Leonárd (Ph.D hallgató)
SE Közegészségtani Intézet

Edukáció - oktatás

ROUSSEAU ÉS A NEMI NEVELÉS

Jean-Jacques Rousseau (1712 -1778) igazi polihisztor volt. Elsősorban filozófiai, társadalomelméleti, teológiai kérdésekkel foglalkozott, de magabiztosan írt zeneelmélet és nevelési kérdésekről is. A pedagógia tematika körében leghíresebb műve az Emil vagy a nevelésről (Emile ou de l'éducation, 1762) című regénye, de találunk e témára vonatkozó gondolatokat Az új Héloïse, (La Nouvelle Héloïse, 1761) lapjain is. Gyermekgondozással és neveléssel kapcsolatos gondolatait a legközvetlenebb módon az Emilben fejt ki. Nézzünk meg ebből néhány szép részletet.

Válaszok kényes kérdésekre

„vajon helyes-e a gyermeket korán felvilágosítani mdarról, amire kíváncsisága irányul, vagy pedig nem jobb-e félrevezetni mérsékelt megtévesztésekkel. Úgy gondolom, sem az egyiket nem kell tenni, sem a másikat. Először is, ez a kíváncsiság nem öltik fel benne, hacsak nem adunk rá alkalmat. Úgy kell tehát eljárni, hogy ne legyen meg benne. Másodsorban oly kérdések, melyekre nem kell okvetlenül felelnünk, egyáltalán nem követelik, hogy becsapjuk azt, aki fölteszi e kérdéseket. Sokkal helyesebb csendre inteni, mintsem hazugsággal válaszolni. Alig fogja meglepni ez a szabály, ha gondosan alávetjük őt e szabálynak a közömbös dolgokban. Végül, ha mégis a válaszadás mellett döntünk, akkor a legnagyobb egyszerűséggel kell azt tennünk, titokzatosság nélkül, sohasem zavarban, kerülve a mosolyt.

Válaszaitok mindig komolyak, szűkszavúak, határozottak legyenek. A habozás látszatát mindig kerüljétek. Szükségtelen hozzátennem, hogy igazat kell mondanotok. Csak úgy taníthatjuk meg a gyermekeket arra, hogy veszélyes dolog felnőtteknek hazudni, ha átérezzük, hogy a felnőttek részéről még veszélyesebb, ha a gyermeknek hazudnak. Elég, ha a növendék egyetlen hazugságon kapja rajta a mestert, s a nevelés gyümölcse mindörökre tönkrement.

Bizonyos dolgokról való teljes tudatlanság felel meg talán leginkább a gyermekeknek. De tudják meg idejekorán azt, amit lehetetlen mindörökre elrejtteni előlük.”

Egy lehetséges válasz

„Hogyan születik a gyermek? Kényes kérdés, amely elég természetesen öltik fel a gyermekekben, s amelynek nyers vagy óvatos megválaszolása néha egész életükre eldönti erkölcsüket és egészségüket. A legkurtább módja annak, ahogyan egy anya képzelettel, hogy megszabadul tőle anélkül, hogy fiát félrevezetné, abban áll, hogy csendre inti. Ez jó lenne, ha már eleve hozzászoktattuk volna a közömbös dolgokat illetően, s ha nem szimatolna rejtélyt ebben az újfajta hangnemben. De az anya ritkán hagyja ennyiben. Ez a házasság titka — mondja majd neki -, a kislánynak nem szabad így kíváncsiskodniuk. Ez aztán jó arra, hogy az anyát kisértse zavarából. Tudnia kell azonban, hogy a kislánynak sérti ez a megvető modor, s nincs egy nyugodt pillanata sem. Amíg ki nem fürkészi a házasság titkát. És hamarosan ki is fürkészi.”

E helyett Rousseau a következő választ tartja helyesnek, mi több nem is tud elképzelni bölcsebb, ésszerűbb és célravezetőbb választ:

„Kevéssel annak előtte a fiú vizeletével egy kis követ adott ki magából, s ez felsértette húgycsövét. A baj aztán elmúlt. S meg is feledkeztek róla. — Mama — mondta a kis szeleburdi -. Hogyan

születik a gyerek? — Fiam — feleli az anya habozás nélkül -, az asszonyok pisilnek ki őket olyan fájdalommal, melyek néha az életükbe kerülnek. „



Jean-Jacques
Rousseau

E válasz helyességét azzal magyarázza, hogy nagyon helyes egy természetes és a gyermek által is ismert szükségelt képzetéhez — a vizeletürítéshez — kötni egy gyermek születését, mert ezzel elkerülhetjük azt a hibát, hogy egy rejtelmes válasszal felkeltsük a kíváncsiságát a rejtély leplezése iránt. Ehhez a képzethez társuló

halál és fájdalom képzetei pedig a szomorúság fátylát borítják a születés eseményére, melyek szintén a kíváncsiság elfojtását segítik. A felvilágosodás korában természetesen sokkal kevesebb ismerettel rendelkeztek a születés biológiai folyamatairól, mint ma, de az bizonyos, hogy a fenti válasznál mindenképpen több és pontosabb képük volt az embereknek a születésről. Mégis követendő példának tartja a fenti választ a feltett kérdésre, annak ellenére, hogy maga hívja fel a figyelmet arra, hogy azokra a kérdésekre, melyeket túl korainak ítélnék - és emiatt nem kívánunk rá válaszolni - nem szabad hazugsággal és félrevezetéssel elütni, mert éppen ez ébreszt képzelődést és felesleges kíváncsiskodást a gyermekben. Ilyen helyzetekre javasolja inkább a csendre intést, ami Rousseau nevelési rendszerében bevett gyakorlat.

A szexuális nevelés ilyen jellegű megközelítése ma már nyilván nem elfogadható. Mindezek ellenére Rousseau nemi neveléssel kapcsolatos gondolatai jelentős újdonságnak számítottak abban a korban, amikor tabuként kezelték e témát és szívesebben elhallgatták vagy megkerülték a választ.

Rousseau legalább beszél a nemiség kérdéseitől. Fontosnak tartja, „tudják meg idejekorán azt, amit lehetetlen mindörökre elrejtteni előlük”, még ha nem is ad minden esetben kielégítő magyarázatokat e kérdésekre. Mégis óva int attól, hogy ilyenkor zavarba jöjjünk, titokzatosak legyünk, elbizonytalanodjunk vagy éppen elvicceljük a választ. Innen persze még hosszú út vezet a korszerű, minden igényt — a gyerekek, fiatalok; szülők; társadalom — igényeit egyaránt kielégítő, hatékony szexuális nevelés megvalósulásáig.

Forrás: Jean-Jacques Rousseau *Emil vagy a nevelésről*. Harmadik kiadás. Budapest, 1978.

Veróné Jámber Noémi (PhD hallgató)
ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola

Megelőző programok

A Közösségi Akció-Program területén az Európai Közösség Népegészségügy 2008 programjának társalapításával egy konzorciumot hozott létre az Egészség és Felhasználók Végrehajtási Ügynökséget (EAHC). HCUBE konzorciumi program egyedül felelős e poszter tartalmáért, amelyik nem fejezi ki a Közösség véleményét. A Közösség nem felelős bármilyen, a poszteren található információ felhasználásért.

Általános célok:

- 1. Megelőzni az új HBV, HCV és HIV/AIDS fertőzést, különösen a 15-24 éves fiatalok között.
- 2. Megismerni és elterjeszteni a jó gyakorlatot, annak tartalmát és eszközeit a HBV, HCV és HIV tréning programokat és megelőző kampányokat, azzal a céllal, hogy az összes résztvevőnek segítsen az EU-ban kiváltképpen Olaszországban (IT), Romániában (RO), Görögországban (EL), Szlovéniában (SI), Lengyelországban (PL), Csehországban (CZ), Bulgáriában (BG), Magyarországon (HU), Cipruson (CY), Máltában (MT) és Litvániában (LT).
- 3. Megszervezni a tréningfoglalkozásokat a kezelésben résztvevő egészségügyi személyzetnek és az ellátásban dolgozóknak, a szülőknek, akik részletes tanácsokkal lesznek képesek ellátni gyermekeiket.
- 4. Prevenációs kampányok szervezése ifjúsági találkozók alkalmával.
- 5. Szétosztani a megelőző anyagokat azok között, akiknek munkája kockázatot jelenthet a fiatalok számára, mint a fogorvos, tetováló művész, kozmetikus és fodrász.

Módszerek és eszközök:

Azonosítani az EU országai között a legjobb gyakorlatokat, amelyek harcolnak HBV, HCV és HIV/AIDS fertőzés ellen, amelyeknek célja olyan innovatív stratégia, amely elősegíti a magasabb rizikójú fiatalok biztonságos szexét. Soknyelvű és többformájú digitális megjelenést tervezünk mindazoknak, akik egészségügyi oktatók, feltéve, hogy alkalmazni fogják az e-learning pedagógiai innovációs lehetőségét a HBV, HCV és HIV oktatás területén, az új online-tanulás és tréning módszereket. Végezetül megelőző kampányokat szervezünk olyan fiatalok által látogatott helyeken, mint a diszkók, pubok, bárók, és sport centrumok, ahol felvilágosítást kapnak a HBV, HCV és HIV/AIDS fertőzések kockázatáról és azok tudatos megelőzéséről.

Várható eredmények:

- 1. A legjobb gyakorlat elterjesztése a H-Cube project partnerei országaiban a HBV, HCV és a HIV/AIDS elleni harcban, valamint elősegíteni a fiatalok biztonságos szexuális életét beleértve azok magas kockázatát
- 2. Átjárhatóvá tenni az Eu-s tagállamok között a legjobb gyakorlatot, különösen az új tagok számára adaptálni a módszereket, a helyi szereplőknek segíteni a HBV, HCV és HIV/AIDS elleni harcban, átadni a legjobb gyakorlatok know-how-ját (tudni, hogyan kell), amely multiplikációval működve a legeredményesebb.
- 3. A partnerek operátorainak képzése arról, hogy tudják használni a digitális formát, a majdan elkészült első projekt találkozás alkalmával készen legyenek erre a munkára.
- 4. E-learning tanfolyam segítségével a következő tevékenységeket lehet végrehajtani: a. az összes lényeges HBV, HCV és HIV tréning-tanfolyamot és a legjobb gyakorlatokat b. a tanfolyamok szervezetét c. a tréningek anyagának kézikönyve, kiadványának digitális verzióját
- 5. Európai megelőző kampány bizonyos találkozóhelyeken, amelyeket a fiatalok gyakran látogatnak életmódjuk viselkedésük, kulturális és vallási megmozdulás kapcsán minden résztvevő országban.



Kapcsolatot tartó szervezet:
ASSOCIAZIONE ISES
VIA CAVALLOTTI 26
15048 VALENZA (AL) - ITALY

Kapcsolatot tartó személy:

Dolores Forgione
Tel: +39 0131951746 - Fax: +39 0131609940
e-mail: dolores.forgione@associazioneises.org



Kiadja: a Sex Educatio Kiemelten Közhasznú Alapítvány

1089 Budapest Nagyvárad tér 4., Tel: 210-2940, Felelős szerkesztő: **Dr. Forrai Judit**,
Munkatársak: **Simich Rita** OEFI, **Veróné Jámbor Noémi** ISSN szám: 14168189

