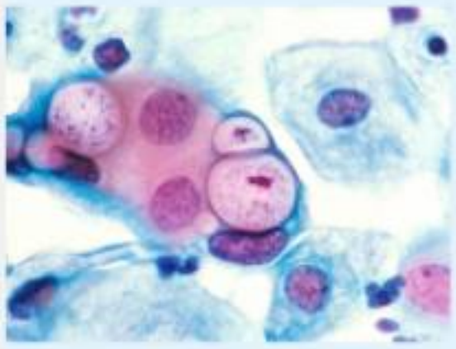
Памятки для пациентов (хламидийная инфекция)





1. С целью профилактики заражения хламидийной инфекцией необходимы:
- использование презервативов или отказ от всех форм случайных сексуальных контактов (оральные, вагинальные, анальные);
- отказ от любых форм сексуальных контактов с лицами, имеющими симптомы инфекций, передаваемых половым путем (выделения из половых путей с неприятным запахом и цветом, высыпания или изъязвления на наружных половых органах).
2. Рекомендуется проводить исследование на хламидии всем сексуально активным женщинам в возрасте до 25 лет и мужчинам до 30 лет включительно, лицам обоего пола из группы риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (работникам коммерческого секса, сексуально активным подросткам и др.), супружеским парам при подготовке к беременности.
3. Рекомендуется использовать антисептики и дезинфицирующие средства или антибактериальные препараты системного действия для экстренной профилактики инфекций, передаваемых половым путем, не позднее 2 часов после незащищенного сексуального контакта с потенциальным больным.
4. С целью предупреждения повторного инфицирования хламидийной инфекцией необходимо обследование и лечение половых партнеров.
5. В период лечения и до установления излеченности необходимо воздержаться от половых контактов или использовать барьерные методы контрацепции.
6. С целью установления излеченности необходима повторная явка к врачу для обследования через месяц после окончания лечения.
7. При заражении хламидийной инфекцией рекомендуется обследование на другие инфекции, передаваемые половым путем, ВИЧ-инфекцию, гепатиты В и С.
8. При неустановленном источнике инфицирования рекомендуется повторное серологическое исследование на сифилис через 3 месяца, на ВИЧ-инфекцию, гепатиты В и С – через 3-6-9 месяцев.

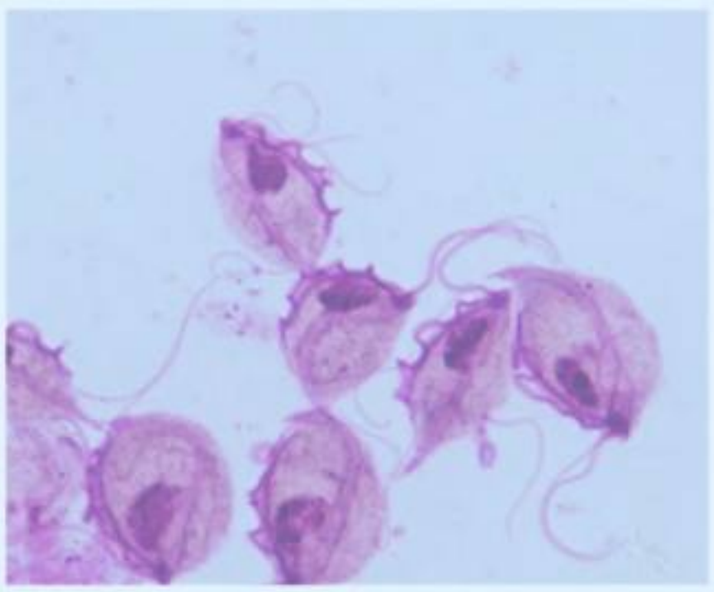
Информация для пациента

(урогенитальный трихомониаз)

Общие сведения:



1. С целью предупреждения повторного инфицирования возбудителем урогенитального трихомониаза необходимо обследование и лечение половых партнеров.

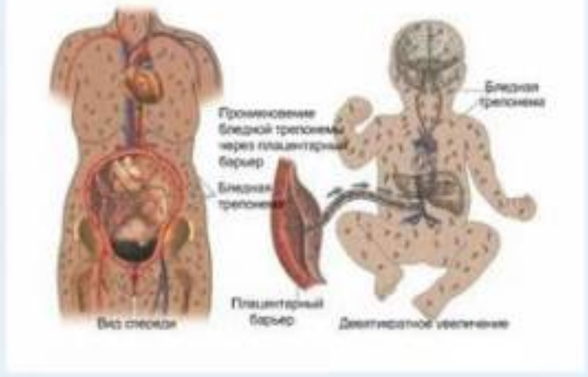


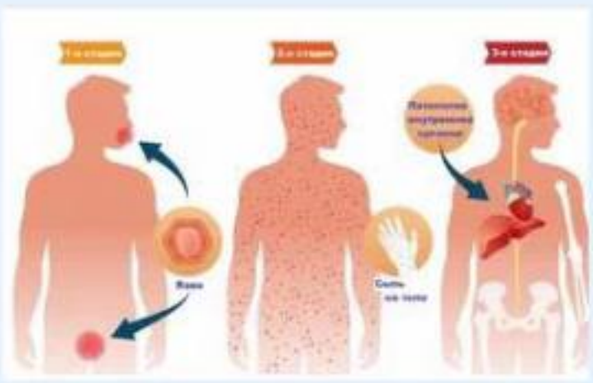
2. В период лечения и диспансерного наблюдения необходимо воздержаться от половых контактов или использовать барьерные методы контрацепции до установления излеченности.

3. С целью установления излеченности необходима повторная явка к врачу для обследования (микроскопическим, микробиологическим методами, методом NASBA через 14 дней после окончания лечения, методами ПЦР или ПЦР в реальном времени – не ранее, чем через месяц после окончания лечения).
Рекомендуется обследование на другие инфекции, передаваемые половым путем.

Информация для пациента по сифилису







Что такое сифилис?
Сифилис — это инфекция, передаваемая половым путем, вызываемая бактерией Treponema pallidum. Сифилис часто называют «великим имитатором», так как его симптомы могут напоминать проявления других заболеваний. Большинство заражений происходит от людей, не знающих о своем заболевании.

Как происходит заражение?
- Заражение происходит при прямых половых контактах (вагинальный, оральный или анальный секс).
- Бактерия проникает через слизистые оболочки или поврежденную кожу при контакте с сифилитическими язвочками, которые могут находиться на наружных половых органах, во влагалище, анусе, губах и во рту.
- Беременные женщины могут передать инфекцию своему ребенку.

Как не заразиться сифилисом?
- Сифилис не передается через туалеты, дверные ручки, бассейны, одежду и посуду.
- Использование латексных презервативов может снизить риск передачи инфекции, но не гарантирует полной защиты.

Симптомы сифилиса
1. Первичная стадия:
   - Появление одной или нескольких язвочек (шанкра) в месте проникновения бактерии.
   - Шанкры безболезненные, округлые, красного цвета, могут заживать без лечения через 3-6 недель.
   - Увеличение лимфатических узлов в паху.

2. Вторичная стадия:
   - Появление сыпи на теле, чаще всего на ладонях и стопах.
   - Возможны головные боли, боли в горле, мышечные боли, увеличение лимфатических узлов.
   - Сыпь проходит без лечения через 2-6 недель.

3. Поздняя (скрытая) стадия:
   - Начинается через 1-2 года после заражения.
   - Без лечения могут поражаться головной мозг, нервы, глаза, сердце и другие органы.
   - Признаки: затруднения в координации движений, паралич, отсутствие чувствительности, слепота, слабоумие.

Риски для беременных
- Беременные женщины с сифилисом могут вызвать серьезные изменения у ребенка:
  - Мертворождение в 25% случаев.
  - Смерть новорожденного в 30% случаев.
- Зараженные дети могут родиться без признаков заболевания, но без лечения у них может произойти задержка в развитии.

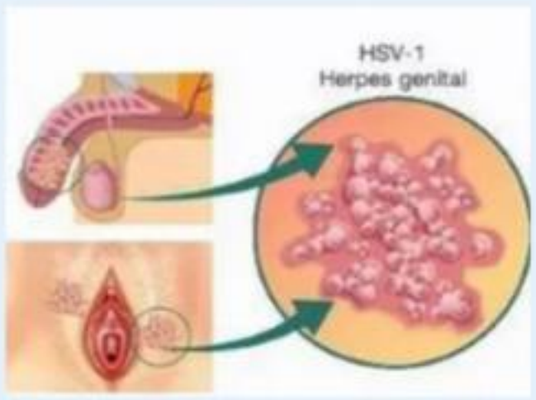
Диагностика
- Для диагностики сифилиса необходимо сдать кровь на анализ.
- Антитела к Treponema pallidum могут быть обнаружены не ранее чем через 1-4 недели после появления шанкра.

Лечение
- Сифилис легко излечим на ранних стадиях с помощью пенициллина.
- Для пациентов с аллергией на пенициллин применяются альтернативные препараты.
- Важно помнить, что нет домашних средств или неофициальных препаратов, эффективных при сифилисе.

Важные рекомендации
- Лицам с частыми беспорядочными половыми контактами следует регулярно обследоваться на сифилис.
- Пациенты, получающие лечение, должны воздерживаться от половых контактов до полного заживления шанкров.
- Информируйте своих половых партнеров о заболевании для их обследования и лечения.
- Излечившиеся от сифилиса не защищены от повторного заражения.
- Наилучшая профилактика — постоянные половые контакты с одним здоровым партнером.
- Отказ от алкоголя и наркотиков снижает риск рискованного поведения.

Обратите внимание!
Любые проявления, такие как выделения или необычная сыпь, особенно в паховой области, являются сигналом для прекращения половых контактов и немедленного обследования в специализированной клинике. Это поможет снизить риск осложнений и предотвратить повторное заражение.

Информация для пациента по аногенитальной герпетической вирусной инфекции



1. Что такое аногенитальная герпесвирусная инфекция?
Аногенитальная герпесвирусная инфекция — это хроническое рецидивирующее заболевание, вызванное вирусом простого герпеса (ВПГ), который остается в организме на всю жизнь.

2. Профилактика заражения
Для снижения риска заражения аногенитальной герпесвирусной инфекцией рекомендуется:
- Использовать презервативы или полностью отказаться от случайных сексуальных контактов (оральных, вагинальных, анальных).
- Избегать любых форм сексуальных контактов с людьми, имеющими симптомы инфекций, передаваемых половым путем (например, выделения с неприятным запахом, высыпания или язвы на половых органах).

3. Воздержание от половых контактов
Во время рецидива аногенитального герпеса и в период лечения необходимо воздерживаться от половых контактов, чтобы предотвратить передачу инфекции.

4. Бессимптомное вирусовыделение
Передача инфекции может происходить даже при отсутствии клинических проявлений заболевания, так как вирус может выделяться бессимптомно.



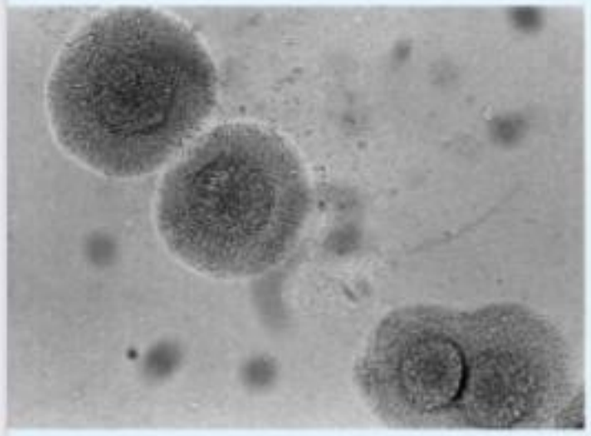
5. Использование презервативов
Презервативы, при постоянном и правильном использовании, могут значительно снизить риск инфицирования полового партнера.
6. Обследование на другие инфекции
Рекомендуется пройти обследование на другие инфекции, передаваемые половым путем, включая ВИЧ, гепатиты В и С.
7. Показания к лечению
Лечение аногенитального герпеса показано только при наличии клинических проявлений заболевания. Наличие специфических антител в крови не является основанием для назначения терапии.

8. Эффективность препаратов
Ни один из противовирусных препаратов не имеет значительного преимущества в эффективности лечения аногенитального герпеса.
9. Влияние лечения на вирус
Лечение не приводит к полному уничтожению вируса простого герпеса и не всегда влияет на частоту и тяжесть рецидивов в будущем.

10. Уход за младенцами
Родители и лица с активными поражениями аногенитального и лабиального герпеса, ухаживающие за младенцем, должны соблюдать осторожность: поражения должны быть закрыты, а руки тщательно вымыты перед контактом с ребенком. От 5 до 15% случаев неонатального герпеса могут быть приобретены от членов семьи.

Эта информация поможет вам лучше понять аногенитальную герпесвирусную инфекцию, ее профилактику и лечение. Если у вас есть дополнительные вопросы, не стесняйтесь обращаться к врачу.

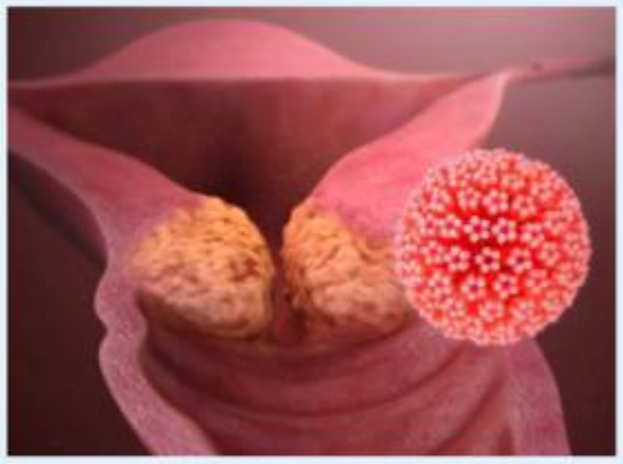
Информация для пациента (микоплазма гениталиум)





1. С целью профилактики заражения Mycoplasma genitalium необходимо:
- использование презервативов или отказ от всех форм случайных сексуальных контактов (оральные, вагинальные, анальные);
- отказ от любых форм сексуальных контактов с лицами, имеющими симптомы инфекций, передаваемых половым путем (выделения из половых путей с неприятным запахом и цветом, высыпания или изъязвления на наружных половых органах).
2. Рекомендуется проводить исследование на Mycoplasma genitalium всем сексуально активным женщинам в возрасте до 25 лет и мужчинам до 30 лет включительно, лицам обоего пола из группы риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (работникам коммерческого секса, сексуально активным подросткам и др.), супружеским парам при подготовке к беременности.
3. Рекомендуется использовать антисептики и дезинфицирующие средства или антибактериальные препараты системного действия для экстренной профилактики инфекций, передаваемых половым путем, не позднее 2 часов после незащищенного сексуального контакта с потенциальным больным.
4. С целью предупреждения повторного инфицирования Mycoplasma genitalium необходимо обследование и лечение половых партнеров.
5. В период лечения и до установления излеченности необходимо воздержаться от половых контактов или использовать барьерные методы контрацепции.
6. С целью установления излеченности необходима повторная явка к врачу для обследования через месяц после окончания лечения.
7. При заражении Mycoplasma genitalium рекомендуется обследование на другие инфекции, передаваемые половым путем, ВИЧ-инфекцию, гепатиты В и С.
8. При неустановленном источнике инфицирования рекомендуется повторное серологическое исследование на сифилис через 3 месяца, на ВИЧ-инфекцию, гепатиты В и С – через 3-6-9 месяцев.

Информация для пациента по (аногенитальным (венерическим) бородавкам)







Общие сведения:

1. Что такое аногенитальные бородавки?
   - Это инфекционное заболевание, вызванное вирусом папилломы человека (ВПЧ), который передается половым путем.

2. Профилактика заражения ВПЧ:
   - Правильное использование презервативов.
   - Отказ от случайных сексуальных контактов (оральных, вагинальных, анальных).
   - Избегайте сексуальных контактов с людьми, имеющими симптомы инфекций (выделения с неприятным запахом, высыпания или изъязвления на половых органах).

3. Во время лечения:
   - Необходимо воздерживаться от половых контактов.

4. Передача вируса:
   - Вирус папилломы человека может передаваться даже при отсутствии клинических проявлений.

5. Использование презервативов:
   - При постоянном и правильном использовании они снижают риск инфицирования партнера.

6. Обследование на инфекции:
   - Рекомендуется проверка на другие инфекции, передаваемые половым путем, включая ВИЧ и гепатиты В и С.

7. Показания к лечению:
   - Лечение аногенитальных бородавок необходимо только при наличии клинических проявлений. Выявление ВПЧ без симптомов не требует терапии.

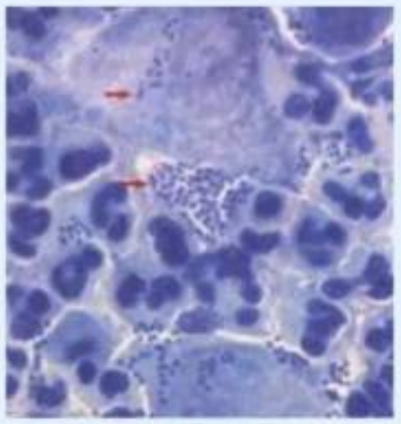
8. Методы терапии:
   - Нет единого метода, который был бы более эффективным для лечения. Все методы имеют свои особенности.

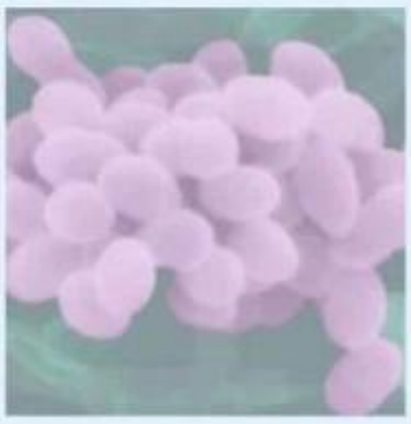
9. Эрадикация вируса:
   - Лечение не уничтожает вирус папилломы человека и не всегда предотвращает рецидивы.

10. Контроль после лечения:
   - Для подтверждения излеченности необходимо повторное обследование у врача через месяц после деструкции бородавок.

Важно!
Следите за своим здоровьем и регулярно проходите обследования. Если у вас есть вопросы или сомнения, не стесняйтесь обращаться к врачу.

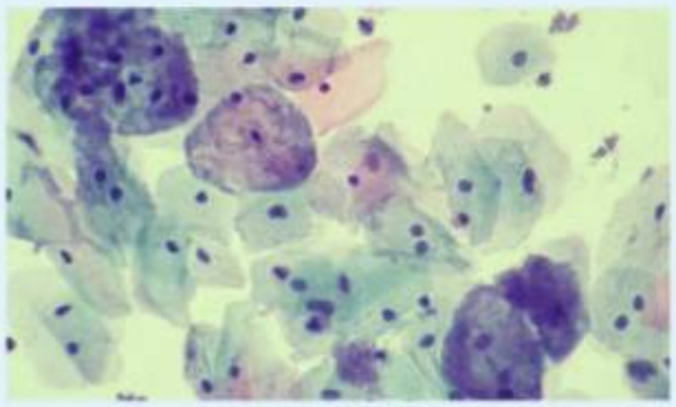
Информация для пациента (гонококковая инфекция)

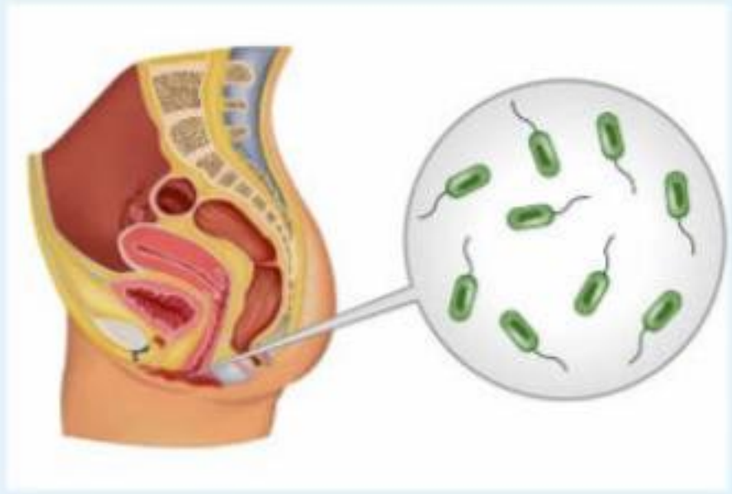




1. С целью предупреждения повторного инфицирования возбудителем гонококковой инфекции необходимо обследование и лечение половых партнеров.
2. В период лечения и диспансерного наблюдения необходимо воздержаться от половых контактов или использовать барьерные методы контрацепции до установления излеченности.
3. С целью установления излеченности необходима повторная явка к врачу для обследования (микроскопическим, микробиологическим методами, методом NASBA через 14 дней после окончания лечения, методами ПЦР или ПЦР в реальном времени – не ранее, чем через месяц после окончания лечения).
4. Рекомендуется обследование на другие инфекции, передаваемые половым путем.

Информация для пациента (Бактериальный вагиноз)





1. В период лечения и диспансерного наблюдения необходимо воздержаться от половых контактов или использовать барьерные методы контрацепции до установления излеченности.
2. С целью установления излеченности необходима повторная явка к врачу для обследования через 14 дней после окончания лечения.
3. Необходимо соблюдать правила личной и половой гигиены, избегать чрезмерного применения мыла, избегать частой смены половых партнеров и случайных половых связей.
4. С целью предотвращения повторных эпизодов бактериального вагиноза необходимо избегать бесконтрольного употребления антибактериальных и гормональных препаратов, своевременно лечить эндокринную патологию, фоновые гинекологические заболевания, заболевания желудочно-кишечного тракта, не злоупотреблять частыми спринцеваниями; отказаться от тесного синтетического белья и регулярного использования гигиенических прокладок.