

Javnozdravstveni značaj spolno prenosivih bolesti

Radošić, Ana

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Applied Health Sciences / Zdravstveno veleučilište**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:139:306296>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-29**



Repository / Repozitorij:

[Sveznalica](#)



ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
SANITARNO INŽENJERSTVO

ANA RADOŠIĆ

JAVNOZDRAVSTVENI ZNAČAJ SPOLNO
PRENOSIVIH BOLESTI

ZAVRŠNI RAD

ZAGREB, 2021.

ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
SANITARNO INŽENJERSTVO

ANA RADOŠIĆ

JAVNOZDRAVSTVENI ZNAČAJ SPOLNO
PRENOSIVIH BOLESTI

ZAVRŠNI RAD

STUDENTICA:

Ana Radošić

MENTOR:

doc. dr. sc. Aleksandar Racz

ZAGREB, 2021.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. PREGLED NAJČEŠĆIH SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI.....	2
2.1. Gonoreja.....	2
2.1.1. Gonoreja u muškaraca.....	4
2.1.2. Gonoreja u žena	4
2.2. Sifilis.....	5
2.2.1. Primarni sifilis	6
2.2.2. Sekundarni sifilis.....	6
2.2.3. Tercijarni sifilis.....	6
2.3. Klamidija	8
2.4. AIDS i infekcija HIV-om	9
2.5. Infekcije genitalnog sustava uzrokovane Humanim papiloma virusima	13
2.6. Trihomonijaza.....	13
2.7. Hepatitis B	14
3. JAVNOZDRAVSTVENI ZNAČAJ SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI	16
4. SPOLNO PONAŠANJE ADOLESCENATA I MLADIH ODRASLIH OSOBA	19
5. EDUKACIJA MLADIH O SPOLNO PRENOSIVIM BOLESTIMA	22
6. PREVENCIJA SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI	23
7. ZAKLJUČAK	24
8. LITERATURA.....	25

SAŽETAK

Spolno prenosive bolesti definiramo kao bolesti koje se prenose spolnim kontaktom sa inficiranom osobom. Mogu se prenositi još oralnim i analnim putem, ali i s majke na dijete prilikom poroda ili tijekom dojenja. Pojedinaac se može zaraziti prilikom korištenja nesterilnih predmeta, kao što su igle. Razlika između spolno prenosivih bolesti i infekcija je to što se spolno prenosiva infekcija definira kao ulazak mikroorganizama u tijelo čovjeka, dok se spolno prenosiva bolest javlja ukoliko uslijede simptomi. Svaka spolno prenosiva infekcija ne mora nužno izazvati simptome, odnosno spolno prenosivu bolest. Cilj ovog rada je prikazati javnozdravstveni značaj spolno prenosivih bolesti kod adolescenata i mladih odraslih osoba. U radu se prikazuju i najčešće spolno prenosive bolesti, a to su gonoreja, sifilis, kladmidija, AIDS i druge. Najveći značaj se stavlja na edukaciju mladeži i prevenciju spolno prenosivih bolesti kako bismo umanjili rizik od zaraze, a ujedno i povećali svijest mladih osoba koje tek postaju spolno aktivne o zaštiti spolnog zdravlja.

Ključne riječi: spolno prenosive bolesti, javno zdravstvo, mlade odrasle osobe

1. UVOD

Javnozdravstveni problem diljem svijeta predstavljaju upravo spolno prenosive zarazne bolesti. „U knjizi Brajac, Halepović-Dečević, Kaštelan, Prpić-Massari, Periša (1) navode da spolno prenosive bolesti definiramo kao bolesti koje se prenose spolnim putem.“ Mogu se prenijeti oralnim, analnim i vaginalnim kontaktom te nespolnim putem kao što su zaraženi predmeti ili s majke na dijete. (2) Na godišnjoj razini obolijeva oko 300 do 350 milijuna ljudi. Većinom obolijevaju mlade odrasle osobe s oko 25 godina starosti. (3)

Ranim stupanjem u spolne odnose, promiskuitetnim ponašanjem, nekorištenjem kontracepcije prilikom spolnog odnosa, prekomjerni unos alkohola u organizam, uzimanje opojnih sredstava, život u siromaštvu su samo jedni od razloga pojave i prijenosa spolno prenosivih bolesti. (4) Zahvaćaju reproduktivne organe, a mogu se prenijeti tijekom nezaštićenog spolnog odnosa, tijekom trudnoće s majke na plod ili tokom porođaja. Uzrokuju ih razni mikroorganizmi poput virusa, bakterija te parazita. Osim što spolno prenosive bolesti uzrokuju bolesti spolnih organa, postoji mogućnost da zahvate i druge organe. (5)

Često su spolno prenosive bolesti asimptomatske ili s vrlo oskudnim simptomima pa to stvara velik problem jer se lakše bolesti prenose. Također postoje osobe koje su zaražene, ali ne traže liječničku pomoć. Među mladom odraslom populacijom više obolijevaju žene nego muškarci. Kod spolno prenosivih bolesti najveći problem predstavljaju komplikacije i posljedice koje proizlaze iz neliječenih infekcija. Neliječene infekcije dovode do upalne bolesti i kroničnih bolova u zdjelici, neplodnosti, a kod zaraženih trudnica dovodi do pobačaja, preranih rođenja djeteta, niskom porođajnom težinom djeteta te mogućnosti oštećenja očiju. Globalni prioritet je spriječiti spolno prenosive zarazne bolesti te uključiti prevenciju AIDS-a. Kako spolno prenosive bolesti i AIDS imaju puno zajedničkih rizičnih faktora, mjere koje provodimo preventivno su iste. Dakle, liječenje spolno prenosivih bolesti je jedna od mjera prevencije infekcije HIV-om. (6)

Brzo liječenje s odgovarajućom terapijom je na prvom mjestu za inficirane osobe sa pojavom simptoma te isto tako, važno je primjenjivati i dijagnostičke metode za osobe koje nemaju simptoma. Razlika između spolno prenosivih bolesti i spolno prenosivih infekcija je ta što se kod spolno prenosivih bolesti već očituju simptomi, dok kod spolno prenosivih infekcija postoji moguća prisutnost potencijalnog uzročnika kojeg je moguće prenijeti partneru prilikom spolnog odnosa. Ako se spolno prenosiva infekcija pretvori u bolest tada možemo govoriti o spolno prenosivim bolestima, dakle kažemo da spolno prenosiva bolest započinje kao spolno prenosiva infekcija. (2) Programi prevencije spolno prenosivih zaraznih bolesti zahtijevaju uključanje svih državnih organizacija javnog zdravstva, privatnih liječnika, međunarodnih zdravstvenih organizacija te moraju biti uključeni u sustav zdravstvene zaštite i moraju biti prihvatljivi i dostupni cijeloj populaciji. (7)

2. PREGLED NAJČEŠĆIH SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI

Spolno prenosive bolesti smatraju se jednim od glavnih javnozdravstvenih problema u svijetu i u Republici Hrvatskoj. Najčešće zahvaćaju mladu odraslu populaciju gdje mogu uzrokovati trajne posljedice za njihov život. Najčešće spolno prenosive bolesti su: gonoreja, sifilis, klamidija, AIDS i druge. (8)

2.1. Gonoreja

Gonoreja ili drugi naziv za bolest uzrokovanu mikroorganizam *Neisseria gonorrhoeae* je kapavac. Prenosi se spolnim kontaktom ili perinatalno prolaskom djeteta kroz porođajni kanal majke. Njeno obilježje je kratka inkubacija. Kod žena je teže prepoznati infekciju te može ostati neprepoznata, tada i neliječena, a posljedica je sterilitet. U muškaraca je klinička slika vidljiva kod curenja zelenkasto-žutog iscjetka iz mokraćne cijevi. Rjeđe se pojavljuje na sluznici rektuma i konjunktiva. Termin gonorrhoea u prijevodu znači curenje sjemena. To je jedna od najstarijih spolno prenosivih bolesti. Raširena je po cijelom svijetu, dok je u razvijenijim zemljama u opadanju. Zbog broja visokorezistentnih sojeva, liječenje gonoreje postaje teže. *Neisseria gonorrhoeae* je gram-negativni kok koji je nepokretan i asporogen.

Potrebno je materijal odmah nasaditi na odgovarajuću hranjivu podlogu, jer ne podnosi nedostatak vlage. Prilagođen je životu u organizmu, dok izvan njega ugiba. Nastanjuje spolno – mokraćni sustav čovjeka. Kod postavljanja dijagnoze od izrazite važnosti je nedavni spolni kontakt s partnerom te kod muškaraca izgled iscjetka. Simptomi se pojavljuju od 2 do 7 dana nakon spolnog kontakta sa zaraženom osobom. Ukoliko se ne liječi može prijeći u kronično stanje s oskudnim simptomima, dok kod žena može doći do neplodnosti. Test za dokazivanje protutijela u krvi još nije razvijen. Izvor zaraze je jedino oboljeli čovjek ili osoba s asimptomatskom infekcijom. Gonoreja se prenosi izravnim kontaktom tijekom nezaštićenog spolnog odnosa sa inficiranom osobom koja često mijenja partnere. Takvo ponašanje proizlazi iz niske razine obrazovanja, mlađe životne dobi, promiskuitetnog ponašanja, prostitucije, prekomjernog unosa alkohola i droge u organizam. Najčešće prenosi čovjek koji je asimptomatski inficiran, ali i oni ljudi koji ignoriraju simptome i dalje su spolno aktivni. Infekcija je raširena diljem svijeta, a najviše pogađa spolno aktivne adolescente te je najčešća u dobnoj skupini od 15 do 30 godina čovjekovog života. Gonoreja nije sezonskog karaktera, može se pojaviti u bilo kojem dijelu godine. Klinička slika gonoreje kod muškaraca i žena je različita pa se svaki spol odvojeno promatra i opisuje. (9)

2.1.1. Gonoreja u muškaraca

Nakon što prođe vrijeme inkubacije, kod bolesnika se javlja prvi simptom, a to je gusti žuto – zeleni iscjedak iz mokraćnog kanala te je češće mokrenje. Prilikom mokrenja bolesnik osjeća bol i pečenje, dok je otvor uretre u bolesnika otečen i crven. Ukoliko se ne liječi nastaje kronični gonoroični uretritis. Prije jutarnjeg mokrenja kod bolesnika se pojavljuje sluzavi iscjedak iz uretre nazvan jutarnja kap. Može doći do komplikacija kao što su upala sjemenovoda, mokraćnog mjehura te upala prostate. (8)

2.1.2. Gonoreja u žena

Prvi simptomi nakon inkubacije očituju se kao bol prilikom mokrenja, gnojni iscjedak, otečenost i crvenilo te erozija malih usana, odnosno oštećenje epidermisa. Kod žena se simptomi najčešće ne pojavljuju, stoga se infekcija lakše širi. Komplikacije koje nastaju prilikom neliječenja su upalna bolest male zdjelice, koja se očituje kao upala jajnika ili jajovoda te može dovesti do moguće neplodnosti. Također, može se zaraziti i dijete prilikom prolaska kroz porođajni kanal zaražene majke, a očituje se kao neonatalni konjuktivitis koji dovodi do sljepoće. (8) Kod prevencije obavezno je prijaviti bolest, navesti seksualne partnere radi liječenja, koristiti zaštitu jer oni osiguravaju visok stupanj zaštite od spolno prenosivih bolesti, također odmah nakon odnosa sa zaraženom osobom primjena antibiotika smanjuje mogućnost pojave infekcije. Cjepivo protiv kapavca ne postoji, a sama infekcija se liječi antibioticima prema rezultatu antibiograma. (9)

2.2. Sifilis

Sifilis je spolno prenosiva bolest čiji je uzročnik *Treponema pallidum*. Uzročnik pripada porodici spiroheta. Rezervoar i izvor zaraze je čovjek, dakle to je isključivo bolest ljudi. Prenosi se spolnim kontaktom sa zaraženom osobom ili u dodiru s infektivnim eksudatom ili lezijama koje mogu biti vidljive ili nevidljive, preko tjelesnih tekućina te sekretima. Postoji mogućnost prijenosa na zdravstvene djelatnike radi nekorištenja zaštitnih rukavica preko inficiranog materijala. Dijete se može zaraziti preko majke u trenutku prolaska kroz porođajni kanal. Imamo dvije vrste sifilisa s obzirom na put prijenosa. Venerični sifilis prenosi se najčešće spolnim kontaktom, dok se nevenerični sifilis prenosi s majke na plod preko posteljice odnosno transplacentarno. Sifilis je bolest koja je rasprostranjena širom svijeta te najčešće zahvaća mlade odrasle osobe, odnosno mlađu populaciju. Bolest je učestalija kod muškaraca nego kod žena. Ako se žena nalazi u ranoj fazi trudnoće i zarazi se, dolazi do spontanog pobačaja. Čimbenici koji utječu na infekciju sifilisom su prostitucija, prekomjeren unos alkohola u organizam, droga te rano stupanje u spolne odnose. Javlja se u tri stadija. Prvi stadij očituje se ranama na mjestu ulaska *Treponeme* u tijelo, najčešće su to sluznice na jeziku, spolnim organima, sluznicama usne šupljine ili na koži. Drugi stadij bolesti prepoznat je po osipu koji se nalazi po cijelom tijelu, dok je treći stadij jako rijetko viđen, ali je i najteža klinička slika jer su organi teško oštećeni. Inkubacija je oko 21 dan, a može trajati i duže od mjesec dana. (9)

Ovisno o kliničkoj slici i tijeku bolesti, postoje tri stadija sifilisa, a to su:

- a) primarni
- b) sekundarni
- c) tercijarni sifilis.

2.2.1. Primarni sifilis

Primarni stadij započinje nakon prosječne inkubacije oko 21 dan. Na mjestu uzročnika pojavljuje se crvenkasta makula koja prelazi u inflamiranu papulu te u središtu papule nastaje bezbolni ulkus (ulcus durum, primarni afekt) koji je promjera najviše do 2 cm. Ulcus durum može biti lokaliziran oko spolovila, na sluznicama ili koži te na samom spolovilu, ovisno o kome se radi. Kod muškaraca je najčešće to na glaviću penisa, a kod žena je na malim i velikim stidnim usnama. (1, 8)

2.2.2. Sekundarni sifilis

Posljedica nastanka sekundarnog stadija sifilisa je limfogeni rasap treponeme, a započinje 9 – 10 tjedana nakon same infekcije. Na početku samog stadija moguća je prisutnost ulcus durum. Simptomi mogu biti različiti te mogu oponašati razne druge bolesti, zato se bolest sifilis i naziva „veliki imitator“. Ne mogu se prepoznati simptomi, najčešće početkom stadija budu mršavljenje i glavobolja, slabost, bolovi u kostima i mišićima, a nakon nekog vremena počinju se pojavljivati osipi koji ne svrbe.

Prvi osip koji se pojavljuje na tijelu očituje se ružičastim mrljama na postraničnim stranama trupa i naziva se makulozni sifilid. Za papulozni sifilid karakteristično je da se pojavljuje na dlanovima i tabanima, a poseban oblik jesu ravni kondilomi. Također su povećani limfni čvorovi, a može doći do pojave hepatitisa sa žuticom ili upale bubrega. Stadij u kojem nema kliničkih znakova bolesti, a serološki testovi su pozitivni naziva se latentni stadij sifilisa. Može trajati cijeli život. U ranoj fazi, bolest se može prenijeti spolnim putem, kasnije bolesnik nije zarazan. (1, 8)

2.2.3. Tercijarni sifilis

Ovaj stadij sifilisa razvija se nakon par godina, od 3 do 5 godina nakon neliječene infekcije. Karakteristične su promjene na koži i sluznicama, no lezije su grupirane te u njima ne postoji uzročnik pa s time nisu niti zarazne. Tuberozni sifilidi su grupirane papule koje na koži nakon što zacijele ostavljaju glatke atrofične ožiljke, dok se čvorovi, nalaze u potkožnom tkivu ili sluznici kod kojih nakon nekog vremena koža pocrveni, stanji se i nastaje fistula iz koje izlazi tekućina. (1, 8)

„U knjizi Brajac, Halepović-Đečević, Kaštelan, Prpić-Massari, Periša (1) navode da se kardiovaskularni sifilis očituje upalom aorte i pojavom aneurizme, a kadšto oštećenjem srčanih zalistaka.“ Dakako, može zahvatiti i živčani sustav te se time bolest zove neurosifilis. (1)

Nevenerični sifilis podijelili smo na konatalni sifilis i endemski sifilis. Konatalni sifilis prenosi se bakterijom *Treponema pallidum* preko posteljice s majke na plod. Dijete se može roditi u potpunosti zdravo, ukoliko je prošlo dosta godina od majčine infekcije. Nakon što je majka zatrudnjela i zarazila se sifilisom dolazi do pobačaja ili rođenja mrtvog djeteta, no također bolesna majka može roditi živo dijete koje će biti zaraženo. U kliničkoj slici postoje dva tipa konatalnog sifilisa, a to su rani konatalni sifilis koji se očituje u prve dvije godine djetetovog života sa kožnim simptomima, unutarnjim organima i živčanom sustavu, dok se kod kasnog konatalnog sifilisa simptomi pojavljuju tek između 5. i 9. godine života sa karakterističnim tzv. sifilitičnim stigmama koje su prepoznate po sedlastom nosu, brazdama oko usana, promjenama na zubima gdje su gornji sjekutići bačvasti. Endemski sifilis, kako samo ime kaže, pojavljuje se na određenim geografskim područjima. Najčešće je zahvaćena siromašnija populacija i nedovoljno obrazovano stanovništvo. Prijenos endemskog sifilisa može biti spolnim i nespolnim kontaktom, ljubljnjem ili preko zaraženih predmeta. Zanimljivost da se bolest pojavila i kod nas u Rijeci u 19. stoljeću pod nazivom Škrljevska bolest, a liječi se antibiotskom terapijom. Bolest se smatra jednom od najpoznatijih spolno prenosivih bolesti kod ljudi. Dakle, ranice koje se pojavljuju na mjestu ulaska uzročnika olakšavaju prijenos drugim spolno prenosivim zaraznim bolestima. Kako bi se smanjio broj osoba koje su zaražene sifilisom, u Hrvatskoj se sve trudnice serološki testiraju, kako ne bi došlo do kongenitalnog sifilisa koji može dovesti do teških oštećenja ploda. Pod obavezno je prijaviti bolest, kada se prijavi trebalo bi pripaziti da zdravstveni djelatnik zaštiti prvenstveno sebe koristeći zaštitne rukavice, kute i slično da ne bi došlo do neposrednog dodira s inficiranim materijalom. Dok se oboljeli pacijent liječi pa sve do trenutka izlječenja trebalo bi izbjegavati seksualne odnose. Liječi se antibiotskom terapijom, a dokazuju se serološkom dijagnostikom. (1)

2.3. Klamidija

Uzročnik jedne od najčešćih spolno prenosivih bolesti je gram negativna bakterija pod nazivom *Chlamydia trachomatis*. (1) Bolest se širi veoma brzo među populacijom jer najčešće zna proći asimptomatsko, pogotovo kod žena. Kod žena mogu dovesti do steriliteta i upalne bolesti zdjelice. Bakterija može uzrokovati tri oblika bolesti, a to su trahom, neonatalni konjuktivitis te spolno prenosiva bolest pod imenom klamidija. Kad se govori o trahomu misli se na kroničnu upalu očne spojnice, a ona u konačnici dovodi do sljepoće. Pojavljuje se u nehigijenskim uvjetima, a prenosi se rukama. Kod neonatalnog konjuktivitisa zarazit će se novorođenče prilikom prolaska kroz porođajni kanal inficirane žene, odnosno majke. Klamidija je bolest koja kod žena obično prođe bez simptoma, ne može se baš lako utvrditi, ali ukoliko je dijagnosticirana, potrebno je liječiti oba partnera. Simptomi kod žena mogu biti pojačan iscjedak zaudarajućeg mirisa, pečenje i probadanje u predjelu genitalija i u donjem dijelu trbušne šupljine, dok kod muškaraca ukoliko se pojave simptomi bit će rijedak iscjedak uz dizuriju. Posljedica upale kod žena može dovesti do neplodnosti i izvanmaternične trudnoće. Izvor zaraze je čovjek i prijenos se vrši spolno prenosivim kontaktom sa inficiranom osobom. (10) Problem kod klamidije su asimptomatske infekcije, te je bolest rasprostranjena diljem svijeta. Važno je obratiti pozornost na broj spolnih partnera i na pravilno korištenje kontracepcije te uvesti ginekološki pregled i skrining na klamidijску infekciju. Infekcija je češća kod žena nego kod muškaraca i to u dobi od 15 do 29 godina. Prilikom zaraze klamidijom, obavezno je prijaviti bolest te navesti spolne partnere kako bi došlo do liječenja oba partnera. Liječi se antibioticima. Ukoliko je terapija kratko trajala, moguća je ponovna pojava bolesti nakon nekoliko mjeseci, a osoba ostaje i dalje izvor zaraze jer bolest nije liječena u potpunosti. (9)

2.4. AIDS i infekcija HIV-om

Stečeni sindrom imunodeficijencije koji rezultira brojim oštećenjima stanične imunosti uzrokovan je infekcijom virusa humane imunodeficijencije. Postoje još dva naziva ove bolesti, a to su AIDS ili SIDA. Bolest se smatra jednim od najvećih javnozdravstvenih problema zbog naprednog širenja po svijetu i to među homoseksualcima. Postoje dvije skupine virusa humane imunodeficijencije, a to su HIV1 i HIV2 te oba uzrokuju AIDS. (9) Virus je svrstan u porodicu Retrovirusa, koji sadrže samo jednolančanu RNA. (1) Virus je građen od jednolančane nukleinske kiseline (RNA), sadrži kapsidu, virusni genom i lipidnu ovojnici te virusne izdanke. Na nukleinsku kiselinu vezana su tri enzima pod nazivom reverzna transkriptaza, integraza te proteaza. Prilikom ulaska virusa u organizam napada limfocite T4, a još i monocite, makrofage, stanice glije, dendritične stanice te matične stanice koštane srži. T limfociti su stanice imunološkog sustava te se nalaze u limfnim čvorovima. Na samom početku nastanka bolesti, organizam se brani i stvara povećani broj limfocita kako bi aktivirao imunološki sustav. Upravo zbog tog razloga, oboljeli na početku nema simptoma. U nekoliko tjedana ili čak par mjeseci nakon infekcije razvija se akutna bolest koja je po znakovima bolesti slična mononukleozi, ali prolazi sama od sebe nakon dva tjedna. U to vrijeme, širenje infekcije je najveće. Bolesnik je zaražen i HIV pozitivan. Nakon tri mjeseca od infekcije, protutijela se još uvijek mogu pronaći u krvi. Zaraženi bolesnik tako bez simptoma može biti mjesecima ili čak i godinama, jer se AIDS može pojaviti u vremenu od jedne godine do deset godina pa ponekad čak i više. (10) Simptomi bolesti su anoreksija, kronični proljev, vrućica, opće loše stanje, malaksalost. Počinje smanjenje T limfocita, s time slabi i imunološki sustav pa se javljaju razne bolesti i infekcije. Taj stadij bolesti nazivamo AIDS ili SIDA. Izvor zaraze je čovjek koji nosi u sebi virus humane imunodeficijencije. Bolest se prenosi spolnim kontaktom, ali može se prenijeti sa zaraženom krvlju ili inficiranom sluznicom, preko doniranih organa, sjemenom tekućinom, sekretima iz rodnice, s majke na dijete prilikom poroda, u tijeku trudnoće ili dojenjem preko mlijeka. Još se prenosi tetoviranjem te slučajnim ubodom zaražene igle, ali to je slučaj kod zdravstvenih djelatnika. Povećani rizik od infekcije virusom humane imunodeficijencije je učestala razmjena igala kod narkomana, ozljede ili ranice prilikom spolnog odnosa, učestalo mijenjanje seksualnih partnera.

Bolest AIDS je prepoznata diljem svijeta. AIDS se javlja kod skupina koji imaju povećani rizik od nastanka bolesti, a to su narkomanske skupine.

Virus možemo dokazati iz krvi molekularnom dijagnostikom ili neizravno serologijom gdje se gledaju protutijela na HIV. Razvoj bolesti se može usporiti prilikom uzimanja protuvirusnih lijekova. Cjepivo protiv ove bolesti trenutno ne postoji. Program suzbijanja i sprječavanja HIV/AIDS-a postoji u Hrvatskoj. Odrednice programa su informiranje i edukacija građana, zdravstveni odgoj. Osnovni princip zaštite je izbjegavanje učestalog mijenjanja spolnih partnera, pravilno korištenje prezervativa, izbjegavanje spolnog odnosa s osobama visokog rizika od infekcije virusom. Narkomanija se pokušava riješiti preko Nacionalnog programa suzbijanja i sprječavanja ovisnosti. Nikako se ne preporuča međusobno razmjenjivati pribor za intravensku primjenu. Od velike važnosti je pratiti principe dobrovoljnog davanja krvi, zabrana uvoza iz drugih zemalja, selekcija davatelja, testiranje na HIV. Redovno provoditi zaštitne mjere od infekcije u bolnicama i drugim zdravstvenim ustanovama. (10, 11)

Sterilizacija i dezinfekcija igala, instrumenata koji se koriste prilikom pregleda, operacije ili slično. Preporuča se uporaba jednokratnog pribora koja se odmah po uzimanju uzorka ili pregledu baca u infektivni otpad, odnosno u otpad koji je namijenjen za određenu vrstu pribora ili materijala. Oprez zdravstvenih radnika prilikom obavljanja svog posla, nošenje zaštitnih rukavica, kute i naočala. Kontrola krvi prilikom darovanja krvi kako bi se izbjeglo prenošenje virusa transfuzijom. Obavezna je prijava AIDS-a u Hrvatskoj epidemiološkoj službi. Nije potrebna izolacija HIV pozitivnih osoba. Liječenje se provodi sa visoko aktivnom antiretrovirusnom terapijom pod nazivom HAART uz primjenu lijekova. (1, 3)



Slika 1: Svjetski dan borbe protiv AIDS-a. Preuzeto sa: <https://www.adiva.hr/zdravlje/zanimljivosti-i-savjeti/svijest-i-podrska-su-vazni-obilježavamo-svjetski-dan-aids-a/> 3. kolovoz 2021.

Tablica 1: Broj zaraženih HIV-om, oboljelih od AIDS-a te umrlih od AIDS-a. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2020-tablicni-podaci/> 3. kolovoz 2021. (12)

GODINA	Zaraženi HIV-om	Oboljeli od AIDS-a	Umrli od AIDS-a
1990.	9	9	4
1991.	17	11	6
1992.	13	8	8
1993.	22	10	7
1994.	28	17	8
1995.	20	15	8
1996.	27	18	12
1997.	30	17	13
1998.	37	13	10
1999.	32	17	3
2000.	37	19	9
2001.	27	8	4
2002.	44	19	5
2003.	48	11	6
2004.	54	13	3
2005.	68	22	3
2006.	57	20	6
2007.	48	11	2
2008.	73	26	7
2009.	56	22	7
2010.	70	22	10
2011.	77	25	6
2012.	75	27	9
2013.	87	18	8
2014.	92	24	5
2015.	117	21	17
2016.	110	22	3
2017.	106	23	5
2018.	104	30	7
2019.	103	20	13
2020.	76	12	5
Ukupno=	1.764	550	219

2.5. Infekcije genitalnog sustava uzrokovane Humanim papiloma virusima

Humani papiloma virusi ili skraćeno HPV su skupina virusa koji su rasprostranjeni među ljudima te uzrokuju tumore epitela kože i sluznica. Razlikujemo tri tipa kožnih HPV-infekcija. Kod djece školske dobi pojavljuju se bradavice, među adolescentima i mladim odraslim ljudima pojavljuju se plantarne bradavice, a juvenilne bradavice se rijetko viđaju i pretežito se pojavljuju kod djece. (1) HPV je bolest koja se smatra najčešćom spolno prenosivom bolesti. Otkriveno je oko 80 tipova HPV bolesti. Rezervoar i izvor zaraze je čovjek. Prijenos HPV-a je uglavnom spolnim kontaktom, odnosno s inficiranim penisom, vulvom, analnim epitelom. Kod muškaraca je najčešće mjesto koje ne prekriva prezervativ. HPV kod žena može biti preduvjet za nastanak raka vrata maternice. Klinička slika je različita kod muškaraca i kod žena. Kod muškaraca nastaju kondilomi, a kod žena očituje se kao postepena cervikalna epitelna promjena. Kondilomi u muškaraca nisu opasni, ali mogu zaraziti seksualne partnere. Infekcije HPV-om su najčešće u dobi od 18 do 28 godina. Infekciju treba liječiti i dijagnosticirati na vrijeme kako ne bi došlo do karcinoma cerviksa. Kako ne bi došlo do pojave bolesti karcinoma vrata maternice, žene bi bar jednom godišnje trebale posjetiti ginekologa i napraviti PAPA – test. Protiv HPV postoji i cjepivo. (9)

2.6. Trihomonijaza

Trichomonas vaginalis je parazit koji je pokretan te je kruškastog oblika. Parazitira u vagini žena i u mokraćnoj cijevi te u prostati kod muškaraca. Simptomi kod žena pojavljuju se u obliku crvene sluznice vagine sa točkastim crvenilom, pojačani iscjedak koji nije ugodnog mirisa, te su česte i promjene na vratu maternice. Kod muškaraca može parazitirati bez ikakvih simptoma u uretri, a ukoliko uzrokuju promjene, vrlo su neprimjetne jer se samo javlja peckanje prilikom mokrenja te pojačani iscjedak iz uretre. Inkubacija ove bolesti je od 4 dana pa sve do 3 tjedna. Javlja se u godinama najveće spolne aktivnosti i može se pojaviti uz druge spolne bolesti, kao što je gonoreja. (9) Prenosi se spolnim kontaktom, rasprostranjena je širom svijeta. Uzima se bris vaginalnog iscjetka te se nasađuje na obojani preparat, ukoliko je postojan parazit, može se uočiti njegova dobra pokretljivost u svježem preparatu. Liječenje se provodi kod oba partnera istovremeno, ženama se pripisuje i vaginalna terapija. (10)

2.7. Hepatitis B

Velik javnozdravstveni problem u svijetu zauzimaju upravo virusni hepatitis, od kojih je i najčešći Hepatitis B. (11) Razlikuje se 5 primarno hepatotropnih virusa hepatitisa, od vrste A do vrste E. Najrašireniji virus hepatitisa je Hepatitis B. Javlja se često u siromašnim i nedovoljno razvijenim krajevima svijeta. Virus građen od kapside u kojoj je smještena nukleinska kiselina i od lipidne ovojnice. Virusni izdanci koji su smješteni na lipidnoj ovojnici hvataju se za jetrene stanice i nazivaju se HBs antigeni. Čovjek se može zaraziti sa krvlju koja je zaražena virusom. Također, možemo još pronaći virus i u sjemenoj tekućini, slini, majčinom mlijeku, menstrualnoj krvi te iscjetku iz rodnice. Isto tako, najčešći put prijenosa je tijekom transfuzije ili samim ubodom sa zaraženom iglom, prilikom spolnog kontakta, no međutim krv se smatra najzaraznijom. Infekcija ovim virusom može postati kronična ukoliko virus kad uđe u organizam svoju nukleinsku kiselinu ugradi u genom jetrenih stanica što dovodi do tumora jetre. Inkubacija je različita. Kod nekih se znakovi bolesti pojavljuju u obliku žutice, mokraća poprimi tamniju boju dok stolica bude bijela, javlja se gubitak apetita, malaksalost, povišena temperatura te bolovi u truhu. Dok neki ljudi nemaju simptome te prenose virus na druge ljude iz okoline. Zaraza virusom Hepatitisa B je češća kod muških homoseksualnih osoba. Kod zaraženih osoba ovim virusom određujemo markere u serumu, odnosno posjedujemo šest marker hepatitisa, a od tih šest su dva antigeni, dok su preostala četiri protutijela. Hepatitis B se može dokazati još i molekularnom dijagnostikom. Kod Hepatitisa B ne postoji nikakvo liječenje, osim što se novorođenčadi, čije su majke bile pozitivne na ovaj virus, daju gotova protutijela gdje se stvara pasivna imunost. Povećani rizik zaraze virusom Hepatitisa B imaju zdravstveni djelatnici, narkomani, spolni partneri, novorođenčad zaraženih majki također i primatelji krvi. Postoji cjepivo protiv Hepatitisa B. Primjenjuje se u 3 doze, a započinje u drugom mjesecu djetetova života. (10)



Slika 2: Cjepivo protiv Hepatitisa B. Preuzeto sa: <https://www.aarp.org/health/drugs-supplements/info-2020/hepatitis-b-vaccine.html> 3.kolovoz 2021.

3. JAVNOZDRAVSTVENI ZNAČAJ SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI

Javno zdravstvo je pojam koji se pojavio u 19. stoljeću u SAD-u. Pojam javnog zdravstva se dotiče svakog pojedinca i njegovog zdravlja, tiče se svakog tko pripada društvenoj zajednici te ima utjecaja na čovjekov svakodnevni život. Vrlo je važno kod javnog zdravstva primijetiti dvije osobine koje zagovara. Jedna od tih osobina je da proučava preventivni, a ne kurativni aspekt zdravstvene zaštite, dok je druga osobina da se bavi sa zdravljem cijele populacije, a ne samog pojedinca. Ciljevi javnog zdravstva su unaprijediti zdravlje cijele populacije, spriječiti bolesti, produžiti čovjekov život, osigurati rano otkrivanje bolesti, obratiti pozornost na osobnu higijenu i higijenu prostora kako bismo podigli standard življenja za održati vlastito zdravlje. Velik javnozdravstveni problem predstavljaju spolno prenosive bolesti. Spolno prenosive bolesti smatraju se jednim od glavnih uzroka akutnih i kroničnih bolesti, utječu još i na psihičko zdravlje muškarca, žene ili djeteta te na samom kraju mogu dovesti i do smrti. Pojam javnog zdravstva je najlakše opisati da se on bavi prevencijom, a ne liječenjem same bolesti. Važno je napomenuti kako treba pokušati izbjeći bolest, a upravo tada javno zdravstvo stupa na snagu. Dakle, čovjek sa svojim načinom života može utjecati na zdravstvo, pa tako može biti od pomoći, ali i ne mora. Najjednostavnija radnja koja se primjenjuje na počecima čovjekovog učenja je pranje ruku, to je osnovni način kako poboljšati zdravlje. Dobrobiti za zdraviji život su još bavljenje tjelesnom aktivnošću, kretanje, odmor i opuštanje. Što se tiče samog medicinsko – zdravstvenog aspekta, važno je napomenuti kako se trebaju koristiti sterilne igle i šprice, isto tako prilikom spolnog odnosa koristiti kontracepciju. Također nam u ovu kategoriju za prevenciju bolesti još spada i cijepljenje protiv zaraznih bolesti što se smatra specifičnom prevencijom. Početkom 80-ih godina, javno zdravstvo je počelo proučavati populaciju na temelju njihovih različitih interesa, različitog stupnja obrazovanja, dakle proučavaju okrug i uvjete u kojem čovjek stanuje i radi, no tada dolazi do zanemarivanja rizičnih čimbenika koji utječu na zdravlje, a to su genetski čimbenici koje čovjek nasljeđuje od roditelja, isto tako pod to možemo uvrstiti i mjesto rada, mjesto stanovanja, čovjekovo obrazovanje, odnosno socijalni status u društvu u kojem se čovjek kreće. No, za ovaj završni rad treba se osvrnuti na ljude, pojedince ili populaciju koja se ponaša nezdravo te time ugrožava svoje zdravlje, ali i zdravlje drugih pojedinaca koji se nalaze u neposrednoj blizini. (7)

Najčešće se priča o nezdravoj prehrani, o promiskuitetu, odnosno o učestalom mijenjaju spolnih partnera, bez da prilikom toga koriste kontracepciju ili bilo kakav oblik zaštite. Uz to se još nadovezuje i prekomjerni unos alkohola u organizam, ali i korištenje zabranjenih supstanci, kao što je droga. Kako bi javno zdravstvo uspjelo u provedbi i poboljšanju zdravog načina života trebaju se uključiti svi, a ne samo pojedinci. Na taj način bi se smanjio rizik oboljenja od raznih zaraznih bolesti. Postoje i javno – zdravstveni programi u Hrvatskoj, a neki od njih su: nacionalni program borbe protiv AIDS-a, cijepljenje protiv zaraznih bolesti, program sprječavanja ovisnosti te programi protiv raka dojke i vrata maternice. Preventivni programi su usredotočeni na promjenu loših navika u populaciji, a to je najbolja prevencija kako do bolesti ne bi ni došlo. (7) Važna je edukacija i obrazovanje populacije, naročito mlade odrasle populacije koji tek stupaju ili već jesu spolno aktivni.

Povećanjem uporabe kontracepcije među spolno aktivnim partnerima rezultira smanjenjem prekida neželjene trudnoće, također je sve manje neplaniranih trudnoća te dolazi do smanjenja dojenačke smrtnosti, a sve to jest rezultat poboljšanja kvalitete zdravstvene skrbi i društvenog napretka. Spolno prenosive bolesti ne samo da utječu na kronično oštećenje zdravlja, već utječu i na psihičko stanje bolesnika, mogu ostaviti trajne posljedice na zdravlje pojedinca, a u konačnici mogu dovesti i do smrti, stoga se smatraju upravo zbog toga jednim od najvažnijih javnozdravstvenih problema u svijetu i u Hrvatskoj. Kod mladih odraslih osoba, pri tome mislim na osobe mlađe od 25 godina najčešće se pojavljuju spolno prenosive bolesti upravo zbog toga što su u tim godinama partneri aktivni te ne razmišljaju o kontracepciji i o potencijalnim posljedicama na spolno i reproduktivno zdravlje. Unatoč tome što u Hrvatskoj postoje preventivni nacionalni programi ili cjepivo protiv određenih spolno zaraznih bolesti, edukacija od adolescentske dobi, još uvijek se simptomi bolesti ne prijavljuju na vrijeme, time se cijela situacija s bolešću može dodatno zakomplicirati, umjesto da se već primjenjuje terapija i da je omogućen postupak liječenja. (7) Grupe koje su pod najvećim rizikom od zaraze spolno prenosivim bolestima su žene, djeca zaraženih majki te adolescenti. Žene su sklonije i osjetljivije prilikom zaraze spolno prenosivim bolestima nego muškarci. Ukoliko žene nemaju vidljive simptome i ne znaju je li sve u redu što se tiče spolnog zdravlja kasnije može doći do teških komplikacija kao što jesu izvanmaternična trudnoća, karcinom vrata maternice, upalna zdjelična bolest.

Djeca čije su majke zaražene imaju veliku mogućnost da se i oni zaraze prilikom poroda prolaskom kroz porođajni kanal zaražene majke ili tijekom dojenja s majčinim mlijekom. (13) Mladići su u adolescentskoj dobi skloni rizičnom seksualnom ponašanju. Često mijenjaju spolne partnere, ne koriste redovno kontracepciju te su skloni neplaniranim seksualnim odnosima. Kod djevojaka još uvijek u toj dobi nije dobro izgrađen obrambeni sustav sluznica, spolni organi se tek počinju razvijati. Dakle, najrizičnija skupina spolno prenosivih bolesti su adolescenti i mlade odrasle osobe do 25 godina starosti. (4) Kako bi došlo do smanjenja spolno prenosivih bolesti potrebno je koristiti kontracepciju prilikom spolnog odnosa, smanjiti učestalo mijenjanje partnera, djevojke koje su spolno aktivne trebale bi barem jednom godišnje provjeriti kod ginekologa svoje reproduktivno zdravlje, jer trebamo povećati svijest o svom zdravlju, također postoji i cjepivo za poneke spolno prenosive bolesti. Ukoliko osoba zna da je spolni partner zaražen, potrebno je izbjegavati spolne odnose kako ne bi došlo do još većeg širenja same bolesti ili infekcije. Nadalje, važno je educirati i savjetovati mlade kako se zaštititi i/ili spriječiti spolno prenosive bolesti. Postoje razni testovi kojima se mogu otkriti spolno prenosive bolesti, jedni od njih su PAPA test i HPV test, također mogu se raditi i cervikalni brisevi kako bi se dokazalo o kojim bakterijama je točno riječ i na osnovi rezultata testa, ukoliko je potrebno, propisuje se određena terapija koju ordinira sam liječnik.

4. SPOLNO PONAŠANJE ADOLESCENATA I MLADIH ODRASLIH OSOBA

Adolescenti i mlade odrasle osobe se svrstavaju u jednu od najrizičnijih skupina u društvu što se tiče samog spolnog ponašanja i njihovog spolnog zdravlja. U razdoblju adolescencije spolno ponašanje je izrazito zahtjevna tema o kojoj bi se diskutiralo, a ujedno je i najosjetljivija tema među mladom odraslom populacijom. Prilikom odrastanja djeteta, događaju se razne promjene, prvenstveno se događaju tjelesne, a nakon toga i psihičke promjene. Djeca koja odrastaju, u periodu adolescencije su više zbunjena, ali i puno novih stvari i situacija otkrivaju. Nadalje, oni prvenstveno otkrivaju sebe. Kako odrastaju tako više formiraju svoju osobnost, ličnost, stvaraju sliku sebe koju žele predstaviti. Mladi vole proučavati novu okolinu te se zbog toga često mogu pronaći u rizičnim situacijama jer žele pokazati da su zreli, a sve je to dio njihove znatiželje i mašte. Vjeruju kako im se ništa loše ne može dogoditi pa nepromišljeno ulaze u situacije koje im mogu nanijeti veliku štetu. Tijekom perioda adolescencije dolazi do promjena koje mogu ostaviti trag za čitav život, stoga je važno informirati i educirati mlade. (14) U ovom radu, govori se upravo o jednom od većih javnozdravstvenih problema, a to je spolno ponašanje mladih. Velika važnost u razdoblju adolescencije pridaje se upravo izgradnji seksualnog identiteta mlade odrasle osobe. Prvi znakovi spolnog interesa pojavljuju se upravo za vrijeme adolescencije. Razne promjene s kojima se mlade osobe susreću i suočavaju nisu samo pod utjecajem vlastitih promjena. Puno veći pritisak im stvara društvo i okolina u kojoj žive i provode vrijeme. Veliku i vrlo važnu ulogu u procesu pronalaženja, stvaranja spolnog identiteta imaju upravo roditelji. Roditelji su prve osobe koje trebaju komunicirati sa svojom djecom i pokušati ih razumjeti te educirati ih o zdravom spolnom ponašanju, a tek onda na red dolaze odgojno – obrazovne ustanove. (17) U zadnje vrijeme, često se spominje brz način života, stoga i mladi ranije ulaze u seksualne odnose i brže sazrijevaju. Problem koji se javlja prilikom ranog ulaska u spolne odnose su nedovoljna educiranost mladih osoba o spolnom zdravlju. Na to sve utječu neprovjerene informacije od strane medija, društvenih mreža te vršnjaka. (4) Kako mladi sve više emocionalno sazrijevaju, sve počinje sa osjećajem zaljubljenosti. Nakon toga dolazi do prvog susreta, držanja za ruke, prvog poljupca, a onda na samom kraju i do prvog spolnog odnosa. Kako navode istraživanja, djevojčice sazrijevaju brže nego dječaci u razdoblju odrastanja.

U tom razdoblju, mladi počinju izlaziti s društvom, opijati se, koristiti razna opojna sredstva, ponašati se promiskuitetno, uopće ne misleći o posljedicama koje mogu ostati za cijeli život. Većina mladih ima iskrivljenu sliku o stupanju u spolne odnose, a sve je to upravo zbog toga što nisu dovoljno informirani i educirani. Najčešće uče od svojih vršnjaka, saznaju informacije sa interneta, iz medija, s društvenih mreža, što nije provjereno i u potpunosti točno. Prezervativ se smatra jednim od najpopularnijih oblika kontracepcije među mladima. Naravno, javljaju se i spolno aktivni seksualni partneri koji ne koriste niti jedan oblik zaštite što povećava broj oboljelih od spolno prenosivih bolesti, ali ne samo i to, već se javlja i povećani broj prekinutih trudnoća. Mladi koriste i metodu prekinutih snošaja ili računanja plodnih dana kod žene, što nije nikakav oblik zaštite od spolno prenosivih infekcija, a u konačnici i spolno prenosivih bolesti. Također, kao jedan od oblika zaštite koji ne štiti od spolno prenosivih bolesti je konzumiranje kontracepcijskih pilula u žena. One mogu spriječiti da do trudnoće ne dođe, ali ne štite od infekcija i bolesti. Ne razmišljaju o rizicima koje donose spolno prenosive bolesti. Čimbenici koji kod mladih mogu utjecati na pojavu rizika spolnog ponašanja su najčešće niski socioekonomski status, nedovoljna skrb roditelja, nereligioznost, negativni stavovi o korištenju prezervativa, školski neuspjeh, udaljavanje od obrazovanja, rijetka komunikacija s roditeljima, nisko samopoštovanje, utjecaj vršnjaka i društva, okoline u kojoj se pojedinac pronalazi, nedovoljno informiranje i educiranje o spolnom ponašanju. Postoje i čimbenici koji utječu na pozitivan način otkrivanja spolnog ponašanja, a to su komunikacija s roditeljima, međusobno razumijevanje, viši stupanj obrazovanja, korištenje kontracepcije, prvenstveno kondoma, okolina u kojoj se pojedinac nalazi i boravi, a pozitivno utječe na razmišljanje pojedinca, educiranost od strane liječnika, odlazak i česti pregledi kod ginekologa, također veliku ulogu igra i samopoštovanje. Učestalo mijenjanje partnera, seksualni odnosi pod utjecaj droge ili alkohola, rano stupanje u spolni odnos, trudnoće koje su neželjene, maloljetne trudnoće također povećavaju rizik od spolno prenosivih bolesti. Sve to su čimbenici s kojima se mladi susreću svaki dan i mogu trajno utjecati na psihičko, fizičko te socijalno zdravlje pojedinaca. (4) Spolno prenosive bolesti su jedan od vodećih javnozdravstvenih problema među adolescentima i mladim odraslim osobama, upravo zbog toga što nisu dovoljno educirani i informirani. Od izrazite važnosti je educirati mlade o spolno prenosivim bolestima, prevenciji i prijenosu samih bolesti na druge ljude i sve to u svrhu smanjenja broja oboljelih od spolno prenosivih bolesti. (15)



KADA JE VRIJEME ZA
PRVE SPOLNE ODNOSI?
NE ŽURITE!

Slika 3: Zaštita koja se koristi prilikom spolnog odnosa. Preuzeto sa: <https://javno-zdravlje.hr/2014/07/24/> 3. kolovoz 2021.

5. EDUKACIJA MLADIH O SPOLNO PRENOSIVIM BOLESTIMA

Prilikom edukacije mladih odraslih osoba o spolno prenosivim bolestima, najbolje je usredotočiti se na rizične čimbenike koji utječu na pojavu samih bolesti. Dakle, spolno prenosive bolesti najčešće se prenose nezaštićenim spolnim kontaktom sa zaraženim partnerom. Problem se javlja kada niti sam partner ne zna da je zaražen jer su simptomi gotovo neprimjetni ili ako su primjetni, najčešće se ne vodi briga o tome jer se pojavi strah i sram što utječe na psihičko stanje pojedinca. Važno je naglasiti posjete liječniku, ukoliko je pojedinac spolno aktivan. Ukoliko dođe do pojave simptoma, obavezno se trebaju prijaviti liječniku, obavijestiti spolnog partnera o tome te ukoliko je potrebno i liječenje oba partnera, kako ne bi došlo do povećanja broja oboljelih od spolno prenosivih bolesti. Kako je danas ubrzan tempo života, pa sve kreće ranije, tako je i rano stupanje u spolne odnose rizično jer je tijelo još u procesu razvijanja, stoga je područje genitalija izloženije zarazi od infekcija, u konačnici i razvoju bolesti. Ako se infekcija ne liječi na vrijeme i kako treba, mogu se zaraziti i ostali pojedinci koji imaju spolni odnos sa zaraženom osobom, ali može doći i do nastanka raka vrata maternice, neplodnosti, izvanmaternične trudnoće, spontanog pobačaja, oštećenja ploda, oštećenja drugih organa u tijelu te u konačnici smrt. Treba se usredotočiti na stabilne i kvalitetne ljubavne veze, na korištenje zaštite prilikom spolnog odnosa. Iako niti uporaba kondoma nije stopostotna zaštita, uveliko smanjuje pojavu spolno prenosivih bolesti. (13) Djelotvorne metode koje još mogu utjecati na smanjenje broja zaraženih su također odgađanje ranih spolnih odnosa te smanjenje broja spolnih partnera. Svi zdravstveni radnici i odgojno obrazovni zaposlenici bi trebali provoditi edukaciju nad mladima, zajedno s njihovim roditeljima. S programima edukacije, preko brošura, letaka, raznih predavanja, a sa zdravstvenim odgojem trebalo bi početi u što ranijoj primjerenj dobi. (15)

6. PREVENCIJA SPOLNO PRENOSIVIH BOLESTI

Sama prevencija kod spolno prenosivih bolesti najviše se temelji na edukaciji mladeži prije nego što stupe u seksualni odnos. Cilj same prevencije je da se očuva reproduktivno zdravlje populacije. (4) Kako bismo zaštitili ostale pojedince, potrebno je pronaći osobe koje su bile u spolnom kontaktu sa zaraženom osobom. Pravilno liječenje oba partnera je od velike važnosti kako se spolno prenosiva bolest ne bi širila dalje. Prilikom edukacije važno je obratiti pozornost mladima na rano stupanje u spolni odnos, korištenje zaštite prilikom spolnog kontakta s partnerom. Kako mlade odrasle osobe za sebe smatraju da su zrele, tako im se mora dati do znanja da je zrelost stanje u kojem se shvaća štetnost i koje su posljedice. Isto tako, pušenje, prekomjerni unos alkohola u organizam te korištenje zabranjenih supstanci i rano stupanje u spolne odnose nose neke posljedice za sobom. Jedan od oblika prevencije je i sama detekcija, pronalaženje asimptomatskih kliconoša. Kod osoba koje su zaražene, najčešće simptomi uopće nisu vidljivi ili su jako malo vidljivi, stoga je važno prilikom ginekološkog pregleda barem jednom godišnje ženama, osim uzimanja PAPA-testa, uzeti i cervikalni bris. Prilikom sistematskog pregleda, također je važno obratiti pozornost na to da se uz pregled cijelog tijela još stave i testiranja na spolno prenosive bolesti ukoliko je pojedinac spolno aktivan. Cijepljenje protiv spolno zaraznih bolesti je najbolja zaštita, ali trenutno je dostupno samo cjepivo protiv Hepatitisa B, koje je obavezno te cjepivo protiv HPV-a koje je još uvijek pod voljom samog pojedinca. (15, 16)



Slika 4: Prikazuje kako spolno zarazne bolesti najčešće nemaju simptoma. Preuzeto sa: <https://javno-zdravlje.hr/wp-content/uploads/sites/2/2014/07/SIMPTOMI.jpg> 3. kolovoz 2021.

7. ZAKLJUČAK

Kako se spolno prenosive bolesti smatraju jednim od vodećih javnozdravstvenih problema, potrebno je educirati mladež o njihovom spolnom ponašanju. Svrha ovog rada bila je prikazati koje su to najčešće spolno prenosive bolesti, koji su simptomi bolesti, kako ih dijagnosticirati, a na samom kraju i liječiti. Najvažnija je edukacija mladeži u ranijoj primjerenom dobi. Uporaba prezervativa prilikom spolnog odnosa se smatra jednom od najboljih metoda kontracepcije od obolijevanja spolno prenosivim bolestima. U Republici Hrvatskoj se u zadnjih par godina povećao broj osoba koje su inficirane HIV-om. Infekcija virusom humane imunodeficijencije uzrokuje AIDS, a smatra se jednim od najvažnijih javnozdravstvenih problema ne samo u Hrvatskoj nego i u svijetu. U Republici Hrvatskoj je upravo zbog želje za smanjenjem broja oboljelih od HIV-a i AIDS-a napravljen Nacionalni program za prevenciju HIV-a i AIDS-a 2017. – 2020. Obuhvaća mjere gledane s aspekta medicine, javnog zdravstva, odgojno – obrazovnih ustanova, te mjere zajednice u kojima pojedinac boravi, a ne utječe na osnova etička i pravna načela te socijalne i ekonomske čimbenike. Simptomi koji su kod spolno prenosivih bolesti gotovo nevidljivi stvaraju velik problem pri detekciji oboljelih i liječenju upravo takvih. Upravo zbog toga, na značaj se stavljaju češći pregledi kod ginekologa, uzimanje briseva sa područja genitalija, također ukoliko je pojedinac i spolno aktivan te se ponaša promiskuitetno, preporučaju se češća testiranja na spolno prenosive bolesti. Sve to je razlog kako bi se smanjio rizik od pojave i zaraze spolno prenosivim bolestima. Potrebno je redovito provoditi preventivne mjere, nadzirati i liječiti oboljele, ali i podizati svijest mladeži o značaju i prevenciji spolno prenosivih bolesti.

8. LITERATURA

1. Brajac I, Halepović-Đečević E, Prpić-Massari L, Kaštelan M, Periša D. Kožne i spolno prenosive bolesti. Zagreb: Medicinska naklada; 2009. 126 – 135
2. Hrvatska udruga za borbu protiv HIV-a i virusnog hepatitisa, Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Spolno zdravlje. Zagreb: Info izlog, Helix; 2016. Dostupno na: <https://spolnozdravlje.hr/clanak.php?id=12402> , pristupljeno 12. lipanj 2021.
3. Ciraki A. Spolno prenosive bolesti i njihov utjecaj na reprodukciju – uloga primalje u zdravstvenom odgoju [Diplomski rad]. Split: Sveučilište u Splitu; 2016. Dostupno na: <https://repo.ozs.unist.hr/en/islandora/object/ozs%3A506> , pristupljeno 26. svibanj 2021.
4. Huterer N, Nagy A. Rizično seksualno ponašanje adolescenata [Stručni rad]. Didaskalos: časopis Udruge studenata pedagogije Filozofskog fakulteta Osijek, Vol.3 No.3., 2019. 137 – 150. Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=341365, pristupljeno 30. srpanj 2021.
5. Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ - Služba za školsku i adolescentnu medicinu. Spolno prenosive infekcije i adolescenti – sve što treba znati. Zagreb: 2017. Dostupno na: https://stampar.hr/sites/default/files/sluzbe/docs/2017/brosura-spolno_prenosive_infekcije-final.pdf , pristupljeno 29. srpanj 2021.
6. Makar A. Prevencija spolno prenosivih bolesti kod adolescenata [Diplomski rad]. Varaždin: Sveučilište Sjever; 2017. Dostupno na: <https://repozitorij.unin.hr/islandora/object/unin%3A1479/datastream/PDF/view> , pristupljeno 19. srpanj 2021.
7. Puntarić D, Stašević I, Ropac D i suradnici. Javno zdravstvo. Zagreb: Medicinska naklada; 2017. Dostupno na: https://vub.hr/images/uploads/5993/javno_zdravstvo.pdf , pristupljeno 10. lipanj 2021.
8. Žužul I. Spolno prenosive bolesti kod mladih i doprinos medicinske sestre u prevenciji [Diplomski rad]. Split: Sveučilište u Splitu; 2019. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ozs%3A801/datastream/PDF/view>, pristupljeno 25. svibanj 2021.

9. Puntarić D, Ropac D i suradnici. Epidemiologija. Zagreb: Zdravstveno veleučilište; 2006.
10. Lukšić I i suradnici. Prvi koraci u medicinskoj mikrobiologiji – Priručnik za zdravstveno – laboratorijske tehničare. Zagreb: Zdravstveno učilište: Kratis; 2018.
11. Mlinarić Galinović G, Ramljek Šešo M i suradnici. Specijalna medicinska mikrobiologija i parasitologija. Zagreb: Merkur; 2003.
12. Hrvatski zdravstveno – statistički ljetopis za 2020. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2020-tablicni-podaci/> , pristupljeno 2. kolovoz 2021.
13. Kuzman M. Javnozdravstveno značenje spolno prenosivih i urogenitalnih infekcija [Pregledni rad]. Medicus, Vol. 15 No. 2_UG infekcije, 2006. Zagreb; 2006. 209 – 217. Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=28293 , pristupljeno 25. svibanj 2021.
14. Petani R, Vulin A. Spolno ponašanje adolescenata, njihova informiranost i mišljenje o seksualnosti. Izvorni znanstveni članak. Acta Iadertina, Vol. 15 No. 1, 2018. Zadar: Sveučilište u Zadru – odjel za pedagogiju, SŠ Biograd na moru; 2018. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/205794> , pristupljeno 29. srpanj 2021.
15. Topalović Z. Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti [Pregledni rad]. Medicus, Vol. 12 No. 2_Spolne bolesti, 2003. Zagreb; 2003. 253 – 256 Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/20587> , pristupljeno 28. srpanj 2021.
16. Dabo J, Malatestinić Đ, Janković S, Bolf Malović M, Kosanović V. Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih – modeli prevencije [Stručni rad]. Medicina Fluminensis : Medicina Fluminensis, Vol. 44 No. 1, 2008. Rijeka; 2008. 72 -79 Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/25954> , pristupljeno 29. srpanj 2021.
17. Gajski A. Znanja adolescenata o spolno prenosivim bolestima [Završni rad]. Bjelovar: Veleučilište u Bjelovaru; 2016. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/vtsbj%3A68> , pristupljeno 27. srpanj 2021.