ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամ

ՀՀ Պաշտպանության նախարարություն

Պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի ինստիտուտ

ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՍԿՋԲՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴ ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

ՁԵՌՆԱՐԿ ՁԻՆՇԱՌԱՅՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

ԵՐԵՎԱՆ 2009

Մոդուլները կազմվել են ԱՀԿ-ի ուսումնական նյութերի հիման վրա, ՀՀ Առողջապահության նախարարության, ՊՄԳԻ-ի և ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի (UNFPA) համագործակցության շրջանակներում իրականացվող ծրագրով

Մոդուլները նախատեսված են ծրագիրն իրականացնողների, ուսանողների, երիտասարդների համար

Աշխատանքային խմբի ղեկավար
ՀՀ ԳԱԱ թղթակից անդամ, պրոֆ. Ռ.Ա. Աբրահամյան

Աշխատանքային խմբի անդամներ
Գայանե Ավագյան
Վանիկ Գևորգյան
Ջինա Սարգիզովա
Վահե Գյուլխասյան

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ		5
ԹԵՄԱ 1	**ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԱՆԱՏՈՄԻԱ ԵՎ ՖԻԶԻՈԼՈԳԻԱ**	7
ԹԵՄԱ 2	**ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՀՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ՎԱՐԱԿՆԵՐ ՍԱՀՄԱՆՈՒՄԸ, ՓՈԽԱՆՑՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ,ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ, ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԸ,ՊԱՇՏՊԱՆՎԵԼՈՒ ՈՒՂԻՆԵՐԸ**	9
ԹԵՄԱ 3	**ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՀՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՆՇԱՆՆԵՐԸ, ԲԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**	13
ԹԵՄԱ 4	ՀԱՃԱԽԱԿԻ ՀԱՆԴԻՊՈՂ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՀԱՄԱՌՈՏ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ	15
	Տրիխոմոնիազ	15
	Սուսանակ (գոնորեա)	16
	Սիֆիլիս	17
	Քլամիդիոզ	18
	Ուրեապլազմա	19
	Գենիտալ (սեռական) Հերպես	20
	Փափուկ շանկր	21
	Ցայլքի ոջիլ	22
	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ	23
	Հեպատիտ B, C	25
	Մարդու պապիլոմավիրուս	27
ԹԵՄԱ 5	ՍԵՌԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾԸ ԵՎ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԸ	29
ԹԵՄԱ 6	ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՄԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐԸ	31
	6 .1 Վարակներ, որոնք առաջացնում են ցավոտ միզարտադրություն և անսովոր արտադրություն սեռական օրգաններից /գենիտալ արտադրություն/	31

	6.2 ՍՃՓՀ-ներ, որոնք առաջացնում են խոցեր սեռական օրգանների վրա	32
	6.3 ՍՃՓՀ-ներ, որոնք առաջացնում են գորտնուկներ (խիլեր)	34
	6.4 Մարդու իմունային համակարգը ախտահարող սեռավարակ	34
ԹԵՄԱ 7	ԲԵՂՄՆԱԿԱՆԽՈՒՄ	37
	7.1ժամանակակից բեղմնականխիչ միջոցների դասակարգումը	37
ԹԵՄԱ 8	ՊԱՏՆԵՇԱՅԻՆ ԿԱՄ ՄԵԽԱՆԻԿԱԿԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐ, ՈՐՈՆՔ ՈՉ ՄԻԱՅՆ ԿԱՆԽՈՒՄ ԵՆ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐՈՎ ՎԱՐԱԿՎԵԼԸ, ԱՅԼ ՆԱԵՎ ԱՆՑԱՆԿԱԼԻ ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆԸ	39
ԹԵՄԱ 9	ԿԱՄԱՎՈՐ ՎԻՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԱՄԼԱՑՄԱՆ ԲՆՈՐՈՇՈՒՄԸ ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ ՎԻՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԱՄԼԱՑՈՒՄ	50
ԹԵՄԱ 10	ԱՌՈՂՋ ԱՊՐԵԼԱԿԵՐՊԻ ՀԻՄՈՒՆՔՆԵՐԸ	52
ԹԵՄԱ 11	Գենդերի տեսություն	64

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) սահմանման, ***վերարտադրողական առողջությունը*** կյանքի բոլոր փուլերում վերարտադրողական համակարգին առնչվող ֆիզիկական, հոգևոր և սոցիալական բարեկեցության վիճակ է, ոչ թե միայն հիվանդության կամ արատի բացակայություն: **Վերարտադրողական** առողջությունը միաժամանակ նշանակում է, որ մարդը կարող է ունենալ բավարարված և պաշտպանված սեռական կյանք, ունակ վերարտադրվելու և ունի ազատություն՝ որոշելու երբ և ինչ հաճախականությամբ ունենալ սերունդ:

Սրա տակ հասկացվում են տղամարդու և կնոջ հավասար իրավունքները՝

- ստանալու տեղեկատվություն,
- իրենց ընտրությամբ օգտվելու ընտանիքի պլանավորման ապահով, արդյունավետ մատչելի մեթոդներից, որոնք կարգավորում են պտղաբերությունը և դեմ չեն օրենքին,
- օգտվելու համապատասխան առողջության պահպանման և կանխարգելման ծառայություններից, որը տանում է դեպի ապահով սեռական կյանք, վերարտադրողական ֆունկցիայի առողջության պահպանում:

Վերարտադրողական առողջության խնամքն, ըստ ԱՀԿ-ի, սահմանվում է որպես ծառայությունների, մեթոդների և տեխնոլոգիաների մի համակարգ, որը կնպաստի վերարտադրողական առողջության պահպանմանը և բարեկեցությանը՝ կանխելով և լուծելով վերարտադրողական առողջությանն առնչվող խնդիրները:

Սա իր մեջ ներառում է նաև սեռական առողջությունը, որի նպատակը կյանքի և անձնական հարաբերությունների լիարժեքությունն է, ոչ թե լոկ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների կանխարգելումն ու բուժումը:

Վերարտադրողական առողջությունը ընդգրկուն հասկացություն է և ներառում է.

- **վերարտադրողական համակարգի առողջություն**
- **առողջ հղիություն**

- անվտանգ ու ապահով ծննդաբերություն
- նորածնի և երեխայի խնամք
- ժամանակակից հակաբեղմնավորիչների օգտագործում
- սեռավարակների կանխում
- չարորակ նորագոյացությունների կանխարգելում
- բռնության ցանկացած ձևի վերացում
- դեռահասների առողջություն
- տղամարդկանց պատասխանատվության բարձրացում

ԹԵՄԱ 1
ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԱՆԱՏՈՄԻԱ ԵՎ ՖԻԶԻՈԼՈԳԻԱ

Մարդու վերարտադրողական ֆունկցիան ապահովում են կնոջ և տղամարդու սեռական օրգանները՝ գենիտալները:

Տարբերում են իգական և արական արտաքին և ներքին սեռական օրգաններ:

Կանացի սեռական օրգաններ

Արտաքին սեռական օրգանները

1. ցայլք
2. ծլիկ (առաջնային և հետին կպուկ, ծլիկ՝ փապարային մարմիններ)
3. մեծ և փոքր ամոթաշրթեր
4. հեշտոցի նախադուռ
5. կուսաթաղանթի մնացորդներ
6. հեշտոցի մուտք
7. մեծ և փոքր բարտոլինյան գեղձեր
8. շեք

Ներքին սեռական օրգանները

1. հեշտոց
2. արգանդ / արգանդի մարմին և պարանոց/
3. արգանդի փողեր
4. ձվարաններ

Բեղմնավորման ունակ ձվաբջջի զարգացումը տեղի է ունենում կանանց սեռական գեղձերում՝ ձվարաններում, որտեղ արտադրվում են իգական 2 կարևոր հորմոն `էստրոգեն և պրոգեստերոն, ամեն ամիս արգանդը պատրաստվում է ընդունել բեղմնավորված ձվաբջջի արգասիք հանդիսացող սաղմը:

Տղամարդու սեռական օրգաններ

Արտաքին սեռական օրգանները

1. առնանդամ (արմատ, ցողուն, գլխիկ, թլիփ, փապարային մարմիններ)
2. փոշտ

Ներքին սեռական օրգաններ

1. ամորձիներ
2. սերմնաբշտի գեղձեր
3. շագանակագեղձ
4. Կուպերյան գեղձեր
5. ամորձու հավելումներ
6. սերմնատար ծորան

Տղամարդու սեռական գեղձերում՝ ամորձիներում (սերմնային խողովակիկներում), տեղի է ունենում բեղմնավորելու ունակ արական սեռական բջիջների՝ սպերմատոզոիդների, զարգացումը, որոնք սերմնաժայթքման ժամանակ անցնում են կնոջ սեռական օրգաններ և կարող են առաջացնել բեղմնավորում:

ԹԵՄԱ 2
ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՀՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ՎԱՐԱԿՆԵՐ

1. Խմբային աշխատանք

- Վերցնել սպիտակ մեծ թուղթ և գունավոր ֆլոմաստեր:
- Մասնակիցներին խնդրել, որպեսզի նրանք նշեն իրենց իմացած սեռավարկները:
- Թղթի վրա գրի առնել սեռավարակները:
- Թղթի վրա այլ գույնի ֆլոմաստերով նշել հաճախ հանդիպող այն սեռավարակները, որոնք մասնակիցների կողմից չեն նշվել:

Սեռավարակների սահմանումը, փոխանցման ուղիները, տեսակները, հետևանքները, պաշտպանվելու միջոցները

Սեռավարակների /ՍՎ/ սահմանումը

Սեռավարակները կամ սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակները /ՍՃՓՎ/ այն հիվանդություններն են, որոնք առաջանում են հիմնականում վարակված անձի հետ սեռական հարաբերությունից:

ՍՎ հաճախակի հանդիպող հիվանդություններ են:

Ամենալայն տարածում ունեն տրիխոմոնիազը, սուսանակը (գոնորեան), քլամիդիոզը, սիֆիլիսը և ՁԻԱՀ-ը, սակայն կան ավելի քան 20 այլ հիվանդություններ:

Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) տվյալների, տարեկան շուրջ 330 միլիոն բուժելի ՍՎ-ի նոր դեպքեր են արձանագրվում կամ օրական տեղի է ունենում մոտ 1 միլիոն վարակում:

ՍՎ հարուցիչները

Սեռավարակների հարուցիչները կարող են լինել վիրուսներ կամ բակտերիաներ:

Վիրուսային ծագման սեռավարակներն են՝

հեպատիտ B, C

մարդու իմունային անբավարարության վիրուս (ՄԻԱՎ)

մարդու պապիլոմավիրուս (ՄՊՎ), որն առաջացնում է սեռական օրգանների գորտնուկներ
գենիտալ հերպես
ցիտոմեգալավիրուս

Բակտերիաներից առաջացած սեռավարակներից են,
քլամիդիոզը, սուսանակը (գոնորեան), սիֆիլիսը:

Ամենատարածված սեռավարակները

- Տրիխոմոնիազ
- Սուսանակ (գոնորեա)
- Սիֆիլիս
- Քլամիդիոզ
- Ուրեապլազմոզ
- Գենիտալ հերպես
- Սեռական գորտնուկներ կամ կոնդիլոմաներ
- Փափուկ շանկր
- Հեպատիտ B
- Ցայլքի ոջիլ
- ՄԻԱՎ/ ՁԻԱՀ

Փոխանցման ուղիները

Ինչպես անունն է նշում, փոխանցման հիմնական ուղին սեռական հարաբերությունն է:

Անձը սեռավարակներով հիվանդանում է վարակված մարդու հետ անպաշտպան սեռական հարաբերություն ունենալու հետևանքով:

Այս վարակները փոխանցվում են բոլոր տեսակի սեռական հարաբերությունների միջոցով (հեշտոցային, բերանային, հետանցքային):

Փոխանցման այլ ուղիներից են նաև՝

▪ փոխներարկումներից, կամ այլ հպում արյան կամ բաղադրուկների հետ (սիֆիլիս, ՁԻԱՀ, հեպատիտ)

▪ չախտահանված ներարկիչներ, ասեղներ օգտագործելիս (սիֆիլիս, ՁԻԱՀ, հեպատիտ)

- մորից երեխան՝ հղիության ընթացքում (ՁԻԱՀ և սիֆիլիս)
- ծննդաբերության ընթացքում (սուսանակ (գոնորեա), քլամիդիա)
- Ծնունդից հետո (սերտ կենցաղային շփում)

Սեռավարակներից պաշտպանվելու մեթոդները.

- Օգտագործել պահպանակ:
- Խուսափել պատահական սեռական հարաբերություններից:
- Ունենալ հակառակ սեռի միայն մեկ մշտական զուգընկեր:
- Խուսափել ինքնաբուժումից:
- Կասկածելի սեռական հարաբերությունից հետո, նույնիսկ ախտանշանների բացակայության դեպքում, դիմել բժշկի:
- Կատարել բժշկի նշանակումները:
- Խուսափել սեռական հարաբերությունից մինչև լիարժեք առողջացումը:
- Սեռավարակի հայտնաբերման դեպքում զուգընկերների բուժումը անհրաժեշտ է:

Բոլոր տեսակի սեռական հարաբերությունների ժամանակ (հեշտոցային, բերանային և հետանցքային) ամենահուսալի մեթոդը պահպանակի օգտագործումն է:

Սեռավարակների հետևանքները

Տղամարդկանց մոտ

Չբուժելու դեպքում, կարող են պատճառ դառնալ

- ամլության (սուսանակ (գոնորեա), քլամիդիա)
- մահվան /ՁԻԱՀ, հեպատիտ B, C/
- Միզուկաբորբի /ուրետրիտ/, շագանակագեղձի բորբոքման /պրոստատիտ/

Կանանց մոտ նաև

- արտարգանդային հղիության (քլամիդիա)
- արգանդի վզիկի քաղցկեղի, /պապիլոմավիրուս/
- պտղի զարգացման արատների
- ինքնաբեր վիժումների, վաղաժամ ծննդաբերության
- փոքր կոնքի օրգանների սուր բորբոքումների

Այս հիվանդությունները ուշադրության կենտրոնում են երկու պատճառով՝

ա - իրենց տարածվածության

բ - լուրջ բարդություններ առաջացնելու կարողությամբ:

Սեռավարակներից պաշտպանվելու մեթոդները.

- Օգտագործել պահպանակ:
- Խուսափել պատահական սեռական հարաբերություններից:
- Ունենալ մշտական սեռական զուգընկեր:
- Խուսափել ինքնաբուժումից:
- Կասկածելի սեռական հարաբերությունից հետո, նույնիսկ ախտանշանների բացակայության դեպքում, դիմել բժշկի:
- Կատարել բժշկի նշանակումները:
- Խուսափել սեռական հարաբերությունից մինչև լիարժեք առողջացումը:
- Սեռավարակի հայտնաբերման դեպքում զուգընկերների բուժումը անհրաժեշտ է:
- Բոլոր տեսակի սեռական հարաբերությունների ժամանակ (հեշտոցային, բերանային և հետանցքային) ամենահուսալի մեթոդը պահպանակի օգտագործումն է:

ԹԵՄԱ 3
ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՀՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՆՇԱՆՆԵՐԸ, ԲԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Չնայած ՍՎ առաջանում են տարբեր միկրոօրգանիզմներից, բայց վերջիններս արտահայտում են սահմանափակ համախտանիշներ (ախտանիշների խումբ, որից գանգատվում է հիվանդը և զննման ժամանակ երևացող նշաններ):

համախտանիշ	ախտանշան	օբյեկտիվ նշաններ	պատճառները
արտադրություն	• հեշտոցային արտադրություն • հեշտոցային քոր • դիզուրիա (ցավոտ միզարտադրություն) • ցավ	հեշտոցից արտադրություն	• տրիխոմոնիազ • կանդիդոզ • սուսանակ (գոնորեա) • քամիդիա
սեռական շրջանում խոց	սեռական շրջանում վերք	գենիտալ խոց ավշային հանգույցների մեծացում	• սուսանակ (գոնորեա) • փափուկ շանկր • հերպես
որովայնային ցավ	▪ որովայնային ցավ ▪ ցավեր սեռական հարաբերության ժամանակ	հեշտոցից արտադրություն, որովայնի շոշափումը ցավոտ, տենդ >38°	• սուսանակ (գոնորեա) • քլամիդիա • խառը անաէրոբ վարակ
աճուկային գոյացություն	ցավոտ և մեծացած աճուկային ավշահանգույցներ	ուռածություն, աբսցես կամ խուղակ	• Լիմֆոգրանուլոմա • փափուկ շանկր
նորածնի կոնյուկտիվիտ	այտուցված կոպեր, արտադրություն, նորածինը չի կարողանում աչքերը բացել	կոպերի այտուց, թարախային արտադրություն	սուսանակ (գոնորեա) քլամիդիա

Ընդհանուր առմամբ, կարելի է ՍՎ -ները խմբավորել՝

Վերքային ՍՎ-ների մեջ մտնում են՝ սիֆիլիս, փափուկ շանկր, գենիտալ հերպես, վեներական լիմֆոգրանուլոման:

Արտադրությամբ դրսևորվող ՍՎ-ների մեջ մտնում են՝ սուսանակ (գոնորեա), տրիխոմոնիազ, քլամիդիոզ, ուրեապլազմոզ, գարդնեռելոզ, կանդիդոզ և այլն:

ՄԻԱՎ վարակի մեջ մտնում են՝ վիրուսակրությունն ու ՁԻԱՀ-ը:

Բարդությունների մեջ մտնում են բոլոր այն հիվանդությունները, որոնք առաջանում են առաջնակի ՍՎ չբուժելուց, և որևէ ՍՎ-ի նպաստումը ՄԻԱՎ-ի փոխանցմանը:

ՄԻԱՎ-ի փոխանցման նպաստող հիվանդություններն են՝ սուսանակ (գոնորեա), քլամիդիա, սիֆիլիս, փափուկ շանկր և տրիխոմոնիազ (գլխավորները): Նպաստող են նաև մնացած ինֆեկցիաները, սակայն ավելի քիչ հավանականությամբ (գենիտալ հերպես, սրածայր կոնդիլոմաներ, կանդիդոզ և այլն):

Բարդություններն են՝

⇒ քրոնիկ որովայնային ցավեր կամ կանանց անպտղություն
⇒ նորածիններին կուրացնող ինֆեկցիա կամ թոքաբորբ
⇒ սեպսիս, արտարգանդային հղիություն և վզիկի քաղցկեղ
⇒ ինքնաբեր վիժում
⇒ միզածորանի նեղացում
⇒ տղամարդկանց ամլություն
⇒ այլ հետևանքներ

ԹԵՄԱ 4
ՀԱՃԱԽԱԿԻ ՀԱՆԴԻՊՈՂ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՀԱՄԱՌՈՏ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ

ՏՐԻԽՈՄՈՆԻԱԶ

Տրիխոմոնիազը միզասեռական համակարգի ամենատարածված հիվանդություններից է և սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների շարքում առաջին տեղում է:

Վարակն ունի «կոսմոպոլիտային» բնույթ, քանի որ դրանով տառապում է ավելի քան 170 միլիոն մարդ:

Տրիխոմոնիազի հարուցիչը հեշտոցային տրիխոմոնադն է (Trichomonas vaginalis): Կանանց մոտ սա ախտահարում է միզուկն ու հեշտոցը, տղամարդկանց մոտ՝ շագանակագեղձը, սերմնաբշտերն ու միզուկը:

Տրիխոմոնիազի գաղտնի շրջանը տևում է 5-15 օր:

Տղամարդկանց մոտ հիվանդության սուր շրջանում նկատվում են միզաքաշության խանգարումներ, միզուկից թարախային արտադրություն:

Տրիխոմոնիազի քրոնիկ ընթացքի դեպքում այս երևույթները լինում են թույլ արտահայտված կամ լիովին բացակայում են:

Տրիխոմոնիազի հետևանքով առաջացած բարդությունները տղամարդկանց մոտ հանդիպում են բավականին հաճախ և արտահայտվում են պրոստատիտի (շագանակագեղձի բորբոքում), սերմնաբշտերի և մակամորձու բորբոքման ձևով: Տրիխոմոնիազի երկարատև ընթացքի դեպքում կարող են առաջանալ միզուկի կպումներ:

Կանանց մոտ տրիխոմոնիազն առաջացնում է հեշտոցաբորբ, արգանդի պարանոցի ու լորձաթաղանթի բորբոքումներ, իսկ բարդացած դեպքերում՝ անպտղություն:

Հղիության ընթացքում տրիխոմոնիազը կարող է նպաստել պտղաթաղանթի վաղաժամ պատռմանը, վաղաժամ ծննդաբերության, պտղի ցածր քաշի և այլն:

Հիվանդության սրվածության պարագայում կնոջ մոտ լինում է առատ, դեղնա-կանաչավուն թարախային արտադրություն՝ տհաճ հո-

տով, քոր սեռական օրգանների շրջանում, միզարձակումը կարող է լինել ցավոտ, այրոցի զգացողությամբ:

Հիվանդության քրոնիկ ընթացքի դեպքում այդ ախտանշանները լինում են թույլ արտահայտված կամ գրեթե բացակայում են:

Այս հիվանդությունը բուժելի է, եթե բուժումը ժամանակին կատարվի:

Կրկնակի վարակումը և վարակի տարածումը կանխելու համար անհրաժեշտ է այն բոլոր մարդկանց հետազոտում, որոնց հետ հիվանդը եղել է սեռական կամ սերտ կենցաղային շփման մեջ և վարակվածների միաժամանակյա բուժում: Ոչ լիարժեք բուժման կան բուժման բացակայության դեպքում հիվանդությունը կարող է քրոնիկ բնույթ կրել և ի հայտ գալ պարբերական սրացումներով:

ՍՈՒՍԱՆԱԿ (ԳՈՆՈՐԵԱ)

Սուսանակը (գոնորեան) վարակիչ հիվանդություն է, որի **հարուցիչը՝ գոնոկոկը**, փոխանցվում է սեռական ճանապարհով և հիմնականում ախտահարում է միզասեռական օրգանների լորձաթաղանթը:

Օրալ և անալ հարաբերությունների դեպքում կարող են ախտահարվել բերանի խոռոչի և ուղիղ աղիքի լորձաթաղանթները:

Հնարավոր է նաև սուսանակի (գոնորեայի) արտասեռական վարակում՝ սպիտակեղենի, սպունգի, սրբիչի միջոցով:

Տղամարդկանց մոտ հիվանդության գաղտնի շրջանը տևում է 3-5 օր: Սուսանակային (գոնորեային) միզուկաբորբի ժամանակ հիմնական ախտանշաններն են՝ միզուկում այրոցի, քորի զգացողություն և լորձաթարախային արտադրություն: Հաճախ լինում է նաև ցավոտ միզարձակում և էրեկցիա:

Հիվանդության քրոնիկ ընթացքի դեպքում նշված ախտանշանները կարող են լինել թույլ արտահայտված:

Հիվանդությունը ժամանակին չբուժելու դեպքում տղամարդկանց մոտ կարող են առաջանալ հետևյալ **բարդությունները**՝միզուկի նեղացում և կպումներ, սերմնաածորանի բորբոքում, օրխիտ (ամորձիների բորբոքում), շագանակագեղձի բորբոքում, սերմնաբշտերի բորբոքում:

Կանանց մոտ սուսանակային (գոնորեային) վարակն ախտահարում է միզուկը, հեշտոցամուտքը, բարթոլինյան գեղձերը (հեշտոցա-

մուտքի մեծ գեղձեր), արգանդի պարանոցը և լորձաթաղանթը, արգանդափողերն ու ձվարանները:

Ծննդաբերության ժամանակ, պտուղն անցնելով հիվանդ մոր ծննդաբերական ուղիներով, կարող է ձեռք բերել աչքերի ծանր ախտահարում՝ կուրության հավանականությամբ:

Այս հիվանդության ժամանակ հիմնական ախտանշաններն են՝ սեռական օրգանների շրջանում քորի և այրոցի զգացում, հեշտոցից առատ թարախային արտադրություն, ցավոտ միզարձակում: Արգանդի լորձաթաղանթի և հավելումների ախտահարման դեպքում կարող են ցավեր լինել որովայնի ստորին շրջանում, նաև՝ մարմնի ջերմաստիճանի բարձրացում մինչև 38-39°, դաշտանային ցիկլի խանգարումներ, անպտղություն, արթրիտներ:

Ժամանակին բժիշկ-մասնագետին դիմելու դեպքում, այս հիվանդությունը բուժելի է, իսկ բարդությունները՝ կանխարգելելի: Բուժումն սկսելուց առաջ պետք է հետազոտել նաև այն անձանց, ովքեր սեռական կամ սերտ կենցաղային շփման մեջ են եղել հիվանդի հետ:

ՍԻՖԻԼԻՍ

Սիֆիլիսի **հարուցիչը դժգույն տրեպոնեմա** սեռավարակն է, որի ժամանակ ախտահարվում են մաշկը, լորձաթաղանթները, ներքին օրգանները, ոսկորներն ու նյարդային համակարգը:

Հիվանդությունն ունի ալիքաձև ընթացք, որի ժամանակ սրացման և թաքնված շրջանները հաջորդում են միմյանց:

Փոխանցումը

Սիֆիլիսը տարածվում է վարակված անձի հետ սեռական հարաբերության միջոցով (հեշտոցային, հետանցքային կամ բերանային), սերտ կենցաղային շփման ժամանակ, արյան փոխներարկման դեպքում, հղիության ընթացքում մորից պտղի վարակմամբ, ծննդաբերության ընթացքում և մայրական կաթի միջոցով նորածնի վարակմամբ:

Հիվանդության գաղտնի շրջանը տևում է 3-10 շաբաթ:

Հիվանդության **առաջնային շրջանի** ախտանշաններն են՝ հարուցիչի ներթափանցման տեղում շանկրի՝ սիֆիլիտիկ խոցի, առաջացումը, որը կարծր, կլոր, փոքր, անցավ գոյացություն է, սովորաբար տե-

ղակայվում է առնանդամի, կանացի արտաքին սեռական օրգանների վրա կամ հեշտոցում և մաշկի վրա սիֆիլիտիկ ցանավորումն ու լիմֆատիկ հանգույցների մեծացումը:

Նշված ախտանշանները, նույնիսկ հիվանդի չբուժվելու պարագայում, անհետանում են 3-8 շաբաթվա ընթացքում: Այս շրջանում բժշկին չդիմելու դեպքում հիվանդությունն անցնում է հաջորդ շրջան, որը կոչվում է **երկրորդային սիֆիլիս**: Այս շրջանը տևում է 3-4 տարի, որի ընթացքում մաշկի և լորձաթաղանթների վրա ի հայտ են գալիս թարախաբշտեր, որոնք ինքնուրույն անցնում են և կարող են պարբերաբար կրկնվել: Սակայն, հարուցիչը շարունակում է պահպանվել օրգանիզմում՝ աստիճանաբար ախտահարելով ներքին օրգանները, նյարդերը, ոսկորները, հոդերը, արյունատար անոթները, աչքերը, սիրտը, լյարդը: Չբուժվելու դեպքում հիվանդությունն անցնում է հաջորդ շրջան, որը կոչվում է **երրորդային սիֆիլիս**: Այս շրջանը տևում է տարիներ, նույնիսկ տասնամյակներ, որի ընթացքում ախտահարվում են նյարդային համակարգը, ոսկորները, հոդերը, սիրտը, աչքերը: Առաջանում են նաև սիֆիլիտիկ գումմաներ, որոնք տեղակայվում են ենթամաշկային ճարպաշարակցական շերտում, ներքին օրգաններում: Սիֆիլիսի ուշ շրջանում առաջանում են հոգեկան խանգարումներ, նյարդային և սրտի հիվանդություններ, կուրություն, որն, ի վերջո, ավարտվում է մահվամբ:

Հիվանդության տարածումն ու բարդությունները կանխելու համար հարկավոր է ժամանակին դիմել բժիշկ-մասնագետի և ստանալ լիարժեք բուժում: Պետք է հետազոտվեն նաև այն անձինք, ում հետ հիվանդը սեռական կապ է ունեցել:

ՔԼԱՄԻԴԻՈԶ

Միզասեռական քլամիդիոզը ամենատարածված սեռավարակներից է: Ամեն տարի երկրագնդի վրա այս հիվանդությամբ վարակվում է մոտ 90 միլիոն մարդ:

Հիվանդության հարուցիչը քլամիդիա տրախոմատիսն է, որը կարող է փոխանցվել հեշտոցային, օրալ և անալ (բերանային և հետանցքային) սեռական հարաբերությունների ժամանակ:

Հիվանդության գաղտնի շրջանը տևում է միջինը 21 օր: Այս հիվանդությունը հաճախ կարող է ընթանալ առանց ախտանշանների:

Տղամարդկանց մոտ քլամիդիոզային վարակը նախ ախտահարում է միզուկը: Սա կարող է առաջացնել նաև էպիդիդիմիտ, օրխիտ (ամորձու բորբոքում), շագանակագեղձի բորբոքում:

Հիմնական ախտանշաններն են՝ միզուկից արտադրություն, թեթև քոր և ցավի զգացողություն:

Կանանց մոտ քլամիդիոզն առաջացնում է միզուկաբորբ, հեշտոցաբորբ, արգանդի պարանոցի բորբոքում՝ հաճախ դառնալով էրոզիաների առաջացման պատճառ: Հիվանդությունը կարող է նաև արգանդափողերում կպումների առաջացմանը նպաստել, որի բարդություններն են՝ արտարգանդային հղիությունը, անպտղությունը:

Հղիության ժամանակ այս սեռավարակը կարող է առաջացնել վիժումներ, վաղաժամ ծննդաբերություն, պտղի զարգացման արատներ: Ծննդաբերության ժամանակ վարակը կարող է ախտահարել նորածնի աչքերը, ականջները, առաջացնել թոքաբորբ:

Կինը կարող է ունենալ թույլ արտահայտված քոր, լորձաթարախային արտադրություն հեշտոցից, միզելուց թեթևակի քոր և այրոց, միջդաշտանային արյունահոսություններ: Երբ պրոցեսի մեջ ընդգրկվում են նաև արգանդի հավելումները, կինը կարող է ցավեր զգալ որովայնի ստորին շրջանում, ունենալ մարմնի ջերմաստիճանի բարձրացում՝ մինչև 38-39°:

Այս սեռավարակը բուժելի է, եթե դրան ձեռնամուխ լինեն ժամանակին: Այն անձինք, ովքեր այդ ընթացքում հիվանդի հետ եղել են սեռական կամ կենցաղային սերտ կապի մեջ՝ նույնպես պետք է հետազոտվեն: Եթե բուժում չի անցկացվում կամ լիարժեք չի անցկացվում, հիվանդությունը կարող է քրոնիկ բնույթ կրել և հետագայում հանգեցնել սեռական և վերարտադրողական ֆունկցիաների լուրջ խանգարման:

ՈՒՐԵԱՊԼԱԶՄՈԶ

Ուրեապլազմոզը լայնորեն տարածված սեռավարակ է: Հարուցիչը ուրեապլազմա ուրեոլիտիկումն է, որը փոխանցվում է սեռական ճանապարհով՝ ախտահարելով միզասեռական համակարգը: Հնարավոր

է նաև պտղի ներարգանդային և ծննդաբերության ընթացքում նորածնի վարակում: Հիվանդության գաղտնի շրջանը տևում է 3-5 շաբաթ, և շատ հաճախ հիվանդության ախտանշանները բացակայում են կամ լինում են թույլ արտահայտված:

Տղամարդկանց մոտ հարուցիչը կարող է առաջացնել միզուկաբորբ, շագանակագեղձի բորբոքում:

Կանանց մոտ առաջացնում է միզուկաբորբ, հեշտոցաբորբ, արգանդի պարանոցի և լորձաթաղանթի բորբոքում, նաև՝ հավելումների (արգանդափողեր, ձվարաններ) բորբոքում: Հաճախ այս սեռավարակը կարող է կանանց և տղամարդկանց մոտ անպտղություն առաջացնել:

Ուրեապլազմոզը հատկապես վտանգավոր է հղիության ժամանակ: Սա կարող է ինքնուրույն վիժումների, վաղաժամ ծննդաբերությունների պատճառ դառնալ: Ծննդաբերության ժամանակ կարող են ախտահարվել նորածնի բերանի խոռոչի, աչքերի, սեռական օրգանների և շնչուղիների լորձաթաղանթները: Վարակի տարածումը և բարդությունները կանխելու համար հարկավոր է ժամանակին դիմել բժշկի և ստանալ համապատասխան բուժում՝ գոհացուցիչ արդյունքով: Զուգընկերների միաժամանակյա բուժումը կարևոր պայման է, քանի որ դա կկանխի կրկնակի վարակումն ու դրա հետ կապված բարդությունները:

ԳԵՆԻՏԱԼ (ՍԵՌԱԿԱՆ) ՀԵՐՊԵՍ

Հերպեսը համարվում է մարդկանց շրջանում ամենատարածված վիրուսային վարակներից մեկը: Երկրագնդի բնակչության ավելի քան 90%-ը ախտահարված է այս վիրուսով:

Հարուցիչը հասարակ հերպես վիրուսն է:

Փոխանցումը

Հիվանդությունը փոխանցվում է հեշտոցային, օրալ և անալ սեռական հարաբերության միջոցով:

Վարակումից հետո ախտանշանները ի հայտ են գալիս 18-22 օրվա ընթացքում, որի ժամանակ լինում են գլխացավ, ջերմություն, ընդհանուր թուլություն, մկանային ցավեր:

Տեղային ախտանշաններն են՝ քոր, ցավ միզելիս, հեշտոցային արտադրություն, մաշկի և լորձաթաղանթների ախտահարում, ավշային հանգույցների բորբոքում: Այս ախտանշանները 2-3 շաբաթ անց անհետանում են: Վարակումից որոշ ժամանակ անց (2-200 օր) սեռական օրգանների շրջանում կարող են հայտնվել մանր բշտիկներ, որոնք արագ պատռվում են և վերածվում ցավոտ, մանր խոցերի և, սովորաբար, մեկ շաբաթվա ընթացքում ինքնուրույն լավանում են: Սակայն վիրուսը շարունակում է պահպանվել օրգանիզմում, և հիվանդությունը կարող է ժամանակ առ ժամանակ սրվել: Ցավն ավելի ուժեղ է արտահայտվում հիվանդության առաջնային գրոհի ժամանակ, իսկ կրկնման ժամանակ՝ նվազում է:

Նորածնի վարակումը հիմնականում տեղի է ունենում ծննդաբերության ժամանակ, որի դեպքում առաջանում են մաշկի և նյարդային համակարգի ծանր ախտահարումներ, կուրություն, մտավոր թուլություն, մահ: Հնարավոր է նաև ներարգանդային վարակում:

Սեռական հերպեսի բուժման համար հակավիրուսային արդյունավետ դեղամիջոցներ չկան, որի համար էլ այս հիվանդությունը հաճախ կրկնվում է:

ՓԱՓՈՒԿ ՇԱՆԿՐ

Փափուկ շանկրը կամ շանկրոիդը սուր սեռավարակ է, որի **հարուցիչը Դյուկրեի ստրեպտոբակտերիան է**:

Փոխանցումը

Սա, որպես կանոն, փոխանցվում է միայն սեռական ճանապարհով:

Հիվանդության գաղտնի շրջանը տևում է 3-5 օր:

Կանանց մոտ այդ շրջանը տևում է ավելի երկար՝ 2-8 շաբաթ:

Վարակումից մի քանի օր անց, այն տեղում, որտեղից հարուցիչն է ներթափանցել, առաջանում է ալ կարմիր բիծ, որը տարածվում է եզրագծով: Հաջորդ օրերին դրա կենտրոնում առաջանում է բուշտ, որի պատռվելուց հետո տեղում առաջանում է ցավոտ խոց: Խոցի եզրերն անհարթ են՝ շրջապատված բորբոքային պսակով և թարախային արտադրությամբ:

Սեռական հարաբերությունը լինում է ցավոտ, ավշային հանգույցները՝ մեծացած և ցավոտ, հեշտոցից՝ արտադրություն, ուղիղ աղիքից՝ արյունահոսություն, միզարձակումը՝ ցավոտ:

Չբարդացած դեպքերում ապաքինումը տևում է 1-2 ամիս և խոցի տեղում սպի է մնում: Սովորաբար շանկրոիդը տեղակայվում է սեռական օրգանների շրջանում: Հայտնի են նաև բերանի խոռոչում տեղակայված շանկրոիդի դեպքեր: Շանկրը կարող է լինել տարբեր չափերի՝ քորոցի գլխիկից մինչև ձեռքի ափի չափ: Շանկրոիդի ժամանակ հաճախ հանդիպող ախտանշաններից են ռեգիոնար ավշային հանգույցների բորբոքումն ու մեծացումը: Ախտահարված ավշային հանգույցների շրջանում մաշկը դառնում է ալ կարմիր (կոչվում է բուբոն), որն առաջանում է վարակումից 2-3 շաբաթ անց: Բուբոնը կարող է բացվել և արտահոսել թանձր, արյունախառն թարախ, ապա վարակը տարածվում է շրջակա հյուսվածքներում և 3-4 շաբաթվա ընթացքում սպիանում է: Վարակը կարող է տարածվել ողջ օրգանիզմով:

Տղամարդկանց մոտ կարող է առաջացնել առնանդամի թլիփի նեղացում, խոցի անդարձելի սպիացում, առնանդամի գլխիկի գանգրենա:

Ժամանակին չբուժվելու դեպքում սա կարող է տարբեր բարդություններ առաջացնել: Վարակի կասկածի կամ առաջին ախտանշանների ի հայտ գալուն պես՝ հարկավոր է դիմել բժշկի: Պետք է հետազոտվեն և բուժվեն նաև հիվանդի հետ սեռական կապի մեջ եղած զուգընկերները:

ՑԱՅԼՔԻ ՈՋԻԼ

Ցայլքի ոջիլը կամ պեդիկուլոզը մաշկի պարազիտային/ մակաբուծային/ հիվանդություն է, որը **փոխանցվում է** գրեթե բացառապես սեռական հարաբերության ժամանակ, երբեմն՝ **միևնույն անկողնում քնելուց, մարդկանց կուտակումների տեղերում՝ հանրակացարաններում, զորանոցներում**:

Ցայլքի ոջիլը մարդու էկտոմակաբույծ է, որն իր կյանքի 30-40-օրյա ցիկլն ավարտում է տիրոջ մարմնի վրա: Էգ ոջիլներն օրական 5-6 ձու են դնում, որոնք ամուր կառչում են մազերին: Թրթուրների ի հայտ գալը տևում է 8-10 օր: Հասուն ոջիլը և թրթուրներն օրական 2

անգամ սնվում են արյունով և իրենց խայթոցի տեղում փոքրիկ արյունազեղված հետքեր թողնում:

Ցայլքի ոջիլը հիմնականում տեղակայվում է ցայլքի շրջանում, անութափոսերում, որովայնի, կրծքավանդակի վրա, շեքի և հետանցքի շրջանում, այսինքն՝ որտեղ որ մազածածկույթ կա:

Հիվանդության հիմնական ախտանշանն անզուսպ քորի զգացողությունն է: Քորելու հետևանքով առաջանում են վերքեր, էկզեմաներ, մարմնի և սեռական օրգանների շրջանում կարող են առաջանալ պիգմենտացիաներ (մաշկի գույնի փոփոխություն, բծեր);

Ցայլքի ոջիլը բուժելի է, սակայն ոչ լիարժեք բուժման դեպքում՝ կարող է քրոնիկ բնույթ կրել և արտահայտվել պարբերական սրացումների տանջալից նոպաներով:

Վարակը կանխելու լավագույն միջոցն անձնական հիգիենայի կանոնների պահպանումն է:

Չի կարելի օգտվել ուրիշի հագուստից կամ սպիտակեղենից, հարկավոր է խուսափել պատահական սեռական կապերից: Հիվանդի հագուստը պետք է մշակել ախտահանող հեղուկով, լավ լվանալ և շոգեխաշել:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ

Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության **համախտանիշն** (ՁԻԱՀ) առաջանում է մարդու իմունային անբավարարության **վիրուսով** (ՄԻԱՎ) վարակվելուց հետո: ՁԻԱՀ-ի փուլում օրգանիզմի իմունային համակարգի խոր անբավարարության պատճառով առաջանում են ախտանշաններ, որոնք բնորոշ են նաև այլ հիվանդությունների և վարակների:

Այս ամենն, ի վերջո, հանգեցնում է մահվան, քանի որ օրգանիզմն այլևս ի վիճակի չի լինում պայքարել դրանց դեմ:

Առողջ իմունային համակարգը մարդուն պաշտպանում է վարակներից և հիվանդություններից:

ՄԻԱՎ-ը նախ ախտահարում է իմունիտետն ապահովող համակարգի բջիջները, որոնք պայքարում են վիրուսների և բակտերիաների դեմ:

Այդ բջիջները կոչվում են T- լիմֆոցիտներ:

ՄԻԱՎ-ով վարակվելուց հետո, ամիսների կամ տարիների ընթացքում, վիրուսն ախտահարում է T- լիմֆոցիտները, որի հետևանքով մարդու օրգանիզմն անպաշտպան է դառնում տարբեր հիվանդությունների և վարակների հանդեպ, և մարդն,ի վերջո, հիվանդանում է ՁԻԱՀ-ով:

<u>Փոխանցումը</u>

ՄԻԱՎ-ը կարող է փոխանցվել անպաշտպան սեռական հարաբերությունների ժամանակ (հեշտոցային, օրալ, անալ), չախտազերծված ներարկիչներ, ասեղներ, բժշկական այլ պարագաներ օգտագործելու հետևանքով, վարակված դոնորական արյան փոխներարկման միջոցով, ՄԻԱՎ վարակակիր կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ մորից պտղին՝ հղիության ժամանակ, ծննդաբերելիս կամ նորածնին կրծքով կերակրելիս:

ՄԻԱՎ վարակակրի մոտ վիրուսը կարելի է հայտնաբերել օրգանիզմի բոլոր կենսաբանական հեղուկներում, սակայն **վարակի փոխանցման տեսանկյունից վտանգավոր են սերմնահեղուկը, հեշտոցային արտազատուկները, կրծքի կաթը և արյունը:**

ՄԻԱՎ-ի օրգանիզմ ներթափանցելու պահից մարդը դառնում է վարակակիր: Սկզբնական շրջանում վիրուսակրության տեսանելի նշաններ չկան: Այս շրջանը կարող է տևել 8-10 տարի, մինչև որ ՄԻԱՎ վարակի զարգացումը կհանգեցնի վերջնական փուլին՝ ՁԻԱՀ-ին:

ՄԻԱՎ վարակակիրների մոտ ամենահաճախ հանդիպող ախտանշանը **պարանոցի, անութափոսերի, աճուկային ավշային գեղձերի մեծացումն է, որը տևում է 6 շաբաթ:**

ՁԻԱՀ-ի վաղ ախտանշաններն են՝ **տենդ, ընդհանուր թուլություն, գլխացավ, մարմնի քաշի անկում, երկարատև լուծ, անընդմեջ հազ, լյարդի, փայծախի մեծացում, գիշերային քրտնարտադրություն**:

ՁԻԱՀ-ի կլինիկական արտահայտությունների փուլում համակցվում են տարբեր վարակային և ուռուցքային հիվանդություններ, ինչպիսիք են՝ թոքաբորբը, մաշկի քաղցկեղը, մենինգիտը, ծանր ընթացքով և բուժման չենթարկվող տարբեր օրգան-համակարգերի սնկային ախտահարումները:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի տարածմանը զգալիորեն նպաստում են, այսպես կոչված, **բարձր ռիսկի խմբերը (համասեռամոլներ, մարմնավաճառներ, թմրամոլներ):**

Կանխարգելում

ՄԻԱՎ-ի կանխման լավագույն միջոցը պահպանակի օգտագործումն է: Խորհուրդ է տրվում սահմանափակել զուգընկերների թիվը, **ունենալ հակառակ սեռի միայն մեկ զուգընկեր, խուսափել պատահական սեռական կապերից և չօգտվել օգտագործված ներարկիչներից, ասեղներից:** Չօգտագործել ուրիշների ածելիները, ատամի խոզանակները կամ ցանկացած իր, որը կարող է վարակված լինել կենսահեղուկներով կամ արյունով:

ՀԵՊԱՏԻՏ B, C

Հեպատիտ B-ն և հեպատիտ **C**-ն ընթանում են լյարդի բորբոքումով, որը կարող է ունենալ լուրջ, ոչ հազվադեպ ծանր հետևանքներ, նույնիսկ՝ մահացու ելք:

Դրանք առաջանում են **հեպատիտ B և հեպատիտ C տեսակի վիրուսներով** վարակվելու հետևանքով:

Ախտահարված լյարդը բորբոքվում է, մեծանում և կարծրանում: Երբեմն հեպատիտ B-ն կարող է քրոնիկ ընթացք ունենալ, որը նշանակում է՝ թեև հիվանդության ախտանշանները բացակայում են, սակայն վիրուսը շարունակում է ախտահարել լյարդը և առաջացնել լուրջ բարդություններ, ընդ որում հեպատիտ **C**-ի դեպքում բարդություններն ու մահացու ելքը ավելի հաճախ է հանդիպում:

Հիվանդությունն, ի վերջո, հանգեցնում է լյարդային անբավարարության և մահվան:

Փոխանցման ուղիները

Հեպատիտ B-ն և հեպատիտ C-ն սուր վարակիչ հիվանդություններ են և կարող են փոխանցվել անպաշտպան սեռական հարաբերությունների ժամանակ (հեշտոցային, օրալ, անալ), չախտազերծված ներարկիչներ, ասեղներ, բժշկական այլ պարագաներ օգտագործելու դեպքում, վարակված դոնորական արյան փոխներարկման միջոցով, հեպատիտ

B-ով և հեպատիտ C-ով հիվանդ մորից պտղին՝ հղիության ժամանակ և ծննդաբերելիս:

Հեպատիտ B-ի և C-ի ախտանշանները կարող են ի հայտ գալ վարակումից հետո՝ 4 շաբաթից 6 ամսվա ընթացքում: Հիվանդության քրոնիկ ընթացքի դեպքում, հիմնականում, ախտանշանները լինում են թույլ արտահայտված, թեպետ վիրուսները լյարդում կարող են շարունակել իրենց քայքայիչ գործունեությունը:

Հիվանդությունը սովորաբար սկսվում է վիրուսային վարակին բնորոշ ախտանշաններով՝ ախորժակի կորուստ, ջերմություն, ցավեր մարմնի տարբեր մասերում, թուլություն, երբեմն՝ ցան ու քոր:

Հետագայում հիվանդի մոտ կարող է լինել սրտխառնոց, փսխում, գարշահոտ շնչառություն, մուգ շագանակագույն մեզ, նորմայից քիչ քանակությամբ անգույն կղանք, մաշկի և աչքերի դեղնություն (դեղնախտ), ցավ՝ աջ կողատակին:

Լյարդի ծանր ախտահարման նշաններն են՝ ցավ որովայնի վերին շրջանի ձախ հատվածում՝ մեծացած փայծաղի հետևանքով, ոտքերի այտուց և որովայնի մեծացում, ձեռքի ափերի կայուն կարմրություն, կայուն արյունազեղումների առաջացում, ստամոքսից կամ կերակրափողից արյունահոսություն:

Ախտանշանների առաջացումից 2-6 շաբաթ առաջ հեպատիտ B-ն արդեն իսկ խիստ վարակիչ է:

Ախտանշանների առաջացումից հետո վարակելիությունը դեռ որոշ ժամանակ պահպանվում է:

Հեպատիտ B-ի ախտանշանների մեծ մասը տևում է մի քանի շաբաթ, որից հետո դանդաղ, սակայն գրեթե միշտ ամբողջությամբ, վերանում են: Հեպատիտ B-ով հիվանդների 10 տոկոսի մոտ հիվանդությունը դառնում է քրոնիկ, որը կարող է ունենալ թեթև ընթացք, սակայն նաև կարող է առաջացնել լյարդի անդարձելի ախտահարում:

Հեպատիտ B-ի վիրուսի առկայությունը մեծացնում է լյարդի քաղցկեղի առաջացման հավանականությունը:

Հեպատիտ C-ն ունի ավելի ծանր ընթացք և հաճախ հանգեցնում է լյարդի անբավարարության և մահվան:

Կանխարգելումը

Այդ հիվանդությունները կանխելու համար պետք է խուսափել անպաշտպան սեռական հարաբերություններից, ներարկիչների, ասեղների, սափրման միջոցների և ատամի խոզանակների համատեղ օգտագործումից, այլ անձանց հետ սննդի և խմիչքների համատեղ ընդունումից, որևէ մեկի արյան հետ շփում ունենալուց. անհրաժեշտ է կրել ջրապաշտպան ձեռնոցներ և հետևել անձնական հիգիենայի կանոններին:

Որոշ մարդիկ վարակվելուց հետո դառնում են հիվանդության կրողներ, շարունակում են մնալ վարակիչ և կարող են վիրուսը փոխանցել այլ մարդկանց, եթե նույնիսկ ունեն առողջ տեսք և իրենց լիակատար առողջ են զգում:

Հեպատիտ B-ի դեմ ստեղծված պատվաստանյութը բավականին արդյունավետ պաշտպանում է այդ հիվանդությունից, երբ կիրառվում է վիրուսի հետ շփման ենթարկված անձանց պրոֆիլակտիկայի նպատակով:

Հեպատիտ B-ի դեմ պատվաստումը ներկայումս ընդգրկված է Հայաստանի իմունիզացիայի ազգային ծրագրում:

ՄԱՐԴՈՒ ՊԱՊԻԼՈՄԱՎԻՐՈՒՍ (ՄՊՎ)

Մարդու պապիլոմավիրուսը (ՄՊՎ) սեռավարակ է, որը փոխանցվում է սեռական հարաբերության ժամանակ:

Գոյություն ունեն ՄՊՎ-ի բազմաթիվ տեսակներ: ՄՊՎ-ի որոշ տեսակներ առաջացնում են սեռական օրգանների գորտնուկներ:

Գիտական փաստերը վկայում են, որ ՄՊՎ-ի որոշ տեսակներ կարող են առաջացնել արգանդի պարանոցի կամ առնանդամի քաղցկեղ:

ՄՊՎ-ով վարակված կանանց մոտ կարող է երկար տարիներ չնկատվել որևէ կլինիկական նշան (արգանդի պարանոցի լորձաթաղանթում ոչ նորմալ բջիջների առկայություն կամ սեռական օրգանների գորտնուկներ): Ե՛վ կանայք, և՛ տղամարդիկ կարող են վարակված լինել ՄՊՎ-ով, սակայն դրա մասին տեղյակ չլինել:

Բազմաթիվ սեռական զուգընկերների, այլ սեռավարակների առկայությունը, նաև՝ իմունային համակարգի ճնշվածությունը, մեծացնում են ՄՊՎ-ով վարակվելու վտանգը:

ՄՊՎ-ի գաղտնի շրջանը տևում է 3 շաբաթից 20 ամիս: Ախտանշանները սովորաբար ի հայտ են գալիս վիրուսով վարակվելուց 4 ամիս հետո, չնայած երբեմն գորտնուկները կարող են ի հայտ գալ մի քանի տարի անց:

Տղամարդկանց մոտ նկատվող ախտանշաններն են՝ փափուկ, խաղողանման գոյացություններ առնանդամի վրա կամ հետանցքի շրջանում, գորտնուկներ առնանդամի վրա, արյունահոսություն, արտադրություն, դժվարամիզություն:

Կանանց մոտ կարող են լինել կարմիր, վարդագույն, մոխրագույն կամ սպիտակ գորտնուկներ՝ սեռական օրգանների կամ հետանցքի շրջանում, այրոց, քոր, ցավ, արյունահոսություն:

Վաղ ախտորոշումը, համապատասխան բուժումը և զուգընկերների հետ ճիշտ սեռական կյանքի վարումը շատ կարևոր է ՄՊՎ-ի վերահսկման համար:

Կանոնավոր բժշկական հետազոտության իրականացումը ՄՊՎ-ի վերահսկման և արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելման ու բուժման լավագույն միջոցն է:

ՄՊՎ-ն կանխելու համար պետք է օգտագործել պահպանակներ, որոնք կպաշտպանեն նաև այլ սեռավարակներից:

Պետք է սահմանափակել սեռական զուգընկերների թիվը, խուսափել սեռական գորտնուկներ ունեցող անձանց հետ սեռական հարաբերություններից և վարել առողջ ապրելակերպ (ճիշտ սնունդը և ֆիզիկական վարժություններն ամրապնդում են իմունային համակարգը):

ԹԵՄԱ 5
ՍԵՌԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾԸ ԵՎ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԸ

Սեռավարակների կանխարգելման նպատակով ծավալված պայքարի հաջողությունն առաջին հերթին պայմանավորված է մարդկանց վարքագծով:

• Հետևաբար, չվարակվելու և առողջության պահպանման առաջին նախապայմանն անկանոն սեռական հարաբերություններից հրաժարումն է:

• Կանխարգելման հատուկ ձև կարելի է համարել նաև կանխարգելիչ բուժումը, որը կատարվում է վարակակրի հետ սեռական հարաբերության ունեցած, բայց դեռևս չհիվանդացած մարդկանց մոտ:

• Բուժման այդ մեթոդի նպատակահարմարությունը որոշում է մասնագետը՝ սեռական հարաբերոության ժամկետը և վարակվածության հնարավորությունը պարզելուց հետո:

• Միաժամանակ անհրաժեշտ է սեռական զուգընկերոջը համոզել և բացատրել, որ նա ևս անպայման դիմի բժշկի: Հիվանդը պետք է ընկալի իր պատասխանատվության չափն այն մարդկանց նկատմամբ, ում հետ ինտիմ հարաբերություններ է ունեցել: Կանխարգելիչ բուժումը, որը շատ կարճ ժամկետում կատարվում է դեղամիջոցների ընդունումով՝ ամբուլատոր պայմաններում, հուսալի միջոց է և կանխում է սեռավարակների հետևանքով ծագած վտանգները:

• Պետք է մեկընդմիշտ իմանալ, որ սեռավարակների կանխարգելման նպատակով տարբեր դեղամիջոցների, հատկապես՝ հակաբիոտիկների, գործածությունը կանխարգելիչ միջոց չէ և խստիվ արգելվում է: Ընդհակառակը, դրանց պատճառով հաճախ ի հայտ են գալիս հիվանդությունների քողարկված կամ դանդաղ ընթացող ձևեր, որոնք բացահայտվում են ամիսներ կամ տարիներ անց: Հիվանդներն այս դեպքում վարակի աղբյուր են հանդիսանում, իսկ քրոնիկ ընթացք կրող սեռավարակները լի են լուրջ բարդություններով:

Խմբային աշխատանք

- Վերցնել մեծ սպիտակ թուղթ և գունավոր ֆլոմաստեր:
- Մասնակիցներին խնդրել, որպեսզի նրանք նշեն սեռավարկների ժամանակ հաճախ հանդիպող ախտանշանները:
- Թղթի վրա գրի առնել առաջարկված տարբերակները և քննարկել արդյունքները:

ԹԵՄԱ 6.
ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՄԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐԸ

6.1 Վարակներ, որոնք առաջացնում են ցավոտ միզարտադրություն և անսովոր արտադրություն սեռական օրգաններից /գենիտալ արտադրություն/

Հավանական պատճառը	Տիպիկ, բնորոշ ախտանշաններ
Սուսանակ (Գոնորեա) և/կամ Քլամիդիա Դժվար է ախտորոշելը	***Կանանց համար***՝ • Անսովոր հեշտոցային արտադրություն: • Անսովոր հեշտոցային արյունահոսություն: • Ցավ որովայնի ստորին հատվածում, ենթաորովայնային ցավ: ***Տղամարդկանց համար***՝ • Ցավոտ միզարտադրություն: • Թարախի կաթիլներ առնանդամից: Տղամարդկանց մոտ ախտանիշները, սովորաբար, ի հայտ են գալիս, վարակվելուց հետո, շատ շուտ:
	• Սուսանակի (գոնորեայի) և քլամիդիայի վարակն, առանց բուժման, կարող է ամլություն, չբերություն առաջացնել: • Եթե վարակված կինը ծննդաբերում է, երեխան կարող է վարակված ծնվել կամ կուրանալ, եթե չբուժվի:
Տրիխոմոնիազ	***<u>Կանանց համար</u>***՝ • Հեշտոցային այրոց կամ քոր: • Փրփրուն, կանաչադեղնավուն, վատ հոտով հեղուկ հեշտոցից: Ցավ կամ այրոց՝ միզելիս: ***<u>Տղամարդկանց համար</u>***՝ • Զրիկ, սպիտակ հեղուկ՝ առնանդամից: • Թարախի կաթիլներ՝ առնանդամից:

Բակտերիալ վագինոզ Սեռական ճանապարհով չփոխանցվող տարածված վարակ է: Կարող է առաջանալ լոգանք ընդունելիս	Կանանց համար՝ Մոխրագույն, կպչուն հեղուկ հեշտոցից /ծկան հոտով, հատկապես սեռական հարաբերությունից հետո/:
Կանդիդոզ Հազվադեպ է փոխանցվում սեռական ճանապարհով: Շատ տարածված հիվանդություն է և կարող է առաջանալ անտիբիոտիկների օգտագործումից:	Կանանց համար՝ • Սուր, ինտենսիվ հեշտոցային այրոց և քոր: • Գնդիկավոր սպիտակ արտադրություն հեշտոցի մեջ և շուրջը:
	Տղամարդկանց համար՝ • Սեռական օրգանների քոր: • Սպիտակ հեղուկ թլիփի տակ /եթե թլփատված չէ/:

6.2 ՍՃՓՀ-ներ, որոնք առաջացնում են խոցեր սեռական օրգանների վրա

Հավանական պատճառը	**Տիպիկ, բնորոշ ախտանշաններ**
Սիֆիլիս Սիֆիլիսի ստուգումը ոչ այնքան թանկ է և լայնորեն մատչելի:	***Ոչ ցավոտ խոց առնանդամի, հեշտոցի կամ հետանցքի վրա: Խոցը կարող է պահպանվել միայն մի քանի օր, սովորաբար այն անհետանում է առանց բուժման, և կանայք կարող են և չնկատել: Բայց հիվանդությունը շարունակում է տարածվել օրգանիզմում:*** • Շաբաթներ կամ ամիսներ հետո կարող է ի հայտ գալ. - Անգինա, - Ցան մաշկի վրա, և կամ, - Թեթև ջերմություն: Այս բոլոր ախտանշանները կարող են անհետանալ: Սակայն, առանց բուժվելու, սիֆիլիսն առաջացնում է սրտի հիվանդություն, անդամալուծություն, խելագարություն և անգամ ՝ մահ: Հղի կինը, մինչև ծննդաբերությունը, կարող է իր պտղին փոխանցել սիֆիլիսը:

Հավանական պատճառը	Տիպիկ, բնորոշ ախտանշաններ
Փափուկ Շանկր/ Շանկրոիդ	• Փափուկ, ցավոտ խոց առնանդամի, հեշտոցի կամ հետանցքի վրա: • Այտուցված ավշահանգույցներ աճուկներում, որ թարախ են պարունակում: Ավշահանգույցները կարող են բացվել, թարախահոսել և հետո՝ սպիանալ:
	Կանանց մոտ ախտանշանները կարող են ի հայտ չգալ, կամ էլ դժվար նկատելի լինի:
Վեներական Լիմֆոգրանուլոմա	Սկզբում, վաղ շրջանում. • Այտուցված ավշահանգույցներ աճուկներում, որոնք կարող են բացվել և թարախահոսել: Շատ տարածված է տղամարդկանց շրջանում: Ավելի քիչ է տարածված կանանց շրջանում: • Ձրիկ, տղմածև, ծորուն, կպչուն արտադրություն և ցավոտ խոցեր հետանցքի շրջանում: Ավելի շատ տարածված է կանանց շրջանում, քան՝ տղամարդկանց: Ավելի ուշ. Մեծացած սեռական օրգաններ, թարախակալում հետանցքի շրջանում /թարախակույտ, նեղացած հաստաղիք և հետանցքի խուղակ /ֆիստուլա/:
Գենիտալ հերպես/ սեռական օրգանների հերպես	• Մեկ կամ մի քանի, շատ փոքրիկ, ցավոտ բշտիկներ առնանդամի, հեշտոցի կամ հետանցքի շրջանում: • Բշտիկները պայթում են, հետո չորանում և դառնում կաշվեթեփ /կեղանք: Առաջին վարակի ժամանակ խոցերը կարող են պահպանվել 3 կամ ավելի շաբաթ, իսկ հետո՝ անհետանալ: • Ժամանակ առ ժամանակ ի հայտ են գալիս նոր բշտիկներ, որովհետև վարակը դեռ օրգանիզմում է: Բշտիկներն ավելի կարճ են գոյատևում, քան առաջին վարակի ժամանակ:

Հավանական պատճառը	Տիպիկ, բնորոշ ախտանշաններ
Աճուկային Գրանուլոմա / Վեներական Գրանուլոմա/Դոնովանոզ/	• Սեռական օրգանների շրջանում մաշկի տակ ուռուցք, տղամարդկանց մոտ ավելի հաճախ՝ ամորձապարկերի և ազդրերի միջև, իսկ կանաց մոտ՝ ամոթաշուրթերի / սեռական շուրթերի և հեշտոցի միջև: • Ուռուցքները մեծանում են և պատռվում, վերածվելով կոշտ և կարմիր խոցերի: Խոցերը ցավոտ չեն, բայց, եթե դիպչես՝ արյունահոսում են: Եթե չբուժվի, կարող է հանգեցնել սեռական օրգանների ախտահարմանը /դեստրուկցիայի/

6.3 ՍՃՓՀ-ներ, որոնք առաջացնում են գորտնուկներ (խիլեր)

Հավանական պատճառը	Տիպիկ, բնորոշ ախտանշաններ
Մեռական օրգանների Մարդու պապիլոմավիրուս /ՄՊՎ/	• Խլեր /գորտնուկ/ առնանդամի, հեշտոցի կամ հետանցքի վրա կամ շրջանում: Խիլերը կարող են ընդհանրապես ի հայտ չգալ, կամ նրանց նկատելը կարող է դժվար լինել:

6.4 Մարդու իմունային համակարգը ախտահարող սեռավարակ ՄԻԱՎ-ը այն վիրուսն է, որը հարուցում և առաջացնում է ՁԻԱՀ-ը:

ՁԻԱՀ-ը կրճատում է մարդու օրգանիզմի այլ հիվանդությունների դեմ պայքարելու կարողությունը: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով մարդիկ շատ հեշտությամբ են հիվանդանում որոշ հիվանդություններով, ինչպես օրինակ, թոքերի բորբոքում, թոքախտ և լուծ:

ՁԻԱՀ-ով հիվանդ մարդկանց մեծ մասը մահանում են այնպիսի հիվանդություններից, որոնց դեմ նրանց օրգանիզմը չի կարողացել այլևս պայքարել:

Երկար տարիներ ՄԻԱՎ - ակիրը հիվանդ տեսք չունի, կարող է ՄԻԱՎ-ը փոխանցել ուրիշներին: Նախքան որևէ ախտանշանի ի հայտ գալը, մարդը կարող է տարիներ շարունակ ՄԻԱՎ ունենալ:

Այլ ՍՃՓՀ-ներ մեծացնում են մարդու ՄԻԱՎ ձեռք բերելու և այն ուրիշներին/ այլոց փոխանցելու, տարածելու հնարավորությունը:

ՍՃՓՀ ունեցող հաճախորդները, եթե հնարավոր է, պետք է բուժվեն, անցնեն ՄԻԱՎ-ի քննություն և ստանան խորհրդատվություն:

Ինչպե՞ս է ՄԻԱՎ-ը հարուցվում և տարածվում

ՄԻԱՎ-ը գտնվում է մարմնի հեղուկներում: Դրանցից ամենակարևորներն են.

- Սերմը
- Արյունը
- Հեշտոցային հեղուկը

ՄԻԱՎ-ը կարող է տարածվել.

- Հեշտոցային սեռական հարաբերության մջջոցով:
- Անալ /հետանցքից/ հարաբերության մջջոցով:
- Վարակված անձնավորության հետ ներերակային ենթամաշկային/հիպոդերմիկ ասեղների փոխանակման մջջոցով:
- Վարակված արյան փոխներարկման մջջոցով:
- Այլ գործողություններ, որոնց միջոցով սերմը, արյունը կամ հեշտոցային հեղուկը մտնում են մարդու բերան, հետանցք կամ հեշտոց կամ շփվում են բաց կտրվածքի կամ վերքի հետ:
- ՄԻԱՎ-ով հիվանդ հղի կինը կարող է իր ՄԻԱՎ-ը փոխանցել պտղին՝ հղիության կամ ծննդաբերության ժամանակ: Երբեմն, կինը փոխանցում է ՄԻԱՎ-ն իր երեխային կրծքի կաթի մջջոցով:

Այնուհանդերձ, որտեղ շատ երեխաներ են մահանում վարակիչ հիվանդություններից, ՄԻԱՎ ունեցող կանայք պետք է կրծքով կերակրեն իրենց երեխաներին:

ՄԻԱՎ-ը **չի փոխանցվում** համբույրի, ձեռք սեղմելու, սննդամթերք կամ հագուստ փոխանակելու կամ զուգարանների միջոցով:

Ինչպե՞ս կարելի է կանխել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ը

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ը կարելի է կանխել նույն ճանապարհով, ինչպես և ՍՃՓՀ-ները: Հետևեք **ԽՀՀՄ-ին.**

Խ - Խուսափեք պատահական սեռական հարաբերությունից:

Հ - Հավատարիմ եղեք փոխադարձաբար: Սեռական հարաբերության մեջ մտեք միշտ միևնույն անձնավորության հետ: Այս անձնավո-

րությունը և չպետք է սեռական հարաբերության մեջ մտնի ուրիշի հետ և չպետք է փոխանակի ենթամաշկային ասեղները այլոց հետ:

Հ - **Հետևողականորեն օգտագործեք պահպանակներ:**

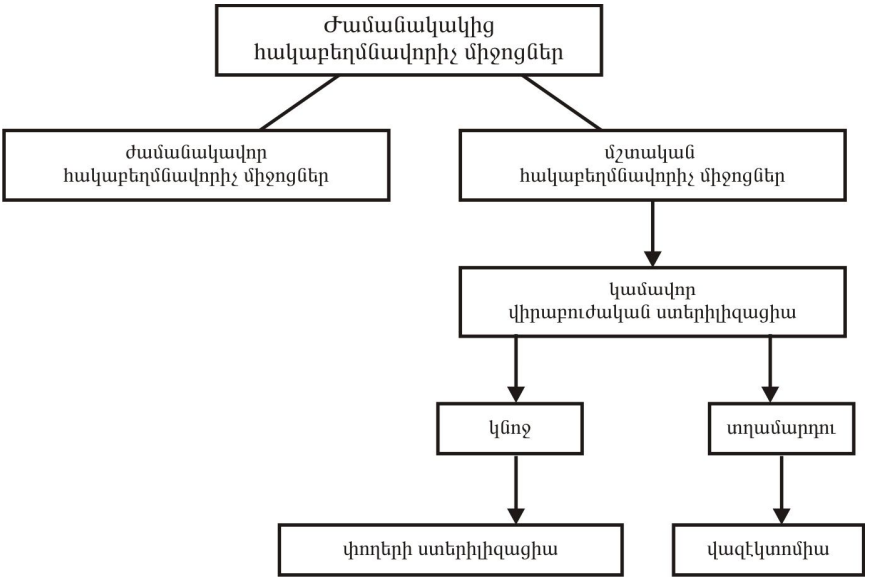
Մ- Մի օգտագործեք ենթամաշկային /հիպոդերմիկ/ ասեղներ, եթե նրանք չեն ախտահանվել կամ մտցվել քլորակրի մեջ:

ԹԵՄԱ 7
ԲԵՂՄՆԱԿԱՆԽՈՒՄ

Ըստ Առողջության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) բնորոշման բեղմնականխումը իր մեջ ներառում է միջոցառումների կոմպլեքս, որոնք ուղղված են միաժամանակ լուծելու մի քանի խնդիրներ:

1. խուսափել անցանկալի հղիությունից
2. ունենալ միայն ցանկալի հղիություն
3. կանոնավորել ծննդաբերությունների միջև ընկած ժամանակահատվածը
4. խուսափել հղիությունից մոր համար անբարենպաստ տարիքում (18 տարեկանից ցածր և 35-ից բարձր)
5. պլանավորել երեխաների քանակը ընտանիքում:

7.1 Ժամանակակից հակաբեղմնավորիչ միջոցների դասակարգումը



ժամանակավոր հակաբեղմնավորիչ միջոցներ

1. Հորմոնային միջոցներ

- կոմբինացված հակաբեղմնավորիչներ
- ներարկելի
- պատվաստվող (իմպլանտացիոն)
- շտապ (վթարային մեթոդ)

2. Բնական հակաբեղմնավորիչ

- օրացուցային (ռիթմ) մեթոդ և բազալ ջերմության չափում
- պարբերական աբստինենցիայի մեթոդ
- պարանոցի լորձի կիստալիզացիա (Բիլինգի մեթոդ)
- ընդհատված սեռական հարաբերություն
- **լակտացիոն ամենոռեա**

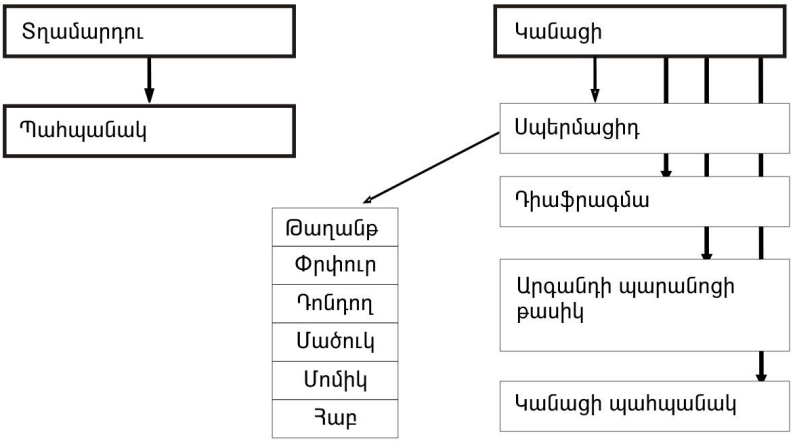
3. Ներարգանդային պարույրներ

4. Բարիերային (պատնեշային) միջոցներ

- պահպանակ /կանացի և տղամարդու/
- արգանդի պարանոցակալ կամ թասիկներ
- սպերմացիտներ (սերմնասպաններ)
- **հեշտոցային խտրոցներ (դիաֆրագմա)**

ԹԵՄԱ 8
ՊԱՏՆԵՇԱՅԻՆ ԿԱՄ ՄԵԽԱՆԻԿԱԿԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐ, ՈՐՈՆՔ ՈՉ ՄԻԱՅՆ ԿԱՆԽՈՒՄ ԵՆ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐՈՎ ՎԱՐԱԿՎԵԼԸ, ԱՅԼ ՆԱԵՎ ԱՆՑԱՆԿԱԼԻ ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆԸ

ՊԱՏՆԵՇԱՅԻՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ՁԵՎԵՐԸ



<u>Ազդեցության մեխանիզմը</u>

Դրանք բոլորը մեխանիկորեն **արգելակում են սպերմատազոիդների թափանցումը կնոջ սեռական օրգաններ,** կամ սպանում են սպերմատոզոիդներին, կամ բլոկադայի են ենթարկում դրանց:

Պահպանակ տղամարդկանց համար

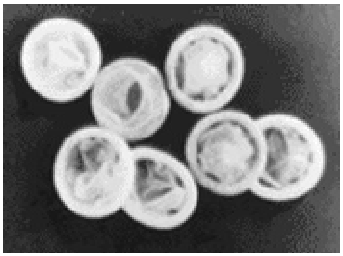
<u>Ի՞նչ է տղամարդկանց պահպանակը</u>

Պահպանակն ամենատարածված բեղմնականխիչ մեթոդն է, որը սեռական հարաբերության ժամանակ խոչընդոտում է սերմի ներթափանցմանը հեշտոց:

Սա շատ բարակ լատեքսից /ռեզին/ կամ պոլիուրեթանից /պլաստիկ նյութ/ պատրաստված, երկարավուն պարկիկ է, որը հագցվում է էրեկցիայի (պնդացած) վիճակում գտնվող առնանդամին՝ նախքան սե-

ռական հարաբերությունը, որպեսզի կանխվի սերմնահեղուկի թափանցումը հեշտոց:

Ազդեցության մեխանիզմը



Պահպանակի մեջ սերմնահեղուկը հավաքվում է տղամարդու սերմնազատումից առաջ, դրա ընթացքում և հետո: Դա թույլ չի տալիս, որպեսզի սերմնահեղուկը ներթափանցի հեշտոց:

Առավելությունները

Պահպանակի առավելությունները

- Նպաստում է վեներական հիվանդությունների կանխարգելմանը, ներառյալ ՄԻԱՎ ինֆեկցիան:
- Չունի կողմնակի ազդեցություններ և հակացուցումներ:
- Նպաստում է արգանդի պարանոցի քաղցկեղի պրոֆիլակտիկային:
- Տալիս է պերիոդիկ բեղմնականխման հնարավորություն:
- Էֆեկտիվ է , Ճիշտ օգտագործման դեպքում մեթոդի արդյունավետությունը 95-97% է:
- Կարելի է օգտագործել առանց բժշկի հետ խորհրդակցելու:
- Համեմատաբար էժան և հեշտ է դրանք ձեռք բերել
- Մատչելի է
- Օգտագործելի է հղիության ժամանակ (ՍՃՓՀ կանխարգելման համար)
- Պահպանակները հատկապես ցուցված են պատահական սեռական կապերի ժամանակ:
- Բժշկի կողմից դեղատոմս գրելու կարիք չկա:
- Կարող է օգնել նվազեցնելու վաղաժամ սերմնազատումը:
- Կարող է օգտագործվել այլ մեթոդների հետ:

Հատուկ առավելություններ երիտասարդների համար

Լատեքսե պահպանակների օգտագործումը լավագույն ճանապարհն է դեռահասների/երիտասարդների մոտ սեռական ակտի ժամանակ վարակի փոխանցումը կանխելու համար: Սեռական կյանքում ակտիվ չորս երիտասարդներից մեկն ունի սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն: Հավանական է նաև, որ դեռահասները իրենց պատանեկության շրջանում ունենան ավելի քան մեկ զուգընկեր, որը ավելացնում է վարակի փոխանցման հավանականությունը: Պահպանակները համեմատաբար էժան են և լիովին մատչելի:

Թերությունները.

- Արդյունավետությունը կախված է ճիշտ օգտագործման ձևից:
- Պահպանակ հագնելը կարող է ընդմիջել սեքսը: Տղամարդու պահպանակը կարող է հաճախ սահել կամ ճաքճքել: Ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ պոլիուրեթանե պահպանակներն ավելի հաճախ են ճաքճքվում, քան լատեքսե պահպանակները:
- Որոշ մարդիկ զգայուն են քիմիկատների նկատմամբ լատեքսե պահպանակ օգտագործելու դեպքում, թեև սա հազվադեպ երևույթ է:
- Պահպանակ օգտագործելիս տղամարդը պետք է այդ դեպքում էլ դուրս հանի անմիջապես սերմնազատումից հետո: Նա պետք է զգույշ լինի, որպեսզի սերմի որևէ քանակություն դուրս չթափվի /թանձր սերմնահեղուկը, որը սպերմատոզոիդ է պարունակում/:
- Իջեցնում է զգացողությունը սեռական հարաբերության ժամանակ:
- Անհրաժեշտ է ունենալ մշտական քանակ:

Արդյունավետությունը

15-ը այն 100 կանանցից, որոնց զուգընկերը պահպանակ են օգտագործում, կարող են հղիանալ օգտագործման մեկ տարվա ընթացքում, եթե այդ օգտագործումը ճիշտ և հետևողականորեն չի արվում: Սակայն միայն 2 կին կարող են հղիանալ պատշաճ, հետևողական և ճիշտ օգտագործման դեպքում:

Պաշտպանությունը սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններից /ՄԻԱՎ-ից

Պահպանակները պաշտպանում են ոչ միայն հղիությունից, այլև սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակներից, ինչպիսիք են՝ սուսանակը (գոնորեան), սիֆիլիսը, քլամիդիոզը, քանքրոիդը, տրիխոմոնիազը, ՄՊՎ-ն և հերպեսը: Լատեքսե պահպանակները շատ լավ պաշտպանություն են ապահովում ՄԻԱՎ-ի դեմ: Շատերը լատեքսե պահպանակը օգտագործում են բեղմնականխման մեկ այլ մեթոդի հետ մեկտեղ՝ թե հղիությունից, և թե սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակներից լավագույնս պաշտպանվելու համար:

Սպերմիցիդների հետ համակված օգտագործում՝

Հղիության դեմ առավել ուժեղ պաշտպանություն հնարավոր է ապահովել, եթե պահպանակներն օգտագործվում են սպերմիցիդի փրփուրի, քսուքի, խյուսի, մոմիկի կամ շերտաթաղանթի հետ: Այդուհանդերձ, ուշադրություն դարձրեք այն հանգամանքին, որ «նոնոքսինոլ-9» սպերմիցիդի օրական մի քանի անգամ օգտագործումը նրանց կողմից, ում մոտ առկա է ՄԻԱՎ-ի ռիսկը, կամ դրա օգտագործումը անալ սեքսի համար, կարող է գրգռել հյուսվածքը և ավելացնել ՄԻԱՎ-ի, ինչպես նաև սեռական ճանապարհող փոխանցվող այլ հիվանդությունների ռիսկը:

Ինչպե՞ս վարվել պահպանակների հետ

Պահպանակների հետ վարվեք զգուշորեն. պահպանեք դրանք չոր և սառը տեղում: Երկար ժամանակ օդի, ջերմության և լույսի հետ շփման արդյունքում դրանք ավելի հեշտ են պատռվում: Մի տրորեք դրանք՝ դնելով ետևի գրպանում, դրամապանակում կամ մեքենայի պահախցիկում:

Քսուքների օգտագործումը

Պահպանակները սովորաբար նախապես պատված են քսուքով: Դա օգնում է կանխելու պահպանակի վնասվելն ու պատռվելը և բարձրացնում է զգայունությունը: Եթե պահպանակը նախապես քսուքով պատված չէ, օգտագործելուց առաջ այն ներսից ու դրսից պատեք քսուքով: Լատեքսե պահպանակների դեպքում օգտագործեք ջրային

հիմքով քսուքներ, ինչպիսիք են՝ K-Y խյուսի կամ սիլիկոնի հիմքով քսուքներ, եթե կա, հակառակ դեպքում պարզապես ջուր կամ թուք: Երբեք մի օգտագործեք յուղային քսուքներ, ինչպիսիք են՝ վազելինը, կոլդկրեմը կամ կարագը, ինչպես նաև նավթայուղ կամ բուսական յուղ, քանի որ դրանք վնասում են լատեքսը:

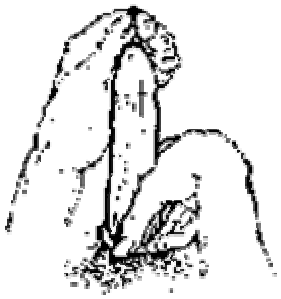
Պահպանակ հագցնելը

Ճիշտ օգտագործման մանրամասն ցուցումները գրվում են պահպանակի փաթեթավորման վրա: Անպայման կարդացեք և հասկացեք դրանք նախքան օգտագործելը: Հարմարավետության և արդյունավետության համար զույգը պետք է իմանա ինչպես հագցնել և օգտագործել պահպանակը: Այդ ամենին տիրապետելու համար, առանց ճնշվելու կամ անհարմար զգալու, պահպանակը փորձեք առնանդամի կամ դրա ձևն ունեցող որևէ առարկայի վրա, ինչպիսք են՝ բանանը կամ վարունգը:

Հագեք պահպանակը նախքան առնանդամը կդիպչի կնոջ սեռական օրգաններին: Տղամարդու առնանդամից սերմնահեղուկը հոսում է սերմնազատումից առաջ և հետո: Նախասերմնազատման ժամանակ կարող է լինել բավականաչափ սերմնահեղուկ հղիություն առաջացնելու համար: Այն կարող է նաև բավականաչափ մանրէներ պարունակել սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն փոխանցելու համար: Պահպանակն օգտագործեք միայն մեկ անգամ: Յուրաքանչյուր էրեկցիայի /«կանգնած»/ ժամանակ օգտագործեք նոր պահպանակ: Ձեռքի տակ ունեցեք պահպանակների բավականաչափ քանակություն:

Չբացված պահպանակը սովորաբար սկզբում ունի օղակի տեսք: Դրանք առանձին փակված են ալյումինե կամ պլաստիկ նրբաթիթեղով:

Զգույշ եղեք, որպեսզի չպատռեք պահպանակը այն բացելու ժամանակ: Եթե այն պատռված է, շատ պինդ է, չափազանց կակուղ կամ կպչուն, դեն նետեք և վերցրեք մեկ ուրիշը:



• Պահպանակի ներսում կաթեցրեք համապատասխան քսուքանյութի մեկ կամ երկու կաթիլ, եթե այն նախապես քսուքապատված չէ:
• Նախքան պահպանակը հագնելը ետ տարեք առնանդամի վերնամաշկը, եթե այն թլփատված չէ:
• Պահպանակը հագցրեք պինդ առնանդամի վերևի մասում:
• Կես մատնաչափ տեղ թողեք վերևում, որպեսզի այդ մասում հավաքվի սերմնահեղուկը:
• Օդը մի ձեռքով վերևի մասից դուրս թողեք առնանդամի վրա պահպանակը հագցնելիս:
• Մյուս ձեռքով պահպանակը հագցրեք առնանդամի վրա:
• Իջեցրեք պահպանակը մինչև առնանդամի ամենաներքևի մասը:
• Հարթեցրեք օդի բոլոր պղպջակները /շփումը օդի պղպջակների հետ կարող է առաջացնել պահպանակի պատռվածք/:
• Քսուքապատեք պահպանակի դրսի մասը:

Պահպանակը հանելը

• Հանեք նախքան առնանդամի իջնելը
• Սերմնահեղուկը դուրս մի թափեք, պահպանակը հանեք առնանդամի ներքևից աստիճանաբար դեպի վերև:
• Դեն նետեք պահպանակը:
• Լվացեք առնանդամը օճառով և ջրով նախքան կրկին գրկախառնվելը:

Պահպանակի պատռվելը

Եթե պահպանակը պատռվում է սեռական ակտի ժամանակ, արագ հանեք այն և փոխարինեք մեկ ուրիշով: Տղամարդիկ պետք է որ զգան, երբ սեռական ակտի ժամանակ պահպանակը պատռվում է: Հասկանալու համար, թե ինչ զգացողություն է առաջանում նման դեպքում, տղամարդիկ կարող են միտումնավոր կերպով պատռել պահպանակը մաստուրբացիայի ժամանակ:

Եթե պահպանակը պատռվում է և սերմնահեղուկը հոսում է դուրս, լվացվեք օճառով և ջրով: Եթե սերմնահեղուկը ներթափանցում է հեշտոց կնոջ բեղմնուկ ժամանակահատվածում, ապա հնարավորինս շուտ դիմեք վերարտադրողական բուժհաստատության մասնագետին՝ շտապ բեղմնականխման միջոցների մասին տեղեկատվություն ստանալու նպատակով:

Հատուկ նախազգուշացում

Հղի կանանց, աղջիկների և դեռահաս կանանց արգանդի վզիկը հատկապես դյուրազգաց է վարակների նկատմամբ: Նույնիսկ հասուն տարիքում կինն իր սեռական անատոմիական կառուցվածքով տղամարդու համեմատ 10-ից 20 անգամ ավելի ենթակա է սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններով վարակվելու ռիսկին:

Անկախ տարիքից, շատ կարևոր է պահպանակ օգտագործելը հղիության վերահսկման ձեր ընտրած մեթոդի հետ մեկտեղ, երբ կա սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությամբ վարակվելու ռիսկը:

Կողմնակի ազդեցությունը

Պահպանակները կողմնակի ազդեցություն չեն թողնում՝ բացառությամբ այն մարդկանց մոտ, ովքեր ունեն ալերգիա լատեքսի նկատմամբ: Կանանց և տղամարդկանց միայն մեկից երկու տոկոսն ունեն այսպիսի ալերգիա: Նրանք կարող են օգտագործել տղամարդու կամ կանանց պլաստիկ պահպանակներ:

Ինչպե՞ս ձեռք բերել պահպանակներ և որքա՞ն արժեն դրանք

Պահպանակները վաճառվում են դեղատներում, որոշ սուպերմարկետներում և ավտոմատ վաճառակետերում: Մեկ հատն արժե 100-

150 դրամ: Որոշ երիտասարդական կենտրոններ և կլինիկաներ դրանք տրամադրում են անվճար կամ շատ քիչ գումար են վերցնում:

Բոլոր պահպանակները ստուգվում են հնարավոր դեֆեկտների համար: Բայց, ինչպես ռետինե օղակները, պահպանակները նույնպես ժամանակի ընթացքում փչանում են: Պատշաճ պայմաններում պահեստավորելու դեպքում, դրանք կարող են լավ վիճակում պահպանվել մինչև պահպանակի փաթեթի վրա նշված պիտանիության ժամկետը:

Պահպանակները կարող են լինել թափանցիկ կամ ոչ թափանցիկ, գունավոր, պտուկանման ծայրով, չոր, փոշեպատ կամ քսուքապատ՝ սպերմիցիդով կամ առանց դրա: Սովորաբար, փաթեթի վրա չի նշվում չափսը: Բայց պահպանակները լինում են տարբեր երկարության, լայնության և հաստության: Փորձեք տարբեր արտադրատեսակներ և ձևեր և պարզեք, թե որն եք նախընտրում:

Անհարմար մի զգացեք գնալ խանութ և պահպանակ գնել: Պահպանակ գնելը խոսում է այն մասին, որ դուք պատասխանատու մարդ եք և դուք ձեր սեռական կյանքը համարում եք կյանքի բնականոն մի մաս:

Կանանց պահպանակ

Ի՞նչ է կանանց պահպանակը

Եթե ձեր զուգընկերը կտրուկ հրաժարվում է օգտագործել լատեքսե պահպանակ, կարող եք ինքներդ օգտագործել կանանց պահպանակ: Կանանց պահպանակը պտղաբերության վերահսկման դարձունակ պատնեշային մեթոդ է: Այն պոլիուրեթանե /պլաստիկ/ տոպրակ է, որը յուրաքանչյուր ծայրում ունի օղակներ: Այն տեղադրվում է հեշտոցի խորքում և ազատ ընդունում է դրա ձևը: Փակ կողմի օղակը տոպրակը պահում է հեշտոցի ներսում: Բաց կողմի օղակը մնում է հեշտոցամուտքից դուրս:

Ինչպե՞ս է գործում կանանց պահպանակը

Կանանց պահպանակում սերմնահեղուկ հավաքվում է սերմնազատումից առաջ, դրա ընթացքում և հետո՝ թույլ չտալով, որպեսզի սպերմատոզոիդները մուտք գործեն հեշտոց:

Որքա՞ն արդյունավետ է գործում կանանց պահպանակը

Կանանց պահպանակ օգտագործող 100 կանանցից 21-ը կարող են հղիանալ՝ ոչ այնքան ճիշտ օգտագործման առաջին տարվա ընթացքում: Լիարժեք ճիշտ օգտագործման դեպքում միայն հինգը կարող են հղիանալ: Կանանց պահպանակը նվազեցնում է սեռական ճանապարհով փոխանցվող շատ հիվանդություններ՝ ներառյալ ՄԻԱՎ-ը:

Ինչպե՞ս օգտագործել կանանց պահպանակը

Ճիշտ օգտագործման վերաբերյալ մանրամասն ցուցումները նշված են կանանց պահպանակի փաթեթի վրա: Անպայման կարդացեք և հասկացեք դրանք՝ նախքան պահպանակն օգտագործելը:

Կանանց պահպանակը տեղադրելու համար քսուքապատեք փակ կողմը: Փակ կողմի օղակները երկու կողմից սեղմեք և տեղադրեք այն հեշտոցի մեջ, ինչպես տամպոնը: Փակ կողմի օղակը տարեք որքան հնարավոր է խորը, մինչև այն հասնի վզիկին: Մատով վերևի բաց օղակը դուրս հանեք այնպես, որ այն մոտ մեկ մատնաչափ երևա հեշտոցից դուրս:

Կանանց պահպանակ օգտագործելիս դուք պետք է համոզվեք, որ ձեր զուգընկերոջ առնանդամը մտնում է պահպանակի մեջ և ոչ թե գտնվում է հեշտոցի և պահպանակի արանքում և որ պահպանակի բաց կողմը մնում է հեշտոցից դուրս:

Սեռական ակտի ժամանակ պահպանակի մեկ կողմից մյուսը շարժվելը նորմալ է: Դադարեցրեք սեռական ակտը, եթե առնանդամը պահպանակի և հեշտոցի պատերի արանքում է կամ, եթե դրսի օղակը մտել է հեշտոցի մեջ: Եթե դեռ սերմնազատում չի եղել, զգուշությամբ հանեք պահպանակը հեշտոցից, ավելացրեք լրացուցիչ քսուքանյութ և այն նորից տեղադրեք:

Կանանց պահպանակը հանելու համար դրսի օղակը սեղմեք և ոլորեք, որպեսզի սերմնահեղուկը մնա տոպրակի մեջ: Զգուշությամբ հանեք այն հեշտոցից: Դեն նետեք այն: Մի լվացեք, մի վերօգտագործեք:

Առավելությունները

Մեկ անգամ սովորելուց հետո տեղադրելը հեշտ է: Կանանց պահպանակներն ունեն հետևյալ առավելությունները.

- կանանց հնարավորություն են տալիս կիսելու վարակի փոխանցումը կանխելու պատասխանատվությունը
- կարող է օգտագործվել այն մարդկանց կողմից, ովքեր ալերգիա ունեն լատեքսի նկատմամբ
- կարող են օգտագործվել թե յուղային, և թե ջրային հիմքով քսուքանյութերի հետ
- որևէ ազդեցություն չեն թողնում կանացի բնական հորմոնների վրա
- դրա օգտագործման համար չկա դեղատոմս գրելու անհրաժեշտություն
- մնում է իր տեղում անկախ նրանից՝ տղամարդու մոտ առկա է էրեկցիան, թե ոչ:

Ո՞վ կարող է օգտագործել կանանց պահպանակը

Կանանց պահպանակներ կարող է օգտագործել ցանկացած կին, որը կարող է տամպոն օգտագործել: Այս մեթոդն այնքան էլ նպատակահարմար չէ այն կանանց համար, որոնք իրենց հարմարավետ չեն զգում, երբ շոշափում են իրենց սեռական օրգանները կամ, որոնք ունեն պահպանակը տեղադրելու հետ կապված այլ խնդիրներ:

Կանանց պահպանակների օգտագործումից բխող հնարավոր բացասական հետևանքները

Որոշ կանայք կարող են կանանց պահպանակներ օգտագործելիս նկատել հեշտոցի գրգռվածություն: Պահպանակը կարող է սահել հեշտոցի մեջ սեռական ակտի ժամանակ: Դրսի օղակը կարող է առաջացնել սեռական օրգանների գրգռվածություն: Որոշ մարդիկ ասում են, որ այս մեթոդի օգտագործման դեպքում պակասում է զգայականությունը: Մյուսներն ասում են, որ այն աղմուկ է առաջացնում:

Ինչպե՞ս ձեռք բերել կանանց պահպանակ

Կանանց պահպանակներ կարելի է ձեռք բերել ընտանիքի պլանավորման ոլորտում ներգրավված հաստատություններում և երիտասարդական կենտրոններում: Որոշ երկրներում այն մատչելի է դեղատներում:

ԹԵՄԱ 9
ԿԱՄԱՎՈՐ ՎԻՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ՍՏԵՐԻԼԻԶԱՑԻԱՅԻ ԲՆՈՐՈՇՈՒՄԸ

Կամավոր վիրաբուժական ամլացումը (ստերիլացումը) կանանց և տղամարդկանց մոտ բեղմնականխման հասնելն է՝ օպերատիվ միջամտությամբ:

արդյունավետությունը

- Կամավոր վիրաբուժական ամլացումը (ստերիլացումը) կանանց մոտ՝ 99,6 - 99,8%:
- Վազէկտոմիայի էֆեկտիվությունը՝ 99,5 - 99,9%:

ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ ՎԻՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԱՄԼԱՑՈՒՄ (ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ)

Տղամարդկանց կամավոր ամլացումը (ստերիլացումը) մշտական և անդարձելի բեղմնականխիչ մեթոդ է և կիրառելի է այն տղամարդկանց համար, ովքեր որոշել են այլևս երեխա չունենալ: Սա անվտանգ, պարզ և դյուրին վիրահատական մեթոդ է, որի ժամանակ կապվում են ամորձիներից սպերմատոզոիդները դուրս բերող երկու սերմնաածորանները: Տղամարդը դրանից հետո կարող է կրկին էրեկցիա և սերմնաթափություն ունենալ, սակայն նրա սերմն այլևս չի հղիացնի կնոջը՝ սպերմատոզոիդների բացակայության պատճառով:

Այս մեթոդը շատ արդյունավետ է, չի անդրադառնում տղամարդու սեռական կարողության վրա: Կնոջ կամավոր ամլացման համեմատ՝ այս մեթոդն ավելի արդյունավետ է, անվտանգ և էժան:

Առավելությունները

1. Խիստ արդյունավետ է:
2. էժան է:
3. Զույգը այլևս չի մտածում բեղմնականխման մասին:
4. Չունի օժանդակ, երկարաժամկետ էֆեկտներ:
5. Չի խանգարում սեռական մերձեցմանը:
6. Սեռական կյանքը դարձնում է ներդաշնակ և բարձրացնում է սեռական բավարարվածությունը:

7. Կանանց ամլացման (ստերիլացման) համեմատ տևական չէ (20 րոպե):

Թերությունները

- Պահանջում է վիրահատական միջամտություն:
- Ցավոտություն միջամտության ժամանակ և հետվիրահատական շրջանում:
- Առկա է բարդությունների որոշ հավանականություն:
- Չի տալիս անմիջական էֆեկտ հակաբեղմնավորման առումով (20 էյակուլյացիայից հետո):
- Անվերադարձ ստերիլիզացիայի մեթոդ է, հետագա պտղաբերության վերականգման շանսերը շատ փոքր է:

ԹԵՄԱ 10
ԱՌՈՂՋ ԱՊՐԵԼԱԿԵՐՊԻ ՀԻՄՈՒՆՔՆԵՐԸ

Առողջ ապրելակերպը դիտարկվում է որպես միասնական առողջապահական և կրթական խնդիր, և այն սահմանվում է որպես մարդու կենսագործունեության ընթացքում իր և այլոց առողջության նկատմամբ դրսևորվող վերաբերմունք, որն արտահայտվում է մարդկային կյանքի տարբեր իրավիճակներում /որոշակի գիտելիքների, կարողությունների, կենսափորձի, հմտությունների և այլնի վրա հիմնված/ պատասխանատու, անվտանգ վարքագծի դրսևորմամբ և համարժեք այլ գործողություններով:

Լայն իմաստով «Առողջ ապրելակերպը» կյանքում մարդուն անհրաժեշտ որոշակի հմտությունների ձեռքբերումն ու տիրապետումն է:

Համաշխարհային առողջապահական կազմակերպության կողմից առավելապես շեշտադրվում են որոշումներ կայացնելու, խնդիրներ լուծելու, քննադատաբար և ստեղծագործաբար մտածելու, հաղորդակցման և միջանձնային հարաբերությունների, ինքնաճանաչման և ինքնահաստատման, զգացմունքներին տիրապետելու և սթրեսներին դիմակայելու ու հաղթահարելու հմտությունները:

Համաշխարհային առողջապահական կազմակերպության բնորոշման համաձայն մարդու առողջությունը և առողջ ապրելակերպը ոչ միայն հիվանդությունների բացակայությունն է, այլև հոգեբանական, ֆիզիկական, կենսաբանական և սոցիալական լիարժեք բարեկեցությունը:

Արդի համաշխարհային զարգացումները, շրջակա միջավայրում և հասարակական հարաբերություններում կատարվող աննախադեպ փոփոխությունները անմիջական ներգործություն են ունենում մարդու առողջության և հասարակական համակեցության վրա՝ տարատեսակ խնդիրների թվում առաջին պլան մղելով Առողջ ապրելակերպի ձևավորումը և հաստատումը:

Մարդը բնության մի մասնիկ է և պարտավոր է հենց իր առողջության համար հոգ տանել շրջակա միջավայրի պահպանության համար: Բնության պահպանությունը մարդու առողջության ապահովումն

է, նրա նյութական և հոգևոր բարեկեցության բարձրացման հիմնախնդիրները:

Շրջակա միջավայրի պահպանության խնդիրները ներկայացումը և իրագործումը պարտավորեցնում է առանձնահատուկ վերաբերմունք մարդկանց ֆիզիկական առողջությանը՝ լինել առողջ ապրելակերպի կողմնակից, որը ենթադրում է մաքրություն շրջապատող միջավայրում, կենցաղում և այլուր: Այս ամենի գիտակցումը հուշում է երիտասարդներին լինել առաջամարտիկներ առողջ միջավայրի ձևավորման գործում:

Առողջ երիտասարդությունը տվյալ երկրի հարստությունն է: Առողջ երիտասարդություն ունենալն ազգային անվտանգության բաղադրիչ է և պետության խնդիրն է ամեն կերպ նպաստել և աջակցել այդպիսի երիտասարդություն ունենալու գործում:

Առողջ ապրելակերպի, առողջ բնական միջավայրի, առողջ երիտասարդություն ունենալու, առողջության վրա ազդող գործոնների կարևոր բաղադրիչներն են՝

- առողջության պահպանման վերաբերյալ արժեքային ընկալումների զարգացումը,
- առողջ սննդի ու սննդակարգի պահպանումը,
- հիվանդություններից ու համաճարակներից պաշտպանվելու ուղիներն ու միջոցները, կարողությունների ձևավորումը,
- առողջ շրջակա միջավայրի կարևորումը:

Առողջ և ամուր օրգանիզմ ունենալու համար մարդու մեջ պետք է ներդաշնակ լինեն ֆիզիկական և հոգևոր գործոնները: Նման ներդաշնակության հասնելու համար անհրաժեշտ է սկսել հիպոդինամայի (անշարժության) դեմ պայքարից և կյանքը համեմել զսպվածությամբ:

Առողջ ապրելակերպը լիարժեք կյանքի ամենակարևոր բանալին է, որը շատ հաճախ մարդիկ չեն գիտակցում, մերժում են ռացիոնալ սնունդը, սննդի բազմատեսակությունը (հատկապես բանջարեղենի և մրգերի ներառմամբ), օգտագործում են ծխախոտ, թմրանյութ, ինչպես նաև մեծ քանակությամբ ոգելից խմիչքներ: Անտեսելով առողջ սեռական կյանքով ապրելու իրավունքը, ունենում են զանազան պատահական հրապուրանքները, որոնք հաճախ ավարվում են անպաշտպան

սեռական հարաբերություններով՝ մեծացնելով սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների ձեռքբերման ռիսկը:

Առողջ ապրելակերպը անհատի խնդիրն է, և յուրաքանչյուր ոք ինքն է վճռում՝ ինչպես կազմակերպել իր կյանքը, ինչպես անել, որ չվնասի իր առողջությունը, իրեն շրջապատող մարդկանց առողջությունը:

Ասացինք, որ առողջ օրգանիզմ ունենալու համար մարդու կյանքում պետք է ներդաշնակ լինեն ֆիզիկական և հոգևոր գործոնները, որին հասնելու համար կարևորեցինք հիպոդինամայի (անշարժության) դեմ պայքարը:

Ցավոք, ներկայումս քաղաքաբնակ մարդկանց մեծամասնությունը ակամա ապրում է հիպոդինամայի պայմաններում, որն էլ իր հերթին ժամանակի ընթացքում պատճառ է հանդիսանում սրտանոթային, նյարդային և այլ օրգանական համակարգերի լուրջ պաթոլոգիաների համար:

Առավոտյան նախավարժանքը կարելի է համարել անփոխարինելի պրոֆիլակտիկ միջոցառում հիպոդինամայի դեմ: Այն լավացնում է ողջ օրգանիզմը, կարգավորում է արյան շրջանառությունը, պահպանում և ամրապնդում է մկանային հյուսվածքները, դուրս է վանում ավելորդ էներգետիկ ռեսուրսները, ճարպային կուտակումները և այլն:

Առավոտյան նախավարժանքը խիստ օգտակար է օրգանիզմի համար, թարմություն և լիցք է հաղորդում ողջ օրվա համար: Այն ցանկալի ու պարտադիր է բոլոր մարդկանց համար՝ անկախ տարիքից ու սեռից:

Առողջ ապրելակերպը երբեք չպետք է պայմանավորել ժամանակի սակավությամբ և միջոցների բացակայությամբ: Յուրաքանչյուր մարդ ցանկության դեպքում կարող է և ժամանակ և միջոցներ գտնել ու հոգալ իր ճիշտ ապրելակերպը՝ խուսափելով մշտապես երկար քնելու և մշտապես կուշտ ու կուռ ուտելու սովորությունից:

<u>Առողջ ապրելակերպի կարևորագույն գործոններից է մարմնի նորմալ քաշի պահպանումը</u>

Այսօր ամբողջ աշխարհում, այդ թվում նաև Հայաստանում, լուրջ հիմնախնդիր է ճարպակալումը, ինչը հիմք է դառնում սրտանոթային

հիվանդությունների, շաքարախտի, էնդոկրին և բազմաթիվ այլ հիվանդությունների առաջացման և զարգացման համար:

Մարմնի նորմալ քաշը պահպանելու կարևորագույն գործոններից մեկը՝ բարձր կալորիականություն ունեցող, այսպես կոչված՝ fast-food-ն, Մակդոնալթսի սնկի նման աճող ծառայություններից հրաժարվելն է կամ հազվադեպ օգտվելը:

Չափավոր սնունդն ու ֆիզիկական ակտիվությունը արգելակում են ճարպակալությունը և երկարացնում կյանքի տևողությունը:

Մանկական հաստատություններից՝ մանկապարտեզներից, դպրոցներից պետք է դուրս մղել junk food-ը:

Գլոբալիզացիայի այս դարում գնալով ավելանում է գենետիկորեն փոխված սննդի արդյունաբերությունը և օգտագործումը: Գյուղատնտեսական այնպիսի բանջարեղենները, ինչպիսիք են՝ լոբին, ոսպը, սիսեռը սկսել են կասկածելիորեն շուտ եփվել, լոլիկը մի տեսակ կոշտացել է ու համը փոխել: Դրանց բերքատվությունը բարձր է, արտադրություն շահավետ, բայց օրգանիզմի և առողջության համար դրանք չունեն այն նույն դերն ու նշանակությունը, ինչը առանց թունաքիմիկատների ու պարարտանյութերի աճեցրած մրգերն ու բանջարեղենները: Ներկայումս ամբողջ աշխարհում, այդ թվում Հայաստանում, խիստ կարևորվում է առանց թունաքիմիկատների ու պարարտանյութերի աճեցրած բանջարեղենի և մրգերի օգտագործումը սննդի մեջ, քանի որ դրանով կանխվում է քիմիական նյութերի թափանցումը օրգանիզմ և պակասեցնում է զանազան հիվանդություններով հիվանդանալու ռիսկը:

<u>Մարմնի ճիշտ քաշի պահպանումը կանխում է բազմաթիվ հիվանդությունների զարգացումը:</u>

Քաշի վերահսկումը սահմանվում է որպես ցանկալի մակարդակի վրա քաշի պահպանում: Քաշի հետ կապված խնդիրներն են գիրությունը և թերքաշությունը:

<u>Ինչ է գիրությունը:</u>

Գիրություն նշանակում է քաշի ավելացում՝ մարմնի ավելորդ ճարպերի կուտակման հաշվին: Գիրությունը բավականին տարած-

ված առողջական խնդիր է, այն պատկանում է ամենացավոտ և դժվար վերահսկվող առողջական խնդիրների շարքին:

Ցանկացած անձի օրգանիզմում անհրաժեշտ է որոշակի քանակությամբ ճարպերի առկայություն՝ էներգիայի պահպանման, ջերմակարգավորման, շոգին դիմակայելու և այլ գործողությունների համար:

Կանանց մոտ ճարպը սովորաբար ավելի շատ է, քան տղամարդկանց մոտ:

Նորմայում, կանանց դեպքում, ճարպը կազմում է մարմնի քաշի 25-ից 30 տոկոսը, իսկ տղամարդկանց մոտ՝ 18-ից 23 տոկոսը: Կանայք գեր են համարվում՝ օրգանիզմում 30 և ավելի, իսկ տղամարդիկ՝ 25 և ավելի տոկոս ճարպի դեպքում:

Քաշի վերահսկում

Գիրության հիմնական պատճառները կարող են լինել՝

- Ընդունած կալորիաների քանակը գերազանցում է օրգանիզմի կողմից պահանջվող էներգիայի քանակին:
- Նստակյաց, ոչ ակտիվ ապրելակերպ:
- Որոշ մարդկանց մոտ գիրությունը կարող է ունենալ գենետիկ կամ ժառանգական պատճառներ:

Ինչու՞ է գիրությունը խնդիր համարվում

Գիրությունը հանգեցնում է որոշակի հիվանդությունների նկատելի աճի, նույնիսկ՝ մահվան: Հիվանդությունների մեծ մասը հանդիպում է գեր մարդկանց մոտ: Սրանցից ամենակարևորներն ու տարածվածները հետևյալներն են.

- արյան բարձր ճնշում
- կաթված
- սրտամկանի ինֆարկտ
- շաքարախտ
- քաղցկեղ (քաղցկեղի որոշ տեսակներ, օրինակ, շագանակագեղձի և հաստ աղու)
- լեղապարկի քարերը և լեղապարկի հիվանդություններ (խոլեցիստիտ)
- հոդացավը և արթրիտ

• ծնկների, ազդրերի և մեջքի ստորին հատվածի օստեոարթրիտը (դեգեներատիվ արթրիտ)
• քնային ապնոեն (քնի ընթացքում նորմալ շնչառության խանգարում, որի հետևանքով արյան մեջ իջնում է թթվածնի ծավալը)

Մարմնի զանգվածի գործակիցը (ՄԶԳ)

Մարմնի զանգվածի գործակիցը (ՄԶԳ) չափման գործակից է, որով որոշվում է տվյալ անձի մոտ քաշի ավելցուկի կամ պակասի առկայությունը:

ՄԶԳ-ն որոշվում է՝ մարդու մարմնի քաշը (կգ-ներով) բաժանելով հասակի քառակուսի աստիճանի (մ^2-ով) վրա:

Ներքոհիշյալ աղյուսակը ներկայացնում է ՄԶԳ-ի նորմալ արժեքի սահմանները և դրանից շեղումները, որոնք վկայակոչում են թեր կամ գերսնուցման առկայության մասին:

Թերսնվածություն	Նորմալ քաշ	Գերքաշություն	Ճարպակալում
ՄԶԻ 18.5	18.5-26.5	26.6.-30	30-ից բարձր

ՄԶԻ-ի վրա հիմնված վտանգավոր կարգավիճակը
Տղամարդ և կին
Բարձրացած վտանգով թերսնուցում **18.5-ից ցածր**
Առողջ սահմաններ **18.5-ից 26.5**
Բարձրացած վտանգով գերսնուցում **26.5 և բարձր**
Բարձր վտանգով ծայրահեղ գիրություն **30 և բարձր**

Քաշի վերահսկման որոշ ընդհանուր խորհուրդներ

Քաշի կորուստը պայմանավորված է ընդունած կալորիաներից ավելի շատ կալորիաների ծախսով: Քաշ կորցնելու համար խորհուրդ է տրվում մեծացնել ֆիզիկական ակտիվության մակարդակը և նվազեցնել ընդունվող կալորիաների քանակը:

Սա շատ հեշտ է հնչում, սակայն պետք է կազմել պլան և անընդհատ գրառումներ կատարել՝ դրա իրականացման շուրջ:

Պլանը պետք է ներառի սննդակարգի փոփոխություններ, մարզվելու հատուկ ծրագրեր և տվյալների արձանագրում: Դյուրին չէ փոփոխել կյանքի ընթացքում ձեռք բերած վարքագծերը, սակայն քաշը

կորցնելու համար անհրաժեշտ է իրականացնել վարքագծի երկարատև փոփոխություններ:

Առաջարկություններ, որոնք կօգնեն փոխելու ուտելու սովորությունները:

- Պլանավորեք, թե ինչ եք ուտելու այդ օրվա ընթացքում և հետևեք այդ պլանին:
- Ավելացրեք ջրի օգտագործումը, նախքան ուտելը խմեք մեկ բաժակ ջուր:
- Երբ հիմնական ճաշերի արանքում սովածություն եք զգում, ապա գնացեք քայլելու կամ այգում աշխատելու:
- Դադարեցրեք ուտելը, երբ զգում եք, որ ստամոքսը լիքն է:
- Ընտրեք ուտելիքի փոքր կտորներ, մի վերցրեք ավելորդ անգամ:
- Դանդաղ կերեք: Բավական չափով ուտելիքներ ստանալիս ձեր մարսողական համակարգն ազդակներ է ուղարկում: Եթե դուք արագ ուտեք, ապա կարող եք ավելին ուտել, քան անհրաժեշտ է:
- Թխեք, խորովեք, խաշեք կերակուրները՝ տապակելու փոխարեն: Քիչ օգտագործեք ճարպ պարունակող սննդամթերք, ինչպիսիք են, օրինակ, կարագը, միսը կամ կենդանական ծագման այլ սննդամթերքներ:
- Բարձր կալորիականությամբ սննդամթերքները փոխարինեք մրգերով և բանջարեղենով:
- Մի թխեք կամ գնեք բարձր կալորիականությամբ սննդամթերք, ինչպիսիք են, օրինակ, թխվածքը և քաղցրավենիքը:
- Խուսափեք ալկոհոլից:
- Սուրճը և թեյը խթանիչներ են և կարող են լավացնել ախորժակը:

Քաշը կորցնելու լրացուցիչ այլ ուղեցույցներ

- Աստիճանաբար փոփոխեք ուտելու ձեր սովորությունները, ինչը կնպաստի ապրելակերպի մեջ մշտական փոփոխությունների իրականացմանը:

- Սնվեք առողջ և լիարժեք սննդակարգով՝ խուսափելով բարձր կալորիականությամբ թխվածքներից, քաղցրավենիքներից և քաղցր խմիչքներից:

- Դարձեք ֆիզիկապես ակտիվ (ֆիզիկական վարժությունները պետք է հավասարակշռել սննդակարգի հետ ցանկալի քաշ ձեռք բերելու համար):

- Խուսափեք ալկոհոլից կամ օգտագործեք չափավոր:

- Ամեն օր կատարեք ամենաքիչը 30 րոպե տևողությամբ ֆիզիկական վարժություններ:

- Բուժաշխատողներից ստացեք լրացուցիչ տեղեկատվություն քաշի վերահսկման վերաբերյալ:

Արդյոք թերի քաշը խնդիր է

Այո, նիհարությունն ու թերի քաշը նույնը չեն: Թերի քաշով մարդիկ առողջ չեն և կարող են նաև թերսնուցված լինել: Թերքաշության պատճառներից են սննդի պակասը, առողջական լուրջ խնդիրները կամ նույնիսկ գիրանալուց ունեցած հոգեբանական վախը:

Թերի քաշով մարդիկ կարող են գանգատվել ցրտին չդիմանալուց և փորկապությունից և այլ անառողջ երևույթներից:

Թերսնուցման ախտանշաններից են

- դանդաղ անոթազարկը,
- արյան ցածր ճնշումը,
- չոր և թեփոտված մաշկը:

Թերքաշությունն ինքնին կարող է հանգեցնել որոշակի առողջական խնդիրների առաջացմանը.

- Օրինակ, օրգանիզմի պաշտպանական (իմուն) համակարգի ընկճվածության, իսկ կանանց մոտ դաշտանային ցիկլի բացակայության:

- Ընկճված իմունային համակարգը մեծացնում է արդեն իսկ հիվանդ անձանց հիվանդացության վտանգը:

- Քաշի անբացատրելի կորուստ ունեցող անձը պետք է դիմի բժշկի, որովհետև այն կարող է լուրջ հիվանդության ախտանշան լինել:

- Համապատասխան քաշի պահպանումը կանխում է բազմաթիվ հիվանդությունների զարգացումը:

Գեր կամ թերի քաշով հիվանդների բուժման նպատակն է վերականգնել մարմնի նորմալ քաշը: Սա լավագույնս կարելի է իրականացնել վարքագծի փոփոխմամբ և սոցիալական աջակցությամբ: Շատ կարևոր է հայտնաբերել նախատրամադրող բժշկական կամ հոգեկան պատճառները: Ընդունված սոցիալական և մշակութային գործոնները խրախուսում և պահպանում են որոշակի վարքագծեր, ահա թե ինչու է խորհուրդ տրվում աջակցություն ստանալ բուժաշխատողների կողմից:

Որպես ամփոփում պետք է նշել, որ լավ առողջական կարգավիճակը կախված է ճիշտ սնուցումից: Գեր կամ թերի քաշով մարդիկ առողջ չեն:

Ալկոհոլը և առողջ ապրելակերպը

Աշխարհի շատ երկրներ առողջ ապրելակերպի համար ֆինանսական մեծ ներդրումներ են կատարում: Որոշակի արգելքներ են դնում ալկոհոլի արտադրության և մասսայական օգտագործման վրա, բայց, ցավոք, դրանք ժամանակավոր բնույթ են կրում և ոչ միշտ են արդյունավետ:

Կարդում ես, լսում մարդկային ողբերգությունների մասին, որը ծնել է հենց այդ արատը՝ ալկոհոլամոլությունը և զարմանում ես՝ մի՞թե տեսածն ու լսածը չեն հուշում նրան, որ առողջ ապրելակերպի համար հարկավոր է հրաժարվել այդ արատից:

Կոնյակը, օղին և գարեջուրը եղել և մնում են շահավետ բիզնեսի գովազդվող ապրանքներ և այդ գովազդը ամեն օր, ամեն ժամ ուղեկցում է մարդուն, դրդում նրան դեպի դրանք և ակամա դարձնում այդ գովազդի գերին:

Երիտասարդությունը (ոչ միայն երիտասարդությունը) սիրում են հանգստի և ժամանցի պահին ալկոհոլ օգտագործել և օգտագործում են մեծ քանակությամբ, որն արդեն կարելի է բնորոշել որպես չարաշահում: Իսկ այդ չարաշահման արդյունքում ծնունդ են առնում զանազան հիվանդություններ, որոնք կարճացնում են մարդու կյանքը, ազդում նորածին երեխաների առողջության վրա, վնասում թոքերն ու

լարդը: Չպետք է մոռանալ, որ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններով հիվանդանալու դեպքերի մեծ մասը պայմանավորված է ալկոհոլի ազդեցության տակ ունեցած պատահական կապերից: Առողջ ապրելակերպ ունենալու համար հարկավոր է օր առաջ հրաժարվել ալկոհոլի չարաշահումից և առաջնորդվել՝ առողջ մարմին, առողջ ապրելակերպ նշանաբանով:

Ծխելը և առողջ ապրելակերպը

Ծխախոտը միշտ էլ եղել է ու կա զանազան հիվանդությունների աղբյուր և որքան շուտ մարդն ազատվի ծխախոտի կախվածությունից, այնքան շուտ հնարավոր կլինի խոսել առողջ ապրելակերպի մասին: Ծխախոտի կախվածությունից ազատվելու համար կարելի է ծանոթանալ Չոպրայի նկարագրած մեթոդին, որը վերցված է Այուվերդայից:

Հեղինակը 33 տարի ծխել է և օրվա ընթացքում 60-ից մինչև 100 գլանակ է ծխել, ապա թողել է ծխելը, գրել այս գիրքը և դարձել աշխարհում այս ոլորտի ամենահեղինակավոր դեմքերից մեկը, ստացիոնար բուժման ցանց է ստեղծել և շատ-շատ մոլի ծխողներին օգնել է հրաժարվել նիկոտինից:

Իսկ որ ծխախոտը չարիք է, հայտնի է բոլորին: Բայց միշտ հարց է առաջանում՝ ի՞նչ զարմանալի արարած է մարդ կոչվածը, որն օր առաջ չի հրաժարվում այդ վնասակար սովորությունից, և միայն ճակատագրի ահեղ հարվածից հետո է ուշքի գալիս, այն էլ՝ ոչ միշտ և շատ ուշ:

Թվում է, թե աշխարհում հաջողությամբ է ընթանում հակածխախոտային պայքարը: Արգելվում են ծխելը հասարակական վայրերում, աշխատատեղերում, հռչակվում է չծխելու օր: Մեծ Բրիտանիայում, օրինակ, որոշ օրենքների ընդունումից հետո, միայն մեկ ամսում, ըստ վիճակագրական տվյալների, 40 000 մարդ ազատվել է այս խիստ վտանգավոր հակումից:

Իսկ մեզ մոտ՝ Հայաստանում, ծխողների թիվը ոչ թե պակասում է, այլև գնալով ավելանում է ու ավելանում: Ծխում են դեռ դպրոցական տարիներից, ծխում են ու մի օր էլ՝ դառնում են մոլի ծխող և վնասում են իրենց ու շրջապատի մարդկանց առողջությունը:

Առողջ ապրելակերպի կարևորագույն պայմաններից մեկը ծխախոտից հրաժարվելն է: Մարդը չպետք է անփույթ լինի իր հանդեպ, իր առողջության հանդեպ, իր և ուրիշների կյանքի հանդեպ:

Աշխարհում յուրաքանչյուր ժողովուրդ սննդի, վարք ու բարքի, առողջության պահպանման, կենցաղի, կյանքի արժեքի գնահատման իր համակարգն է ունենում: Մենք որտեղ և երբ կորցրեցինք կյանքի արժեքի գնահատումը, մարմնի և հոգու խնամքը: Երբ և որտեղ դարձանք այդքան անփույթ դրա նկատմամբ, չհասկացանք, որ մարմինը՝ Հոգու տաճարն է, որ հոգին որպես տիեզերական երևույթ չի կարող և չի սիրում փնթի, անխնամ «տանն ապրել»:

Հիվանդությունների ու մահացության կանխարգելումը եհջտասարդների շրջանում

Բժիշկներն ահազանգում են, որ աշխարհում նկատվում է սրտամկանի ինֆարկտի աճի միտում: Այն առաջատար տեղ է զբաղեցնում տարբեր հիվանդություններից մահացության պատճառների մեջ:

էլ ավելի մտահոգիչ է այս հիվանդության, այսպես ասած, երիտասարդացումը: Ինֆարկտը պակաս “հունձ” չի անում նաև երիտասարդության շրջանում:

Առաջնահերթ ու կարևոր է առողջ ապրելակերպի քարոզչության խնդիրը, ինչն իր հերթին հնարավոր կդարձնի պայքարել ռիսկի գործոնների դեմ, որոնք ժամանակին կանխարգելելու դեպքում մեծ արդյունավետությամբ կնվազեն:

“Պետք է աշխատանք տանել այն հիվանդությունների կանխարգելման ուղղությամբ, որոնք ամենաշատն են առաջ բերում մահացություն և հաշմանդամություն”:

Առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ վիճակագրությունը տխուր է:

18-30 տարեկանների շրջանում շուրջ 40 տոկոսը ծխում է, 35 տոկոսը տառապում է ավելցուկային քաշով: Երկու գործոններն էլ ռիսկային են, ծխելը վատ սովորություն է, գիրացումը՝ պարարտ հող՝

զարկերակային գերճնշման և իշեմիկ հիվանդության համար, որը հավակնում է դառնալ դարի հիվանդությունը:

Կարևորո՞ւմ է երիտասարդությունն առողջ ապրելակերպը, ունե՞ն բժշկին դիմելու մշակույթ, թե թողնում են, որ "դանակը ոսկորին հասնի": Իսկ ինչո՞ւ սպասել, որ աղետը գա, որ հիվանդությունները փունջ կազմեն ու նոր գլուխը կորցրած վազել վիրաբույժի մոտ:

Երիտասարդությունը ձգտում է նորաձև ու ժամանակակից լինել, բայց դեռևս չի գիտակցում, որ առողջ լինելն արդեն նորաձև է:

Առողջ լինելը երիտասարդի համար, յուրաքանչյուր մարդու համար պետք է լինի կյանքի նպատակ, կյանքի կրեդո: Ինչպես ամեն ինչի, այնպես էլ առողջության հիմքը դրվում է երիտասարդ տարիներին:

Եթե երիտասարդն իր առջև այդպիսի նպատակ չի դնում, ապա նրան այլ բան չի ապասում, քան հիվանդանոցից հիվանդանոց ընկնելը:

Ամփոփենք կարևոր փաստարկների դիտարկմամբ:

1. Ռիսկի գործոնները ժամանակին կանխարգելելու դեպքում սրտամկանի ինֆարկտով հիվանդության դեպքերն էականորեն կնվազեն:

2. Եվ ուրեմն առողջ ապրելակերպի քարոզչությունը՝ ռիսկի գործոնների դեմ պայքարելու հստակ շեշտադրմամբ, պետության առողջապահական բազում ծեռնարկների մեջ առաջնային դերակատարում պիտի ստանա՝ ընդհուպ մինչև օրենքի մակարդակով:

3. Եվ ապավինելով երիտասարդության նոր մտածողությանը՝ անհրաժեշտ է բժշկին դիմել ոչ թե սուր վիճակներում, այլ պարբերաբար, տարեկան առնվազն մեկ-երկու անգամ՝ խորհրդատվություն ստանալու և սպասվող որոշ վիճակներ կանխելու համար:

ԹԵՄԱ 11
ԳԵՆԴԵՐԻ ՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆ

“Սեռ” և “գենդեր” հասկացությունների տարբերությունը

Յուրաքանչյուր հասարակության զարգացում անհնար է պատկերացնել առանց երկու սեռերի՝ կանանց և տղամարդկանց, գործունեության: Ըստ պատմական, աշխարհաքաղաքական, սոցիալ-տնտեսական առանձնահատկությունների՝ ձևավորվել են ուրույն պատկերացումներ կանանց և տղամարդկանց հասարակական դերի, նրանց կարգավիճակի և գործառույթների վերաբերյալ: Կանանց և տղամարդկանց տարբերությունները բազմաբնույթ են, որոնց մեծ մասը պայմանավորված չէ սեռական պատկանելությամբ, կենսաբանությամբ: Այդ տարբերությունները մատնանշելու համար հաճախ օգտագործում են “սեռ” և “գենդեր” հասկացությունները, որոնք անհատին բնորոշում են տարբեր տեսանկյուններից:

Կենսաբանական սեռը անատոմիական, ֆիզիոլոգիական, կենսաքիմիական և գենետիկական բնութագրերի ամբողջությունն է, իգական և արական սեռի ներկայացուցիչների օրգանիզմների տարբերակման հիմքը:

Սակայն մարդը ոչ միայն ծնվում է որպես իգական կամ արական սեռի ներկայացուցիչ, այլև իր ամբողջ կյանքի ընթացքում կրում է տվյալ հասարակության ազդեցությունը, “կերտվում” որպես կին կամ տղամարդ: Հասարակությունը տարբեր ակնկալիքներ ունի կանանցից և տղամարդկանցից, քանի որ նրանց վերագրում է տարբեր դերեր: Կանանց և տղամարդկանց դրսևորած վարքի, հասարակության կողմից նրանց վերագրված դերային առանձնահատկությունների, հասարակությանը ներկայանալու կարգի հետ կապված տարբերությունները կազմում են “գենդեր” հասկացության բովանդակությունը:

Սեռ	Գենդեր
Կանանց և տղամարդկանց միջև եղած կենսաբանական տարբերություն՝ կապված ֆիզիոլոգիայի և վերարտադրողական ունակությունների հետ	Ներառում է տնտեսական, սոցիալական, քաղաքական, մշակութային հատկանիշներ և հնարավորություններ,որոնք կապված են արական կամ իգական սեռերին պատկանելու հետ: Այդ իրավունքները տարբերվում են տարբեր մշակույթներում և փոփոխվում են ժամանակի ընթացքում
Կենսաբանական	Սոցիալապես կառուցված
համընդհանուր	ձեռք բերած
անփոփոխ	յուրահատուկ մշակույթի տեսակետից
տարբերությունները երևում են ծննդյան պահից	փոփոխվում է ժամանակի ընթացքում

Հետևապես “գենդերը” ընկալվում է որպես սոցիալ-մշակութային հարացույց, որը ձևավորվում է սոցիալական պրակտիկայի ընթացքում՝ ներառելով յուրաքանչյուր հասարակությանը հատուկ սոցիալական և մշակութային նորմերը, որոնք պարտադրվում են կանանց և տղամարդկանց՝ ստիպելով կատարել որոշակի գենդերային դերեր:

Գենդերն ունի տնտեսական, պատմական, կրոնական, սոցիալական, քաղաքական և մշակութային հատկանիշներ: Այդ հատկանիշները քարացած չեն, այլ փոփոխվում են ժամանակի ընթացքում՝ ենթարկվելով մշակութային ազդեցության:

Գենդերային կարծրատիպեր

Կարծրատիպ են անվանում մարդկանց և երևույթների մասին կանխակալ կարծիքը, որը բխում է ընդհանրացված դատողություններից և ակնկալիքներից: Կարծրատիպային կարող են լինել վարքագծի, սովորությունների, կենսակերպի մասին պատկերացումները: Որոշակի մասնագիտություն ունեցող, որևէ դասակարգի, ազգության, տարիքային խմբի պատկանող մարդու հանդիպելով՝ նախապես նրանից որո-

շակի վարքագիծ ենք ակնկալում և նրան գնահատում ենք՝ ելնելով նրա վարքագծի և մեր ակնկալիքի համապատասխանության աստիճանից:

Գենդերային կարծրատիպերը մշակույթում ձևավորված համեմատաբար կայուն, ընդհանրացված պատկերացումներ են կանանց և տղամարդկանց և համապատասխանաբար՝ նրանց վարքի վերաբերյալ: Դրանք վաղ են յուրացվում, ավելի վաղ, քան երևան է գալիս սեփական կարծիքը և դառնում են չգիտակցված գաղափարախոսություն:

Գենդերային կարծրատիպերն ունեն հետևյալ առանձնահատկությունները.

• Դրանք շատ կայուն են, վաղ են յուրացվում և մեծ դժվարությամբ են փոփոխվում:

• Կան ընդհանրական գենդերային կարծրատիպեր, որոնք բնորոշ են տարբեր աշխարհագրություն ունեցող գրեթե բոլոր հասարակություններին, ինչպես նաև միևնույն հասարակության մեջ տարբեր սոցիալական խմբերին: Գրեթե բոլոր հասարակություններում "տղամարդ" հասկացության հետ կապում են ուժը, իշխանությունը, տոկունությունը, կերակրողի դերը, խրախուսելի սեքսուալ փորձը, անկախությունը, ազատությունը, հարձակվողականությունը, հանդգնությունը, կոպտությունը, իսկ "կին" հասկացության հետ՝ թուլությունը, զիջողականությունը, ընտանեսիրությունը, առաքինությունը, հավատարմությունը, կրավորականությունը, հոգատարությունը, ամաչկոտությունը, բնազդայնությունը:

Գենդերային կարծրատիպերը պայմանավորում են կյանքի ճանապարհն ու կենսակերպի չափորոշիչները և որոշ իմաստով հաստատում դրանց սահմանափակման շրջանակները:

Գենդերային կարծրատիպերի ներգործությամբ ձևավորվում են կենսակերպի չափորոշիչները՝ գենդերային նորմերը:

Գենդերային նորմերը վարքի որոշակի կանոններ են, որոնք պարտադրվում են մարդուն՝ կախված նրա կենսաբանական սեռից:

Դրանք թելադրվում են հասարակության կողմից տվյալ ժամանակաշրջանում ,իսկական տղամարդուե և “իսկական կնոջ” վերաբերյալ իշխող պատկերացումներին համապատասխան: Այս ամենով հանդերձ, գենդերային կարծրատիպերը մեկընդմիշտ տրված չեն, դրանք ձևավորվում և արդյունավետ գործում են որոշակի ենթամշակույթի շրջանակներում՝ նրանցից դուրս երբեմն կորցնելով իրենց իմաստն ու գործառույթները: Տղամարդիկ և կանայք իրականության փոփոխությանը զուգընթաց փոխում են իրենց պատկերացումները, դերավարքային մոդելները, ձևավորվում են նոր կարծրատիպեր:

Վարժություն № 1 – 15 րոպե

Կարծրատիպ, թե՞ սեռային հատկանիշ – “քվեարկում ենք ոտքերով”

Վարժության նպատակն է. Բացահայտել երկու սեռերին բնորոշող տարբեր հատկանիշների կարծրատիպային բնույթը:

Կատարման ընթացակարգը. Մասնակիցները կանգնում են սենյակի կենտրոնում: Ուսուցանողը մասնակիցներին ներկայացնում է նախադասությունների հետևյալ ցանկը.

- *Կանայք ծննդաբերում են երեխաներին:*
- *Փոքր աղջիկները հանգիստ են, իսկ տղաները անհանգիստ:*
- *Կանայք կերակրում են երեխաներին կրծքով:*
- *Մայրը սիրո խորհրդանիշն է:*
- *Տղաների ձայնը փոխվում է սեռական հասունացման տարիքում:*
- *Կանայք թույլ են, իսկ տղամարդիկ ուժեղ:*
- *Կանայք զգացմունքային են, իսկ տղամարդիկ խելացի:*
- *Կանայք դաշտան են տեսնում:*
- *Տղամարդկանց մոտ աճում է բեղ ու մորուք:*

Յուրաքանչյուր նախադասությունը ներկայացնելուց հետո ուսուցանողը առաջարկում է մասնակիցներին “քվեարկել ոտքերով”. Նրանք, ովքեր “կողմ են” (համաձայն են) նախադասության հետ գնում են սենյակի աջ անկյունը, իսկ ովքեր “դեմ” (համաձայն չեն) գնում են սենյակի ձախ անկյունը: Սենյակի տարբեր անկյուններ ընտրած մասնակիցները փորձում են ներկայացնել իրենց տեսակետը՝ որոշելու կարծրատիպ է ներկայացվածը, թե սեռային հատկանիշ:

Ամփոփում. ուսուցանողն ամփոփում է վարժության արդյունքները և եզրափակիչ մեկնաբանություններ է տալիս վարժության արդյունքների մասին:

Գենդերային կարծրատիպերի ազդեցությամբ որոշվում են նաև գենդերային դերերը:

Գենդերային դերերը հասարակության կողմից կենսաբանական սեռին թելադրվող վարքի որոշակի մոդելներ են:

Կատարել այս կամ այն գենդերային դերը, նշանակում է ունենալ տղամարդուն կամ կնոջը համապատասխան արտաքին տեսք, հագնվելու ոճ, շարժուձև, խոսք, ստանձնել հասարակության մեջ այդ գենդերին հատկացված գործառույթ, ունենալ որոշակի սոցիալական կարգավիճակ և այլն:

Գենդերային կարծրատիպերը և նորմերը շատ վտանգավոր են նաև այն պատճառով, որ հիմք են ստեղծում խտրականության համար:

Գենդերային խտրականություն ասելով՝ հասկանում ենք «սեռի հիմքով ցանկացած տարբերակում, բացառում կամ սահմանափակում» (Կանանց նկատմամբ խտրականության բոլոր ձևերի վերացման մասին Միավորված ազգերի կազմակերպության կոնվենցիա, 1ին հոդված):

ՀՀ Սահմանադրությունը արգելում է սեռի սկզբունքով խտրականությունը: Սակայն իրական կյանքում գենդերային խտրականություն այնուամենայնիվ, կա.

• ընտանիքում (ընտանեկան պարտականությունների անհավասար բաշխման, հղիության ստիպողական ընդհատման, արգելքների և այլնի միջոցով),

• աշխատաշուկայում (միևնույն կամ համարժեք աշխատանքի դիմաց տարբեր վարձատրությամբ, աշխատավարձի փոփոխությամբ՝ բարձրացմամբ կամ իջեցմամբ, կամ աշխատանքի պայմանների վատթարացմամբ):

Գենդերային խտրականության ձևերից են գենդերային բռնությունը/այդ թվում ներընտանեկան բռնությունը/, սեռական ոտնձգությունը, սեռական հետապնդումը:

Գենդերային բռնության երևույթը

Գենդերային բռնությունը բարդ երևույթ է, որը սերտորեն կապված է հասարակության ձևավորման, մշակութային արժեքների, տնտեսական անհավասարության և արական սեռի գերակայության վերաբերյալ տղամարդկանց պատկերացումների հետ: Գենդերային բռնությունը տեղի է ունենում ցանկացած հասարակությունում, և դա կանանց սոցիալական հոգեբանական ու տնտեսական ստորադասության արդյունքն է: Այն զարգացել է աննկատելիորեն, քանի որ մինչև վերջին 20 տարիները տվյալ երևույթի գոյությունը համապարփակ ճանաչում չէր ստացել:

Թեև այսօր չկա գենդերային բռնության մեկ համընդհանուր սահմանում, այնուամենայնիվ, այն կարելի է բնութագրել, որպես սեռով պայմանավորված ֆիզիկական, սեռական, հոգեբանական և տնտեսական բնույթի որևէ բռնության կիրառում:

Գենդերային բռնությունը համարվում է մարդու իրավունքների ոտնահարման ձևերից մեկը:

Գենդերային բռնության ենթարկված զոհերի ճնշող մեծամասնությունը կանայք են: Դա պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ գենդերային բռնությունը խորապես արմատավորված է և արտահայտվում է կանանց և տղամարդկանց իրավունքների ու հնարավորությունների առկա անհավասարությամբ:

Գենդերային բռնությունը ոչ միայն բացասաբար է ազդում կանանց և աղջիկների կյանքի վրա (որոնք մեծամասնություն են կազմում բռնության ենթարկվածների շրջանում), այլև տղամարդկանց և տղաների զարգացման խոչընդոտ են: Գենդերային բռնության և գենդերային անհավասարության վերացումը կնպաստի հասարակության ամրապնդմանը:

Գենդերային արդարության և հավասարության բացակայությունը, ինչպես նաև գենդերային կարծրատիպերն ու խտրականությունը գենդերային բռնության հիմք են դառնում:

“Կանանց նկատմամբ բռնությունը տղամարդկանց և կանանց միջև ուժերի պատմականորեն ձևավորված անհավասար հարաբերակցության դրսևորում է, որը հանգեցրել է կանանց վրա տղամարդկանց գերիշխմանը և նրանց նկատմամբ խտրականությանը տղամարդկանց կողմից, ինչպես նաև խոչընդոտում է կանանց դրության համակողմանի բարելավումը: Բռնությունը կանանց նկատմամբ հիմնարար սոցիալական մեխանիզմներից մեկն է, որի միջոցով կանանց ստիպում են ենթակա դիրք գրավել տղամարդկանց նկատմամբ”:
Կանանց նկատմամբ բռնության արմատական վերացման մասին ՄԱԿ-ի հռչակագիր.

Գենդերային բռնության տեսակները

Գենդերային բռնության տեսակները բազմաթիվ են: Ստորև ներկայացված են առավել հաճախ հանդիպող 5 տեսակները.

- Սեռական բռնություն
- Ֆիզիկական բռնություն
- էմոցիոնալ և հոգեբանական բռնություն
- Վտանգավոր ծիսակատարություններ
- Սոցիալ-տնտեսական բռնություն

Սեռական բռնության տեսակները

Բռնաբարություն և ամուսնական բռնաբարություն
Երեխաների սեռական այլասերում
Հարկադրական սադոմիա
Բռնաբարության փորձ և սադոմիա
Սեռական չարաշահումներ
Սեռական շահագործում
Հարկադրված մարմնավաճառություն
Սեռական ոտնձգություն
Պատերազմների ժամանակ սեռական բռնություն՝ որպես ճնշման և կտտանքի ձև

Ֆիզիկական բռնության տեսակներ

Ֆիզիկական հարձակում (ծեծել, բռունցքով և ոտքերով հարվածել, ապտակել, հրել, կծել, այրվածք առաջացնել, սպանել զենքով և առանց զենքի)
Մարդկանց վաճառք և ստրկություն

Էմոցիոնալ և հոգեբանական բռնության տեսակները

Վիրավորանք, ստորացում
Ազատությունից զրկել (ազատ գործելու իրավունքի սահմանա-փակում)

Վտանգավոր ծիսակատարություններ

Կանացի սեռական օրգանների վնասում, թլպատում
Վաղ ամուսնություն
Հարկադիր ամուսնություն
Սպանություն պատվի համար, խարանում
Երախաների սպանություն կամ անտեսում՝ պայմանավորված սեռով
Կանանց և աղջիկների կրթության խոչընդոտում

Սոցիալ-տնտեսական բռնության տեսակները

Խտրականություն և/կամ հնարավորությունների, ծառայությունների մերժում
Հասարակությունից օտարում՝ պայմանավորված սեռական ուղղվածությամբ
Իրավական բնույթի խոչընդոտներ

Վարժություն № 2 - 20 րոպե

“Օրորոցից մինչև գերեզման”

Վարժության նպատակն է. հայտնաբերել կանանց նկատմամբ բռնության տեսակները կյանքի տարբեր ժամանակահատվածներում:

Անհրաժեշտ պարագաներ. պլանշետ, գրիչներ, փոքր գունավոր թղթիկներ (կարմիր, կապույտ, կանաչ):

Կատարման ընթացակարգը. Տվեք “Բռնություն կանանց նկատմամբ” արտահայտության բնորոշումը և գրեք այն ֆլիպչարտի վրա: Մասնակիցներին բաժանեք ենթախմբերի (3-4 մասնակից): Ամեն ենթախմբին տվեք փոքր գունավոր թղթիկներ (կարմիր, կապույտ և կանաչ) և գրիչներ: Բացատրեք, որ գունավոր թղթիկների վրա խումբը գրելու է բռնության տեսակներ, որոնց կինը ենթարկվում է կյանքի տարբեր շրջաններում. կարմիր՝ մանկություն, կապույտ՝ պատանեկություն/հասուն տարիք, կանաչ՝ ծերություն:

Ամփոփում. Փակցրեք գունավոր թղթիկները պլանշետի վրա և քննարկեք:

Մարդիկ, որոնք բռնության են ենթարկվել կամ ականատես են եղել մանկական տարիքում, հիմնականում ագրեսիայի հակում են ձեռք բերում: Գիտնականները պարզել են հետևյալ օրինաչափությունը. որքան հաճախ են կանայք կամ տղամարդիկ մանկության տարիներին ենթարկվել կամ ականատես են եղել ֆիզիկական բռնության, այնքան բարձր է եղել հետագայում բռնության կիրառման հավանականությունը ընտանիքում:

Իրավիճակային սթրեսը կարող է անդրադառնալ նաև երեխաների հետ հարաբերությունների վրա: Երեխաների հանդեպ ֆիզիկական ուժ կիրառածների 68%-ը խոստովանել է, որ ծեծել է իր երեխաներին լինելով սթրեսային վիճակում՝ կապված աշխատանքի կորստի, ֆինանսական դժվարությունների, հիվանդության կամ անձնական խնդիրների հետ:

Սեռական և գենդերային բռնության զոհերը կարող են ունենալ առողջության լուրջ խնդիրներ, երբեմն նաև կյանքի, սոցիալ-հոգեբանական խնդիրներ, եթե անգամ ֆիզիկական ուժ չի գործադրվել:

Բռնության էմոցիոնալ և հոգեբանական հետևանքներ
• հետտրավմատիկ սթրես • ընկճախտ (դեպրեսիա) • անհանգստություն, վախ • զայրույթ, չարություն • ամոթ, անվտանգության զգացողության բացակայություն, արհամարհանք սեփական անձի հանդեպ, ինքնամեղադրանք • ինքնասպանության մտքեր

Գենդերային և սեռական բռնությունները կարող են հանգեցնել առողջության լուրջ խնդիրների, որոնք երբեմն կարող են ունենալ մահվան ելք.

Մահվան ելք.		
• Մարդասպանություն • Ինքնասպանություն • Մայրական մահացություն • Մանկական մահացություն • ՁԻԱՀ-ի հետ կապված մահացություն		
Ոչ մահվան ելք.		
Կրիտիկական	Քրոնիկական	Վերարտադրողական
Բաց վերքեր Շոկ Հիվանդություն Ինֆեկցիա	Անաշխատունակություն Սոմատիկ գանգատներ Քրոնիկ ինֆեկցիաներ Քրոնիկ ցավ Ստամոքս-աղիքային խանգարումներ Մարսողության խանգարումներ Քնի խանգարում Ալկոհոլի/թմրանյութերի չարաշահում	Վիժումներ Անցանկալի հղիություն Հղիության անապահով արհեստական ընդհատում Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ Դաշտանային ցիկլի խանգարումներ Հղիության բարդություններ Սեռական օրգանների խանգարումներ

Տպագրված է «Բավիղ» ՍՊԸ տպարանում

Թուղթը՝ 80 գր. օֆսեթ 60/84, 1/16 4.6 տպագրական մամուլ

Հասցե՝ ք. Երևան, Ուլնեցու 68, հեռ.՝ 20-80-85

E-mail:bavigh@mail.ru