



**ՍԵՌԱԿԱՐԱԿՆԵՐԸ ԵՎ ԴՐԱՆՑԻՑ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ**

ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԸ ԵՎ
ԴՐԱՆՑԻՑ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ
ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ

Սույն տեղեկատու ձեռնարկը պատրաստվել է ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի աջակցությամբ: Ձեռնարկում արտահայտված կարծիքները հեղինակային են և կարող են չհամընկնել ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի տեսակետներին:

Հեղինակ՝ Հովհաննես Հովհաննիսյան, ՀՀ ԱՆ «Այրվածքաբանության և մաշկաբանության ազգային կենտրոն» ՓԲԸ տնօրեն

ՆԱԽԱԲԱՆ

Սեռավարակները շարունակում են լինել ժամանակակից առողջապահության մարտահրավերներից մեկը: Պարբերաբար հայտնաբերվում են նոր սեռավարակներ, ավելանում է դրանց տեսակարար կշիռը չբերության դեպքերում: Չնայած այն հանգամանքին, որ ախտորոշման և բուժման հարցերը շատ հստակ ներկայացված են ուղեցույցներում, բուժառուների վարումը շարունակում է խնդիր մնալ: Հատկապես դժվարանում է այդ հարցն արտակարգ իրավիճակներում:

Ձեռնարկը նախատեսված է այն անձանց համար, որոնք ուզում են լինել առողջ ու պաշտպանված սեռավարակների բացասական ազդեցությունից:

Արտակարգ իրավիճակներում, երբ առկա են մարդու կյանքի, անվտանգության անմիջական սպառնալիքներ, հաճախ անտեսվում են առողջությանը սպառնացող այլ գործոններ, որոնցից են սեռավարակները: Ինչպես ցույց են տալիս հետազոտությունները, արտակարգ իրավիճակներում սեռավարակների կտրուկ աճ է գրանցվում: Դա պայմանավորված է ինչպես բժշկական օգնության հասանելիության նվազմամբ, պահպանակների դեֆիցիտով, այնպես էլ սեռական բռնության դեպքերի ավելացմամբ: Պետք է հիշել, որ այս հիվանդությունների հետևանքները կարող են վտանգավոր, երբեմն նաև կյանքին սպառնացող լինել, եթե միջոցներ չձեռնարկվեն:

Սեռավարակների զգալի մասը հանդիպում է 18-25 տարեկան երիտասարդների շրջանում, այս հիվանդությունների կանխարգելման և բուժման մասին իրազեկվածությունը երիտասարդության շրջանում չափազանց կարևոր է ոչ միայն սեռա-

վարակներից գերծ լինելու, այլև հետագայում առողջ սեռական վարքագիծ ձևավորելու և առողջ սերունդ ունենալու համար:

Սեռավարակները կարող են փոխանցվել ոչ միայն սեռական շփման միջոցով (զուգընկերոջ սեռական օրգանների լորձաթաղանթի և մաշկի հետ շփում), այլև ընդհանուր հիգիենայի պարագաների (սրբիչներ, ատամի խոզանակներ և այլն) կամ ոչ ստերիլ բժշկական գործիքների օգտագործման հետևանքով: Արտակարգ իրավիճակներում այդ ռիսկերը մեծանում են:

Առանց պատշաճ բուժման շատ սեռավարակներ կարող են հանգեցնել լուրջ բարդությունների, այդ թվում՝ անպտղության (գոնորեա, քլամիդիոզ), քրոնիկական հիվանդությունների (վիրուսային հեպատիտ B և C) և նույնիսկ մահվան (ՄԻԱՎ-վարակ): Բացի այդ՝ որոշ սեռավարակներ կարող են մեծացնել այլ հիվանդություններով, օրինակ՝ ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը:

Առողջ և անվտանգ լինելու համար շատ կարևոր է իմանալ սեռավարակների հիմնական ախտանշանների, ախտորոշման, բուժման, ինչպես նաև կանխարգելման եղանակների մասին:

Սեռավարակների թիվը մոտ 30 է, և պարբերաբար նոր հիվանդություններ են ավելանում այս խմբում: Օրինակ՝ «Կապիկի ծաղիկ» վարակը կարող է փոխանցվել սեռական շփման ժամանակ, հետևաբար նույնպես դասվում է սեռավարակների խմբին:

Որոնք են առավել հաճախ հանդիպող սեռավարակները.

■ Զլամիդիոզ

Սեռավարակ է, որի հարուցիչն է *Chlamidia trachomatis* բակտերիան: Փոխանցվում է անպաշտպան սեռական հարաբերության ժամանակ, կարող է ախտահարել միզասեռական օրգանները, բկանցքը, ուղիղ աղիքը: Հաճախ անախտանիշ ընթացքի պատճառով կարող է հանգեցնել չբերության, անգամ հողերի ախտահարման: Ախտորոշվում է ՊՇՌ հետազոտման միջոցով ախտահարված մասից քսուբի հետազոտմամբ: Բուժման համար կիրառվում են հակաբիոտիկներ:

■ Գոնորեա

Սեռավարակ է, որի հարուցիչն է *Neisseria gonorrhoeae* բակտերիան: Փոխանցվում է անպաշտպան սեռական հարաբերության ժամանակ, կարող է ախտահարել միզասեռական օրգանները, բկանցքը, ուղիղ աղիքը, աչքը: Վարակվելուց մոտ 5-6 օր անց սկսվում է թարախային առատ արտադրություն սեռական օրգաններից, դիտվում է ցավ միզելու ժամանակ: Ախտորոշվում է թարախային արտադրության կամ միզուկից վերցված քսուբի մանրադիտակային հետազոտմամբ: Բուժման համար կիրառվում են հակաբիոտիկներ: Հաճախ կարող է զուգորդվել թլամիդիոզի հետ:

■ Տրիխոմոնիազ

Սեռավարակ է, որի հարուցիչն է *Trichomonas vaginalis* նախակենդանին: Փոխանցվում է անպաշտպան սեռական հարաբերության ժամանակ, կարող է ախտահարել միզասեռական օրգանները: Վարակվելուց մոտ 10-14 օր անց սկսվում է փրփրոտ անբնական արտադրություն սեռական օրգաններից, կարող է լինել նաև ցավ միզելու

լու ժամանակ: Ախտորոշվում է արտադրուկի կամ մի-
զասեռական օրգաններից քսուքի մանրադիտակային
հետազոտմամբ: Բուժման համար կիրառվում են հակա-
բիոտիկներ: Հաճախ կարող է զուգորդվել քլամիդիոզի և
գոնորեայի հետ, ինչի հետևանքով բարդանում է այդ հի-
վանդությունների բուժումը:

■ **Սիֆիլիս**

Սեռավարակ է, որի հարուցիչն է *Treponema pallidum* բակ-
տերիան: Փոխանցվում է անպաշտպան սեռական հա-
րաբերության, արյան փոխներարկման ժամանակ, կա-
րող է փոխանցվել հղիության ընթացքում մորից պտղին:
Հիվանդությունն ունի մի քանի շրջան, որոնցից յուրա-
քանչյուրին բնորոշ է առանձնահատուկ կլինիկական
պատկեր՝ անցավ վերք սեռական օրգանների շրջանում,
մաշկի ցան, չբուժվելու դեպքում՝ նաև ներքին օրգաննե-
րի ախտահարում: Վարակվելուց մոտ 20-21 օր անց վա-
րակի ներթափանցման տեղում (սովորաբար սեռական
օրգանների լորձաթաղանթ, բերանի և շրթունքների լոր-
ձաթաղանթ՝ օրալ հարաբերության դեպքում, հետանց-
քի շրջան՝ անալ հարաբերության դեպքում) զարգանում
է անցավ վերքային մակերես առանց արտադրության
և որևէ զգացողության: Այս փուլում չբուժվելու դեպքում
հարուցիչը կտարածվի արյան միջոցով, և կսկսվի մաշկի
ախտահարում, իսկ սեռական օրգանների խոցն ինքնու-
րույն կլավանա: Հիվանդության հետագա ընթացքն ալի-
քածն է. իրար հաջորդում են սրացումների և ախտա-
դադարի շրջաններ: Եթե այս փուլում էլ չհայտնաբերվի
և չբուժվի հիվանդությունը, ապա հնարավոր է ներքին
օրգանների, սրտանոթային, նյարդային համակարգերի
ախտահարում: Սիֆիլիսն ախտորոշվում է խոցի մակե-
րեսից ՊՇՌ հետազոտման կամ արյան միջոցով հատուկ

շճաբանական թեստերի օգնությամբ: Բուժումը պետք է իրականացնել հիվանդանոցային պայմաններում՝ բարդություններից խուսափելու համար: Չափազանց վտանգավոր է բնածին սիֆիլիսը, որը զարգանում է հղիության ընթացքում մորից պտղին փոխանցվելու հետևանքով: Այդ պատճառով էլ հղիներն առնվազն երկու անգամ հետազոտվում են՝ հանձնելով սիֆիլիսի հայտնաբերման թեստ, և ախտորոշվելու դեպքում ստանում են համապատասխան բուժում, ինչը կանխում է պտղի վարակումը, և երեխան ծնվում է առողջ:

■ **Սեռական հերպես**

Սեռավարակ է, որի հարուցիչն է Herpes simplex վիրուսը: Փոխանցվում է անպաշտպան սեռական հարաբերության ժամանակ, հնարավոր է նաև կենցաղային ճանապարհով: Ախտահարվում են միզասեռական օրգանների մաշկը և լորձաթաղանթը: Հիվանդությունն ունի բրոնիկ բնույթ, ընթանում է պարբերաբար սրացումներով (իմունային համակարգի թուլացման, այլ հիվանդություններ ունենալու դեպքում): Դրսևորվում է կարմրավուն մակերեսի վրա մանր բշտիկային ցանով: Հետագայում բշտիկները պատռվում են՝ առաջացնելով խիստ ցավոտ էրոզիա (վերքային մակերես): Ախտորոշվում է էրոզիայի մակերեսից վերցված քսուքի ՊՇՌ հետազոտմամբ: Բուժման համար կիրառվում են հակավիրուսային դեղեր, սակայն ամբողջությամբ ազատվել վիրուսից անհնար է: Պետք է հաշվի առնել, որ զանգատների բացակայության դեպքում վարակելիությունը շատ փոքր է, գրեթե չկա:

■ ՄԻԱՎ-վարակ

Սեռավարակ է, որի հարուցիչն է մարդու իմունային անբավարարության վիրուսը: Փոխանցվում է անպաշտպան սեռական հարաբերության ժամանակ, արյան և նրա փոխարինիչների հետ շփման, ախտահարված գործիքների, ասեղների (ներերակային թմրանյութեր օգտագործողների դեպքում) միջոցով, կենցաղային ճանապարհով չի փոխանցվում (ընդհանուր սպասք, ակնողնային պարագաներ, հագուստ և այլն): Հիվանդությանը բնորոշ է փուլային ընթացք, սակայն դրսևորումները ոչ յուրահատուկ են, և հաճախ հիվանդությունը հայտնաբերվում է պատահական ստուգումների և հետազոտությունների ժամանակ: Ժամանակին չհայտնաբերելու և բուժում չստանալու դեպքում զարգանում է հիվանդության վերջին փուլը՝ ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշը (ՁԻԱՀ, СПИД), որի ժամանակ ախտահարվում են տարբեր օրգան համակարգեր: Իմունային համակարգի անբավարար աշխատանքի պատճառով տարբեր տեսակի վարակներ և ուռուցքային հիվանդություններ կարող են գլուխ բարձրացնել այս փուլում:

ՁԻԱՀ-ը ախտորոշվում է արյան հետազոտությամբ: Բուժման համար կիրառվում են հակավիրուսային դեղեր, որոնք լավացնում են կյանքի որակը և հնարավորինս հետաձգում ՁԻԱՀ-ի զարգացումը: Այն կարող է փոխանցվել նաև հղիության ընթացքում, այդ իսկ պատճառով հղիները երկու անգամ հետազոտվում են ՄԻԱՎ-վարակի նկատմամբ, և հայտնաբերման դեպքում կատարվում են մի շարք միջամտություններ, ինչի շնորհիվ երեխան կարող է ծնվել առողջ:

Քանի որ այլ սեռավարակների առկայությունը բարձրացնում է ՄԻԱՎ-ի՝ սեռական ճանապարհով փոխանցման ռիսկը, դրանց վաղաժամ հայտնաբերումը և արդյունավետ բուժումը ՄԻԱՎ-վարակի լավագույն կանխարգելման մեթոդներից են:

■ **Հեպատիտ B և C**

Լյարդը ախտահարող HBV և HCV վիրուսները հիմնականում փոխանցվում են արյան միջոցով՝ ախտահարված բժշկական գործիքների, մատնահարդարման պարագաների, ասեղների (ներերակային թմրանյութեր օգտագործողներ) օգտագործման հետևանքով, սակայն հնարավոր է նաև վարակի փոխանցում սեռական շփման ժամանակ, այդ պատճառով այս հիվանդությունները նույնպես դասվում են սեռավարակների խմբին: Վիրուսը կարող է տարիներ շարունակ ոչ ակտիվ վիճակում լինել օրգանիզմում և ոչ մի փոփոխություն չառաջացնել, սակայն որոշակի իրավիճակներում (իմունային համակարգի ընկճվածություն, ալկոհոլի չարաշահում) կարող է հանգեցնել լյարդի ախտահարման, որոշ դեպքերում նաև լյարդի քաղցկեղի զարգացման: Հեպատիտ B վիրուսի դեմ կա պատվաստում, որը պաշտպանում է վարակումից, իսկ հեպատիտ C-ով վարակման դեպքում կա արդյունավետ, բայց թանկարժեք բուժում: Հիվանդությունն ախտորոշվում է արյան միջոցով:

■ **Սեռական գորտնուկներ**

Սեռավարակ է, որի հարուցիչն են մարդու պապիլոմավիրուսի տարբեր տեսակները (ավելի քան 200 տարատեսակ-շտամ): Փոխանցվում է անպաշտպան սեռական հարաբերության ժամանակ, հնարավոր է նաև կենցաղային ճանապարհով: Ախտահարվում են միզասեռա-

կան օրգանների մաշկը և լորձաթաղանթը: Դրսևորվում է տարբեր չափերի գորտնուկանման գոյացությունների առաջացմամբ, որոնք ցավոտ չեն և հաճախ հայտնաբերվում են պատահականորեն: Ախտորոշման համար արտաքին զննումը բավարար է, սակայն հարուցչի տարատեսակը պարզելու և հետագա վտանգները գնահատելու համար հարկավոր է գորտնուկի մակերեսից ՊՇՌ հետազոտություն անել: Որոշակի շտամներ ունեն ուռուցքաձևության բարձր գործակից, և նման դեպքեր հայտնաբերելու ժամանակ պետք է ավելի ուշադիր լինել և պարբերաբար հետազոտվել: Բուժման համար կիրառվում են տարբեր մեթոդներ՝ հեղուկ ազոտով սառեցում, լազերով կամ էլեկտրական դանակով հեռացում և այլ փոքր վիրահատություններ, կարող են կիրառվել նաև որոշ դեղամիջոցներ:

Սեռավարակները կարելի է խմբավորել ըստ կլինիկական դրսևորման առանձնահատկությունների:

- **Միզասեռական արտադրությամբ ընթացող սեռավարակներ** (քլամիդիոզ, գոնորեա, տրիխոմոնիազ)
 - Չիմնական ախտանշանն է միզային կամ հեշտոցային արտադրությունը, որը կարող է լինել թարախային, շճային, երբեմն նաև արյունային:
 - Միզելու հետ կապված խնդիրներ՝ հաճախամիզություն, ցավոտ միզարձակություն, դժվարամիզություն, գիշերամիզություն:
 - Արյունային արտադրություն սեռական հարաբերության ժամանակ:

- **Վերքերով ընթացող սեռավարակներ** (սիֆիլիս, սեռական հերպես)
 - Հիմնական ախտանշանն է վերքային մակերեսի՝ խոցի կամ էրոզիայի առաջացում սեռական օրգանների շրջանում: Օրալ կամ անալ սեռական հարաբերությունն ունեցող զույգերի դեպքում վերքերը կարող են առաջանալ նաև բերանի կամ հետանցքի շրջանում:
 - Վերքերը կարող են լինել ցավոտ (սեռական հերպես) կամ անցավ (սիֆիլիս), եզակի կամ բազմակի, կրկնվող, չոր կամ արտադրությամբ ուղեկցվող:

- **Առանց սեռական օրգանների ախտահարման ընթացող սեռավարակներ** (ՄԻԱՎ-վարակ, հեպատիտ B, C)
 - Հիմնական ախտանշանները նկատելի չեն սեռական օրգանների վրա, քանի որ հիվանդության ժամանակ ախտահարվում են այլ օրգան համակարգեր, սակայն հիվանդությունը հնարավոր է ձեռք բերել սեռական ճանապարհով:
 - Հաճախ այս հիվանդությունների ախտանշաններն արտահայտվում են շատ ուշ, երբ արդեն դժվար է լինում օգնել բուժառուին:

- **Գերաճով ընթացող սեռավարակներ (սեռական գորտնուկներ)**
 - Հիմնական ախտանշանները նկատելի են սեռական օրգանների շրջանում, սակայն հնարավոր է նաև բերանի խոռոչի կամ հետանցքի շրջանի ախտահարում:
 - Հիվանդությունը դրսևորվում է գորտնուկանման տարրերի ձևավորմամբ, որոնք կարող են ամուր կպած լինել մաշկին կամ նկատվել ոտիկի վրա: Լինում են տարբեր չափերի՝ աննշան երևացող

կետիկից մինչև մի քանի կիլոգրամ քաշ ունեցող խոշոր գնդերի:

■ Առանց կլինիկական ախտանշանների ընթացող սեռավարակներ

- Թվարկված սեռավարակները կարող են ունենալ նաև անախտանիշ ընթացք, երբ խնդիր ունեցողը չգիտի իր հիվանդության մասին, չի դիմում բժշկի և չի էլ պաշտպանվում սեռական շփման ժամանակ՝ այդպիսով տարածելով հիվանդությունը:
- Այս իրավիճակն առավել վտանգավոր է, քանի որ վարակված անձը չիմանալով և չհետազոտվելով ոչ միայն նպաստում է հիվանդության բարդությունների զարգացմանը, այլ նաև ակտիվորեն փոխանցում է հիվանդությունն առողջ մարդկանց:

Ե՞րբ է անհրաժեշտ հետազոտվել սեռավարակների համար

Սեռավարակների ախտորոշման համար պետք է հետազոտվել, երբ.

- Ունեք նախորդ բաժնում նկարագրված գանգատները:
- Ունեցել եք անպաշտպան սեռական հարաբերություն՝ անկախ զուգընկերոջ մոտ սեռավարակի կամ գանգատների առկայությունից:
- Նոր զուգընկեր ունենք:
- Պլանավորում եք ընտանիք կազմել:
- Պլանավորում եք երեխա ունենալ:

Սեռական հարաբերությունից հետո որքա՞ն ժամանակ պետք է անցնի սեռավարակների ախտորոշման հետազոտություն անցնելու համար:

Սեռավարակների համար պետք է հետազոտվել անպաշտպան սեռական հարաբերությունից առնվազն 21 օր անց: Սակայն այս դեպքում որոշ սեռավարակներ դուրս կմնան հետազոտությունից: Օրինակ՝ ՄԻԱՎ-ի, ինչպես նաև հեպատիտ B-ի և C-ի հայտնաբերման համար անհրաժեշտ է, որ մոտ 3 ամիս անցնի սեռական հարաբերությունից, սիֆիլիսի ախտորոշման որոշ մեթոդներ հնարավորություն են տալիս հայտնաբերելու հիվանդությունը մոտ 4-5 շաբաթ հետո: Յետևաբար, լավագույն տարբերակը կլինի հետազոտվել սեռական հարաբերությունից 3 ամիս անց, իսկ այդ ժամանակահատվածում պետք է բացառել անպաշտպան սեռական հարաբերությունները:

Որոնք են սեռավարակներից պաշտպանվելու տարբերակները

- **Սեռական ժուժկալություն.** խոսքը սեռական հարաբերություն չունենալու մասին չէ, պարզապես պետք է հրաժարվել վտանգավոր կամ պատահականայն սեռական հարաբերությունից:
- **Սեռական հավատարմություն.** սեռական գուլգընկերներն ունենում են սեռական հարաբերություն միմիայն իրար հետ: Եթե մինչև զույգ կազմելը նաև հետազոտվել է և հերքվել է որևէ սեռավարակի առկայություն, ապա այս իրավիճակը համարվում է լավագույնը սեռավարակներից պաշտպանվելու համար:
- **Դեղորայքային կանխարգելում.** որոշ սեռավարակների դեպքում առկա են պատվաստանյութեր (օրինակ՝ հեպատիտ B-ի), որոնք կիրառելու դեպքում կարող եք չանհանգստանալ վարակման համար:

Մշակված է նաև ՄԻԱՎ-վարակի դեղորայքային կանխարգելման երկու տարբերակ: PEP՝ հետկոնտակտային կանխարգելում. եթե կասկածելի հարաբերությունից անցել է 72 ժամից քիչ, ապա հնարավոր է հատուկ դեղամիջոցների օգնությամբ նվազեցնել ՄԻԱՎ-ով վարակման ռիսկը (կիրառվում է, եթե եղել է անպաշտպան հարաբերություն կասկածելի ՄԻԱՎ կարգավիճակ ունեցող անձի հետ): PREP՝ նախակոնտակտային կանխարգելում. եթե անձն ունի ՄԻԱՎ-ով վարակված զուգընկեր, կամ կիրառում են ներերակային թմրանյութեր կամ աշխատում են առողջապահական համակարգում և շփում ունեն արյան ու արյան փոխարինիչների կամ ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց հետ, ապա հնարավոր վարակումը կանխելու համար մշակված է դեղորայքային կանխարգելման սխեմա, որի ժամանակ անձը, քանի դեռ ունի ռիսկային վարքագիծ, խմում է համապատասխան դեղամիջոցներ և շատ մեծ հավանականությամբ գերծ է մնում վարակումից: Կանխարգելման այս երկու տարբերակները հասանելի են մեր երկրում, կիրառվում են և թույլ են տալիս նվազեցնել վարակումը շատ բարձր արդյունավետությամբ:

- **Պահպանակի կիրառում.** մեր ժամանակներում միակ մեթոդն է, որը կանխում է սեռավարակի փոխանցումը և անցանկալի հղիությունը: Ճիշտ և հետևողականորեն կիրառելու դեպքում կարելի է չանհանգստանալ սեռավարակ ձեռք բերելուց: Իսկ ի՞նչ է նշանակում ճիշտ և հետևողական: Բոլոր սեռական հարաբերությունները պետք է լինեն պաշտպանված՝ անկախ զուգընկերոջ կարգավիճակից, սեռական հարաբերության ձևից և նախկին հետազոտության արդյունքներից:

Արդյո՞ք հեշտությանը են բուժվում սեռավարակները

Սեռավարակների մի մասը հեշտությանը բուժվում է, եթե ժամանակին դիմել են մասնագետի և հետևել նրա նշանակումներին: Սակայն կան այնպիսիք (ՄԻԱՎ-վարակ, հեպատիտ B և C), որոնց բուժումը որոշակի դժվարություններ ունի (սիֆիլիս, հեպատիտ C), կամ անբուժելի են (ՄԻԱՎ-վարակ, հեպատիտ B):

Ի՞նչ անել, երբ հետազոտությունն անհնար է իրականացնել:

Եթե հնարավոր չէ հետազոտվել սեռավարակների նկատմամբ, ապա բուժումն իրականացվում է համախտանիշային մոտեցմամբ: Դա նշանակում է տվյալ գանգատն առաջացնող բոլոր հնարավոր պատճառների բուժում: Օրինակ՝ միզուկային արտադրություն դիտվում է գոնորեայի, քլամիդիոզի և տրիխոմոնիազի ժամանակ, հետևաբար եթե առկա է միզուկից արտադրություն, և չկա հետազոտման հնարավորություն, ապա ավելի ճիշտ կլինի բուժել և՛ գոնորեան, և՛ քլամիդիոզը, և՛ տրիխոմոնիազը: Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ նման մոտեցումը արդարացված է միայն լաբորատորիաների անհասանելիության դեպքում, երբ զննումն անհնար է: Մնացած դեպքերում ավելի ճիշտ է հետազոտվել և բուժել այն հիվանդությունը, որն ախտորոշվել է:

Կարո՞ղ եմ ինքնուրույն բուժվել՝ օգտվելով համացանցում առկա բուժման դեղատոմսերից

Ոչ մի պարագայում չի կարելի զբաղվել ինքնաբուժությամբ: Նման դեպքերում Դուք, ոչ ճիշտ դեղորայքային համադրություններ ընտրելով, կարող եք նպաստել դեղորայքակայուն սեռավարակների ձևավորմանը:

Որտե՞ղ կարող եմ հետազոտվել և ստանալ խորհրդատվություն սեռավարակների վերաբերյալ

ՀՀ բոլոր մարզային կենտրոններում և մեծ քաղաքներում կան առողջության առաջնային պահպանման կենտրոններ (պոլիկլինիկաներ), որտեղ հնարավոր է հետազոտվել որոշ սեռավարակների համար և ստանալ համապատասխան խորհրդատվություն:

Արտակարգ իրավիճակներում պոլիկլինիկայի գործառույթը կարող են իրականացնել առանձին բժիշկներ կամ բժշկական խմբեր հատուկ դրա համար նախատեսված վայրերում: Այսպես կոչված համախտանիշային բուժումը (երբ բուժվում է ոչ թե ախտորոշված սեռավարակը, այլ գանգատների հնարավոր բոլոր պատճառները) արտակարգ իրավիճակներում բարձրացնում է բուժման արդյունավետությունը, հատկապես երբ հետազոտման հնարավորությունները սահմանափակ են:

Առողջ սեռական կյանքը, առողջ վերարտադրողականությունը ոչ միայն առողջ անհատ, այլև առողջ հասարակություն ունենալու կարևոր գործոններից է:

