**ТЕМА: “ХВОРОБИ ПОВЕДІНКИ”**

# Венеричні хвороби

“Хворобами поведінки” називають венеричні захворювання. Бо їх поширенню сприяють моральна розбещеність, випадкові статеві зв’язки та т. ін. Саме неправильна поведінка певної частини людей – причина існування венеричних хвороб у наш час.

Термін “венеричні хвороби” запропонував у 1527 р. французький учений Жан де Бетанкур. Венера в римській міфології – богиня весни, покровителька садів та городів, під впливом грецької культури їй почали приписувати і функції Афродіти – грецької богині кохання та краси. Ці хвороби дуже давні, відомі ще до нашої ери.

Венеричні захворювання – це особлива група інфекційних (заразних) хвороб, які передаються переважно статевим шляхом, на них хворіють однаковою мірою як чоловіки так і жінки. На відміну від звичайних інфекційних захворювань венеричні хвороби не залишають після себе імунітету, і при повторному зараженні хвороба розвивається знову. При венеричних хворобах видужання не настає само по собі; без медичної допомоги людина не може позбутися такої хвороби і хворіє на неї все життя.

Кожне венеричне захворювання спричиняється певним видом мікроорганізму: сифіліс – блідою спірохетою, гонорея (трипер) – гонококом; відомі й інші венеричні захворювання.

Для венеричних хвороб характерне зараження тільки за умов такого тісного контакту, яким є статевий, а також контакту побутового (спільне використання одними й тими самими предметами вжитку: рушник, посуд, мило, зубна щітка тощо). Отож, заразиться людина венеричною хворобою чи ні – прямо залежить від її поведінки, а за умови правильної поведінки ймовірність захворювання дорівнює нулеві. Велику роль відіграє в боротьбі з цими хворобами виховання: щоб не заразитися треба знати як і чому ці хвороби виникають і поширюються.

## Сифіліс

На слизовій оболонці статевих органів збудник сифілісу – бліда спірохета (трипонема) – посилено розмножується й поширюється на найближчі ділянки тіла. 4-5 тижнів після зараження ознаки захворювання не виявляються і це є небезпечний момент для раннього лікування. Потім появляються виразки округлої форми, збільшуються лімфатичні вузли. Через місяць настає другий період сифілісу – спірохети інтенсивно розмножуються, поширюються в організмі. Хворий стає “вмістилищем зарази” і стає дуже небезпечним для оточення. В цей період уражується мікробами все: кров, лімфа, мозок, сперма, печінка, нирки, серце, легені, шлунок, спостерігаються явища інтоксикації (отруєння) організму отрутою спірохети. Людина відчуває загальну слабкість, головний біль, біль у м’язах, суглобах, кістках, підвищення температури. Часом усе це хворий розцінює як грип. Потім висип зникає і здається, що хвороба відступила. Але це не так. Через деякий час настає третинний період – найстрашніший: уражуються тканини, вони мертвіють, розпадаються і на їх місці утворюються глибокі рубці (гуми) на різних ділянках тіла. Руйнуються кістки, провалюється ніс, людина гугнявить, стає інвалідом. Сильно уражуються судини, особливо аорта, яка може розірватися і людина моментально гине, уражуються судини і тканини спинного мозку, уражується нервова система з усіма наслідками цього.

## Гонорея

На слизовій оболонці статевих органів збудник гонореї – гонокок – посилено розмножується, спричиняє її запалення, яке супроводжується набряком і сильним виділенням гною. Ушкоджені місця слизової оболонки починають дуже різати і пекти, на них виникають ерозії. Хвороба ускладнюється порушенням відтікання сечі. Гонорейна інфекція має місцевий характер, бо гине у крові, хвороба уражує суглоби, серцевий м’я, навколосерцеву сумку. Мікроб виділяє отруту, спричиняє слабкість, втрату апетиту, головний біль.

Визначити гонорею можна за інтенсивним виділенням гною із сечовидільного каналу, сильною різзю і печінням при сечовиділенні. Ці ознаки хвороби з’являються через 1-3 дні після зараження і досягають найвищої інтенсивності через 2-8 днів.

Через кілька тижнів болі стихають і хвороба переходить у хронічну форму, яка може загостритися в будь-який час: при вживанні алкоголю, при ослабленні організму, а в жінок під час менструації і після пологів. Хронічна гонорея поступово ускладнюється враженням чоловічих статевих залоз (яєчок) і передміхурової залози: при цьому нерідко розвивається безплідність і у чоловіків і в жінок.

Які заходи боротьби із венеричними хворобами?

1. Уникати випадкових статевих зв’язків та алкоголю.
2. Звертатися вчасно за медичною допомогою.
3. Зараження може статися у будь-якому віці. Заразитися людина може й нестатевим шляхом – якщо користуватися чужою губною помадою, посудом хворого, докурювати чужу сигарету, а також на пляжах тощо.

## СНІД – гірше чуми

У 1976 році в США, де порівняно добре розвинута медицина, уважні лікарі виявили доти не відому хворобу. Без видимої на той час причини хворі втрачали природний захист проти мікробів – імунітет. Мікроби, які відносно мирно співіснують на здоровому тілі, буквально підточували цих хворих. Ніякі антибіотики не допомагали.

Перші виявлені хворі дещо відрізнялися своєю поведінкою: були гомосексуалами (секс чоловіка з чоловіком) та кололи в вену наркотики. Тож спершу вирішили, що ці нещасні догрались – їх Бог покарав, та й заспокоїлись горді чистотою власної моралі.

Однак пізніше виявили нову хворобу в людей, яким переливали кров (з різних причин). У них також з’являлось нездужання, набрякали лімфатичні вузли на шиї, під руками, в паху, утворювалися виразки в роті. Трималась підвищена температура. Надмірно потіли навіть від найменшого зусилля, особливо вночі. Хвороба могла на деякий час відступити, але невдовзі починались різні інфекційні ускладнення: тривалий розлад кишечника, запалення внутрішніх органів. Особливо несприятливо протікали простудні хвороби верхніх дихальних шляхів, швидко починалось запалення легень. Хворі катастрофічно втрачали вагу. Досить часто на шкірі ніг та в інших місцях розвивались специфічні червонувато-сині пухлини – Саркома Капаші. І ніяке лікування не допомагало.

Допитливі вчені під керівництвом Галло та Монтаньє в крові хворих виявили антитіла проти невідомого інфекційного збудника. Незабаром під електронним мікроскопом (який збільшує, образно кажучи, сантиметр до кілометра) розгледіли вірус, який має прямо-таки жахливі властивості. З кров’яної клітини, яка в нормі вбиває мікробів (лімфоцит), цей вірус робить потвору, що розмножує таких же вірусів за зразком свого вбивці. Новонароджені віруси швидко знищують усі захисні клітини. В крові нікому рятувати від мікробів. Це і є імунодефіцит – найстрашніший з усіх дефіцитів. Це – смерть під назвою “синдром набутого імунодефіциту” (СНІД).

Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) паразитує в кров’яних, нервових клітинах покривів прямої кишки.

Спочатку ВІЛ частіше виявлявся у чоловіків-гомосексуалістів. Але оскільки ВІЛ передається із крові в кров, то біда починається, коли кров, сперма, виділення із статевих органів, молоко хворої мами, слина і навіть сльози (все куди можуть проникнути заражені лімфоцити) потрапляють на пошкоджений шкіряний покрив людини. Небезпечно переливати неперевірену кров, користуватись нестерильними голками, шприцами та іншими інструментами, що травмують покрив тіла. Від хворої мами в 50% внутріутробно інфікуються діти. Але в 60% хвороба починається після звичайного сексу з хворою людиною. Навіть за ледь сумнівних випадків (а це майже завжди) слід користуватися презервативами. Ще ліпше мати розумну голову і знати з ким маєш справу.

Оскільки умови нашого життя не дуже стерильні, то цілковитої впевненості бути не може ні в кого. Особливо шкода хворих дітей.

Практично вся проблема в тому, щоб своєчасно виявити в собі наявність ВІЛ та мати совість не поширювати смерть на інших. Рання діагностика СНІДу корисна ще тим, що ВІЛ-носії можуть, знаючи своє лихо, шанувати здоровий спосіб життя і тим не допускати передчасного початку клінічних проявів СНІДу.