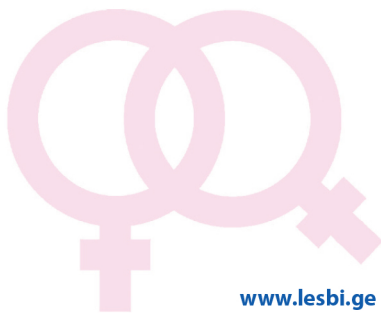


ის, რას უნდა იძოდეთ



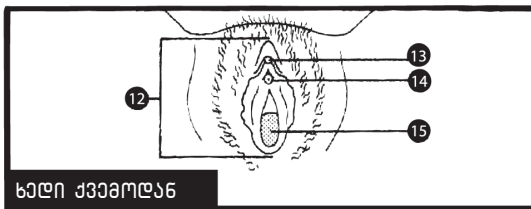
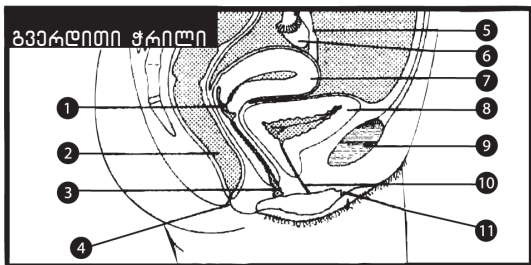
თქვენი გზამკვლევი ქალთა რეაბილიტაციულ ჯანმრთელობაზე

თქვენი
გზამკვლევი ქალთა
რეპროდუქციულ
ჯანმრთელობაზე



www.lesbi.ge

ქალის სასქესო ორგანოების ანატომია და ფიზიოლოგია



- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. საშვილოსნოს ყელი | 9. მენჯის ძვალი |
| 2. სწორი ნაწლავი | 10. ურეტრა |
| 3. საშუ | 11. კლიტორი |
| 4. ანუსი | ----- |
| 5. ფალოპის მილები | 12. ვულვა |
| 6. საკვერცხეები | 13. კლიტორი |
| 7. საშვილოსნო | 14. ურეტრა |
| 8. საშარდე ბუშტი | 15. საშუ |

ქალის სასქესო ორგანოები იყოფა გარე და შიდა ორგანოებად. გარე სასქესო ორგანოებში შედის: ბოქვენი, დიდი სასირცხო ბაგეები, მცირე სასირცხო ბაგეები, კლიტორი, საშვილოსნოს ყელი. საქალწულე აპკი არის საზღვარი გარე და შიდა სასქესო ორგანოებს შორის.

შიდა სასქესო ორგანოები მოთავსებულია სხეულის შიგნით, ე.წ. მცირე მენჯის ღრუში. შიდა სასქესო ორგანოებში შედის: საშვილოსნო, საშო, საშვილოსნოს დანამატები (საშვილოსნოს მილები და საკვერცხეები).

საკვერცხეებში, რომლებიც საშვილოსნოს ორივე მხარეს არის განთავსებული, ხდება კვერცხუჯრედების ზრდა და მომწიფება. საკვერცხეები აგრეთვე გამოიმუშავენ მენსტრუალური ციკლის მარეგულირებელ ჰორმონებს.

ფალოპის (კვერცხსავალის) მილები საკვერცხეებს საშვილოსნოსთან აერთებენ. მილი შიგნიდან ამოფენილია მცირე ზომის ბუსუსებიანი გარსით, რომელიც საკვერცხიდან გამოსულ კვერცხუჯრედს ეხმარება საშვილოსნოს მიმართულებით მოძრაობაში.

საშვილოსნო ღრუ ორგანოს წარმოადგენს. ზომით იგი დაახლოებით მუშტის ტოლია. განაყოფიერების შემდეგ კვერცხუჯრედი საშვილოსნოს შიგნითა გარსს მიემაგრება, რის შემდეგაც იწყება ორსულობის პროცესი.

საშვილოსნოს ყელი მდებარეობს საშვილოსნოს ქვედა ნაწილში, ხოლო მასში გამავალი წვრილი არხი წარმოადგენს ერთადერთ გასასვლელს საშოში. ჩვეულებრივ, არხის სანათური ფანქრის წვერზე დიდი არ არის, მაგრამ იგი მნიშვნელოვნად ფართოვდება მშობიარობის დროს.

საშოს (ვაგინის) გარეთა ნაპრალი დიდ სასირცხო ბაგეებს შორის მდებარეობს. საშო რბილკედლებიან მილს წარმოადგენს, საიდანაც მშობიარობის დროს ბავშვის გამოსვლა ხდება. აქ ათავსებს მამაკაცი სასქესო ასოს (პენისს) სქესობრივი კავშირის დროს და აქედანვე ხდება მენსტრუალური სისხლდენა.

მენსტრუალური ციკლი

თვეში ერთხელ საკვერცხეში წარმოიქმნება ახალი კვერცხუჯრედი. საკვერცხიდან კვერცხუჯრედის გამოსვლა (ოვულაცია) მენსტრუალური ციკლის შუა პერიოდში ხდება. გამოთავისუფლებული კვერცხუჯრედი ფალოპის მილის გავლით საშვილოსნოსკენ მიემართება. სანამ კვერცხუჯრედი საკვერცხეში იზრდება, საშილოსნოს შიგნითა გარსზე (ენდომეტრიუმზე) ახალი ზედაპირული შრე ყალიბდება, რათა ორსულობის განვითარების შემთხვევაში შეძლოს ჩანასახის კვება. თუ კვერცხუჯრედის განაყოფიერება არ მოხდება, იგი დაიშლება და მენსტრუალური ციკლის ბოლოს მოხდება საშვილოსნოს შიგნითა გარსის ზედაპირული შრის მოცილება, რასაც მოჰყვება მენსტრუალური გამონადენი და ახალი მენსტრუალური ციკლის დაწყება.

მენსტრუაცია ქალის სქესობრივი მომწიფების მაუწყებელია და გამოიხატება საშოდან თვეში ერთხელ სისხლიანი გამონადენით. მენსტრუაცია ანუ სისხლდენა 3-7 დღე გრძელდება. მენსტრუაციის დროს იკარგება სისხლის მცირე რაოდენობა (100-150 მლ). პირველი მენსტრუაცია, ჩვეულებრივ, 11-14 წლის ასაკში აღენიშნებათ.

მენსტრუალური ციკლი მენსტრუაციის პირველი დღიდან იწყება და შემდეგი მენსტრუაციის პირელ დღემდე გრძელდება. მისი ხანგრძლივობა ინდივიდუალურია და საშუალოდ 21-დან 35 დღემდე მერყეობს

ორგანიზმში მიმდინარე ცვლილებებს მენსტრუალური ციკლის მანძილზე ბევრი ქალი ამჩნევს. მაგალითად, მენსტრუაციის დაწყებამდე ერთი კვირით ადრე იცვლება სარძევე ჯირკვლების ზომები და მგრძობელობა. მენსტრუაციის წინა პერიოდში ზოგიერთი ქალი სხეულის შეშუპებას, გულისრევას და წელის ტკივილს უჩივის, ზოგს გუნება-განწყობა, მადა და ძილის ხასიათი ეცვლება. მენსტრუაციის დამთავრებიდან რამდენიმე დღის შემდეგ საშოდან მწირი გამონადენი შეიმჩნევა; მენსტრუალური ციკლის შუა პერიოდში იგი გამჭვირვალე და ნებოვანი ხდება და შემდეგ ისევ ქრება. მენსტრუაციის დასაწყისში ბევრ ქალს მუ-

ცლის ქვედა ნაწილში აქვს სპაზმური ხასიათის ტკივილი. ასეთივე ხანმოკლე ტკივილს ზოგი მგრძნობიარე ქალი შეიგრძნობს ოვულაციის დროსაც.

რეგულარული მენსტრუაცია გრძელდება მენოპაუზის (კლიმაქსის) პერიოდის დადგომამდე, ანუ მანამ, სანამ საკვერცხეებში თანდათან შეწყდება კვერცხუჯრედის წარმოქმნის პროცესი და ამით ქალი დაკარგავს დაორსულების უნარს. ეს, ჩვეულებრივ, 45-55 წლის ასაკში ხდება. მენოპაუზის დაწყებიდან მენსტრუაციის საბოლოო შეწყვეტამდე შეიძლება 4-5 წელი გავიდეს. ამ პერიოდში მენსტრუალური ციკლი შეიძლება კვლავ არარეგულარული გახდეს და მენსტრუალურმა გამონადენმა მოიმატოს ან დაიკლოს.

სიმსივნეები

მკერდის კიბო

დედამინაზე მცხოვრები ყოველი მეთორმეტე ქალი მკერდის კიბოს მსხვერპლი ხდება. მკერდის კიბო (სარძევე ჯირკვლის კიბო) პირველ ადგილს იკავებს არაკეთილთვისებიან სიმსივნეთა შორის გავრცელების მხრივ (23% ყველა გავრცელებულ ონკოლოგიურ დაავადებას შორის). ის ვითარდება ეგრეთ წოდებული წინა სიმსივნური მდგომარეობების ფონზე, რომელთა რიგს მიეკუთვნება მასტოპათია და ფიბროადენომა.

მასტოპათია - ჰორმონალური რეგულირების დარღვევით განპირობებული სარძევე ჯირკვლის პათოლოგიური მდგომარეობა - უხშირესად გვხვდება 30-40 წლის ასაკის ქალებში. თუ სარძევე ჯირკვლის შესამჩნევი ტკივილი ნორმაში გამოიხატება მხოლოდ მენსტრუაციის წინა პერიოდში, მასტოპათიის დროს ტკივილი მუდმივად ახლავს თან ადამიანს, შეიძლება იყოს გამონაყოფი (გამონაყოფი) დვრილებიდან. შემდგომში ვითარდება უფრო უხეში ცვლილებები სარძევე ჯირკვლის ქსოვილში. ხდება ქსოვილის კეროვანი გამკვრივება და ყალიბდება ცერცვის მარცვლის ან კაკლის ზომის ერთეულოვანი ან რამდენიმე კვანძი. კლინიკური მონაცემებით, კეროვანი მასტოპათიის დროული მკურნალობის გარეშე, მკერდის კიბოს განვითარების ალბათობა ძალიან მალალია. ახალგაზრდა ქალებს შეიძლება გაუჩნდეთ კეთილთვისებიანი კვანძოვანი წარმონაქმნები - ფიბროადენომები, მკაფიოდ შემოსაზღვრული გამკვრივებული კვანძები სადა ზედაპირით, რომლებიც თავისუფლად მოძრაობენ შეხებისას სარძევე ჯირკვლის ქსოვილში.

მასტოპათიის და შესაბამისად სარძევე ჯირკვლის კიბოს შესაძლო განვითარების რისკ-ფაქტორებს წარმოადგენს:

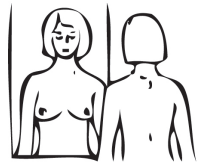
- სიმსუქნე, განსაკუთრებით კომპლექსში დიაბეტთან და არტერიულ ჰიპერტენზიასთან (მაღალი წნევა);

- იოდის ნაკლებობა;
- სტრესები;
- არარეგულარული, უნესრიგო სექსუალური ცხოვრება, რაც არღვევს ჰორმონალურ ნონასნორობას;
- მაიონიზირებადი რადიაცია;
- ალკოჰოლის და ნიკოტინის ხშირი გამოყენება;
- სარძევე ჯირკვლის ტრავმები;
- ორსულობის ხელოვნური შეწყვეტა (აბორტი);
- სხვა.

სარძევე ჯირკვლებში განვითარებული ცვლილებები 10 შემთხვევიდან 9-ში თვით ქალების აღმოჩენილია. საუბარია იმ ქალებზე, რომლებიც ფლობენ თვითგასინჯვის მეთოდოლოგიას. თვითგასინჯვა რეკომენდებულია ჩატარდეს მენსტრუაციული ციკლის ერთსა და იმავე დღეს, მაგალითად მენსტრუაციის დაწყებიდან მე-5-ე, მე-6-ე დღეს, როდესაც სარძევე ჯირკვალი მოდუნებულ მდგომარეობაშია.

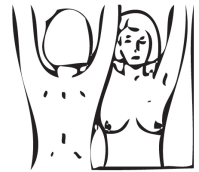
პირველი ეტაპი

თეთრეულის შემოწმება — უმნიშვნელო გამონადენის შემჩნევა შესაძლებელია ლიფზე. დააკვირდით, ხომ არ აღინიშნება მოვარდისფრო, რუხი, მომწვანო ან მოყვი-თალო ლაქები.



მეორე ეტაპი

გაიხადეთ წელამდე და დადექით სარკის წინ. თავისუფლად ჩამოუშვით ხელები და ყურადღებით დაათვალიერეთ ორივე სარძევე ჯირკვალი. დააკვირდით ზომის, ფორმის, კონტურის ცვლილებებს. ხომ არ არის რომელიმე სარძევე ჯირკვალი ასიმეტრიული ან გვერდზე გადაწეული? ასწიეთ ხელები ზევით



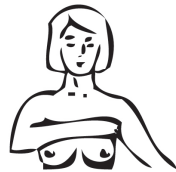
და კიდევ ერთხელ დაათვალიერეთ მკერდი. ხომ არ შეიგრძნობა ცალი სარძევე ჯირკვლის კანის ზედმეტად დაჭიმულობა ან დვრილის ზონაში დაქაჩვა? ხომ არ გამოიყოფა დვრილიდან სითხე ამ პროცესის დროს?

მესამე ეტაპი

შეაფასეთ კანის ელესტიურობა, ფერის ცვლილება, გამონაყარის, გამკვრივებების ან ნაწიბურების არსებობა.

მეოთხე ეტაპი

დადექით ფეხზე. მარჯვენა ხელით გამოიკვლიეთ მარცხენა სარძევე ჯირკვალი, მარჯვენათი — მარცხენა სარძევე ჯირკვალი. გასინჯვა ანარმოეთ თითების ბალიშებით. მოძრაობა უნდა იყოს წრიული და სიღრმეში ნელ-ნელა მიმავალი. შემონმების არე: ლავინის ძვლიდან ნეკნთა რკალის ქვედა საზღვრამდე, მკერდის ძვლიდან (მკერდის შუა ხაზიდან) ილღის ფოსოს ჩათვლით.



მეხუთე ეტაპი

დანექით ბრტყელ, მკვრივ ზედაპირზე, გასასინჯი სარძევე ჯირკვლის მხარეს ხელი შემოიდეთ თავქვეშ, მეორე ხელით ჩაატარეთ შემონმება. გაიმეორეთ ის სქემა, რომელიც გამოიყენეთ ფეხზე დგომით გასინჯვის დროს.



მეექვსე ეტაპი

გამოიკვლიეთ დვრილები. მათი როგორც გარეგნული მაჩვენებლები, ასევე შეგრძნებები. ორი თითით ოდნავ მოსრისეთ დვრილი და დააკვირდით, ხომ არ გაჩნდა გამონადენი. მნიშვნელოვანი ცვლილებების შემჩნევისას მიმართეთ ექიმს. ნუ შე-

ეცდებით თვით დაისვათ დიაგნოზი, ეს კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის საქმეა.

საშვილოსნოს ყელის კიბო

დღეისთვის საშვილოსნოს ყელის კიბო ერთერთი ყველაზე გავრცელებული ავთვისებიანი დაავადება ქალებს შორის. მსოფლიოში ყოველწლიურად 470 ათასი ახალი შემთხვევა ფიქსირდება და 300 ათასი ქალი იღუპება ამ დაავადებით. საშვილოსნოს ყელის კიბოთი უფრო მეტი ადამიანი იღუპება, ვიდრე შიდსით.

კლინიკური სიმპტომები

დაავადების ადრეულ სტადიაზე ნიშნები შეიძლება არ იყოს გამოხატული და ქალი გარეგნულად ჯანმრთელად გამოიყურებოდეს. მოგვიანებით სტადიაზე ჩნდება შემდეგი ნიშნები:

- უხვი გამონადენი საშოდან
- არამენსტრუალური სისხლდენა საშოდან
- ტკივილი მუცლის ქვემო არეში

რისკის ფაქტორები რომლებიც საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარებას უწყობს ხელს:

- ადამიანის პაპილომაავირუსული ინფექცია
- ნიკოტინის მოხმარება
- იმუნიტეტის დაქვეითება
- ქლამიდიოზი
- ქარბი წონა
- ხილითა და ბოსტნეულით ღარიბი კვების რაციონი
- ზოგიერთი სახის ორალური კონტრაცეპტივების გამოყენება
- ხშირი აბორტი

როგორ უნდა ავიცილოთ თავიდან საშვილოსნოს კიბო

რადგანაც საშვილოსნოს კიბოს ყველაზე გავრცელებული ფორმა იწყება კიბოსწინა ცვლილებებით, არსებობს დაავადების

განვითარების თავიდან აცილების 2 გზა:

1. კიბოსნინა ცვლილებების თავიდან აცილება

2. კიბოსნინა ცვლილებების აღმოჩენა და მკურნალობა

კიბოსნინა ცვლილებების თავიდან აცილება შესაძლებელია შემდეგი პრინციპების დაცვით:

- გამამდიდრეთ რაციონი ხილითა და ბოსტნეულით; თავი შეიკავეთ ზედმეტად კალორიული საკვების მიღებისაგან. შეზღუდეთ შებოლილი და ნიტრატების შემცველი საკვების გამოყენება;
- შეეცადეთ თავიდან აიცილოთ პაპილომავირუსით დაინფიცირება;
- ნუ მონევთ;
- ჩაიტარეთ ვაქცინაცია პაპილომავირუსის ინფექციაზე.

კიბოსნინა ცვლილებების აღმოჩენა

პაპა ნიკოლაუს ტესტი — მარტივი და ეფექტური ტესტია რომელიც გამოავლენს კიბოსნინა სტადიაზე არსებულ ცვლილებებს. მკურნალობის სწორი ტაქტიკის არჩევის შედეგად ეს გადახრები შეიძლება მთლიანად აღმოიფხვრას.

• პაპა ნიკოლაუს ტესტი უნდა ჩაიტაროს ყველა ქალმა სქესობრივი ურთიერთობის დაწყებიდან 3 წლის შემდეგ, მაგრამ არა უგვიანეს 21 წლიდან. რეკომენდირებულია ტესტის წელიწადში ერთხელ ჩატარება.

• 30 წლის ასაკიდან ქალებს 3 თანამიმდევრობით ჩატარებული ტესტის უარყოფითი შედეგის მიღების შემდეგ შეუძლიათ ჩაიტარონ გამოკვლევა ერთხელ 2-3 წელიწადში. მაღალი რისკის მქონე ქალებისათვის (დაქვეითებული იმუნური სისტემის მქონე ქალები, ვისაც ჩატარებული აქვს ორგანოების ტრანსპლანტაცია, ვინც იტარებს ქიმიოთერაპიას ან ხანგრძლივად მოიხმარს სტეროიდებს) რეკომენდირებულია ტესტირების უფრო ადრე დაწყება და ყოველწლიურად გავლა.

• 70 წელზე მეტი ასაკის ქალებს, რომლებსაც ჰქონდა 3 ან მეტი ნორმალური რეზულტატი ბოლო 10 წლის მანძილზე

შეუძლიათ აღარ გააგრძელონ სკრინინგში მონაწილეობა. იმ შემთხვევაში, თუ გადატანილი აქვთ საშვილოსნოს ყელის კიბო ან იმუნური სისტემა დასუსტებულია, უნდა განაგრძონ გამოკვლევა.

პაპ ტესტის ჩატარების დროს

გასათვალისწინებელი რეკომენდაციები:

- საუკეთესო დრო პაპ ტესტის ჩასატარებლად არის მენსტრუალური გამონადენის დამთავრებდან 5 დღის შემდეგ. პაპ ტესტის ჩატარება არ არის რეკომენდირებული მენსტრუალური გამონადენის დღეებში ან ანთებითი პროცესის არსებობისას საშვილოსნოში.
- ტესტის ჩატარებამდე 2-3 დღით ადრე არ არის რეკომენდირებული ტამპონების, სპერმიციდებისა და სხვა ვაგინალური კრემების გამოყენება.
- ტესტირებამდე 2-დღით ადრე არ არის რეკომენდირებული სექსუალური კონტაქტის დამყარება.

სბპი

რა არის სქესობრივი გზით გადაცემადი ინფექციები (სბპი)?

ეს ისეთი დაავადებებია, რომელთა გადაცემა უპირატესად ხდება ინფიცირებულ ადამიანთან სქესობრივი კონტაქტის შედეგად.

დღეისთვის ოცდაათამდე სგგი-ა გავრცელებული. მათგან ყველაზე ხშირად გვხვდება: სიფილისი, გონორეა, ტრიქომონი-აზი, ქლამიდიოზი, ჰეპატიტი B, აივ-ინფექცია/შიდსი, სასქესო ორგანოების ჰერპესი.

რამდენიმე მნიშვნელოვანი ინფორმაცია, რომელიც ზოგადად შეეხება სქესობრივი გზით გადაცემად ინფექციებს

1. ზოგ შემთხვევაში სგგი მიმდინარეობს ფარულად, დაავადების დამახასიათებელი ნიშნების (სიმპტომების) გარეშე; არ ინვესს ჩივილებს; ამიტომ ადამიანი ვერ ხვდება, რომ ის დაავადებულია.
2. სგგი-ით ინფიცირებისას აუცილებელია სამედიცინო ჩარევა (მკურნალობა). ორგანიზმს არ შესწევს უნარი, თვითონვე მოერიოს დაავადებას.
3. თუ სგგი დროულად არ იქნა ნამკურნალევი, მას შეუძლია სერიოზული გართულებები გამოიწვიოს!
4. რაც უფრო ადრე მიმართავ ექიმს, მით მეტია შანსი: განიკურნო სწრაფად! არ განგივითარდეს გართულებები! არ გადასდო დაავადება შენს პარტნიორს!
5. სგგი განსაკუთრებით საშიშია ორსულობისას, იგი შეიძლება გადაეცეს ახალშობილს.
6. აივ-ინფექცია/შიდსი, სიფილისი, ჰეპატიტი B გადაეცემა არა მარტო სქესობრივი გზით, არამედ დაავადებული ადამიანის სისხლთან კონტაქტითაც.
7. თვითმკურნალობამ შეიძლება შეამციროს დაავადების ნიშნების ინტენსივობა ან სრულიად გააქროს ისინი, მაგრამ გართულებების რისკი მაღალია. მკურნალობის შერჩევა და შედეგის შეფასება უნდა ხდებოდეს ექიმის მიერ.

გახსოვდეს! სგგი-ს გადაცემა შესაძლებელია ნებისმიერი სახის სქესობრივი კონტაქტის დროს, იქნება ეს ვაგინალური, ანალური თუ ორალური.

რა გამოვლინებები (სიმპტომები) ახასიათებს სგგი-ს?

- უჩვეულო გამონადენი სასქესო ორგანოებიდან;
- შენითლება, გამონაყარი, წყლულების ან მეჭეჭების გაჩენა სასქესო ორგანოების მიდამოში;
- წვა და ქავილი სასქესო ორგანოების მიდამოში;
- მტკივნეული შარდვა;

გახსოვდეს, რომ დამახასიათებელი სიმპტომების არარსებობის მიუხედავად, ადამიანის ორგანიზმში მიმდინარეობს გართულებები და მასთან კონტაქტი გამოიწვევს დაინფიცირებას!

რა გართულებები ახასიათებს სგგი-ს?

- ქრონიკული (გახანგრძლივებული) მიმდინარეობა;
- იმპოტენცია;
- უშვილობა;
- შინაგანი ორგანოების (ღვიძლი, თირკმელი, თავის ტვინი და სხვა) დაზიანება;
- თვითნებური აბორტი (მუცლის მოშლა);
- საშვილოსნოს გარე ორსულობა;
- სხვა.

როგორ უნდა გაიგო დაინფიცირებული ხარ, თუ არა?

ამ კითხვაზე პასუხის გასაცემად აუცილებელია ექიმის კონსულტაცია და სპეციალური ანალიზების ჩატარება. მეგობრის რჩევა ამ შემთხვევაში არ გამოგადგებათ!

გონორეა (ტრიქაერი)

ამ დაავადებას იწვევს ბაქტერია – გონოკოკი. გონორეით დაინფიცირების ძირითადი გზა არის დაუცველი (პრეზერვატივის გარეშე) სქესობრივი კონტაქტი. გონორეამ შესაძლებელია

დაზიანოს არა მარტო შარდსასქესო სისტემა, არამედ სწორი ნაწლავი, ყელის და საყლაპავის ლორწოვანი გარსი, თვალის გარსები. ეს დამოკიდებულია სქესობრივი კონტაქტის ტიპზე (ვაგინალური, ორალური, ანალური).

გონორეისთვის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნებია:

- მომწვანო-მოყვითალო ფერის ჩირქოვანი გამონადენი სასქესო ორგანოდან;
- ქავილი სასქესო ორგანოების მიდამოში;
- მტკივნეული და გახშირებული შარდვა;

კლინიკური ნიშნები ჩნდება დაინფიცირებიდან დაახლოებით 3-7 დღის განმავლობაში.

10-14 დღის შემდეგ სიმპტომები მკურნალობის გარეშეც შეიძლება გაქრეს. ეს კი იმას ნიშნავს, რომ დაავადება ფარულ სტადიაში გადავიდა და თუ დროულად არ მიაქციეთ ყურადღება შესაძლებელია მიიღოთ დაავადების ქრონიკული (გახანგრძლივებული) ფორმა, რამაც შესაძლოა სერიოზული გართულებები გამოიწვიოს, მათ შორის უშვილობა როგორც მამაკაცებში, ასევე ქალებში.

გართულებები:

არანამკურნალებმა გონორეამ შეიძლება გამოიწვიოს შინაგანი ორგანოების დაზიანება, უშვილობა, იმპოტენცია და სხვ.

გახსოვდეს:

- გონორეა ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული დაავადებაა.
- გონორეის დიაგნოსტიკა ხდება სპეციალური ანალიზის საშუალებით.
- დროული მკურნალობა ეფექტურია და საშუალებას მოგცემს, თავიდან აიცილო მძიმე გართულებები.
- ქალებში შეიძლება სიმპტომები შეუმჩნეველი იყოს.

გონორეის პროფილაქტიკა – დამცავი საშუალების გამოყენება ყოველი სქესობრივი აქტის დროს.

სიფილისი (ათაჟანგი)

სიფილისს იწვევს ბაქტერია - მკრთალი ტრეპონემა. სიფილისის გამომწვევი შესაძლოა მოხვდეს ორგანიზმში სასქესო ორგანოებიდან, უკანა ტანიდან, პირის ღრუდან და ა.შ, იმის მიხედვით, თუ რა სახის სქესობრივ კონტაქტს (ვაგინალური, ანალური, ორალური) ჰქონდა ადგილი.

სიფილისის მიმდინარეობაში გამოყოფენ 3 სტადიას:

პირველადი სიფილისი – ორგანიზმში სიფილისის შეჭრის ადგილას, 1-4 კვირის შემდეგ ჩნდება მუწუკისმაგვარი წარმონაქმნი, უმტკივნეულო, პატარა წყლული, ე.წ. მაგარი შანკრი, რომელიც რამდენიმე კვირის შემდეგ ქრება;

მეორადი სიფილისი – ვითარდება რამოდენიმე თვის შემდეგ და ახასიათებს გამონაყარი კანზე, განსაკუთრებით ხელის და ფეხის გულებზე;

მესამეული სიფილისი – ვითარდება რამოდენიმე წლის შემდეგ და იწვევს გულ-სისხლძარღვთა, ნერვული სისტემის და სხვა შინაგანი ორგანოების სერიოზულ დაზიანებას.

გართულებები:

არანამკურნალევი სიფილისი ინფიცირებიდან 3-10 წლის შემდეგ იწვევს კანის, ნერვული და ძვალ-სახსროვანი სისტემის, შინაგანი ორგანოების დაზიანებას. ორგანიზმი იხრწნება და ადამიანი კვდება.

გახსოვდეს:

- სიფილისი გადაეცემა არა მარტო სქესობრივი გზით, არამედ სისხლით კონტაქტისა და დაავადებულთან მჭიდრო საყოფაცხოვრებო ურთიერთობისას (საერთო ტუალეტი, პირსახოცი, საერთო საწოლი და ა.შ.) გარდა ამისა, სიფილისი შეიძლება გადაეცეს დაავადებული დედიდან ახალშობილს.
- სიფილისის დიაგნოსტიკურება ხდება სისხლის სპეციალური ანალიზის საშუალებით.
- სიფილისის მკურნალობა უნდა დაიწყოს რაც შეიძლება ადრე.

- დროული მკურნალობა ეფექტურია და საშუალებას მოგცემს, თავიდან აიცილო მიძიმე გართულებები.

სიფილისის პროფილაქტიკა – დამცავი საშუალების გამოყენება ყოველი სქესობრივი აქტის დროს.

ქლამიდიოზი

ქლამიდიოზს ინვევს ბაქტერია ქლამიდია. ქლამიდიოზით დაინფიცირების ძირითადი გზა დაუცველი (პრეზერვატივის გარეშე) სქესობრივი კონტაქტია. გამომწვევი აზიანებს არა მარტო სასქესო ორგანოებს, არამედ თვალებს, მუცლის ღრუს ორგანოებს, სახსრებს და ა.შ.

ქლამიდიოზის დროს სასქესო ორგანოებიდან შეიმჩნევა მცირე რაოდენობით გამჭვირვალე ნებოვანი გამონადენი, კაცებში ვლინდება შარდვის გაძნელება, თუმცა უფრო ხშირად დაავადება მიმდინარეობს ფარულად - დამახასიათებელი ნიშნების (სიმპტომების) გარეშე.

გართულებები:

- არანამკურნალევი ქლამიდიოზი შეიძლება გახდეს უშვილობის მიზეზი.

გახსოვდეს:

- უმრავლეს შემთხვევაში ქლამიდიოზი მიმდინარეობს სიმპტომების გარეშე!
- ქლამიდიოზის დიაგნოსტიკა ხდება სპეციალური ანალიზის საშუალებით.
- ქლამიდიოზის მკურნალობის ადრეულ ეტაპზე დანყება ზრდის მკურნალობის ეფექტურობას და ამცირებს გართულების რისკს.

ქლამიდიოზის პროფილაქტიკა – დამცავი საშუალების გამოყენება ყოველი სქესობრივი აქტის დროს.

ტრიქომონიაზი

ტრიქომონიაზს იწვევს ერთუჯრედიანი პარაზიტი - ტრიქომონა. იგი შეიძლება წარმოვიდგინოთ როგორც „პატარა ცხოველი“, რომელსაც შეუძლია „გადაყლაპოს“ სხვა სგგი-ს გამომწვევი (მაგ. გონორეა, ქლამიდია და ა.შ.). აქედან გამომდინარე ტრიქომონიაზის დროს ყოველთვის მოსალოდნელია „სიურპრიზები“ სხვა სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გამოვლენის სახით.

ტრიქომონიაზის გადაცემის ძირითადი გზა დაუცველი სქესობრივი კონტაქტია. ტრიქომონიაზით დაინფიცირება შესაძლებელია პირადი ჰიგიენის საშუალებების (პირსახოცი, ღრუბელი და სხვა) ერთობლივი მოხმარებითაც.

ტრიქომონიაზისთვის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნებია:

- ძლიერი ქავილი და გაღიზიანება სასქესო ორგანოების არეში.
- ქაფიანი არასასიამოვნო სუნის მქონე გამონადენი.

გართულებები:

- არანამკურნალევი ტრიქომონიაზი შეიძლება გახდეს უშვილობის მიზეზი.

გახსოვდეს:

- ტრიქომონიაზი ძირითადად სასქესო ორგანოებს აზიანებს.
- მკურნალობა ტარდება სპეციალური ანტიპარაზიტული პრეპარატებით, ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ.
- მკურნალობის არარსებობის ან არასაკმარისი მკურნალობის შემთხვევაში დაავადება გადადის ქრონიკულ სტადიაში პერიოდული გამწვავებებით.

ტრიქომონიაზის პროფილაქტიკა – დამცავი საშუალებების გამოყენება ყოველი სქესობრივი აქტის დროს.

სასქესო ორგანოების ჰერპესი

სასქესო ორგანოების ჰერპესს ინვევს მარტივი ჰერპესის ვირუსი. ჰერპესით დაინფიცირება ხდება დაავადების მწვავე სტადიაში კონტაქტური გზით, მათ შორის ყველა სახის დაუცველი სქესობრივი კონტაქტით.

დაავადება ინვევს სასქესო ორგანოების მიდამოში კანისა და ლორწოვანი გარსების დაზიანებას:

- შენითლებით;
- მცირე ბუშტუკოვანი გამონაყარით, დაწყლულებით.
- გამოხატულია ძლიერი წვა და ტკივილი, განსაკუთრებით შარდვისას, დაბანისას, სიარულისას. გამონაყარი და წყლულები ქრება 1-2 კვირის განმავლობაში, თუმცა ვირუსი ორგანიზმიდან არ ქრება და პერიოდულად კვლავ იჩენს თავს.

გართულებები:

- არანამკურნალევი სასქესო ორგანოების ჰერპესი ზრდის საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარების რისკს.

გახსოვდეს:

- ჰერპესის გამწვავების სტადიაში სქესობრივი კონტაქტი მტკივნეულია და არასასიამოვნო შენთვის და სარისკო შენი პარტნიორისთვის.
- მკურნალობა სპეციალური ანტივირუსული პრეპარატებით ამცირებს მტკივნეულ შეგრძნებებს, გამწვავებების ხანგრძლივობასა და სიხშირეს.
- მკურნალობის შერჩევა და შედეგის შეფასება უნდა ხდებოდეს ექიმის მიერ.

სასქესო ორგანოების ჰერპესის პროფილაქტიკა – დაავადების გამწვავების სტადიაში შეღწევადი სქესობრივი აქტისაგან თავშეკავება.

ჰეპატიტი B

ჰეპატიტი B ღვიძლის ანთებითი დაავადებაა, რომელსაც ინვეს ჰეპატიტი B-ს ვირუსი. დაავადება გადაეცემა ინფიცირებულ სისხლთან კონტაქტით (კერძოდ, არასტერილური და საზიარო ნემსების, შპრიცების და სხვა სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენებისას), დაუცველი (პრეზერვატივის გარეშე) სქესობრივი კონტაქტით, აგრეთვე ინფიცირებული დედიდან შვილზე ორსულობისა და მშობიარობის დროს.

ჰეპატიტი B შეიძლება ხასიათდებოდეს:

- როგორც მწვავე, ისე ქრონიკული (გახანგრძლივებულად) მიმდინარეობით;
- სიყვითლით;
- საერთო სისუსტით;
- გულისრევით, პერიოდული პირღებინებით;
- სხეულის ტემპერატურის მომატებით და სხვა.

ქრონიკული ჰეპატიტი B შეიძლება მძიმედ მიმდინარეობდეს და მიიყვანოს ადამიანი ისეთ დაავადებამდე, როგორცაა ღვიძლის ციროზი (ღვიძლის უჯრედების გადაგვარება) და ღვიძლის სიმსივნე.

გართულებები:

- არანამკურნალევემა ჰეპატიტმა შეიძლება გამოიწვიოს ციროზი და ღვიძლის სიმსივნე.

გახსოვდეს:

- ჰეპატიტისგან თავის არიდება (პროფილაქტიკა) უფრო ადვილია, ვიდრე განკურნება;
- შემთხვევათა 30%-ში დაავადება მიმდინარეობს უსიმპტომოდ.
- საინექციო ნარკოტიკების მოხმარება მნიშვნელოვნად ზრდის ჰეპატიტით დაავადების რისკს როგორც შენთვის, ისე შენი სქესობრივი პარტნიორისთვის;

- ჰეპატიტის დიაგნოსტიკა ხდება სისხლის სპეციალური ანალიზების საშუალებით;
- ჰეპატიტის მკურნალობისთვის და რჩევებისთვის უნდა მიმართო ექიმს;
- ჰეპატიტი B შესაძლოა დაავადებული დედიდან გადაეცეს ახალშობილს;
- მაგნე ჩვევებზე (ალკოჰოლო, ნარკოტიკები) უარის თქმა, ცხოვრების ჯანსაღი წესი ხელს უწყობს დაავადების კეთილთვისებიან მიმდინარეობას და მძიმე გართულებების თავიდან აცილებას;

ჰეპატიტი B-ს პროფილაქტიკა:

- საინექციო ნარკოტიკების (არასტერილური და საზიარო ნემსებისა და შპრიცების) გამოყენებაზე უარის თქმა;
- დამცავი საშუალების გამოყენება ყოველი სქესობრივი აქტის დროს;
- ჰეპატიტი B-ზე ვაქცინაცია (აცრა) მაღალი რისკის ჯგუფის ადამიანებისთვის, მათი სქესობრივი პარტნიორებისთვის და ინფიცირებული დედების ახალშობილებისთვის.

აივ/შიდსი

აივ-ინფექცია არის ვირუსული დაავადება, რომელსაც ინვეს ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ).

შიდსი არის ამ დაავადების საბოლოო სტადია.

აივ-ინფექცია აზიანებს ადამიანის იმუნურ (დამცავ) სისტემას და უძლურს ხდის ორგანიზმს სხვა დაავადებების (ინფექციების და სიმსივნეების) წინაშე.

აივ-ინფექცია გადაეცემა ინფიცირებულ სისხლთან კონტაქტით (კერძოდ არასტერილური და საზიარო ნემსების, შპრიცების და სხვა სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენებისას), დაუცველი სქესობრივი კონტაქტით, აგრეთვე ინფიცირებული დედიდან შვილზე ორსულობის, მშობიარობის ან ძუძუთი კვების დროს.

აივ-ინფექცია იწყება ვირუსის ორგანიზმში შეჭრის დღიდან და გრძელდება ადამიანის სიცოცხლის ბოლომდე.

აივ-ინფექცია შეიძლება მიმდინარეობდეს წლების (4-12 წელი) განმავლობაში ყოველგვარი ნიშნების გარეშე. გარკვეულ პერიოდში შესაძლებელია მოიმატოს ადამიანის სხეულის ტემპერატურამ, გადიდდეს ლიმფური კვანძები („ჯირკვლები“), გამოიხატოს სისუსტე, უმადობა, კუჭის აშლილობა. უმრავლეს შემთხვევაში ადამიანი არ აქცევს ამ ნიშნებს ყურადღებას და არ მიმართავს ექიმს. ძალიან მოკლე დროში ეს ნიშნები ქრება და ადამიანს არაფერი ანუხებს, მაგრამ დაავადება აგრძელებს ფარულად განვითარებას. აივ-ინფიცირებული ადამიანი შეიძლება თავს კარგად გრძნობდეს მრავალი წლის განმავლობაში და არც კი იცოდეს, რომ ინფიცირებულია.

რამდენიმე წლის შემდეგ აივ-ინფექცია აზიანებს და თანდათან ანგრევს ორგანიზმის იმუნურ სისტემას (იმუნიტეტს).

იმუნური სისტემა იცავს ადამიანის ორგანიზმს სხვადასხვა ინფექციებისაგან. მდგომარეობას, როდესაც იმუნური სისტემა დანგრეულია და ადამიანი ინფექციებისაგან დაუცველი ხდება უწოდებენ შიდსს - შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომს. შიდსი არის აივ-ინფექციის ბოლო სტადია. ამ დროს თავს იჩენს ისეთი ინფექციები და სიმსივნეები (ე.წ. ოპორტუნისტული დაავადებები), რომლებიც ჯანმრთელი იმუნური სისტემის პირობებში არ ვითარდებიან. შიდსის დროს ორგანიზმში განვითარებული ცვლილებები იწვევს ადამიანის სიკვდილს.

ტესტირება:

აივ-ინფექციის დიაგნოსტიკა ხდება სისხლის სპეციალური ანალიზების საშუალებით. დაავადების გამოვლენა შესაძლებელია ინფექციის შეჭრიდან 8-10 კვირის შემდეგ.

გახსოვდეს:

- აივ-ინფექციის პროფილაქტიკა უფრო ეფექტურია, ვიდრე მკურნალობა;

- საინექციო ნარკოტიკების მოხმარება მნიშვნელოვნად ზრდის აივ/შიდსით დაავადების რისკს როგორც შენტვის, ისე შენი სქესობრივი პარტნიორისთვის;
- მიუხედავად იმისა, რომ აივ-ინფექციისგან სრული განკურნება შეუძლებელია, სპეციალური ანტივირუსული მკურნალობა მნიშვნელოვნად ახანგრძლივებს სიცოცხლეს;
- აივ-ინფექციის მკურნალობისთვის და რჩევებისთვის უნდა მიმართო ექიმს;
- აივ-ინფექცია შესაძლოა დაავადებული დედიდან გადაეცეს ახალშობილს;

აივ-ინფექციის პროფილაქტიკა:

- საინექციო ნარკოტიკების (არასტერილური და საზიარო ნემსების და შპრიცების) გამოყენებაზე უარის თქმა;
- თავდაცვის საშუალებების გამოყენება ყოველი სქესობრივი აქტის დროს;
- აივ-ზე სისხლის ანალიზის გაკეთება ორსული ქალებისთვის ნაყოფის ინფიცირების თავიდან ასაცილებლად;

იმისათვის, რომ თავიდან ავიცილოთ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი) და შევაფერხოთ მათი გავრცელება, აუცილებელია:

- დამცავი საშუალებების გამოყენება ყველა სახის სქესობრივი კავშირის დროს (ვაგინალური, ორალური, ანალური);
- პარტნიორის ან პარტნიორების გაფრთხილება რაიმე უჩვეულო ან საეჭვო სიმპტომების გაჩენის შემთხვევაში;
- სგგი-ს დადგენის შემთხვევაში უნდა ჩატარდეს პარტნიორების ერთდროული მკურნალობა, წინააღმდეგ შემთხვევაში მკურნალობა ეფექტური არ იქნება;
- მკურნალობის მაქსიმალური ეფექტის მიღწევის საუკეთესო გზაა მის დასრულებამდე სქესობრივი ცხოვრებისგან თავის შეკავება. თუ ეს არ მოხერხდა, აუცილებელია ყოველი სქესობრივი კონტაქტის დროს პრეზერვატივის გამოყენება, რათა თავიდან იყოს აცილებული პარტნიორის ინფიცირება და პარტნიორისგან განმეორებითი ინფიცირება.

არ დაიჯეროთ რომ:

- მხოლოდ მამაკაცთან სექსის დროს არის შესაძლებელი სსგი-თ დაინფიცირება;
- ორალური სექსი უსაფრთხოა და დაცვა არ არის აუცილებელი;

- ქალებს შორი სექსი უსაფრთხოა;
- ლესბოსური სექსისათვის არ არსებობს დამცავი საშუალები.

ვის მივმართოთ სგგი-თ დაავადების შემთხვევაში?

სგგ-ის სამკურნალოდ უნდა მიმართოთ ექიმ-ვენეროლოგს. გახსოვდეთ, თვითმკურნალობა საშიშია, რადგან:

- შენ თვითონ ვერ შეარჩევ შესაბამის მკურნალობას;
- თუ სგგი-ს სწორად არ უმკურნალებ, ის შეიძლება გადავიდეს ქრონიკულ ფორმაში, გამოიწვიოს სხვადასხვა გართულებები, ზოგ შემთხვევაში კი სიკვდილი;
- ანტიბიოტიკების არასწორი მიღებისას დაავადების გამომწვევი შეიძლება მდგრადი გახდეს მედიკამენტების მიმართ და გაართულოს მკურნალობის პროცესი;
- მკურნალობის კურსი ბოლომდე უნდა იქნას მიყვანილი, იმის მიუხედავად გაქრა თუ არა დაავადების ნიშანი. ამის გაკონტროლება კი მხოლოდ ექიმს შეუძლია.

როგორ ავიცილოთ თავიდან სსგგი-თ დაინფიცირება?

ყველა სახის შელწევადი სქესობრივი კონტაქტისა (ვაგინალური ორალური, ანალური) და ტრიბადიის დროს გამოვიყენოთ თავდაცვის საშუალებები.

თავდაცვის საშუალებები

პრეზერვატივი (კონდომი)

ყველაზე ცნობილი და გავრცელებული თავდაცვის საშუალებაა. მას, ადამიანთა უმეტესობა, მაღალი ალბათობით (99,9%) შეუძლია დაიცვას სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციისგან. მეტწილად მზადდება ლატექსისაგან და გამოიყენება სასქესო ასოზე ან ფალომიმიტატორზე ჩამოსაცმელად.

ფაილომი – „ქალის პრეზერვატივი“

ძირითადად პოლიურეტანისგან (ელასტიური პლასტიკი) დამზადებული დამცავი საშუალება, რომელიც მილის სახით, დიაფრაგმის მსგავსად თავსდება საშოში, ხოლო მისი გარეთა 8 სმ დიამეტრის მქონე რკალი იცავს გარეთა სასირცხო ბაგეებს.

ლატექსის ნაჭრები

მცირე ზომის (15 X 15 სმ), თხელი ლატექსისგან დამზადებული კვადრატული ნაჭრები. გამოიყენება კუნთლინგუსის (ენით კლიტორის და სასირცხო ზონის გალიზიანება) და რიმინგის ანუ ანილინგუსის (ანალური ზონის ენით გალიზიანება) დროს.

თითის კონდომი

დამზადებული ლატექსისაგან და გამოიყენება თითზე ჩამოსაცმელად ფინგერინგის დროს.

ლუბრიკანტი - სასხი

ლუბრიკანტები გამოიყენება კონდომთან, ფემიდომთან და ლატექსის ნაჭრებთან ერთად. ლუბრიკანტების არჩევანი საკმაოდ მრავალფეროვანია: ცხიმოვან ან წყლის ბაზაზე დამზადებული, ვიტამინებით ან ბალახების და ხილის ექსტრაქტით, ანტიბაქტერიული პრეპარატების შემცველობით ან მათ გარეშე, გამაღიზიანებელი ან ანესთეზირებადი კომპონენტებით, ანალური სექსისთვის, პეტინგისთვის ან მასტურბაციისთვის, და ა.შ. ზოგიერთი გამოიყენება, როგორც სექსუალური ეფექტის გამაძლიერებელი საშუალება, ზოგიერთი, როგორც დისკომფორტის შემამცირებელი, ზოგს აქვს აღდგენითი ეფექტი (მაგალითად რექტალურ სივრცეში არსებული მიკროტრამვების რეგენერირებისთვის), ზოგსაც – ანტისეპტიკური (ანტიბაქტერიული) თვისება.

უფლებები

როგორც კაცინტს, თქვენ გაქვთ უფლება, რომ:

- დაცულ იქნას თქვენი ანონიმურობა და კონფიდენციალობა (არ გაიცეს თქვენ შესახებ ინფორმაცია თქვენივე თანხმობის გარეშე);
- თავად მიიღოთ გადაწყვეტილება საკუთარი სქესობრივი ცხოვრებისა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის თაობაზე (ექიმი ვალდებულია, სრული ინფორმაციის მონოდებით დაგეხმაროთ სწორი გადაწყვეტილების მიღებაში, მაგრამ არ აქვს უფლება, თქვენს ნაცვლად მიიღოს რაიმე გადაწყვეტილება);
- მიიღოთ სრულყოფილი ინფორმაცია (ექიმმა უნდა აგიხსნათ, რა არჩევანი გაქვთ კონკრეტულ სიტუაციაში, რა სარგებლობის ან ზიანის მოტანა შეუძლია ამა თუ იმ მედიკამენტსა თუ პროცედურას, უნდა გაგაცნოთ ჩატარებული ანალიზების დასკვნები და აგიხსნათ, რას ნიშნავს მათი შედეგი, რათა შეძლოთ ინფორმირებული არჩევანის გაკეთება);

თქვენ, როგორც კაცინტს, გაქვსრებათ კასუსისგებაელმობა, რომ:

- გულწრფელად და სრულად უპასუხოთ ექიმის მიერ დასმულ ყველა შეკითხვას თქვენი ჯანმრთელობისა და სქესობრივი ცხოვრების შესახებ;
- დაიცვათ ექიმის ინსტრუქციები (ძალზე მნიშვნელოვანია, უთხრათ ექიმს, თუ რაიმე ვერ გაიგეთ ან არ ეთანხმებით მას, ან თუ რაიმე მიზეზის გამო ვერ შეასრულებთ მის დანიშნულებებს. უნდა აცნობოთ ექიმს, თუ ვერ შეძელით დანიშნული წამლის მიღება ან პროცედურის ჩატარება).

როგორ ხდება სასქესო ორბანოების განინჯვა?

სასქესო ორგანოების განინჯვის დროს ექიმი ახდენს გარეგანი სასქესო ორგანოების დათვლიერებას და შინაგანი სასქესო ორგანოების ე.წ. საშოსმიერ გამოკვლევას. თქვენ მოგათავსებენ გინეკოლოგიურ სავარძელზე მუხლებმოხრილ და ფეხებგადაშლილ მდგომარეობაში. ორივე ხელის თანხვედრილი მოძრაობით ექიმი განინჯავს თქვენს საშვილოსნოს და საკვერცხეებს და შეამოწმებს, ხომ არ არის იქ ანთების ნიშნები ან უჩვეულო წარმონაქმნები. ექიმი მოახდენს აგრეთვე ინსტრუმენტულ გამოკვლევას ე.წ. გინეკოლოგიური სარკეების გამოყენებით, საშოს კედლებისა და საშვილოსნოს ყელის დათვლიერებისა და საშვილოსნოს ყელის ნაცხის აღების მიზნით.

როგორ უნდა მოვემზადოთ გინეკოლოგიური გამოკვლევისთვის?

მენსტრუაციის დასრულების შემდგომი პერიოდი საუკეთესო დროა გინეკოლოგიური გამოკვლევის ჩასატარებლად. ამ დროს სარძევე ჯირკვლები და საკვერცხეები თავის ჩვეულ მდგომარეობას უბრუნდება; საშვილოსნო და საშო თავისუფლდება მენსტრუალური სისხლისაგან, რაც ხელს აღარ შეუშლის გამოკვლევის ჩატარებას. ექიმთან მისვლისას თან იქონიეთ ადრე ჩატარებული გამოკვლევების დასკვნები და მიღებული წამლების ჩამონათვალი. კარგი იქნება, თუ წინასწარ მოიფიქრებთ და ჩამოწერთ იმ შეკითხვებს, რომლებსაც დაუსვამთ ექიმს.

სამსახურის კრატეტი

სამსახური პრაქტიკა: ძალი ძალისხნა თავდაცვის სასუალეზის გარეშე	დაინფორმაცია რისი	
	ჩამოთვით	ჩამო პარტნიორისათვის
ფრანგული (ღრმა) კოცნა	-	-
საშოთი პარტნიორის სხეულზე შეხება, ხახუნი	სოფლისური შანკრი, პაპილომის ვირუსით დაავადების მცირე რისკი	სოფლისის II-III სტადია, პაპილომის ვირუსით დაავადების მცირე რისკი
საშოთი პარტნიორის საშოზე ხახუნი (ტრიბადია)	ტრიქომონიაზით, გარდნარე- ლოზით, პაპილომის ვირუსით, კანდიდოზით, მუნით, ბოქვენის ტილით დაავადების მცირე რისკი	ტრიქომონიაზით, გარდნარელოზით, პაპილომის ვირუსით, კანდიდოზით, მუნით, ბოქვენის ტილით დაავადების მცირე რისკი
ძუძუსათავიდან გამონადენის ალოკვა	სოფლისით დაავადების მცირე რისკი	მასტოპათიის შემთხვევაში, ან ლაქტაციის პერიოდში, სოფლისით, გონორეითა და ნეზისმიური ვირუსული სეგვი-ს გადაცემის მცირე რისკი გარდა ჰეპატიტისა.
პარტნიორის კანის ალოკვა	სოფლისის II-III სტადია, პაპილო- მის ვირუსით დაავადების მცირე რისკი	-
ორალური სექსი (კუნთონიგუსი)	სოფლისით, ჰერპესით, ქლამიდ- იოზი, გონორეით, პაპილომის ვირუსით დაავადების მცირე რისკი	სოფლისით, ჰერპესით, გონორეით, ვირუსით დაავადების მცირე რისკი

ორალური სექსი პარტნიორთან, რომელსაც მენსტრუაცია აქვს	სიფილისით, ჰერპესით, ქლამიდიოზი, გარდნარელოზი, გონორით, პაპილომის ვირუსით დაავადების მცირე რისკი	სიფილისით, ჰერპესით, გონორით, პაპილომის ვირუსით დაავადების მცირე რისკი
რძინივი	-	მიკროტრამეუმების ალბათობის მაღალი რისკის გამო არსებობს ჰერპესით, კანდიდოზით, გონორით, B ჰეპატიტის ვირუსით დაავადების მაღალი რისკი
შუღწევადი სექსი თითუბით პარტნიორის საშოში (ფინგერინგი)	-	-
შუღწევადი სექსი თითუბით პარტნიორის ანუსში	-	-
ფინგერინგი პარტნიორის საშოში ან ანუსში საკუთარი სეკრეციული გამოხედავის გამოყენებით	-	ქლამიდიოზით, სიფილისით, ჰერპესით დაავადების მცირე რისკი
ფინგერინგი პარტნიორის საშოში ან ანუსში პარტნიორის სეკრეციული გამოხედავის გამოყენებით	-	-
შუღწევადი სექსი ფალომიმიტაფორის გამოყენებით ჩემთვის და მისთვის	სტრეპტოკოკის ჩათვლით დაავადების მაღალი რისკი აიფინგერინგის ჩათვლით	სტრეპტოკოკის ჩათვლით დაავადების მაღალი რისკი აიფინგერინგის ჩათვლით
ვაგინალური/ანალური ფისტინგი	-	-

სექსუალური პრაქტიკა

სამსახურე პრაქტიკა: ქალი მგზავსთან თავდაცვის საშუალებების გარეშე	დაინფორმების რისკი	
	ჩამთავის	ჩამი პარტნიორისათვის
მინუტი, პირის ღრუში სპერმის მოხვედრის შემთხვევაში	სგო-ს სხვადასხვა ფორმებით დაავადების მაღალი რისკი აივ-ინფექციის ჩათვლით	სგო-ს სხვადასხვა ფორმებით დაავადების მცირე რისკი აივ-ინფექციის ჩათვლით
მინუტი, პირის ღრუში სპერმის მოხვედრის გარეშე	სიფილისით, გონორეით, ქლამიდ-ით ზით, ჰერპესით დაავადების მაღალი რისკი	სგო-ს სხვადასხვა ფორმებით დაავადების მცირე რისკი აივ-ინფექციის ჩათვლით
ვაგინალური და ანალური სექსი	სგო-ს სხვადასხვა ფორმებით დაავადების მაღალი რისკი აივ-ინფექციის ჩათვლით	სგო-ს სხვადასხვა ფორმებით დაავადების მაღალი რისკი აივ-ინფექციის ჩათვლით

* გაითვალისწინეთ, რომ ჩამონათვალი არ ითვალისწინებს ისეთ შემთხვევებს, როდესაც კანის საფარველი არის დაზიანებული ან დაფარულია რომელიმე სგო-ს სიმპტომური გამონაყარით.

იურიდიულ, ფსიქოლოგიურ და სექსოლოგიურ საკითხებზე კონსულტაციისა და სერვისების მისაღებად შეგიძლიათ მოგვმართოთ:

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG)

ქ. თბილისი, 0160, პეკინის გამზირი N29
ტელეფონი: (032) 237 14 15
ცხელი ხაზი: 595 19 03 03
ელ. ფოსტა: info@women.ge

სგგი-ს, აივ ინფექციის, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე კონსულტაციისთვის შეგიძლიათ მიმართოთ:

საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი „თანადგომა“

ქ. თბილისი, 0112, ა.ქურდიანის 1. N21
ტელ/ფაქსი: +(995 32) 35 21 32;
ცხელი ხაზი: +(995 32) 25 18 19
ელ.ფოსტა: center@tanadgoma.ge www.tanadgoma.ge

ქ. ბათუმი, 6000, ვახტანგ გორგასლის ქ. № 113
ტელ/ფაქსი: +(995 222) 27 64 91
ცხელი ხაზი: +(995 222) 27 42 13
ელ.ფოსტა: batumi@tanadgoma.ge

ქ. ქუთაისი, 4600, ოცხელის ქ. № 2
ტელ.: +(995 431) 26 50 27
ცხელი ხაზი: +(995 431) 26 50 26
ელ.ფოსტა: kutaisi@tanadgoma.ge

ქ. ზუგდიდი, 2100, კ. გამსახურდიას ქ. № 206
ცხელი ხაზი: +(995 415) 22 92 99
ელ.ფოსტა: zugdidi@tanadgoma.ge

ქ. თელავი, 2200, ერეკლე II-ს ქ. № 19ა
ტელ: +(995) 0 350 27 83 82
ელ.ფოსტა: telavi@tanadgoma.ge

ტესტირებისა და კონსულტაციისთვის შეგიძლიათ მიმართოთ:

აივ - შიდსი

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური
იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი
თბილისი. ალ. ყაზბეგის გამზირი N16
ტელ: (+995 32) 2 39 80 18
email: aids@gol.ge www.aidscenter.ge

სპპი

კანისა და ვენსნეულეპათია ს/კ ეროვნული ცენტრი
თბილისი, აკაკი ბელიაშვილის ქუჩა
ტელ: 0322 95 77 44

„ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი“ (WISG) წარმოადგენს ქალთა საკითხებზე მომუშავე ფემინისტურ ორგანიზაციას, რომლის სამიზნე ჯგუფია ლესბოსელი და ბისექსუალი ქალები, ტრანსგენდერი ადამიანები, ეთნიკურ და რელიგიურ უმცირესობებს მიკუთვნებული, სოფლად მაცხოვრებელი, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე და სხვა მარგინალიზებული ჯგუფის წარმომადგენელი ქალები.

ინფორმაცია ორგანიზაციის მიერ ჩატარებული კვლევების, ჩრდილოვანი ანგარიშების, საჯარო პოლიტიკის დოკუმენტებისა თუ სხვა აქტივობების შესახებ შეგიძლიათ, იხილოთ ორგანიზაციის ვებგვერდზე:



www.women.ge

ბროშურა გამოცემულია „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფის“
მიერ **RFSU**-ის ფინანსური მხარდაჭერითა და საინფორმაციო,
სამედიცინო-ფსიქოლოგიურ ცენტრ „თანადგომასთან“ თანამშრომლობით.

ქალთა ინიციატივების
მხარდამჭერი ჯგუფი
WOMEN'S INITIATIVES
SUPPORTING GROUP
WISG
www.women.ge

