

Téma hodiny: Pohlavně přenosné choroby

1) Anaerobní vaginóza

Popis a příznaky: zoto onemocnění je dnes nejčastější příčinou poševního výtoku - ten bývá v typických případech řídký, našedlý, páchnoucí po rybách. Zápach je často zvýrazněn po pohlavním styku.

Anaerobní vaginóza není "infekční" nemoc ve vlastním slova smyslu. Za normálních okolností jsou v pochvě jednak bakterie, které k životu vyžadují kyslík, jednak bakterie, které kyslík nepotřebují (nebo jim kyslík dokonce škodí). První se nazývají aerobní bakterie, druhým se říká anaerobní bakterie. Když se anaerobní bakterie přemnoží, vzniknou výše popsané příznaky.

Diagnóza: učiní ji lékař podle tzv. Pfeiferových kritérií - typický vzhled výtoku, zásadité pH pochvy, pozitivní aminový test (přidání 1 % KOH na na poševní zrcadlo způsobí intenzivní "rybí" zápach), přítomnost charakteristických buněk v mikroskopickém preparátu. Mají být splněna alespoň tři z nich. Proveďte-li se mikrobiologické kultivační vyšetření, je typickým nálezem přítomnost bakterie Gardnerella vaginalis - ta však není příčinou, pouze zde nachází příznivé podmínky.

Léčba: je snadná, používají se antimikrobiální přípravky účinné proti anaerobním bakteriím, např. metronidazol nebo clindamycin.

Léčba partnera: není nutná

Riziko: anaerobní bakterie jsou normální součástí mikrobiální poševní flóry a tak není možné vyhubit je zcela. To je důvod, proč u některých žen dochází neustále k dalším a dalším recidivám. Příčina takové zvýšené citlivosti není známa; je však skutečností, že u některých žen k tomu stačí krátkodobá změna poševního prostředí po pohlavním styku.

Prevence recidiv: užívají se tři postupy: aplikace kyseliny mléčné, která v pochvě udržuje kyselé pH, pro anaerobní bakterie nepříznivé, podávání tablet, které obsahují "správné" poševní bakterie (Fermalac) - stejný smysl má zavádění jogurtu s živou kulturou laktobacilů, užívání výplachů s Tantum rosa, přípravkem, který se pohybuje na hranici mezi běžnou hygienou a dezinfekcí. Všechny tyto metody mají úspěch, je však nutno je používat dlouhodobě, ba trvale.

2) Aerobní vaginitis

Popis a příznaky: je to zánět pochvy, který je způsoben přemnožením bakterií, které vyžadují k svému životu kyslík. Tyto bakterie na sebe obvykle lákají bílé krvinky, výsledkem je hnisavý, nažloutlý a páchnoucí výtok.

Příčina: není známa, když nepočítáme zavlečení infekce zevněšku (např. při různých manipulacích v pochvě).

Diagnóza: učiní se z mikroskopického vyšetření výtoku.

Léčba: spočívá v užívání antibiotik.

Léčba partnera: léčba partnera nutná není.

3) Vulvovaginální mykóza

Popis a příznaky: Mykotické záněty zevního pohlavního ústrojí ženy jsou velmi časté, projevují se pálením, svěděním, výtokem. Výtok může mít velmi různý charakter, jen někdy je přítomen charakteristický "tvarohovitý" vzhled.

Příčiny: kvasinkový rod Candida, zdaleka nejčastěji je to C. albicans (asi 90 %), s velkým odstupem následuje C. glabrata, ostatní druhy se vyskytují vyjimečně. Kvasinky se však dají najít v pochvě asi poloviny žen a většinou nedělají žádné potíže. Problémy vznikají až tehdy, když se přemnoží. Není dosti dobře známo, co vše může přemnožení kvasinek způsobit. Jsou však známy některé rizikové situace, ve kterých je propuknutí potíží způsobených kvasinkami častější. Na předním místě je to těhotenství, cukrovka, nošení džín (a vůbec kalhot a punčocháčů), dietní chyba ve smyslu nadměrného přívodu cukrů, střídání pohlavního styku do konečníku a do pochvy v "nesprávném" pořadí.

Diagnóza: by měla být ověřena mikrobiologicky - stačí mikroskopický preparát, kde jsou kvasinky vidět.

Léčba: antibiotika a také léčba imunosupresivními léky, která se však používá jen málo. Léčba je snadná, na trhu je dlouhý seznam antimykotických léků v podobě poševních tablet, globulí, krémů. K dispozici jsou i tablety, které se polykají. Efekt je rychlý a spolehlivý.

Léčba partnera: není nutná, pokud nemá potíže. Někdy si muži stěžují na pálení penisu - zde lze použít stejnou mast, jako používá žena.

Rizika: Léčba akutního stavu není obtížná, ale problémem mohou být recidivy zánětu. U některých žen dochází stále znovu a znovu k opakování potíží. Zde je zapotřebí dlouhodobá léčba (po dobu šesti měsíců), což však samo o sobě nestačí. Připojit je nutno opatření "životního stylu". Je jich několik: a) oblečení: zakázány jsou džíny, nevhodné jsou kalhoty a punčocháče (tj. nosit sukni, podvazky, punčochy a bavlněné - eventuálně žádné - kalhotky), b)

dieta: je nutno se vyhnout jednorázovému "nárazu" cukrů (návštěva cukrárny apod.), c) sex: nestřídat pohlavní styku do konečníku a do pochvy v "nesprávném" pořadí, d) užívání antibiotik z jakéhokoli důvodu "pokrýt" současným užíváním vaginálních protikvasinkových přípravků. Léčba partnera nutná není, pokud nemá potíže.

5) Trichomoniáza

Popis, příznaky a způsob přenosu: je to infekce pochvy a močové trubice způsobená prvokem *Trichomonas vaginalis*, česky bičenka poševní. Prvok patří mezi bičíkovce, je vybaven pěti bičíky a tzv. undulující membránou. Trichomonády žijí pouze v pochvě a močové trubici člověka a získat je tedy lze téměř bez výjimky jen pohlavním stykem. Nepohlavní přenos lze připustit jen zcela výjimečně a vyžadoval by naprosté zanedbání základních hygienických pravidel (např. při společném používání vlhké žínky dvěma ženami). Trichomoniáza se může projevit výtokem, který je v typickém akutním případě hojný, zpeněný, zásaditý, nasládlý. Je-li neléčena, obvykle přechází do chronického stadia s minimem příznaků. Někdy však probíhá prakticky bez příznaků od začátku.

Diagnóza: spočívá v průkazu prvoka, obvykle v mikroskopickém preparátu.

Léčba: je snadná, používají se přípravky typu metronidazolu nebo imidazolu (nevýhodou je, že způsobují horší snášenlivost alkoholu). Vždy je nutno léčit "systémově", tj. polykacími tabletami. Samotná léčba poševními tabletami nestačí - prvok se sice vyhubí v pochvě, ale zůstává přítomen v močové trubici a odtud se do pochvy opět rozšíří.

Léčba partnera (případně všech partnerů a jejich partnerek): je nutná, jinak pravděpodobně dojde k recidivě. Stane-li se to, znamená to téměř bez výjimky opětnou infekci z nepřiznaného zdroje.

6) Laktobacilóza

Popis, příznaky a příčiny: Málo známá příčina potíží spojených ze zevním pohlavním ústrojím - svěděním, pálením, výtokem. I když toto onemocnění není časté, je důležité, protože jeho obraz dokonale napodobuje "typickou" mykotickou infekci. Následkem toho je laktobacilóza často léčena jako kvasinková infekce, pochopitelně bez efektu. Příčinou jsou některé bakterie z rodu *Lactobacillus*. To zní trochu protismyslně, protože právě laktobacily jsou rozhodující součástí normální poševní flóry, chrání ji před přemnožením ostatním mikrobu a zajišťují její zdraví. Laktobacilů je však několik desítek druhů - a některé z nich mohou vyvolat potíže.

Diagnóza: je poměrně obtížná. Naléhavé podezření je u žen, které si stěžují na "typickou mykózu", tj. svědění, pálení, "tvarohovitý" výtok, při mikrobiologickém vyšetření se však žádné kvasinky nenajdou, zato se najde záplava laktobacilů, mezi nimi tzv. "vláknité formy" (tzv. "leptotrichy").

Léčba: používají se buď výplachy pochvy roztokem jedlé sody nebo antibiotika.

Léčba partnera: není nutná.

7) Atrofická vaginitis

Popis, příčiny a příznaky: nazývá se tak zánět pochvy u ženy, která má nedostatek ženských pohlavních hormonů, typicky tedy u ženy po přechodu. Sliznice pochvy je na ženských hormonech závislá, je-li jich málo, ztenčuje se a ztrácí odolnost vůči infekci. Výsledkem může být invaze bakterií z okolí pochvy a hnisavý zánět. Ten způsobuje subjektivní potíže (pálení, bolest, hnisavý výtok) a když není léčen (a když žena nemá pohlavní styky) může způsobit dokonce srůst poševních stěn.

Léčba: jediná cesta k vyléčení je zvýšení odolnosti pochvy, to znamená dodání ženských hormonů. Ty existují nejen podobách vhodných k celkovému užívání, ale i jako poševní tablety nebo krémy. Je však třeba užívat je dlouhodobě.

Podobné příčiny mohou mít někdy potíže charakteru výtoku, bolestí, bolestivého pohlavního styku apod. u ženy, která má nedostatek ženských hormonů z jiných důvodů, nejčastěji následkem kojení, při kterém je utlumena funkce vaječnicků.

8) Chronické a recidivující výtoky

Popis, příčiny a příznaky: opakované záněty zevních rodidel a pochvy jsou nevzácnou stížností. Život sice neohrožují, ale dovedou ho znamenitě znepříjemnit. Prevence je většinou možná, ale příčiny mohou být různé a podle toho je třeba volit i preventivní opatření. Úspěch lze mít jen při dostatečné trpělivosti lékaře i pacientky.

Doporučený postup je následující:

- Řádná diagnóza. Měla by zahrnout gynekologické vyšetření, stanovení poševního pH, tzv. aminový test (na gynekologické zrcadlo se přidá kapka 10 % KOH - při pozitivním testu vznikne "rybí" zápach), mikroskopické vyšetření výtoku.
- Podle výsledku diagnózy cílená léčba. Dlouhodobé režimy léčby jsou zde vhodnější než léčba jednorázová nebo např. třídní, což lze použít u akutních infekcí.

- Pokud potíže nezmizí ani krátkodobě, je nutno přehodnotit diagnózu.
- Pokud potíže alespoň na krátký čas vymizely a objevily se znovu, jde o recidivu. Je třeba zopakovat celý diagnostický proces (příčina může být jiná než v předchozí atace).
- Je-li diagnóza stejná, opět cílená léčba v "dlouhém" režimu - podle výsledku pak lze doporučit dlouhodobou prevenci, jak je o tom zmínka u konkrétních příčin.

Herpes genitálie

Popis, příčiny a příznaky: opar pohlavního ústrojí je pohlavně přenosná nemoc, která v 60. létech minulého století zastavila sexuální revoluci. Jeho příčinou je virus (herpesvirus hominis, nejčastěji typu 2). Onemocnění začíná krátkou fází svědění, následuje výsev puchýřků. Ty se brzy strhnou a na jejich místě vznikají vřidky, které se případně mohou druhotně infikovat bakteriemi. Onemocnění je extrémně bolestivé, potíže se mohou zhoršovat při močení (v těchto případech lze doporučit močení ve vodě), avšak po nějaké době (10-14 dnů) se vřidky samy hojí. Vřidky zmizí beze stopy, nikoli však virus. Ten cestuje do nervových uzlin a zde žije dál. U některých žen zůstane v klidu celý zbytek života. U jiných žen se však stane, že za určitých okolností vycestuje zpět do kůže a způsobí opět výsev puchýřků a vřidků. Tyto recidivy jsou obvykle méně bolestivé a kratší než původní infekce - proto však nejsou méně nepříjemné. Vyvolat takovou recidivu může např. menstruace, stres, celková infekce (viróza) - často se však žádná taková příčina nezjistí.

Léčba: je obtížná. Existují přípravky, které virus hubí (např. acyclovir). Aby však měly efekt, muselo by se s jejich užíváním začít velmi brzy, pokud možno ještě ve stadiu svědění, což lze v praxi provést jen obtížně. I když se to stihne, obvykle je jediným dosaženým efektem o něco kratší trvání potíží. Vyhubit virus v nervových uzlinách nelze. Pokud jsou recidivy časté, dá se uvážit dlouhodobé preventivní užívání acycloviru. To mívá velmi příznivý (i když nikoli stoprocentní) efekt, léčba je však velmi drahá.

Riziko: Herpetický virus se může během porodu přenést na plod a způsobit u něj velmi vážnou celkovou infekci s postižením nervového systému a s vysokým rizikem celoživotního postižení. Proto, když je u ženy v době porodu přítomen výsev herpetických puchýřků, porod se obvykle vede císařským řezem.

9) Condylomata accuminata

Popis, příčiny a příznaky: onemocnění pohlavního ústrojí a případně krajiny kolem řitního otvoru. Český termín je "fíčky", avšak téměř vůbec se nepoužívá. Condylomata accuminata jsou drobné výrůstky, které se často vyskytují ve skupinách "kvěťákovitého" tvaru. Postihují kůži a sliznici pohlavního ústrojí, okolí řitního otvoru, ale i sliznice pochvy a děložního čípku. Příčinou je virová infekce viry ze skupiny papillomavirů.

Diagnóza: je snadná, protože její vzhled je typický.

Léčba: je obtížná. Výrůstky lze odstranit buď chirurgicky (skalpelem, laserem, zmražením atd.) nebo tím, že se na ně opatrně dávají tzv. cytotoxické látky (buněčné jedy, které znemožňují dělení buněk). Je-li fičeků málo, není to obtížné, je-li jich mnoho (v zanedbaných případech mohou pokrývat celé pohlavní ústrojí), může to být značně obtížné. Tak či onak lze odstranit condylomata accuminata, ale nelze odstranit virus, ten zůstává v kůži.

Riziko: je vysoký výskyt recidiv. Naštěstí u většiny žen nakonec virus vyhubí imunitní systém, trvá to však obvykle mnoho let.

Prevence: jedinou prevencí před tímto nepříjemným onemocněním je opatrnost při pohlavním styku s "nestálými" partnery.

10) Muňky

Popis, příčiny a příznaky: Muňka (*Phthirus pubis*) je jedním ze tří druhů vší, které se vyskytují u člověka. Usídluje se především v ochlupení na pohlavním ústrojí a Venušině pahorku, jen výjimečně se dá najít i v podpaždí, v obočí, ve vousech, u zarostlých mužů se může roznést po celém těle. Muňka připomíná svým tvarem klíště. Má malou hlavu, ploché široké čtvercové tělo nažloutlé barvy. Silné nohy jsou zakončené mohutnými drápy, kterými se přidrzuje chlupu. Sameček měří 1 mm, samička je větší, asi 1,5 mm. Samičky žijí asi 3 týdny a za tu dobu nakladou asi 20-30 vajíček. Asi za 7 dní se z vajíček líhnou larvy, které za dalších 14-17 dní dospějí a jsou schopné rozmnožování. Veš se živí sáním krve. V místě kousnutí zůstávají šedomodré skvrny, dobře viditelné u blondýnek. Muňky způsobují svědění. To však nemusí být velké a postižené osoby mu nemusí věnovat pozornost - pak si ani nevšimnou, že jsou zavšiveni. Onemocnění není závažné, neohrožuje život ani obecné zdraví a dá se snadno léčit, je však poněkud společensky trapné.

Léčba: používá se především Orthosan nebo i jiné přípravky hubící vši. Oholení není nutné, nicméně se pokládá za vhodné. Přípravek se nanese na postižené ochlupení, nechá se 5-8 minut působit, pak se opláchne. Ošetření je nutno opakovat ještě jednou za 8-10 dní.

Léčba partnera: je nutno odlišit i partnera a také osobní a ložní prádlo.

Způsob přenosu: především pohlavním stykem, nákaza je však možná i prostřednictvím osobního nebo ložního prádla.

Prevence: spočívá v hygieně a v odpovědném výběru sexuálních partnerů.

11) Chlamydie

Popis, příčiny a příznaky: Chlamydia trachomatis je malá bakterie, která je dnes v Evropě (a patrně i v ČR) nejčastější příčinou zánětu vnitřních pohlavních orgánů ženy.

Infekce se získává téměř bez výjimky pohlavním stykem. Mikrob napadá buňky děložního čípku a močovou trubici. Způsobuje zde zánět, který se může projevit příznaky močové infekce (častější močení, pálení při močení) a výtokem - daleko častěji je však zcela bezpříznakový. V tom spočívá záludnost a nebezpečí tohoto onemocnění. Během času mohou chlamydie postupovat pohlavním ústrojím směrem vzhůru a způsobit zánět dělohy, zánět vejcovodů, zánět pánevní pobřišnice. I tento průběh je provázen jen malými a neurčitými potížemi, jako je např. pobolívání v podbřišku, nepravidelné krvácení apod. Často dokonce žena nemá problémy žádné. Infekce tak zůstává často neléčena, s důsledkem slepení vejcovodu, který ztrácí průchodnost a mění se v protáhlý či kyjovitý útvar vyplněný tekutinou, zcela neschopný jakéhokoli transportu pohlavních buněk. Chlamydiová infekce je častou příčinou ženské neplodnosti a v těhotenství zvyšuje riziko předčasného porodu.

Diagnostika: vyšetření stěrem děložního čípku, vyšetření krve a moči, někdy i tekutin oka

Léčba: bakterie je dobře citlivá na celou řadu antibiotik - je však třeba začít včas, což může být problém, vzhledem k tomu, že žena nemusí mít žádné potíže.

Způsob přenosu: Chlamydia trachomatis se přenáší výhradně pohlavním stykem.

Prevence: odpovědný výběr partnerů. Ochranný vliv má pochopitelně používání kondomu partnerem. Některé dívky proto používají kondom současně s antikoncepčními pilulkami - avšak pozor, ochrana není stoprocentní a kondom může dát "falešný pocit jistoty v rizikové situaci".

12) Kapavka

Popis, příčiny a příznaky: kapavka je onemocnění vyvolané bakterií Neisseria gonorrhoeae. Je to klasická pohlavní nemoc, která v ČR spadá pod zákon o pohlavních nemocech (důsledkem je např. povinná léčba nebo trestnost přenášení této choroby).

U muže je inkubační doba (tj. doba mezi nákazou a projevy infekce) většinou 3-6 dní.

Kapavka se projevuje pálením při močení a výtokem z močové trubice. U ženy mohou být

příznaky nenápadné (hnisavý výtok, bolesti v podbřišku, nepravidelné krvácení). Neléčená kapavka může u muže i u ženy přestoupit na vyšší oddíly močopohlavního ústrojí a způsobit u muže neprůchodnost kanálků nadvarlat nebo chámovodů, u ženy neprůchodnost vejcovodů - obé má za následek neplodnost. V tom je její nebezpečí, které zůstává i v době antibiotik. Kapavka může postihnout i jiné orgány, jako je konečník nebo krční mandle - podle způsobu přenosu. Je-li neléčena, může se šířit i na vzdálené orgány, známý je např. kapavčitý zánět kolenního kloubu. Tyto komplikace jsou však v dnešní době velmi vzácné. U novorozence, pokud rodička má neléčenou kapavku, může způsobit zánět očních spojivek s následnou slepotou. Proto se po porodu pro jistotu všem novorozencům oči dezinfikují (tzv. crédéizace, podle francouzského porodníka Crédého, který tuto metodu zavedl).

Léčba: není obtížná, mikrob je citlivý na celou řadu antibiotik a při některých léčených postupem stačí dokonce jediná injekce. Je však pochopitelně nutno léčit i partnera, případně partnery.

Způsob přenosu: výhradně pohlavním stykem. Nepohlavní přenos je velká kuriozita, např. vlnkou žínkou (tak někdy získají kapavku malé holčičky od svých matek).

Prevence: hlavní je odpovědný výběr partnera. Významný ochranný vliv má také kondom, ale pozor - absolutní ochranou není.

13) Mykoplazmata

Popis, příčiny a příznaky: mykoplazmata tvoří zvláštní skupinu bakterií, charakterizovanou tím, že nemají zevní buněčnou stěnu. Jsou to nejmenší a nejjednodušší bakterie. V pohlavním ústrojí člověka se nejčastěji nacházejí dva druhy, Mycoplasma hominis a Ureaplasma urealyticum. Uznává se, že Mycoplasma hominis může způsobit zánět vnitřního pohlavního ústrojí, avšak jen vzácně. Ureaplasma urealyticum je původcem gynekologických zánětů zcela výjimečně, jestli vůbec někdy.

Léčba: Mykoplazmata jsou dobře citlivá na některá antibiotika (tetracyklinová a makrolidová řada, nikoli však penicilinová řada), která se používají k léčbě. Vzhledem k vysoké četnosti výskytu těchto bakterií i u zdravých žen je však jejich opětné objevení po léčbě spíše pravidlem.

Způsob přenosu: děje se pohlavním stykem.

Prevence: používání kondomu. Výběr partnera hraje menší roli než u ostatních infekcí, vzhledem k vysoké proměnlivosti celé populace.

14) Papillomaviry

Popis, příčiny a příznaky: Lidských papillomavirů (HPV) je více než 100 typů a mnohé z nich napadají kůži nebo sliznici ženského pohlavního ústrojí. Nejviditelnějším projevem papillomavirové infekce jsou špičaté nebo květákovité výrůstky na zevním pohlavním ústrojí ženy i muže (mohou však být i v pochvě, na děložním čípku, v močové trubici nebo v konečníku), condylomata accuminata neboli fičky. Je to onemocnění nepříjemné a neestetické, ale život nebo celkové zdraví ženy neohrožuje.

Závažnější důsledky mohou mít méně nápadné infekce některými jinými kmeny (tzv. HR-HPV, tj. "high risk" kmeny např. HPV-16 a četné další), které napadají především děložní čípek a vyvolávají na něm změny.

Diagnostika: kolposkopicky (optické vyšetření zvětšeného děložního čípku), cytologicky (mikroskopické vyšetření setřených buněk čípku) nebo přímým laboratorním průkazem viru. Tyto kmeny jsou schopny vyvolat nádorovou transformaci buňky a být tak přímou příčinou rakoviny děložního čípku - vztah k papillomavirové infekci má 99 % nádorů čípku a velká část nádorů pochvy a zevního pohlavního ústrojí.

Způsob přenosu: Papillomavirová infekce se získává především pohlavním stykem. Výskyt je velmi vysoký v populaci mladých žen, kde se počítá na desítky procent. Imunitní systém organismu však ve většině případů virus časem zlikviduje - a tím i riziko nádoru. Přetrvává-li přítomnost papillomavirové infekce rizikovými kmeny i po 35. roce života ženy, zařazuje ženu do nejrizikovější skupiny z hlediska rakoviny děložního čípku. Tyto ženy musí být pečlivě sledovány, aby se případné nádorové změny zachytily dříve, než vznikne invazivní (tj. prorůstající, "opravdový") nádor.

Léčba: která by odstranila papillomaviry z těla, neexistuje. Chirurgicky lze odstranit ("vyříznout") postižená místa, virus však v těle přetrvává a může se projevit znovu. Značné úsilí se věnuje vývoji vakciny proti rizikovým kmenům virů (rakovina čípku by se tak stala prvním nádorem, proti kterému by bylo možno očkovat).

Prevence: spočívá především v používání kondomu. Zvláště u mladých lidí lze virus nalézt u několika desítek procent - takže s infikovaným jedincem se lze snadno setkat i při opatrném výběru partnera. Je pochopitelně rozumné případného méně známého partnera si před pohlavním stykem prohlédnout, a jsou-li přítomny výrůstky, souloži se raději vyhnout. Infekci rizikovými kmeny vyvolávajícími nádory to však nezabrání.

15) Syfilis

Popis, příčiny a příznaky: Syfilis, též lues, příjice, je pohlavní nemoc, kterou způsobuje bakterie *Treponema pallidum*. Bakterie proniká do těla v místě poraněné kůže nebo sliznice. Po inkubační době asi 4-6 týdnů vzniká v místě vstupu infekce vřidek, s typickou tvrdou spodinou (ulcus durum). Současně dochází k zduření příslušných spádových mízních uzlin. Zduření je charakteristicky nebolestivé (indolentní bubo). U muže, nebo je-li tvrdý vřed na zevním pohlavním ústrojí ženy, je to jednoduché - spádové mízní uzliny jsou v tříselech a jsou dobře viditelné. Ovšem je-li místo vstupu infekce v hloubi pochvy, jsou příslušné uzliny hluboko v pánvi a onemocnění může v tomto stadiu zcela uniknout pozornosti.

Ulcus durum, i neléčen, se během několika týdnů zhojí. Po nějaké době, která trvá řadu měsíců, se objeví na těle vyrážka, která může vypadat všelijak (odtud starý výrok, že lues je "simia morborum", tj. "opice nemocí" - protože umí napodobit vzhled celé řady jiných kožních chorob). I tyto symptomy vymizí bez léčby. Nemoc však přetrvává a s odstupem několika let se rozvine třetí stadium. Zde je syfilis nemocí celého organismu, může postihovat jakýkoli orgán a vyvolat jakýkoli příznak. S odstupem desítek let od vstupu infekce se mohou rozvinout pozdní komplikace příjice. Tabes dorsalis je poškození zadních rohů míšních, progresivní paralýza je psychiatrické onemocnění, které končí úplnou demencí, syfilitická aortitis může způsobit selhání srdce nebo roztržení aorty, největší tepny v těle.

Zvláštní formou příjice je vrozené onemocnění, které získá plod od matky přestupem infekce přes placentu. Závažnost postižení kolísá od nitroděložního úmrtí, přes vážná vrozená poškození (slepota, hluchota aj.) až po pouhá stigmata bez velkého klinického významu.

Diagnóza: se dnes učiní z vyšetření krve, kde lze najít protilátky proti treponemám. V prvním stadiu (tvrdý vřed) lze mikroby prokázat přímo mikroskopickým vyšetřením.

Léčba: spočívá v aplikaci antibiotik, původce syfilis je citlivý např. na antibiotika penicilinové řady. Léčbu je pochopitelně zapotřebí zahájit dříve, než dojde k poškození vnitřních orgánů.

Způsob přenosu: Syfilis se přenáší téměř výhradně pohlavním stykem. Mimo pohlavní ústrojí se tvrdý vřed najde jen v 10 % případů - i zde je však souvislost s pohlavními aktivitami častá (nemoc se dá přenést např. polibkem). Získat onemocnění zcela asexuální cestou (tzv. syphilis insontium, tj. "nevinných"), např. pitím se společné sklenky, je sice možné, ale tyto případy jsou vzácné.

Prevence: spočívá v používání kondomu. Avšak pozor - ochrana je jen částečná, odpovědný výběr partnerů a monogamie jsou spolehlivější než kondom.

16) AIDS

Popis, příčiny a příznaky: AIDS (syndrom získaného imunitního deficitu) je konečné stadium infekce virem HIV. U poloviny postižených se rozvíjí během deseti let od získání infekce. Virus HIV patří mezi tzv. retroviry a v 70. letech se rozšířil ze subsaharské Afriky nejdřív do karibské oblasti a odtud do celého světa. Šířil se zprvu mezi homosexuály (to upozornilo na pohlavně přenosnou povahu nemoci), dnes přichází do popředí přenos heterosexuální.

Způsoby přenosu: nechráněným pohlavním stykem., krví - proto je onemocnění časté u narkomanů, kteří si půjčují injekční stříkačky. Virus poškozují imunitní systém (konkrétně jednu skupinu bílých krvinek, lymfocyty CD4+), organismus ztrácí odolnost proti infekcím a rovněž proti nádorovým změnám buněk. Řada takových nemocí se vyskytují téměř výhradně u nemocných virem HIV (např. tzv. pseudocystová pneumonie nebo nádor z krevních cév Kaposiho hemangiosarkom) a některá z těchto komplikací je také příčinou smrti. Třetí cestou přenosu infekce je nákaza plodu v děloze infikované ženy.

Léčba: infekce HIV je velmi obtížná. Virus není možno vyhubit (nebo nanejvýš zcela výjimečně). Používají se většinou kombinace několika virostatik, které jsou schopna nějakou dobu infekci zadržovat. Léčba je poměrně úspěšná (např. velmi výrazně snižuje riziko přenosu z matky na plod), ale její účinek je jen dočasný a kromě toho je velmi drahá. Infekce HIV včetně AIDS je rozšířena především v subsaharské Africe, kde jsou postiženy desítky procent populace, dále v karibské oblasti a nověji i na dálném Východě. Riziková je také oblast bývalého Sovětského svazu. U nás se epidemie zatím šíří pomaleji než se očekávalo, což by nás však nemělo ukloubat.

Prevence: používání kondomu. Jakkoli doporučeníhodná, je tato ochrana jen částečná (snižuje riziko přenosu asi na jednu desetinu). Důležitější je obezřetnost ve výběru sexuálních partnerů.

17) Hepatitis B (sérová žloutenka)

Popis, příčiny a příznaky: Sérová žloutenka je virové onemocnění, které se podobá běžně známé infekční žloutence - obě nemoci se dají rozlišit jen laboratorně. Má o něco delší inkubační dobu (několik týdnů), častější je závažný průběh a přechod do chronického zánětu a především se přenáší jiným způsobem.

Způsob přenosu: zatímco běžná infekční žloutenka (hepatitis A) je "nemocí špinavých rukou", hepatitis B se přenáší krví nebo pohlavním stykem. Třetí možností je přenos z matky na plod.

Léčba: je obtížná, spočívá v dietě, vitamínech a "hepatoprotektivech", tj. lécích, které zlepšují funkci jater. Přejchod do chronického stadia s rozvojem cirhózy jater není vzácností. Hepatitis B je však jediná pohlavně přenosná infekce, proti které je dostupné účinné očkování.

Prevence: očkováním. Neočkovaní mohou výrazně snížit riziko přenosu používáním kondomu a opatrností při výběru partnerů.

18) Měkký vřed

Popis, příčiny a příznaky: měkký vřed, ulcus molle, je vzácná pohlavní infekce, kterou způsobuje bakterie nazývaná Haemophilus ducreyi. Za 4-7 dní po pohlavním styku s nakaženou osobou se objeví potíže při močení a vřidek (nebo vřídky) na pohlavním ústrojí.

Riziko: pokud se nemoc neléčí, mohou se tvořit další vředy a splývat ve velká ložiska destrukce tkáně. K tomu ještě přispívá reakce v mízních uzlinách, které se zvětšují, praskají a též vředovají.

Měkký vřed je v rozvinutých zemích vzácná nemoc, ještě nejspíš se vyskytuje v přístavech, kde mohou být zdrojem infekce námořníci, kteří se právě vrátili z tropů.

Prevence: především odpovědný výběr partnerů.

Léčba: spočívá v podávání antibiotik.