

فصل ۱۸

انتانات مقاربتی

درین فصل

- انتانات منتقله از طریق مقاربت جنسی کدام‌ها اند؟..... ۳۲۱
- چگونه انتانات مقاربتی انتقال می‌یابند..... ۳۲۲
- تداوی انتانات مقاربتی..... ۳۲۲
- افرازات مهبلی..... ۳۲۳
- کلامیدیا و گونوریا (سوزاك)..... ۳۲۳
- فنگس (کاندیدیا، افرازات سفید رنگ)..... ۳۲۶
- ترایکوموناس..... ۳۲۶
- التهاب باکتریائی مهبل..... ۳۲۸
- زخم‌های ناحیه تناسلی..... ۳۲۹
- سفلیس..... ۳۲۹
- زخم‌های ناحیه تناسلی (HPV)..... ۳۳۳
- شانکروئید..... ۳۳۱
- تبخال ناحیه تناسلی..... ۳۳۱
- انتانات مقاربتی که بر تمام بدن تأثیر می‌گذارند..... ۳۳۴
- آلوده‌گی به HIV و ایدز..... ۳۳۴
- هیپاتیت B..... ۳۳۶
- آموزش زنان که چگونه امراض مقاربتی را وقایه نمایند..... ۳۳۶
- چگونه برای توقف امراض مقاربتی در جامعه کمک شود..... ۳۳۷

انتانات مقاربتی

و

دیگر انتانات اعضای تناسلی

انتانات منتقله از طریق مقاربت جنسی کدامها اند؟

انتانات مقاربتی به انتاناتی گفته می‌شود که از يك شخص به شخص دیگر در هنگام مقاربت جنسی انتقال می‌یابد. زنان، مردان و اطفال شان از امراض مقاربتی متأثر شده می‌توانند. بعضی امراض معمول مقاربتی عبارتند از: گونوریا یا سوزاك، کلامیدیا، تریکوموناس، سفلیس، شانکروئید، تبخال ناحیه تناسلی، هیپاتیت B و HIV. هرگاه شخصی یکی از این علایم را داشته باشد، ممکن است مصاب امراض مقاربتی باشد:



- افرازات بد بوی.
- خارش ناحیه تناسلی.
- دردناک بودن اعضای تناسلی.
- زخم‌ها و آبله‌های اعضای تناسلی.
- درد در لگن خاصره و یا درد در زمان مقاربت جنسی.

همچنان این هم خیلی معمول است که انتانات مقاربتی موجود باشد ولی هیچگونه علامه موجود نباشد.

بسیاری زنان و مردان مصاب انتانات قابل انتقال از طریق مقاربت جنسی می‌باشند، درحالی که خودشان آن را نمی‌دانند.

امراض مقاربتی تداوی نشده می‌توانند سبب مشکلات صحتی خطرناک گردند، بناءً هرکسی که مصاب انتانات مقاربتی است باید، هرچه زودتر تداوی گردد. يك خانم مصاب انتانات مقاربتی تداوی نشده ممکن است حمل خارج رحمی (حمل در نفیر) پیدا کند (صفحه ۱۱۳ دیده شود)، مصاب سرطان عنق رحم گردد و یا عقیم شود (صفحه ۳۰ دیده شود). يك انتان مقاربتی در خانم حامله می‌تواند سبب تولد طفل قبل از میعاد، طفل بسیار کوچک، طفل نابینا، طفل مریض و یا طفل مرده گردد. کسی که يك نوع انتان مقاربتی را دارد، بسیار امکان دارد که به انواع دیگر آن منجمله HIV گردد.

این بخش امراض مقاربتی بسیار معمول را تشریح نموده و در مورد طرز تداوی و وقایه آنها توضیح می‌دهد. همچنان بعضی امراض دیگر ناحیه تناسلی را شرح می‌دهد که معمول بوده مگر قابل انتقال از طریق مقاربت جنسی نمی‌باشند.



چگونه امراض مقاربتی انتقال می‌یابند

برای مصاب شدن به يك مرض مقاربتی، يك شخص باید به تماس نزدیک با شخص منتن قرار گیرد. این تماس می‌تواند مقاربت جنسی دخولی از طریق مهبل، مقاربت جنسی از طریق مقعد، تماس دهن با آله تناسلی و بعضاً حتی مالش آله تناسلی مرد یا زن با فرد دیگری باشد. بیشتر افراد از کسانی امراض مقاربتی را می‌گیرند که علائم انتانی را ندارند.

وقایه از انتقال امراض مقاربتی می‌تواند با نداشتن مقاربت جنسی با کسانی که مصاب انتان می‌باشند صورت گیرد. استفاده از کاندوم نیز می‌تواند از بسیار انتانات مقاربتی پیشگیری نماید. جهت آموزش بیشتر در مورد وقایه از امراض مقاربتی که به خصوص در زمان حاملگی بااهمیت است به صفحات ۳۳۴ و ۳۳۶ تا ۳۳۷ مراجعه شود.

اطفال نیز می‌توانند از طریق خون مادر در زمان حاملگی و یا در زمان ولادت وقتی از مسیر کانال ولادی می‌گذرند، به امراض مقاربتی مصاب گردند.

تداوی انتانات مقاربتی

اکثر انتانات مقاربتی اگر بزودی و بموقع تداوی شوند، بهبود یافته و از بین می‌روند. اما بیشتر زنان دسترسی به تداوی ندارند. يك خانم ممکن است پول تداوی را نداشته باشد، يك خانم دیگر ممکن خجالت کشیده و احساس شرم نماید. يك خانم ممکن است ترس داشته باشد که شوهرش او را متهم به روابط ناجایز با شخص دیگری خواهد کرد.

بهمین دلایل، طریق مواظبت شما از خانمی که مصاب امراض مقاربتی می‌باشد، بسیار مهم است. اگر يك خانم بخاطر گرفتن کمک نزد شما مراجعه می‌کند، چیزی را که به شما می‌گوید به کس دیگری نگوئید. در غیر آن خانم دوباره نزد شما نخواهد آمد. خانم را مورد انتقاد قرار ندهید. به سوالات وی صادقانه و به بهترین وجه ممکن جواب بدهید. در صورتی که نمی‌توانید انتان وی را تداوی کنید، برایش کمک کنید تا نزدیکترین و ارزاترین مواظبت صحتی را پیدا کرده بتواند.

به یاد داشته باشید:



- امراض مقاربتی را بزودی ممکنه تداوی کنید. تداوی مقدم امراض مقاربتی کمتر خرج داشته و بیشتر مؤثر می‌باشد.
- زوج را نیز تداوی کنید. تداوی خانم به تنهایی کمک نخواهد کرد اگر شوهرش تداوی نشده و مصاب انتان باقی بماند.
- اطمینان حاصل کنید که خانم تمام دواهای توصیه شده برای تداوی را بگیرد. حتی اگر در وسط تداوی علائم مرض از بین رفته باشد، باز هم باید برای تداوی کامل دواها را تا اخیر بگیرد.

یادداشت: گرفتن تمام دواهای لست شده در این فصل در زمان حاملگی و شیردهی بی‌خطر هستند مگر این که ما علامه خطر غیرمصوون بودن را با آن ذکر کرده باشیم. خانم‌های که حامله نیستند و طفل را از پستان تغذی نمی‌نمایند، خواهند توانست دواهای دیگر با مؤثریت بیشتر را بگیرند. برای معلومات در مورد دواهای دیگر به کتاب **"آنجا که زنان داکتر ندارند"** مراجعه نموده و یا از کارکنان صحتی سوال نمائید.

افرازات مهبلی

آمدن مقدار کمی افرازات از مهبل نورمال است. این طریقه ایست که مهبل خودش را پاک می‌نماید. مقدار افرازات در جریان روزهای دوران قاعدگی و همچنان در جریان حاملگی تفاوت می‌نماید. مگر تغییر بزرگ در مقدار، رنگ و بوی افرازات مهبلی می‌تواند بدان معنی باشد که یک انتان مهبلی موجود است.



انتانات مقاربتی که ممکن است باعث افرازات مهبلی شوند شامل کلامیدیا، گونوریا، تریکوموناس و یا یک انتان مهبلی غیرمقاربتی مثل التهابات حوصلی و یا التهاب مهبلی بکتریایی (Bacterial Vaginosis) می‌گردند.

کلامیدیا و گونوریا (سوزاك)

کلامیدیا و گونوریا هر دو از امراض وخیم می‌باشند. مگر در صورتی که مقدم تداوی گردند، معالجه شده می‌توانند. هرگاه تداوی نگردد می‌توانند سبب وخامت انتان و عقامت در مردان و زنان شوند.

علامه در زنان

علامه ممکن است هفته‌ها یا ماه‌ها بعد از داشتن مقاربت جنسی یا یک شخص مصاب به انتان شروع شود.

- افرازات زرد یا سبز از مهبل یا مقعد
- درد یا سوزش در هنگام ادرار کردن
- تب
- درد در قسمت پائین شکم
- درد و یا خونریزی هنگام مقاربت جنسی
- یا اینکه هیچ علامه موجود نیست



زنان و مردان هر دو می‌توانند بدون کدام علامه کلامیدیا و یا گونوریا داشته باشند. حتی افرادی که هیچ علامه نشان نمی‌دهند، می‌توانند کلامیدیا و یا گونوریا را به اشخاص دیگر در زمان مقاربت انتقال دهند.

علامه در مردان

علامه اکثراً ۲ تا ۵ روز بعد از آن که مرد با یک شخص منتن مقاربت داشته باشد، شروع گردد.

- افرازات از قضیب (آله تناسلی مرد)
- درد یا سوزش در هنگام ادرار کردن
- درد و تورم در خصیه‌ها
- آمدن افرازات از احلیل
- یا شاید هم هیچ علامه‌ای موجود نیست



تداوی

اگر امکان دارد هر خانم حامله‌ای را برای موجودیت کلامیدیا و گونوریا تست گردد. اگر تست یک یا هر دوی این انتانات را نشان داد، **خانم و شوهر هر دو باید تداوی شوند**. اگر امکان تست موجود نباشد و خانم و شوهرش



برای تداوی کلامیدیا

• ۱ گرم ازیترومایسین از طریق دهن، یک دفعه؛

ویا

• ۵۰۰ میلی‌گرم اریترومایسین از طریق دهن، ۴ دفعه در روز برای ۷ روز

ویا

• ۵۰۰ میلی‌گرم اموکسی سیلین از طریق دهن، ۳ دفعه در روز برای ۷ روز

برای تداوی گونوریا

• زرق ۲۵۰ میلی‌گرم سفتریاکسون زرق عضلی، یک دفعه

ویا

• ۴۰۰ میلی‌گرم سفیکسیم از طریق ، یک دفعه

علایم انتان را دارند، باید به هر صورت تداوی گردند. بهتر است که یک شخص مشکوک به انتان تداوی شود – حتی اگر شما یقین نداشته باشید.

موجودیت همزمان کلامیدیا و گونوریا خیلی معمول است. در صورتی که مطمئن نیستید که خانم کلامیدیا دارد یا گونوریا ویا هر دو را داشته باشد، خانم و شوهرش را بخاطر هر دو انتان تداوی نمایید.

یادداشت: در گذشته پنسلین برای معالجه گونوریا استفاده می‌شد. فعلاً در بیشتر مناطق پنسلین مؤثریت نداشته و میکروب گونوریا را نمی‌کشد زیرا در مقابل آن مقاوم گردیده اند (صفحه ۴۶۸ دیده شود). پیدا کنید که در منطقه شما کدام دوا مؤثرتر است.

مشکلات اطفال از سبب کلامیدیا و گونوریا



زنان مصاب به کلامیدیا و گونوریا در زمان ولادت انتانات را به اطفال نوزادشان منتقل خواهند کرد. در اطفال اینها سبب انتان چشم و کوری طفل ویا سبب مشکلات تنفسی وخیم خواهند گردید. موجودیت انتان کلامیدیا یا گونوریا در چشم سبب بوجود آمدن افرازات زرد غلیظ از چشم‌ها در جریان ماه اول بعد از ولادت می‌شوند. برای وقایه از انتانات چشم در اطفال، بعد از تولد در هر دو چشم طفل مرخم انتی‌بیوتیک بیاندازید (صفحه ۲۶۰ دیده شود)



برای تداوی کلامیدیا ویا گونوریا ویا هر دو

اگر طفل کمتر از ۷ روزه باشد:

• زرق سفتریاکسون ۱۲۵ میلی‌گرم در عضله ران ، صرف یک زرق

اگر طفل ۷ تا ۲۸ روزه باشد:

• زرق سفتریاکسون ۱۲۵ میلی‌گرم در عضله ران ، صرف یک زرق

و

• مقدار ۵۰ میلی‌گرم ازیترومایسین از طریق دهن، روزانه یک دفعه، برای ۳ روز.

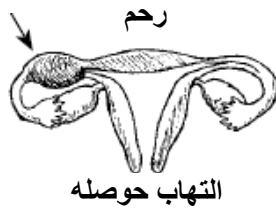
ویا

• زرق سفتریاکسون ۱۲۵ میلی‌گرم در عضله ران ، صرف یک زرق

و

• مقدار ۳۰ میلی‌گرم اریترومایسین از طریق دهن، روزانه ۴ دفعه، برای ۱۴ روز.

آبسه



مرض التهابی حوصله (P.I.D):

مرض التهابی حوصله يك انتان وخيم رحم ، نفیرها و تخمدانهای زنان می‌باشد. انتان حوصله (لگن خاصره) زمانی بوجود می‌آید که خانم مصاب يك انتان مقاربتی تداوی نشده (اکثراً کلامیدیا یا گونوریا) باشد. انتان حوصلی همچنان بعد از سقط یا تولد طفل بوجود آمده می‌تواند زمانی که جراثیم داخل رحم، نفیرها و تخمدانها شده و آنجا را منتن می‌سازند.

هرگاه انتان حوصله تداوی نگردد، سبب درد دوامدار خانم می‌گردد. در خانم‌های که مصاب انتانات حوصله می‌باشند، چانس حمل خارج رحمی و یا عقامت بیشتر است. انتانات التهابی حوصله حتی می‌توانند سبب مرگ شوند.

علامات انتانات حوصله (لگن خاصره)

- درد قسمت پائینی شکم
- تب بلند (بیشتر از ۳۸ درجه سانتی‌گرید)
- احساس ضعیفی و مریضی شدید.
- افرازات سبز و یا زرد بد بو از مهبل.
- درد در جریان مقاربت جنسی



برای تداوی انتانات لگن خاصره

يك خانم مصاب انتانات لگن خاصره باید ۳ دوا را همزمان بگیرد.
یک دوا برای تداوی کلامیدیا، یکی برای تداوی گونوریا، و یک انتی‌بیوتیک دیگر – مترونیدازول:
برای تداوی کلامیدیا

- مقدار ۱ گرم ازیترومایسین از طریق دهن یک دفعه **ویا**
- مقدار ۵۰۰ ملی‌گرم اریترومایسین.....از طریق دهن، روزانه ۲ دفعه، برای ۱۴ روز **ویا**
- مقدار ۵۰۰ ملی‌گرم اموکسی‌سیلین.....از طریق دهن، روزانه ۳ دفعه، برای ۷ روز

و برای تداوی گونوریا

- زرق ۲۵۰ ملی‌گرم سیفتریاکسون..... زرق عضلی، فقط يك زرق **یا**
- مقدار ۴۰۰ ملی‌گرم سفیکسیم.....از طریق دهن، فقط يك مرتبه

و برای کشتن تمام میکروب دیگری که می‌توانند سبب انتانات لگن خاصره شوند

- مقدار ۴۰۰ تا ۵۰۰ ملی‌گرم مترونیدازول.....از طریق دهن، ۲ دفعه در روز، برای ۱۴ روز در جریان مدتی که مترونیدازول می‌گیرید، الکل ننوشید.

اگر خانم در ظرف ۲ روز و ۲ شب (۴۸ ساعت) بهبود نیابد و یا اگر تب بلند و یا استفراغ داشته باشد، باید دفعتاً خانم به مرکز صحتی برود.
خانم به دواهای قوی از طریق زرق وریدی ضرورت دارد.

تریکوموناس (Trichomonas)

تریکوموناس بسیار خارش‌دار و ناراحت کننده می‌باشد. مردان اکثراً هیچ گونه اعراض و علایمی ندارند، اما می‌توانند این انتان را در آله تناسلی خود داشته و در زمان مقاربت جنسی به خانم انتقال دهند. تریکوموناس خطرناک نیست، مگر می‌تواند سبب تخریش مهبل گردیده که مصاب شدن خانم را به دیگر انتانات مقاربتی بشمول HIV آسانتر می‌سازد.



علایم تریکوموناس

- افزایش زرد و یا خاکستری و حباب دار
- افزایش بد بو
- سرخی و خارش مهبل و نواحی تناسلی.
- درد و یا سوزش ادرار

برای این که به بهبود خانم کمک شده باشد، باید هر قدر به دفعات بیشتر که ممکن باشد خانم در يك تشت آب گرم و پاك هر دفعه برای ۱۵ دقیقه بنشیند. اینکار سبب تسکین خانم شده و التیام را تسریع می‌بخشد. خانم نباید تا زمانی که خودش و شوهرش تداوی خود را تکمیل نموده و اعراض کاملاً از بین رفته باشد، مقاربت جنسی داشته باشد.



برای تداوی تریکوموناس

- مقدار ۵۰۰ میلی گرام مترونیدازول..... از طریق دهن، ۲ مرتبه در روز، برای ۷ روز همچنان همسر خانم را با مقدار ۲ گرام مترونیدازول از طریق دهن، فقط يك دفعه، تداوی نمایند.

قارچ‌ها (کاندیدا، افزایش سفید، فنگس)


قارچ‌ها اکثراً از طریق مقاربت انتقال نمی‌یابند، مگر از جمله انتانات مهلی بسیار معمول می‌باشند. این انتانات بخصوص در زنان حامله و زنانی که انٹی‌بیوتیک و یا تابلیت‌های کنترل کننده ولادت می‌گیرند معمول اند. مردان نیز می‌توانند مصاب این انتانات گردند.

علایم قارچ‌ها

- خارش ناحیه تناسلی.
- افزایش پاغنده‌ای، سفید و چسپناک
- جلد سرخ روشن خارج و داخل مهبل که بعضاً خونریزی دارد.
- احساس سوزش در هنگام ادرار.
- يك بوی مشابه نان پوپنک زده از مهبل

تداوی

قارچ‌ها خطرناک نیستند، اما بهتر است که این انتانات در خانم‌های حامله قبل از ولادت تداوی شوند در غیر آن طفل در هنگام عبور از کانال تناسلی به انتان آلوده شده و دهن پختگی یا برفک دهن پیدا می‌کند (صفحه ۲۹۰ دیده شود). قارچ‌ها اغلب با استفاده از داروهای طبیعی تداوی می‌گردند.




مواد طبیعی برای تداوی قارچ

سرکه یا ماست ترش شده را به همراه آب پاک در یک تشت مخلوط نمائید. خانم در بین تشت محتوی محلول روزانه ۲ مرتبه بنشیند تا این که احساس بهبودی نماید.


ویا خانم می‌تواند می‌تواند این مخلوط را استفاده کند:

سه قاشق چای‌خوری سرکه را به همراه یک لیتر آب جوش داده شده سرد شده مخلوط کند.

یک پنبه پاک را بداخل این محلول غوطه نموده و آنرا هر شب بداخل مهبل بگذارید. اینکار را برای ۳ شب متوالی انجام دهید. پنبه را هر صبح از مهبل خارج سازید.



اگر این داروهای طبیعی مؤثریت نداشت، یکی از دواهای زیر را بکار گیرید:



برای تداوی انتان فنگسی (قارچ‌ها)

- شیاف یا کرم نستاتین ۱۰۰۰۰۰ واحد..... عمیقاً داخل مهبل شود، هر شب برای ۱۴ شب متوالی **ویا**
- شیاف یا کرم کلوتریمازول ۱۰۰ میلی‌گرام..... داخل مهبل شود، هر شب برای ۵ شب متوالی **ویا**
- شیاف یا کرم کلوتریمازول ۵۰۰ میلی‌گرام..... داخل مهبل شود، فقط برای یک شب

وقایه:

پوشیدن لباس و زیر لباسی‌های پنبه‌ای به عوض لباس‌های ساخته شده از نیلون و پولی‌ایستر، تا داخل شدن هوا را به اطراف ناحیه تناسلی اجازه دهند. اینکار در وقایه از قارچ‌ها یا انتانات فنگسی کمک می‌کند. زیرلباسی‌ها را زود زود تبدیل نموده و بشوئید. در زمان حمام گرفتن در ناحیه تناسلی صابون استفاده نشود.

التهاب بکتریائی مهبل (Bacterial Vaginosis)

این يك مرض قابل انتقال از طریق مقاربتی جنسی نیست. اکثراً خطرناك نمی‌باشد، مگر می‌تواند سبب شود که خانم‌های حامله تولد اطفال بسیار قبل از میعاد داشته و یا مصاب انتانات بعد از ولادت گردند.

علامت التهاب بکتریائی مهبل

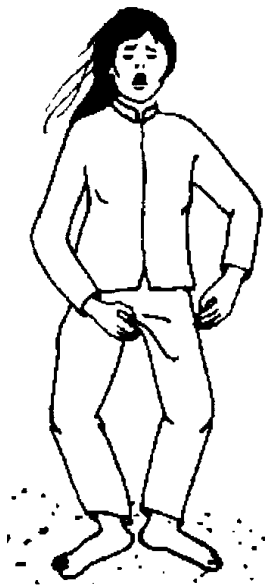
- افزایشات بیشتر از معمول
- بوی بد مشابه بوی ماهی از مهبل، بخصوص بعد از مقاربت جنسی.
- خارش خفیف.



برای تداوی التهاب بکتریائی مهبل

- مقدار ۵۰۰ ملی‌گرام مترونیدازول.....از طریق دهن، ۲ دفعه در روز، برای ۷ روز
ویا
- مقدار ۲۵۰ ملی‌گرام مترونیدازول.....از طریق دهن، ۳ دفعه در روز، برای ۷ روز
ویا
- مقدار ۳۰۰ ملی‌گرام کلیندامایسین.....از طریق دهن، ۲ دفعه در روز، برای ۷ روز
همچنان همسر خانم را با دادن ۲ گرام مترونیدازول، از طریق دهن برای یک دفعه، تداوی کنید.

خارش اعضای تناسلی



خارش اعضای تناسلی می‌تواند اسباب زیادی داشته باشد. خارش اطراف دریچه مهبل ممکن از سبب فنگس (قارچ‌ها یا پوینک‌ها) و یا تریکوموناس (Trichomonas) باشد.

خارش نواحی مشعر تناسلی و قسمت‌های نزدیک به ناحیه تناسلی ممکن از سبب مرض گُرد (Scabies) و یا شپش‌ها (lice) باشد. این امراض با استفاده از داروهای محلی و یا دواهای که در بیشتر دواخانه‌ها پیدا می‌شوند، تداوی شده می‌توانند.

برای کسب معلومات بیشتر به کتاب "آنجا که داکتر نیست" یا يك کتاب طبی دیگر مراجعه نمایید.

بعضی خارش‌ها از اثر استفاده از صابون‌ها یا مواد برطرف کننده بوی (Deodorants) که در ترکیب خود عطریات دارند، بوجود می‌آید. همچنان ممکن است از سبب گیاه‌ها یا داروهای که جهت شستن مهبل استفاده می‌گردد بوجود آید. با استفاده از آب خالص ناحیه تناسلی را شسته و ببینید که آیا خارش برطرف می‌شود یا خیر

زخم‌های ناحیه تناسلی (قرحات تناسلی)

بیشتر زخم‌ها یا قرحات ناحیه تناسلی از سبب مقاربت جنسی با يك فرد مصاب بمیان می‌آید. (اسباب دیگر غیرمقاربتی مانند آبله و یا جروحات نیز می‌توانند سبب زخم‌های ناحیه تناسلی گردند). زخم‌های ناحیه تناسلی باید پاك نگه داری گردند. آنها را با آب و صابون بشوئید. با دقت آنها را خشك نمائید. تمام تکه‌های که توسط آن زخم‌ها خشك می‌گردند، قبل از استفاده مجدد شسته شود.

اخطار! انتانات دیگر- بخصوص HIV می‌توانند در زمان مقاربت جنسی به آسانی از این زخم‌ها انتقال یابند. بهترین طریق وقایه از انتقال انتانات به شخص دیگر، اجتناب از مقاربت جنسی تا زمان بهبود کامل زخم می‌باشد.

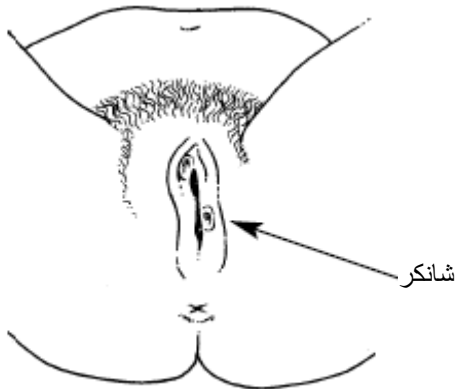


سفلیس:

سفلیس يك مرض وخیم مقاربتی بوده که تمام بدن را متأثر می‌سازد. می‌تواند سال‌های زیادی دوام کند. سفلیس هرگاه بزودی تداوی گردد، علاج یافته می‌تواند.

علائم سفلیس

۱. اولین علامه آن موجودیت يك زخم است که بشکل يك بخار، آبله و یا زخم باز دیده می‌شود. این زخم ۲ تا ۵ هفته بعد از تماس جنسی با شخص مصاب سفلیس ظاهر می‌شود. این زخم مملو از میکروب‌ها بوده که به آسانی به فرد مقابل انتقال می‌یابد. زخم اکثراً بدون



درد بوده و اگر در داخل مهبل باشد خانم ممکن نفهمد که زخم دارد مگر باز هم می‌تواند دیگران را از طریق مقاربت جنسی مصاب سازد. زخم چند روز یا چند هفته دوام می‌کند. بعد از آن خودبخود بدون تداوی از بین می‌رود مگر انتشار مرض در بدن دوام می‌نماید.



زخم سفلیس بالای آله تناسلی مردانه

۲. هفته‌ها یا ماه‌ها بعدتر فرد مبتلا به انتان ممکن است گلو

دردی، تب خفیف، زخم‌های دهن، ورم مفاصل و یا بخارات جلدی - بخصوص روی دست‌ها، پاها، شکم و پهلوها پیدا کند. در این مرحله مرض با تماس‌های ساده مانند بوسه کردن یا لمس نمودن نیز می‌تواند انتقال یابد، زیرا میکروب‌های سفلیس در سطح جلد قرار دارند.

۳. تمام این علائم اکثراً خودبخود از بین می‌روند. اما مرض ادامه می‌یابد. اگر شخص مصاب سفلیس بزودی تداوی نگردد، میکروب سفلیس می‌تواند سبب امراض قلبی، فلج، امراض روانی و مرگ شود.

سیفلیس و حاملگی



اگر يك خانم زمانی که حامله است مصاب سیفلیس شود، ممکن است طفل وی بسیار قبل از میعاد، با سوء اشکال ولادی و یا مرده تولد گردد. در صورت امکان هر خانم حامله باید خون خود را بخاطر سیفلیس معاینه نماید - بخصوص اگر گاهی خانم در ناحیه تناسلی اش زخم داشته بوده باشد.



برای تداوی سیفلیس

اگر شخص از مدت کمتر از ۲ سال سیفلیس داشته باشد

- زرق ۲/۴ میلیون واحد بنزاتین بنزایل پنسلین..... از طریق عضلی، فقط يك دفعه یا

اگر شخص به پنسلین حساسیت داشته باشد:

- مقدار ۵۰۰ ملی گرام اریترومايسين..... از طریق دهن، روزانه ۴ دفعه برای ۱۴ روز یا

• مقدار ۲ گرام ازیترومایسین از طریق دهن، فقط یک دفعه
اگر شخص برای ۲ سال یا بیشتر مصاب سیفلیس بوده باشد و یا اگر نمیدانید که از چه مدتی شخص مبتلا به سیفلیس بوده است:

- زرق ۲/۴ میلیون واحد بنزاتین بنزایل پنسلین..... از طریق عضلی، هفته یک زرق برای ۳ هفته یا

اگر شخص به پنسلین حساسیت داشته باشد:

- مقدار ۵۰۰ ملی گرام اریترومايسين..... از طریق دهن، روزانه ۴ دفعه برای ۳۰ روز همچنان عین همین تداوی را به همسر خانم بدهید.

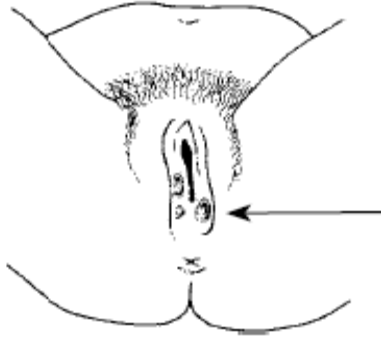
دوای اریترومايسين یا آزیترومایسین خانم حامله را تداوی می کند اما طفل داخل بطن را تداوی نمی کند. شما نیاز خواهید داشت تا طفل نوزاد را به زودی بعد از ولادت برای سیفلیس تداوی کنید (صفحة ۴۸۰ را ببینید).

اخطار! خیلی مشکل است که تفاوت بین سیفلیس و شانکروئید گفته شود (صفحه ۳۳۱ را ببینید). هرگاه مطمئن نباشید که خانم سیفلیس، شانکروئید یا هر دو را همزمان داشته باشد، باید هر دو را همزمان تداوی کنید. همچنان اگر هر دو انتان در منطقه شما عمومیت داشته باشند، هر دو را تداوی کنید.



شانکروئید

شانکروئید يك مرض مقاربتی است که سبب زخم ناحیه تناسلی می‌گردد. به آسانی با سیفلیس مغالطه می‌گردد.



علامه شانکروئید

- يك یا چند زخم نرم و درد ناك در ناحیه تناسلی یا مقعد که به آسانی خونریزی پیدا می‌کند.
- عقدات لمفاوی برجسته در ناحیه بالائی ران (ناحیه مغبنی).
- تب خفیف



برای تداوی شانکروئید

- مقدار ۱ گرام آزیترومایسن از طریق دهن، فقط یک دفعه ویا
- مقدار ۵۰۰ ملی گرام اریترومایسن از طریق دهن، روزانه ۴ مرتبه، برای ۷ روز ویا
- مقدار ۲۵۰ ملی گرام سیفتریاکسون زرق عضلی، صرف يك زرق

تبخال ناحیه تناسلی (Genital Herpes):

تبخال ناحیه تناسلی يك مرض ویروسی است، سبب آبله‌های دردناک شده که به آسانی ترکیده و به زخم‌های جلدی تبدیل می‌شوند. تبخال زمانی انتقال می‌کند که زخم‌های يك نفر به تماس جلد نفر دیگر قرار گیرد - در زمان مقاربت جنسی دخولی. تبخال ناحیه تناسلی اکثراً اعضای تناسلی و مقعد را مصاب می‌سازد. ندرتاً در صورت تماس با این زخم‌ها دهن نیز ممکن است مصاب گردد.

← **یادداشت:** بعضی زخم‌های دهن - که بنام زخم‌های سرد یا تبخال معمولی یاد می‌شود - در اثر

یکنوع دیگر ویروس تبخال بوجود می‌آید. این انتان نیز ممکن است بعضاً در صورت تماس از دهن به ناحیه تناسلی انتقال یابد.



علامه تبخال ناحیه تناسلی

- احساس ناراحتی، خارش و درد ناحیه تناسلی
- آبله‌های کوچک که ترکیده و زخم‌های باز دردناک را در ناحیه تناسلی می‌سازند.

يك مرتبه که شخص مصاب ویروس گردید، ممکن است به دفعات زیاد این زخم‌ها را پیدا کند. کسی که برای دفعه اول مصاب تبخال می‌گردد، ممکن است تا ۳ هفته یا بیشتر این زخم‌ها دوام نمایند. فرد مصاب همچنان ممکن است تب، سردردی، درد اعضاء، لرزه و برجستگی عقدات لمفاوی ناحیه مغبنی (قسمت بالائی ران) داشته باشد. دفعه‌های بعدی اکثراً سیر مرض به اندازه دفعه اول خراب نیست. برای توقف انتشار تبخال، افرادی که مصاب زخم‌ها اند نباید مقاربت جنسی داشته باشند. کاندم یا پوش در صورتی که زخم‌ها را بپوشاند، ممکن است از انتشار تبخال جلوگیری نموده بتواند. کاندم زنانه ممکن است بهتر کار بدهد چون بیشتر ناحیه تناسلی را می‌پوشاند.

تداوی



- برای آن که افراد مصاب به زخم‌ها کمک احساس بهتری داشته باشند:
- بزودی بعد از این که موجودیت زخم را احساس نمودید، بالایش یخ بگذارید. این کار از پیشرفت زخم جلوگیری خواهد کرد.
 - مرطوب نمودن يك تکه پاك با چای سیاه سرد شده و گذاشتن آن روی زخم‌ها.
 - نشستن در تشت یا حمام کردن با آب پاك و سرد.
 - مخلوط کردن سودا پُلی و یا نشایسته با آب تا بشکل خمیر در آمده و بعداً گذاشتن آن روی ناحیه زخم‌های تبخال.
 - استعمال هر داروی گیاهی دیگری که جلد را خشک می‌سازد. روی زخم‌ها.

برای تبخال علاجي موجود نیست اما این دواها می‌توانند دوام و درد بیماری را کاهش دهند.



برای حمله اول تبخال

- مقدار ۴۰۰ میلی‌گرم Acyclovir..... از طریق دهن، روزانه ۳ مرتبه، برای ۷ روز

برای حمله‌های بعدی تبخال

- مقدار ۴۰۰ میلی‌گرم Acyclovir..... از طریق دهن، روزانه ۳ مرتبه، برای ۵ روز

برای خانمی که بیشتر از ۶ حمله تبخال در يك سال داشته باشد

- مقدار ۴۰۰ میلی‌گرم Acyclovir..... از طریق دهن، روزانه ۲ مرتبه، برای ۱ سال. بعد استفاده از

دوا را توقف داده و ببینید که آیا دوباره عود می‌کند.

برای زنان حامله اگر که سابقه ابتلا به تبخال را داشته است.

- مقدار ۴۰۰ میلی‌گرم Acyclovir..... از طریق دهن، روزانه ۲ مرتبه، هرروز، در ماه اخیر حاملگی

برای کم ساختن درد

- مقدار ۵۰۰ الی ۱۰۰۰ میلی‌گرم پاراسیتامول..... از طریق دهن، هر ۴ ساعت تا زمانی که درد از بین برود.

(بیشتر از ۴۰۰۰ میلی‌گرم در یک روز تجویز نشود).

شخصی که ناراحتی عصبی زیاد و یا مشکلات صحتی دیگری دارد، احتمال دارد که بدفعات بیشتری تبخال پیدا کند. بناءً در صورت امکان، افراد مصاب به تبخال باید استراحت کافی داشته و همیشه دست‌های خود را با آب و صابون بشویند.

اخطار! تبخال برای چشم‌ها بسیار خطرناک بوده و می‌تواند سبب کوری گردد. بعد از تماس با يك شخص مصاب به تبخال همیشه دست‌های خود را با آب و صابون بشوئید.

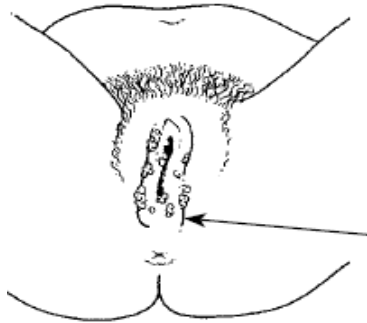


تبخال و حاملگی

این امکان وجود دارد که تبخال از مادر به طفل انتقال یابد. اکثراً این انتقال در زمان ولادت اگر خانم زخم‌های تبخال را در ناحیه تناسلی داشته باشد، صورت می‌گیرد. حمله اول اگر در زمان حاملگی باشد، بسیار احتمال دارد که سبب انتقال ویروس به طفل گردد. به همین سبب، خانمی که زخم‌های تبخال فعال داشته باشد باید در يك شفاخانه- اکثراً با عملیات سزارین، طفل خود را ولادت دهد. خطر انتقال ویروس زمان حاملگی با تداوی مقدم خانم با دواي Acyclovir، کاهش یافته می‌تواند. يك خانمی که در سابقه خود مصاب تبخال بوده می‌تواند در ماه اخیر حاملگی روزانه تابلیت‌های Acyclovir بگیرد.

زخم‌های ناحیه تناسلی (ویروس پاپیلوما‌ی انسانی یا HPV)

یک ویروس بنام HPV سبب زخم‌های می‌شود که در ناحیه تناسلی و مقعد رشد می‌کنند. همچنان ممکن است که زخ داشته باشید اما از آن اطلاع نداشته باشید، بخصوص اگر این زخ‌ها داخل مهبل یا داخل نوک قضیب رشد کرده باشند. زخ‌ها خطرناک نمی‌باشند، مگر ممکن است ناراحت کننده باشند.



علامت ویروس پاپیلوما‌ی انسانی یا HPV

- خارش
- برجستگی‌ها یا زخم‌های کوچک، خشک، سفید یا نصواری در ناحیه تناسلی و یا ناحیه مقعدی. سطح زخ‌ها درشت است و دردناک نیستند.

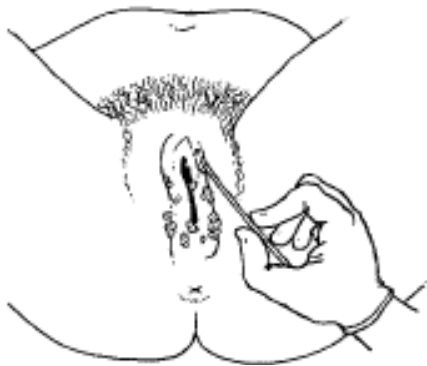
جهت تست زخ‌ها: روی زخ‌ها با مخلوط رقیق سرکه و آب تماس نمائید. در صورتی که زخ‌ها از سبب ویروس HPV بوجود آمده باشد، به رنگ سفید درمی‌آیند.

اخطار! برجستگی‌های بزرگ، هموار و مرطوب که مشابه زخ اند، اکثراً از سبب ویروس HPV نمی‌باشند. اینها ممکن است از سبب سیفلیس بوجود آمده باشند. هرکسی که این نوع برجستگی‌ها را داشته باشد باید تست سیفلیس گردد و تداوی زیر برای شان تطبیق نگردد.



تداوی:

۱. برای محافظت جلد سالم، یک مقدار واسلین و یا مرهم چرب دیگری را در جلد اطراف هر یک از زخ‌ها چرب نمائید.



۲. با یک چوبک خورد مقدار کمی محلول ترای کلورواسیتیک اسید (TCA) ۸۰% تا ۹۰% یا بایکلوراستیک اسید (BCA) روی هر یک از زخ‌ها بزنید. اسید را تا زمانی روی زخ‌ها نگه دارید تا که زخ‌ها سفید گردند. احتیاط کنید که اسید را روی جلد نارمل نریزید. اسید را بعد از ۳۰ دقیقه و یا هرگاه احساس سوزش یا درد زیادی را ایجاد نمایند، بشوئید. اسید زخ‌ها را می‌سوزاند و در جایش یک زخم دردناک باقی می‌گذارد.

اکثراً باید تداوی را هفته یک مرتبه برای چندین هفته ادامه دهید تا زخ‌ها بکلی برطرف گردند. زخ‌ها را تا زمان شفای کامل پاک و خشک نگه دارید.

نوع ویروس پاپیلوما‌ی انسانی یا HPV که سبب سرطان عنق رحم خانم‌ها می‌گردد، مشابه نوع ویروس HPV که سبب زخ‌ها می‌گردند، نمی‌باشد. صفحه ۳۸۰ برای آموزش بیشتر در مورد تست موجودیت ویروس HPV در عنق رحم یک خانم، دیده شود.

یک واکسین بنام گاردازیل (Gardasil) فعلاً برای وقایه از بسیاری ویروس‌های خطرناک HPV بشمول ویروس های HPV که سبب زخ‌های ناحیه تناسلی می‌گردند، وجود دارد.

واکسین ۳ دوره تطبیق می‌گردد و می‌تواند به خانم‌ها و مردان جوان بین سنین ۹ تا ۲۶ ساله زرق گردد. این واکسین نباید در زمان حاملگی تطبیق گردد و نمی‌تواند برای تداوی خانم‌هایی که قبلاً مصاب ویروس HPV باشند، استفاده گردد.

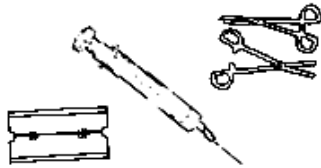
امراض مقاربتی که تمام بدن را متأثر می‌سازند انتان HIV و مرض ایدز

HIV (ویروس انسانی عدم کفایه ایمنی) سیستم ایمنی بدن را مورد حمله قرار می‌دهد. سیستم ایمنی آن قسمت از وجود ما است که با امراض می‌جنگد. ویروس HIV برای بدن ما جنگیدن با بیماری‌ها را که معمولاً همیشه آن را انجام می‌دهد، بسیار دشوار می‌سازد. افرادی که مصاب HIV تداوی نشده می‌باشند، بسیار به سهولت در اثر انتاناتی مانند ریزش، انفوانزا، اسهال، سینه و بغل، ملاریا و توبرکلوز بیمار شوند. سرطان‌ها و سوء تغذی نیز در افراد مبتلا به HIV سیر وخیم دارند.

HIV معالجه شده نمی‌تواند، مگر می‌تواند با استفاده از یک تعداد دواها کنترل گردد. شخصی که بتواند تداوی بگیرد، خوب غذا بخورد و از بدن، دماغ و روان خود مواظبت نماید می‌تواند یک زندگی بسیار سالم‌تر و طولانی‌تری داشته باشد.

ویروس HIV زمانی انتشار می‌نماید که خون، مایع منوی و مایعات مهلی از یک شخص مصاب به HIV داخل بدن شخص دیگری گردد. عمدتاً از این طرق انتقال صورت می‌گیرد:

از طریق سوزن‌ها، قیچی ویا وسایل
قطع کننده غیر معقم



حاملگی یا ولادت اگر خانم
HIV داشته باشد



مقاربت جنسی بدون کاندوم یا یک
شخص مصاب به HIV



در مناطقی که خون از نظر HIV تست نمی‌شود، افراد ممکن است از طریق انتقال خون نیز HIV را بگیرند. گاهی اوقات مادران مصاب HIV اگر تداوی ART را نگیرند، ویروس اچ آی وی را از طریق شیر پستان نیز به اطفال انتقال می‌دهند (صفحه ۲۹۳ را ببینید).

علایم HIV و ایدز

افراد مصاب HIV برای یک مدت طولانی، الی ۱۰ سال ممکن است هیچگونه علایمی نداشته باشند. یگانه راه مطمئن برای فهمیدن مصاب بودن شخص به HIV، اجرای تست HIV است. این مهم است زیرا حتی بدون هیچگونه علایم مریضی باز هم این افراد می‌توانند، ویروس را به دیگران انتشار دهند.

ایدز آخرین مرحله انتان تداوی نشده HIV می‌باشد. افراد مصاب مرض ایدز قدرت مقابله با انتانات را به حدی از دست می‌دهند که اغلب مریض بوده و توانایی خوب شدن را ندارند و ممکن است مصاب امراضی شوند که اشخاص بدون داشتن HIV بدن‌ها مصاب نمی‌گردند، مانند Kaposi's Sarcoma که یک نوع سرطان می‌باشد. علامه دیگر مرض ایدز معاینه خون است که نشان می‌دهد سیستم ایمنی بدن وی بسیار ضعیف است.

برای وقایه از انتشار HIV، مردان و زنان باید:



زوج‌های که هر دو تست HIV
شان منفی است و کاملاً به
یکدیگر وفادار اند، می‌توانند
بدون کاندوم مقاربت جنسی داشته
باشند و مصاب HIV نگردند.

- تست HIV شوند و اگر HIV آنها مثبت بود تداوی بگیرند.
- در صورت موجودیت دیگر انتانات، تداوی گردند.
- در زمان مقاربت جنسی با زوج شان اگر مصاب HIV باشد ویا اگر مطمئن نباشند که HIV ندارد، از کاندوم استفاده نمایند ویا وقایه قبل از معروض شدن (PrEP) اگر موجود باشد، بگیرند (صفحه ۴۹۸ را ببینید).
- هیچوقت نباید سوزن‌ها، سرنج‌ها و دیگر وسایل ناپاک را استفاده کنند. در زمان قطع نمودن جلد، تنها از وسایل معقم استفاده نمایند (صفحه ۵۹ را ببینید). این شامل وسایل ختنه، طب سوزنی، خالکوبی، حجامت و غیره نیز می‌شود.

صحتمند ماندن با HIV

وقتی سیستم دفاعی یک خانم توسط ویروس HIV مورد حمله قرار می‌گیرد، خیلی مهم است که وی از مبتلا شدن به انتانات دیگر خود را وقایه نموده و یا انتانات دیگر را تداوی کند:

- مهمترین موضوع شروع گرفتن ART است، دواهای که ویروس HIV را کنترل می‌کند.
- اگر خانم کدام علامه امراض مقاربتی مانند خارش، اندفاعات، افرزات ناشناخته و یا زخم در اطراف ناحیه تناسلی داشته باشد، باید حتماً به یک کارمند صحتی مراجعه نماید.
- خانم نیاز دارد که غذای بیشتری نسبت به یک شخص بدون HIV بخورد و رژیم غذایی سالمتری داشته باشد (صفحه ۳۳ را ببینید). گرفتن تابلیت‌های مولتی ویتامین نیز کمک کننده خواهد بود.
- افرادی که HIV دارند باید خود را از مریضی توبرکلوز که بیشتر از هر بیماری دیگری باعث مرگ افراد مبتلا به HIV می‌شود، محافظه نمایند. شخص مصاب HIV باید از کسانی که توبرکلوز فعال دارند خود را دور نگه دارد و زمانی که علائم توبرکلوز را داشته باشد (سرفه، عرق شبانه، تب و باختن وزن)، باید فوراً به یک کارکن صحتی مراجعه کند.
- اگر خانم دسترسی به آب پاک و مصئون نداشته باشد باید آب را جوش داده و یا ضد میکروبی سازد تا از مصاب شدن به اسهال و دیگر مشکلات وقایه شود.



همچنان افراد مصاب HIV از نظر عاطفی نیاز به حمایت دارند. آنها را تشویق نمائید تا از کسانی که مورد اعتمادشان است تقاضای حمایت نمایند. آنها می‌توانند از دیگر افراد مصاب HIV چیزهای زیادی را یاد بگیرند.

فرد مبتلا به HIV همچنان می‌تواند یک انتی بیوتیک ارزان قیمت به نام کوتریموکسازول را روزانه بگیرد که از یک تعداد زیاد انتانات مانند: زخم‌های دهن، اسهال، مشکلات جلدی، ریزش و حتی مالاریا محافظت نماید (صفحه ۴۸۲ را ببینید).

دواهای که HIV را کنترل می‌نمایند

یکتعداد دواهایی که بنام Anti Retroviral Therapy (ART) یاد می‌شوند، می‌توانند به افراد مصاب HIV کمک کنند تا سالم‌تر باقیمانده و بسیار طولانی‌تر زندگی نمایند. این دواها همچنان در وقایه انتقال HIV از مادر به طفل در زمان حاملگی، ولادت و شیردهی کمک می‌نمایند و نیز توانایی انتقال HIV از طریق مقاربت جنسی را بسیار کاهش می‌دهد.

برای این که دواهای ART مؤثر باشند، باید مطابق رهنمود، اغلب هر روز در عین زمان مصرف گردند. هرگاه خانم گرفتن دوا را متوقف سازد و یا چندین دوز آن را فراموش کند، ویروس‌های HIV موجود در بدن وی بسیار قویتر رشد کرده و خانم را دوباره مریض خواهند ساخت. بعد از آن اگر خانم دوباره گرفتن دواهای ART را شروع نماید، تداوی مجدد آنها بسیار دشوار خواهد بود.

چندین ترکیب مختلف دوایی وجود دارد که منحصی ART استفاده می‌شود. برای معلومات بیشتر تداوی با ART را که از صفحه ۴۹۵ شروع می‌شود ببینید.

کمک به افرادی که با HIV زندگی می‌کنند

قابله‌ها می‌توانند به افراد کمک کنند تا برای HIV آزمایش شوند. می‌توانند بیاموزند که چگونه از خانم‌های که ART می‌گیرند حمایت نمایند، با دیگران برای افزایش دسترسی به این دواها سازمان‌دهی کنند و تعلیمات لازم به جامعه بدهند تا برای جلوگیری از بدنام سازی مبتلایان به HIV یا استیگما مبارزه کنند. برای یافتن راه‌های برای توقف تبعیض برضد افراد مبتلا به HIV در زمان کار برای توقف انتشار HIV صفحات ۹۹، ۱۰۱ و ۳۳۷ دیده شود.

هپاتیت-ب و سی (Hepatitis B & C)

هپاتیت یک انتان جگر (کبد) است که از سبب چند نوع ویروس بوجود می‌آید. دو نوع آن که هپاتیت ب و سی می‌باشد از طریق مقاربت جنسی ویا از هر طریق دیگری که خون یا مایعات بدن شخص مریض به بدن شخص غیرمنتن داخل شود، انتشار می‌یابد. مایعات بدن شامل خون، لعاب دهن، افرازات مهبل، و آب منوی می‌باشد. همچنان این مرض از مادر حامله به طفل داخل بطن انتقال می‌شود.



علامه هپاتیت (بشمول هپاتیت-ب و سی)

- بی‌اشتهایی
- احساس خستگی و ضعیفی
- زردی چشم‌ها و بعضاً زردی جلد (بخصوص کف دست‌ها و پاها)
- درد در شکم ویا دلبدی
- تیره شدن ادرار (برنگ کواکولا) و سفید شدن مواد غایطه.
- ویا هیچ علامه موجود نیست.

تداوی:

دوائی وجود ندارد که بتواند کمک نماید. در حقیقت گرفتن دوا می‌تواند بیشتر موجب تخریب جگر شود. بیشتر افراد مصاب هپاتیت - ب، صحت‌یاب می‌گردند. افراد مصاب به هپاتیت در صورتی که استراحت نمایند، آب سبزیجات، سوپ و غذاهای را بخورند که هضم آن آسان باشد و الکل ننوشند، زودتر بهبود می‌یابند. نوشابه‌های زنجبیلی ممکن است در کنترل دلبدی و استفراغ کمک کنند.

هپاتیت و حاملگی

اگر يك خانم در زمان حاملگی علامه هپاتیت را داشته باشد، مشوره طبی بگیرد. طفل بعد از تولد ضرورت خواهد داشت تا واکسین برای وقایه از هپاتیت - ب بگیرد.

آموزش زنان در مورد وقایه از انتانات مقاربتی

زنان باید بدانند که هر شخصی ممکن است انتانات مقاربتی داشته باشد. زمانی که يك مرد بدون استفاده از کاندوم با دیگر زنان مقاربت داشته باشد، احتمال داشتن انتانات مقاربتی بیشتر است.

تست لابراتواری یگانه راه مطمئن فهمیدن مصاب بودن یا نبودن يك شخص به انتانات مقاربتی است. جستجو نمائید که آیا معاینات لابراتواری با قیمت ارزان برای تشخیص انتانات مقاربتی در منطقه شما وجود دارد، و صفحه ۳۷۹ برای آموزش در مورد تست توسط خود خانم‌ها، دیده شود.



بهترین روش مطمئن برای جلوگیری از مصاب شدن به انتانات مقاربتی آنست که با اشخاص مشکوک به داشتن انتانات مقاربتی، مقاربت جنسی انجام ندهید. ویا در

صورت داشتن مقاربت از کاندوم (مردانه یا زنانه) استفاده نمائید. کاندوم بسیار بخوبی از مصاب شدن به بسیاری انتانات مقاربتی جلوگیری بعمل می‌آورد، هرچند همیشه حتی با استفاده از کاندوم شانس مصاب شدن به امراض مقاربتی موجود می‌باشد.

قابله‌ها می‌توانند با استفاده از سرنج‌ها و دیگر وسایل معقم در زمان ولادت و دیگر پروسیجرهای مداخلوی، از مصاب شده خانم‌ها به HIV جلوگیری بعمل آورند. صفحه ۵۹ دیده شود.

قابله‌ها می‌توانند این طریقه‌ها را بیاموزانند تا زنان خود را محافظت نمایند

اگر شوهر نمی‌خواهد از کاندوم استفاده نماید، روش‌های زیر تا اندازه‌ای خانم را در مقابل انتانات مقاربتی وقایه می‌نمایند:

- استفاده از دیافراگم یا حجاب.
- شستن سطح خارج ناحیه تناسلی بعد از مقاربت جنسی.
- ادرار نمودن بعد از مقاربت جنسی.

خانم و زوج وی همچنان می‌توانند از روش‌های دیگر معاشقه به عوض مقاربت جنسی دخولی استفاده نمایند (صفحه ۳۱۲ دیده شود).

- استفاده از کاندوم در هر مقاربت جنسی
- اجتناب از مقاربت با کسی که علایم انتانات مقاربتی را دارد (هرچند بسیاری انتانات مقاربتی زمانی انتشار می‌یابند که هیچگونه علایمی ندارند).
- برای خشک ساختن مهبل، از ریختن آب (دوش) و یا گیاهان دارویی استفاده نشود. زمانی که مهبل خشک بوده و یا بوسیله ریختن آب یا استفاده از داروها تخریش شده باشد، مقاربت جنسی سبب بریدگی‌های کوچک در مهبل می‌شود که احتمال مصاب شدن خانم به انتانات مقاربتی و HIV را بسیار افزایش می‌دهد.

چگونه امراض مقاربتی در جامعه توقف داده شود

برای توقف انتشار انتانات مقاربتی در جامعه درینجا بعضی نظریات تذکر داده می‌شود:

- با افراد تحت مواظبت خود در مورد انتانات مقاربتی صحبت نمائید. بعضی افراد ممکن است احساس شرم کرده و در مورد این موضوع صحبت ننمایند. مگر دانستن بیشتر به محافظت از زندگی شان کمک خواهد کرد.
- در هنگام معاینات قبل از ولادت، از خانم در مورد افرازات غیر معمول یا موجودیت زخم‌های ناحیه تناسلی پرسیده شود و یا علایم انتانات مقاربتی در ایشان معاینه گردد.
- يك گروه را سازماندهی کنید تا در مورد موضوعات صحی بشمول امراض مقاربتی و HIV صحبت کنند.
- در مکتب محل خود تعلیمات در مورد موضوعات جنسی را تقویت کنید. کمک کنید تا والدین بدانند که آموزش در مورد امراض مقاربتی بشمول HIV به افراد جوان کمک خواهد کرد تا بعدتر زمانی که ازدواج می‌نمایند، انتخاب‌های مصئون‌تری داشته باشند.
- با مردان صحبت نمائید تا از خطرات انتانات مقاربتی بشمول خطرات آن به زنان حامله و اطفال شان آگاهی داشته باشند.
- از مرکز صحی منطقه خود یا از شفاخانه و مسوولین وزارت صحت خویش معلومات بدست آورید که کدام انتانات مقاربتی در جامعه شما بسیار عمومیت دارند.
- دریابید که کدام دواها برای تداوی امراض مقاربتی در منطقه شما بسیار مؤثر اند – و قیمت آنها چقدر است. بیاموزید که انتانات مقاربتی را چگونه تداوی نمائید و یا چگونه به زنان کمک کنید تا تداوی گردند.
- يك دواخانه جامعه را ایجاد کنید تا مردم به آسانی بتوانند به دواهای ضروری و کاندوم دسترسی داشته باشند.

من می‌خواهم که دخترم مصون باشد. اما نمی‌دانم چی برایش بگویم. مادرم بامن درین باره هیچوقت صحبت نکرده بود.

می‌فهم شما چی می‌گوئید. می‌توانیم در مورد روش‌های تشریح این موضوعات فکر کنیم.

