

трихомониа

гоноре

чесотк

я

з

сифил

бактериальны^а

хламидио

ис

й

з

вагиноз

ВИ

ЗППП

ч

ВП

Явная и скрытая

герпе

ч

угроза

с

Дмитрий

гепатит В

Лубнин

педикул

(гинеколог, к.м.н.)

ез

мягки

донован

венерический

й

оз

лимфогрануломат

шанкр

оз

Важно !

Хороший человек – не
диагноз!

«Все
врут!» >> др.
Хаус



«А то, что вы называете любовью,
сударыня, – это немного неприлично,
довольно смешно, и очень... очень
приятно...»

«От любви приключаются болезни потешные,
для анекдотов, как я это называю, но вполне
излечимые... если их, конечно, не запустить...»

Обыкновенное
чудо

Последствия ЗППП

- у **40%** женщин хламидиоз и гонорея приводят к воспалению придатков, четверть из них станут бесплодными
- женщины с не вылеченными сифилисом в **40%** теряют новорожденных
- ВПЧ обуславливает более **500** тыс случаев рака шейки матки ежегодно и **240** тыс смертей
- до **4000** тыс детей ежегодно слепнут от инфицирования во время родов
- от осложнений гепатита В в мире ежегодно погибает более **1** миллиона человек

Пути передачи ЗППП

- Половой (вагинальный, оральный, анальный и все комбинации)
- Вертикальный
- Трансплацентарный
- Гемотрансфузионный
- Контактной-бытовой

Факторы риска

- Возраст младше **25** лет
- Множество половых партнеров
- Не использование презервативов
- Анальный секс

Что может указывать на наличие ЗППП

- Выделения (консистенция, запах, количество, кровь)
- Боли (в животе, мошонке, половом члене, прямой кишке)
- Боли и рези при мочеиспускании
- Появление высыпаний и язв
- Зуд и болезненность
- Увеличение лимфатических узлов
- Повышение температуры

Все чаще ЗППП протекает
бессимптомно, поэтому фраза : «Меня
ничего не беспокоит, давай без
презерватива» – не более чем пустой
набор звуков...

Актуальн

О

- Хламидиоз
- Гонорея
- Трихомониаз
- Сифилис

ВИЧ

- Генитальный герпес

ВПЧ

- Бактериальный вагиноз

· Гепатит В

ЗППП

Африка/Ази

Я

- Мягкий шанкр
- Венерический лимфогрануломатоз
- Донованоз

Редк

О

- Геморрой
- Чесотка

Гонор

(NEISSERIA
GONORRHOEAЕ)



Инкубационный период

72 часа
(12 час - 7 сут)

Пути

заражения

- Половой (вагинальный, оральный, анальный)
- Вертикальный
- Контактно-бытовой (не доказан)

Клинические

проявления

желто-зеленые выделения, зуд, боль покраснение

Уретрит, Цервицит, Проктит, Фарингит, Конъюнктивит

Осложнен

ия

- Воспаление придатков
- Простатит
- Воспаление яичка и придатка

Бесплодие до 25%

Всегда проверять на другие

ЗППП

*Генерализованная инфекция – артриты, кожные высыпания

Понятие «контагиозность» -

заразительность

Если мужчина совершит один половой акт с инфицированной гонореей женщиной вероятность заболеть - **20%**;
4 раза и больше - **60-80%**

Женщина заболит в **50-90%** случаев

Хламиди

(CHLAMYDIA
TRACHOMATIS)



Инкубационный период

7-10 дней
(2 нед - 1 мес)

Пути

заражения

- Половой (вагинальный, оральный, анальный)
- Вертикальный
- Контактно-бытовой (не доказан)

Клинические

проявления

практически нет (слизистые выделения, легкий зуд)

Уретрит, Цервицит, Проктит, Фарингит,
Конъюнктивит

Осложнен

ия

- Воспаление придатков (выраженный спаечный процесс)
- Воспаление яичка и придатка
- Простатит
- Синдром Рейтера

Бесплодие до **25%**

Всегда проверять на другие

ЗППП

Хламиди

(CHLAMYDIA
TRACHOMATIS)



Осложнен

ия

ВЗОМТ – воспалительные
заболеваний органов малого таза.
Поражаются: матка, трубы,

Синдром Фитц-Хью-

Кертиса

(выраженный спаечный
процесс)

Синдром Рейтера – уретрит,
конъюнктивит, артрит

Перенесенный Хламидиоз повышает
вероятность трубно фактора
бесплодия, внематочной
беременности, мужского бесплодия

Трихомони

(TRICHOMONAS
VAGINALIS)



Инкубационный
период

5-15 дней

Очень часто –
бессимптомно
(15-40%)

70-80% у мужчин

часто микстинфекция

Пути

заражения

- Половой (вагинальный)
- Вертикальный (редко)
- Контактно-бытовой (не доказан)

Клинические

проявления

водянистые пенистые выделения, зуд, боли при мочеиспускании

Уретрит, Вагинит

Осложнен

ия

- повышен риск заражения другими инфекциями

Сифил

(*TREPOHEMA
PALLIDUM*)



Инкубационный период

21 день
(10-90 дней)
до 3-6 мес.

Пути

заражения

Половой (вагинальный, оральнй, анальный)

большое значение имеет количество трепанем и наличие повреждений слизистой

Внеполовой (поцелуи, укусы, медицина)

Гемотрасфузионный

Косвенный (предметы)

Трансплацентарный

Риск инфицирования при однократном контакте

30%.

Имеет значение период сифилиса, особенно заразен вторичный с высыпаниями на половых органах

Стадии

сифилиса

Первичный

Вторичный

Скрытый

Третичный

Сифил

(*TREPONEMA
PALLIDUM*)

Течение сифилиса

	Первичный	Вторичный	Скрытый	Третичный
инфицирование	шанкр	кожная сыпь, поражение миндалин, ладоней, подошв, ануса, гениталий	нет симптомов	гуммы в костях, коже и других органах, поражение судов и нервной системы
	2-2,5 мес	3-6 мес	1-30 лет	годы, у 60% не развивается

Сифил

(*TREPOHEMA
PALLIDUM*)



Первичный сифилис

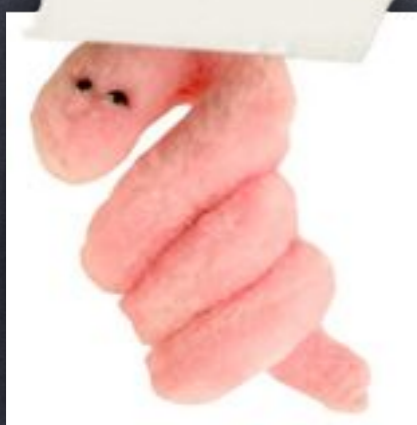
- Шанкр – Безболезненная язва с твердым дном и подрытыми краями
- Увеличение лимфоузлов
- Атипические формы шанкров (отек)
- «Обезглавленные сифилис»

Вторичный сифилис

- Сыпь – разнообразна, но – нет зуда и болезненности, четкие контуры без склонности к слиянию, нет шелушения, исчезают сами. На ладонях и подошвах могут напоминать мозоли
- Широкие кондиломы
- Облысение
- Возможно поражение всех органов и систем с тяжелыми инвалидизирующими последствиями

Сифил

(*TREPO~~NE~~MA
PALLIDUM*)



Третичный сифилис

- Образование бугорков на коже, гумм во внутренних органах
- Поражение нервной системы (нейросифилис), сифилис сердечно-сосудистой системы

Сифилис и беременность

- Прерывание беременности
- Смерть плода или новорожденного
- Врожденный сифилис, ведущий к инвалидизации и ранней смерти

Нюансы

диагностики

- Нетрепонемные тесты (*RW* - могут быть ложноположительными)
- Трепонемные тесты

ВИ

(HI
V)



Вирусная инфекция, поражающая иммунные клетки (CD4 лимфоциты, хелперы). Может в ряде случаев приводить к СПИДу

(СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита)

Пути

через кровь (иглы, медицинские инструменты и т.д.)

· Половой путь (вагинальный, анальный)

· Вертикальный

Имеет

· Вирусная нагрузка

значение:

· Наличие микротравм кожи и слизистой

· Состояние иммунитета

· Наличие сопутствующих заболеваний

Инкубационный период

от нескольких месяцев до более 10 лет

ВИ

(HI
V)



Вероятность инфицирования

ВЫСОКИЙ
риск

ПасАС
(1,4%)

ПасВС
(0,08%) (0,06 -
АКТАС) (0,06 -
АКТАС) (0,02%)
(0,04%)

НИЗКИЙ
риск

Оральный С
(?)

Повышают вероятность

- Высокая вирусная нагрузка
- ЗППП
- Состояние влажной слизистой (БВ)
- Микротравмы
- Менструация или кровотечение

Снижают

вероятность

- Низкая вирусная нагрузка
- Медикаментозная и барьерная профилактика
- Обрезание
- Использование смазки

ВИ

(HI
V)



Вероятность
инфицирования

ВИЧ не передается через поцелуи,
рукопожатие, предметы, еду, объятия,
оральный секс и т.д

ВИ

(HI
V)



Симптомы

инфицирования

могут возникнуть через несколько месяцев после инфицирования

- Повышение температуры
- Увеличение лимфоузлов
- Слабость
- Диарея

СПИД ассоциированный

комплекс

уровень CD4 лимфоцитов снижается менее 200

- Потеря веса
- Снижение работоспособности
- Часты лихорадки
- Рецидивирующие инфекции (кандидоз, герпес)
- Кожные высыпания
- Нарушение памяти

ВИ

(HI
V)



СПИ

описано **26** СПИД-ассоциированных заболеваний

- Заболевания легких
- Постоянные диареи
- Постоянная лихорадка
- Нарушения зрения, слуха
- Потеря веса, тошнота, рвота
- Саркома Капоши

Герпе

(HERPES
SIMPLEX)



Инкубационный
период

10 дней
(1-26 дней)

I генитальный герпес - 2 тип

(70-80%)

I тип - 20-30%

Инфицированность 20% Проявления - 5%

Пути

заражения
Половой (все варианты) - до 75%

заражения

Вертикальный

Контактно-бытовой

Воздушно-капельный

Клинические

зуд, жжение, боли, покалывания - 24-48 часов

сгруппированные пузырьки - эрозии -

присоединение вторичной инфекции (гнойный налет) 3-7 дней

регресс - корочки на месте эрозий, пигментация (2 недели

может быть температура, боли в мышцах,

Осложнен
слабость

ия
поражение внутренних половых органов

и мочевого пузыря, почек, прямой кишки

риск рака шейки матки совместно с

ВПЧ

осложнения во время беременности

Герпе

(HERPES
SIMPLEX)



Провоцирует обострение:

- Стресс
- Переохлаждение
- Вирусные инфекции
- Период менструации
- Переутомление
- Сопутствующие ЗППП

Важные

моменты:

- Рецидивы герпеса возникает у **50-70%**, но протекают менее выражено
- Заразиться можно за неделю до высыпаний и в течение **2-х** недель после их исчезновения
- Презерватив не полностью защищает от инфицирования
- Во время беременности опасно первичное заражение и обострение инфекции в **3-м** триместре

ВП

(HUMAN PAPILLOMAVIRUS)



Инкубационный период

от 3 мес. до 1 года

ПОЛОВОЙ

ЖИЗНИ, но в подавляющем большинстве случаев (90%) проходит

Пути самоизлечение

заражения 24 месяцев

- половой (все варианты)
- Вертикальный ?
- Контактно-бытовой ?

Клинические

проявления

- остроконечные кондиломы (6, 11 типы)
- поражение шейки матки (16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 68)
- кондиломы гортани, злокачественные заболевания ротовой полости и верхних дыхательных путей

Важные

факты

- В год в мире 530 тыс случаев рака, 275 тыс смертей
- Преобладающий возраст 35-55 лет
- Вероятность рака если проходить ПАП -тест - 0,3%

ВП

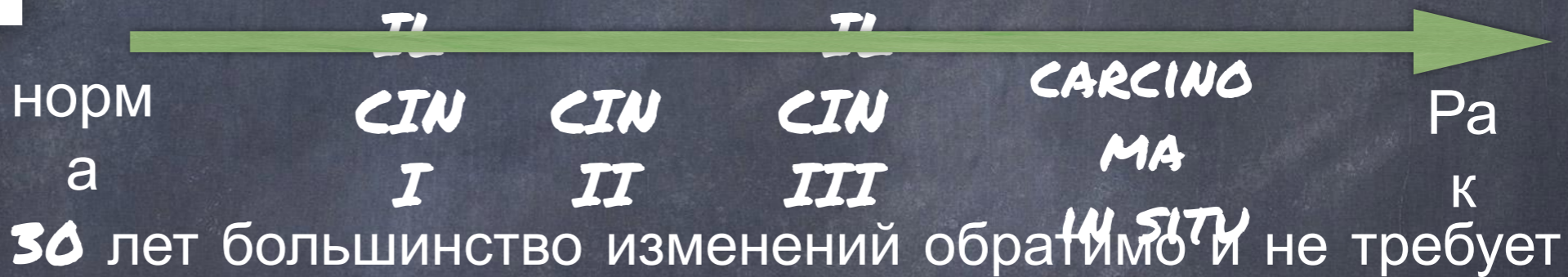
(HUMAN PAPILLOMAVIRUS)



Предрасполагающие факторы

- Раннее начало половой жизни
- Множество половых партнеров
- Сопутствующие ЗППП (хламидиоз, герпес, гонорея)
- Курение
- Бактериальный вагиноз

Множество беременностей/родов до 20 лет



Не онкогенные ВПЧ не поражают шейку матки,

то есть если есть кондиломы это не указывает

на наличие поражений на шейке матки

ВП

(HUMAN
PAPILLOMAVIRUS)



Важно

- Анализ на ВПЧ **з**давать не надо. Это анализ имеет значения только в некоторых случаях и преимущественно после **30** лет
- ВПЧ – не лечится. Все препараты для этого лечения (аллокин-альфа, циклоферон, полиоксидоний, изопринозин и т.д.) – не имеют никакой доказанной эффективности

**Что надо
делать!**

- Сдавать ПАП тест (цитология), лучше всего (жидкостная цитология) с **21** года и далее **1** раз в **3** года.
- Проходить кольпоскопию – **1** раз в **3** года
- Знать, что существуют принятые в мире рекомендации по диагностике и лечению. См. сайт **ASCCP**
- Не соглашаться на лечение ВПЧ
- Знать, что мелкие кондиломы пройдут самостоятельно если на их присутствии не концентрировать внимание.

ВП

(HUMAN
PAPILLOMAVIRUS)



Прививка от ВПЧ

- Существует две:
 - Церварикс (16 и 18 типы)
 - Гардасил (6, 11, 16, 18 типы)
- Делать надо с 10 лет до 26 лет, но лучше до начала половой жизни
- Не лечит, но предотвращает заражение
- Если уже есть ВПЧ – делать не надо
- Не исключает необходимость проходить ПАП-тест 1 раз в 3 года

Запомнит

е!

Рак шейки матки случается только у женщин длительное время не сдающих ПАП тест и не посещают гинеколога!

Если вы сдаете ПАП тест – у вас
НИКОГДА не случится рак шейк и матки

ВП

(HUMAN
PAPILLOMAVIRUS)

Почему не надо сдавать анализ на ВПЧ

без особенных причин

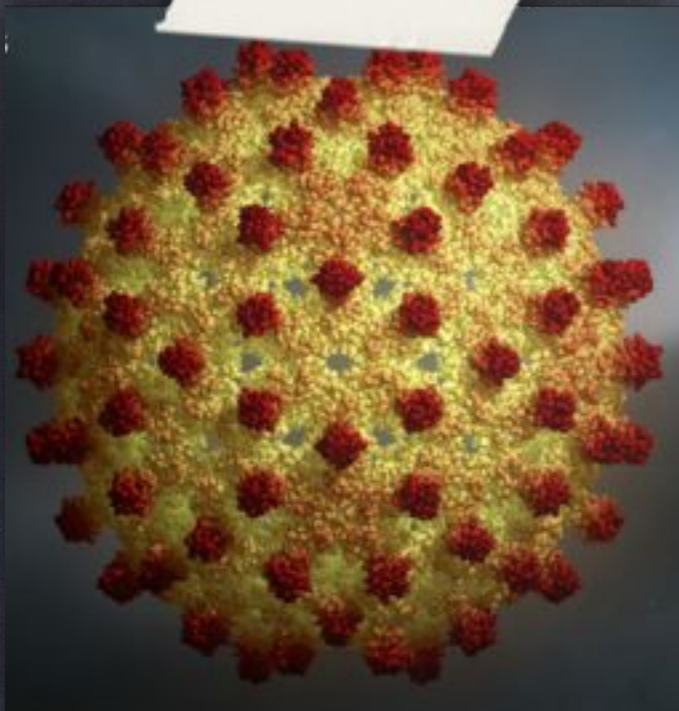
Лечения от ВПЧ нет, тогда зачем
вам эта информация?



Гепатиты

(ГЕПАТИТ

5)



Инкубационный период

от 1 до 4-х мес.

Наиболее часто заражаются гепатитом В и С

Гепатит В легче передается половым путем

Пути

Гемотрансфузионный

· Контактно-бытовой (иглы, инструменты, маникюр, татуаж, медицинские манипуляции)

· Половой

Клинические

проявления

· Острый - проходит в течение 6 месяцев (картина заболевания не специфична)

· Переход в хроническую форму

Осложнен

ия

· Цирроз печени

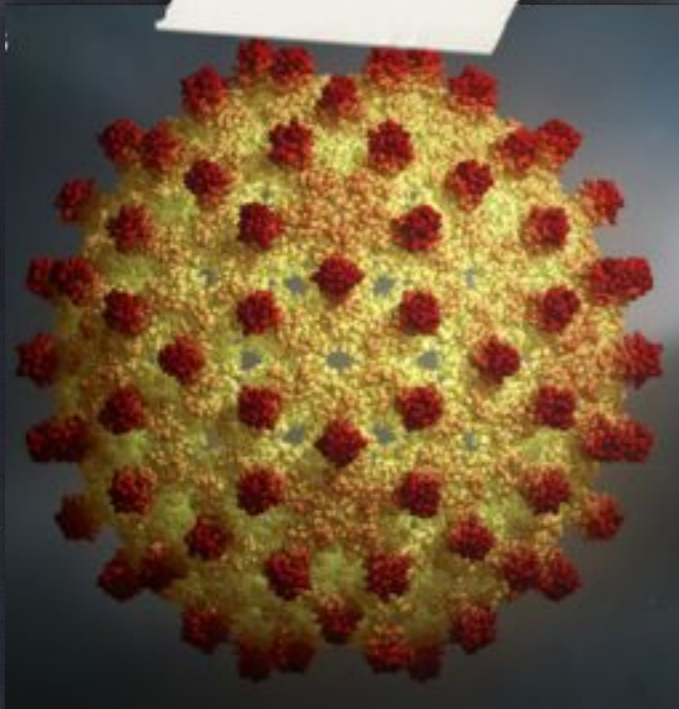
· Рак печени

· Печеночная недостаточность

Гепатиты

(HEPATITIS)

5)



Важно

- Для заражения Гепатитом В достаточно незащищенного полового акта (вероятность **30%**), так как вирус есть во всех биологических жидкостях
- При гомосексуальных связях риск возрастает
 - микротрещины - вирус сразу же попадает в кровь
- Не передается при поцелуях
- Есть прививка только от гепатита В - если не делали - лучше сделать
- Гепатит С редко передается половым путем
 - нужен контакт с кровью
- Нет никаких внешних признаков, указывающих, что у человека есть вирусный гепатит

Бактериальный

(Много
...)
ВАГИНОЗ



Клиническая картина

- Серовато-белые выделения
- Рыбный или «тухловатый» запах
- Небольшой зуд
- Неприятные ощущения при мочеиспускании

Нарушение флоры влагалища, но **повышает вероятность инфицирования ЗППП** (ВИЧ, ВПЧ, хламидиоз, гонорея), один из участников процесса может передаваться половым путем

Основные участники

- *GARDNERELLA VAGINALIS*
- *ATOPROBIUM VAGINAE*
- *Mycoplasma hominis*
- и др.

Провоцирующие факторы

- Влагалищные души (спринцевания)
- Прием антибиотиков
- Новый половой партнер
- Стресс

Бактериальный

(Много вагиноз...)

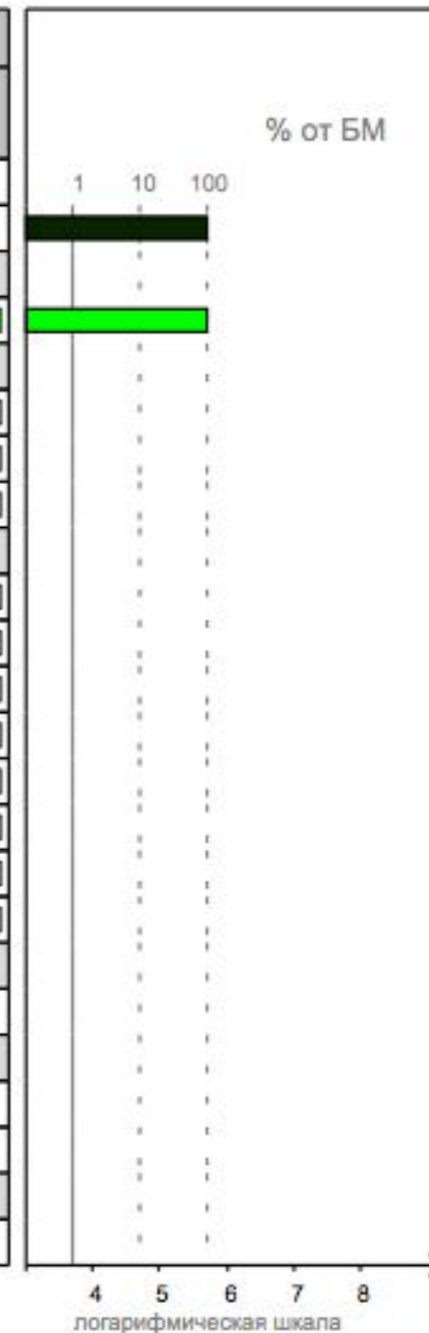
Анализ : Фемофлор

17

(Лаборатория ИЧВИТРО)

Норма

		Количественный	Относительный Lg(X/БМ)
	Контроль взятия материала	10 5.2	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Общая бактериальная масса	10 5.7	<input type="checkbox"/>
НОРМОФЛОРА			
2	Lactobacillus spp.	10 5.7	0.0 (85-100%) <input checked="" type="checkbox"/>
ФАКУЛЬТАТИВНО-АНАЭРОБНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ			
3	сем. Enterobacteriaceae	не выявлено	<input type="checkbox"/>
4	Streptococcus spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
5	Staphylococcus spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
ОБЛИГАТНО-АНАЭРОБНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ			
6	Gardnerella vaginalis+Prevotella bivia+Porphyromonas spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
7	Eubacterium spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
8	Sneathia spp.+Leptotrichia spp.+Fusobacterium spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
9	Megasphaera spp.+Veillonella spp.+Dialister spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
10	Lachnobacterium spp.+Clostridium spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
11	Mobiluncus spp.+Corynebacterium spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
12	Peptostreptococcus spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
13	Atopobium vaginae	не выявлено	<input type="checkbox"/>
ДРОЖЖЕПОДОБНЫЕ ГРИБЫ			
14	Candida spp. *	не выявлено	<input type="checkbox"/>
МИКОПЛАЗМЫ			
15	Mycoplasma hominis *	не выявлено	<input type="checkbox"/>
16	Ureaplasma (urealyticum + parvum) *	не выявлено	<input type="checkbox"/>
ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ			
17	Mycoplasma genitalium **	не выявлено	<input type="checkbox"/>



* Абсолютный анализ Lg(X)

** Качественный анализ

Бактериальный

(Много вагиноз ...)

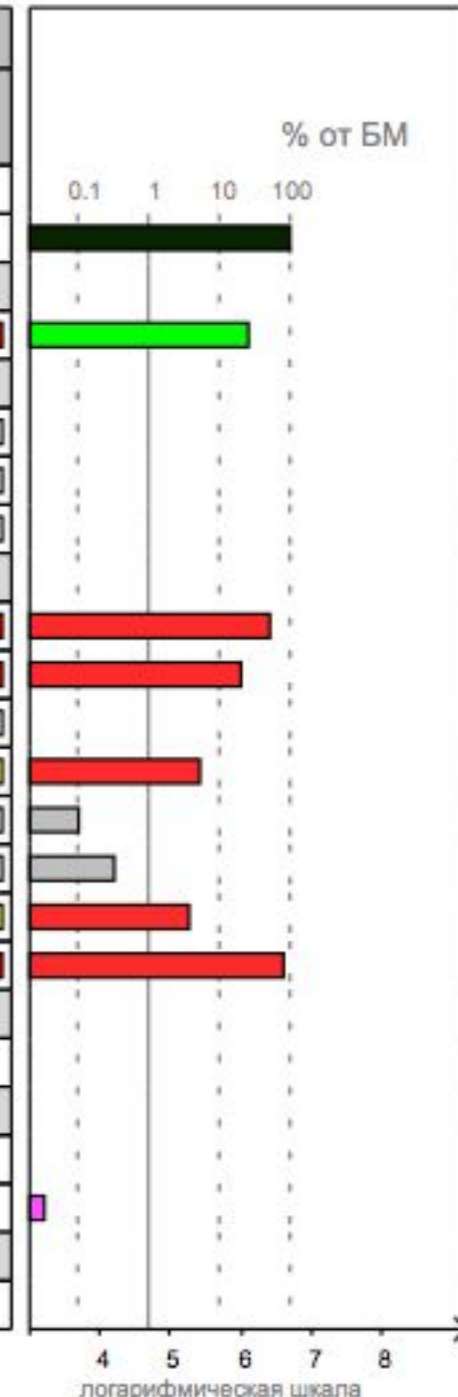
Анализ : Фемофлор

17

(Лаборатория ИНВИТРО)

Бактериальный вагиноз

		Количественный	Относительный Lg(X/БМ)
	Контроль взятия материала	10 ^{4.4} <input checked="" type="checkbox"/>	
1	Общая бактериальная масса	10 ^{6.7} <input type="checkbox"/>	
НОРМОФЛОРА			
2	Lactobacillus spp.	10 ^{6.1}	-0.9 (12-16%) <input checked="" type="checkbox"/>
ФАКУЛЬТАТИВНО-АНАЭРОБНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ			
3	сем. Enterobacteriaceae	не выявлено	<input type="checkbox"/>
4	Streptococcus spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
5	Staphylococcus spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
ОБЛИГАТНО-АНАЭРОБНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ			
6	Gardnerella vaginalis+Prevotella bivia+Porphyromonas spp.	10 ^{6.4}	-0.6 (23-32%) <input checked="" type="checkbox"/>
7	Eubacterium spp.	10 ^{6.0}	-1.0 (9-12%) <input checked="" type="checkbox"/>
8	Sneathia spp.+Leptotrichia spp.+Fusobacterium spp.	не выявлено	<input type="checkbox"/>
9	Megasphaera spp.+Veillonella spp.+Dialister spp.	10 ^{5.4}	-1.5 (2.4-3.2%) <input type="checkbox"/>
10	Lachnobacterium spp.+Clostridium spp.	10 ^{3.7}	-3.3 (<0.1%) <input type="checkbox"/>
11	Mobiluncus spp.+Corynebacterium spp.	10 ^{4.2}	-2.8 (0.1-0.2%) <input type="checkbox"/>
12	Peptostreptococcus spp.	10 ^{5.3}	-1.7 (1.7-2.3%) <input type="checkbox"/>
13	Atopobium vaginae	10 ^{6.6}	-0.4 (37-49%) <input checked="" type="checkbox"/>
ДРОЖЖЕПОДОБНЫЕ ГРИБЫ			
14	Candida spp. *	не выявлено	<input type="checkbox"/>
МИКОПЛАЗМЫ			
15	Mycoplasma hominis *	не выявлено	<input type="checkbox"/>
16	Ureaplasma (urealyticum + parvum) *	10 ^{3.2}	<input type="checkbox"/>
ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ			
17	Mycoplasma genitalium **	не выявлено	<input type="checkbox"/>



* Абсолютный анализ Lg(X)
** Качественный анализ

Азия/Африк

(тропические
инфекции)
Мягкий

(*Neisseria*
Шанкр)

Инкубационный период в среднем 7 дней. Внедрение микроорганизма через травму слизистых. Появляется болезненная язва с воспалением л.узлов. Похоже на сифилис – но при сифилисе язва безболезненная, твердая и нет такого воспаления в л.у.

Венерическая

(*Chlamydia trachomatis*)
Л2, Л3
Инкубационный период в среднем 3-7 дней.

Половой путь

передачи.

Три периода:

первый – множественные безболезненные эрозии и язвочки на фоне резкого покраснения кожи – быстро исчезают;

второй – 1-1,5 месяца воспаление л.узлов, расплавление, образование глубоких гнойных язв

третий: встречается у 20-25% – аноректальный синдром –

проктит, колит, абсцессы, свищи

Азия/Африк

(тропические
инфекции)

Донован

(*CALYMMATOBACTERIUM*

PARVOFORMANS)
Инкубационный период от нескольких дней до 3х мес.

Половой путь заражения. Безболезненная медленно
увеличивающаяся в размера язва с характерным
зловонным запахом. Нет увеличения л.узлов, но есть отек,
с формированием псевдобубонов.

Лобковые (PHTHIRUS PUBIS)



Инкубационный
период

от 14-30 дней

Маленькая вошь, 1-2 мм,
расположена у основания волоса
ротовой аппарат погружен в кожу

Пути

заражения

- Тесный контакт при половом акте
- Постельное белье
- Возможно через нижнее белье

Клинические

проявления

- Зуд с характерными расчесами
- Голубоватые пятна вокруг волос
- Вши могут перемещаться на другие волосы – подмышки, бороду, ресницы

Чесотка (SARCOPTES SCABIES)



Клещ, похожий на черепаху 0,35x0,25 мм. Самка, питаясь эпидермисом прокладывает ходы, при этом последовательно в ряд кладет яйца

Пути

Тесный контакт при половом акте

Постельное белье

Возможно через нижнее белье

Рукопожатие

Клинические

проявления

Зуд с характерными расчесами (ночью)

Попарно расположенные узелки

Чесоточные ходы в виде «царапин» – места кладки яиц

Локализация – половые органы, запястья, межпальцевые промежутки

Кровяные корочки на локтях, в межягодичной складке с переходом на крестец

Небольшое возвышение ходов при пальпации

Инкубационный период

от 8-12 дней

Уреаплазма/Микоплаз

(условно-патогенные
инфекции)

Важн

о

- Не относятся к ЗППП
- Не входят в перечень анализов при обследовании на ЗППП в Европе и США
- Отнесены к «...другие микроорганизмы, ассоциированные с негонококковыми уретритами»

Анализ на Уреаплазму (**PARVO** и **T960**) и Микоплазму (**HOMINIS** и **GENITALIUM**) – сдавать не надо!!!
Количество не имеет значения!!!

Уреаплазма/Микоплаз

(условно-патогенные
инфекции)

Когда нужно обследоваться на эти
микроорганизмы?

- Признаки уретрита у мужчин или цистита у женщин - при исключении ВСЕХ других причин. (Цистит у женщин в 99,9 % случаев вызывается кишечной палочкой)
- Императивные позывы к мочеиспусканию без признаков дизурии (редкое явление)
- Бесплодие неясного генеза - при исключении ВСЕХ остальных причин

Эти микроорганизмы могут играть роль только после исключения ВСЕХ других причин.

Оральный

секс
(риски

?)



Куннилингус
Фелляция
Римминг

Оральный секс безопаснее вагинального
и анального, но ...

Заражаютс

я:

- Сифилис
- Гонорея
- Герпес

Можно

заразиться:

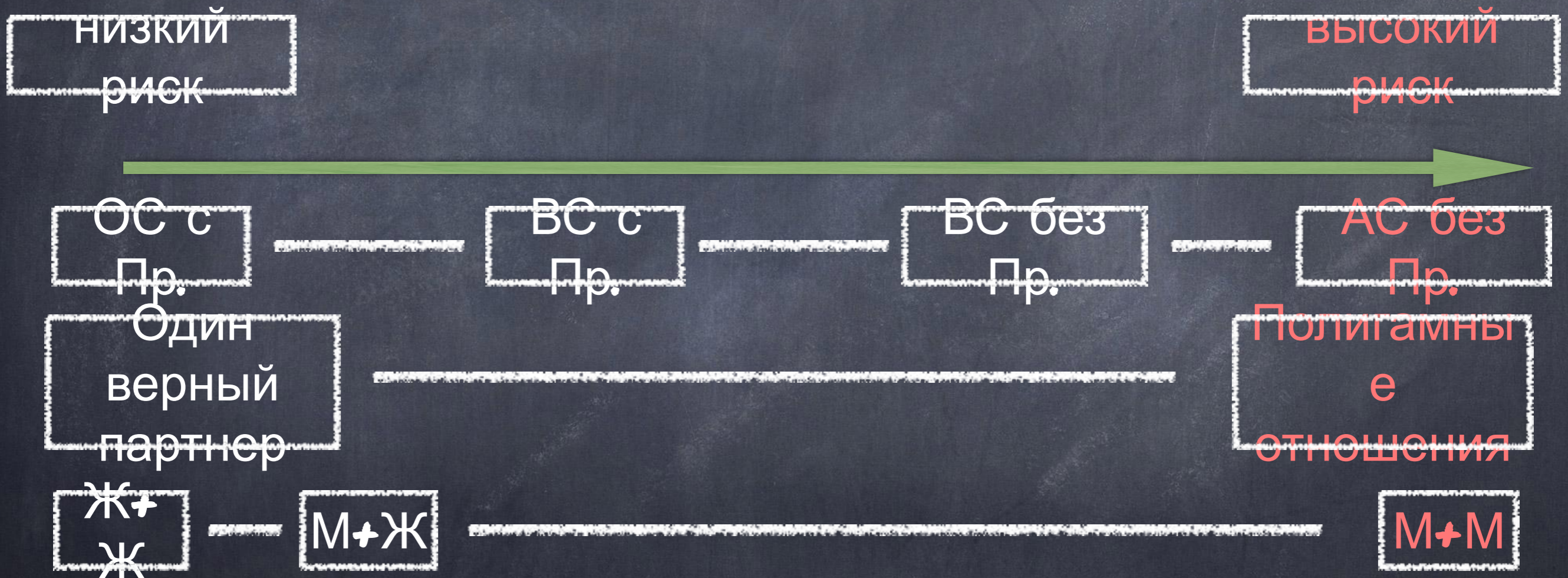
- Хламидиоз
- Гепатиты А, В, С
- ВПЧ
- ВИЧ?

Способствует

Т:

- Рецидивирующей
молочнице
- Бактериальному вагинозу

Опасность заражения ЗППП



Если случилось...

Препарат

- Цефтриаксон (Роцефин) - 0,5 гр в.м
- Азитромицин (Сумамед) - 1 гр PER OS (таб)
- Метронидазол (Трихопол) - 2 гр. PER OS (таб)

* Не должно быть аллергии на антибиотики, не совместимо с
алкоголем

Когда

- PCR-RT (Хламидиоз, Гонорея, Трихомониаз) - 1 неделя,
далее через 2 недели - (мазок)
- Сифилис, Гепатит В, С - 4-6 недель и повтор через 3
месяца - (кровь)
- ВИЧ - 6 недель и далее через 3 и 6 месяцев. - кровь
(вероятность 0,1 - 0,2 (0,5-3% - АС))

Большое значение имеет
наличие микротравм, трещин, крови,
ссадин

и факт Эякуляции!

Диагностик

на примере
ИНВИТРО

Нет

жалоб:

~~PCR-RT (Хламидиоз, Гонорея, Трихомониаз) (№ 301, 306, 307)~~

~~Сифилис, ВИЧ, Гепатит В, С (№ ОБС90)~~

ЕСТЬ

жалобы:

PCR-RT (Хламидиоз, Гонорея, Трихомониаз, Герпес)
(№ 301, 306, 307, 309)

Сифилис, ВИЧ, Гепатит В, С (№ -ОБС90)

Мазок на флору (№ 445)

Фемофлор 17+ KBM (№ 372)

Давай без презерватива?



Давай без презерватива?

Если вам предложили секс без презерватива, не убедившись в вашем здоровье (анализы), значит у этого партнера уже был подобный опыт, то есть это допустимая для него практика!!!

Значит у него были партнеры, которые соглашались на это и т.д.

За каждым партнером без презерватива стоят все его предыдущие партнеры без презерватива, с которыми у вас предстоит половой акт

Цена удовольствия

- Бесплодие
- Рак шейки матки
- Цирроз, рак печени / очень дорогое лечение
- Заболевания плода и новорожденного
- Необходимость пожизненно принимать лекарственные препараты

Лубнин Дмитрий Михайлович
гинеколог, к.м.н.

тел. для записи на прием **8-495-734-91-09**

моя ассистентка 8-903-298-11-54 София

сайт www.sovetginekologa.ru

Email: dimdoc77@gmail.com

Европейская клиника,
г. Москва, ул. Духовской переулок 22Б