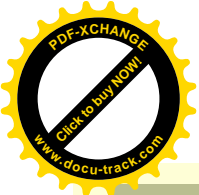


Heimild: Landlæknisembætti Íslands

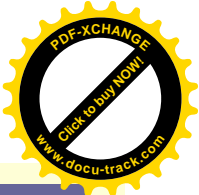
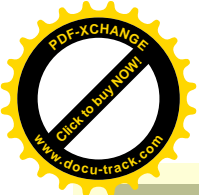
Kynsjúkdómar





Almennt um kynsjúkdóma

- Hvað er kynsjúkdómur?
Sjúkdómar sem smita við samfarir nefnast kynsjúkdómar. Smit á sér oftast stað við beina snertingu slímhúða. Sýklar sem valda kynsjúkdómum lifa einungis við líkamshita og deyja utan líkamans. Allir vita um tilvist kynsjúkdóma en fáir tala um þá.



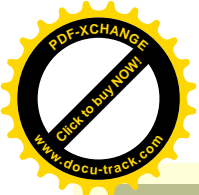
Almennt um kynsjúkdóma

- Fordómar gagnvart kynsjúkdómum eru útbreiddir og vanþekking á þeim er algeng. Vegna fordóma dregur fólk oft að leita læknis, finnst það bæði óþægilegt og skammarlegt. Líkurnar á því að fá kynsjúkdóm aukast eftir því sem rekkjunautar eru fleiri. Hins vegar geta allir fengið kynsjúkdóm, jafnvel þótt rekkjunautur hafi aðeins verið einn. Sjúkdómarnir eru algengastir hjá ungu fólki sem ekki er á föstu. Við ný kynni eru mestar líkur á að smitast af kynsjúkdómi.

Almennt um kynsjúkdóma

● Hver eru einkenni kynsjúkdóma?

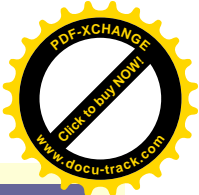
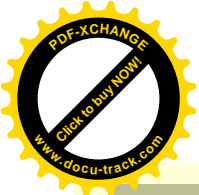
Kynsjúkdómar valda oft litlum sem engum einkennum. Því er hægt að ganga með þá lengi og smita aðra án þess að vita af því. Þá er talað um að sýkingin sé í dvala eða hún blundi. Algengustu sjúkdómseinkenni eru útfærð, kláði og sviði við þvaglát. Hjá körlum er útfærð nær alltaf merki um sýkingu. Útfærð hjá konum getur aftur á móti verið eðlileg og breytileg eftir því hvar í tíðahringnum konan er stödd.



Almennt um kynsjúkdóma

● Hvaða skaða geta kynsjúkdómar valdið?

Sumir kynsjúkdómar geta valdið varanlegum skaða ef rétt meðferð er ekki gefin fljótlega eftir smit. Algengust er bólga í eggjaleiðurum en hún getur valdið utanlegsfóstri og jafnvel ófrjósemi. Bólga í eistum getur orsakað ófrjósemi hjá körlum. Sumir kynsjúkdómar geta valdið alvarlegum, síðkomnum einkennum. Sárásótt getur m.a. valdið skemmdum í æða- og miðtaugakerfi og alnæmi er banvænn sjúkdómur sem engin lækning er til við, enn sem komið er. Mögulegt er að hafa fleiri en einn kynsjúkdóm samtímis.



Almennt um kynsjúkdóma

● Hvernig er hægt að verjast kynsjúkdómum?

Notkun smokks er góð getnaðarvörn og getur einnig komið í veg fyrir kynsjúkdóma, sé smokkurinn notaður allan tímann meðan á samförum stendur. Þannig má forðast afleiðingar sýkingar og varðveita frjósemina.

Einnig er hægt að láta vel hvort að öðru með kossu, gælum eða náinni snertingu án þess að samfarir eigi sér stað. Skyndikynni eru sérlega varasöm; best er að forðast þau, nota smokk á réttan hátt eða gera kröfu um að rekkjunauturinn geri það. Því færri rekkjunautar, þeim mun minni líkur á smiti!

Klamydía

- Klamydíusýking orsakast af bakteríu (*Chlamydia trachomatis*). Þessi baktería getur sýkt bæði kynfæri og augu. Tíðni sjúkdómsins hefur aukist mikið og vitað er að þúsundir einstaklinga hafa smitast hérlendis á undanförunum árum.

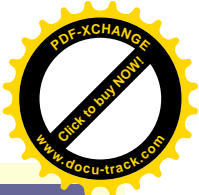
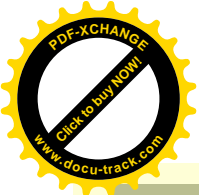
Klamydía frh., Einkenni

- Fæstar konur og einungis helmingur karla fá einkenni klamydíusýkingar. Einkenni karla eru útfærð úr þvagrásinni (slímkenndur vökvi, glær, hvítur eða gulleitur) og stundum sviði og kláði í þvagrásinni og við þvaglát. Þessi einkenni koma oft fram 1-3 vikum eftir samfarir sem leiddu til smits. Einkenni kvenna eru aukin útfærð (hvítur eða gulleitur, slímkenndur vökvi frá leggöngum), sviði eða kláði í þvagrásinni við eða eftir þvaglát, tíð þvaglát, óreglulegar blæðingar og stundum kviðverkir. Einkenni geta horfið á fáeinum dögum hjá báðum kynjum og blundar þá sýkingin í langan tíma. Hún getur blossað upp síðar af mismunandi orsökum, t.d. vegna annarra sýkinga. Hægt er að bera klamydíusmit í langan tíma áður en sýkillinn breiðist út og byrjar að valda einkennum.

Klamydía frh.

smitleiðir og fylgikvillar

- Klamydíusmit berst milli manna við snertingu slímhúða, venjulega við samfarir.
- Ef ekki er brugðist fljótt við klamydíusýkingu er hættu á bólgum í eggjaleiðurum kvenna og jafnvel bólgu í eistum karla. Klamydía er algengasta orsök bólgu í eggjaleiðurum og getur slík bólga leitt til ófrjósemi eða utanlegsfósturs. Klamydía getur sýkt augu og valdið verulegri bólgu með tímabundinni blindu.



Klamydía frh., greining

- Við læknisskoðun sést oft dálítill roði fremst við þvagrásarop karla og hjá konum sést roði og bólga í slímhúð legganga og á leghálsi. Stundum sést ekkert athugavert við skoðun karla og kvenna þótt sýking sé til staðar. Nú orðið er auðvelt að greina smit. Einungis þarf þvagprufu til. Niðurstöður liggja yfirleitt fyrir innan viku til 10 daga. Ekki er hægt að greina klamydíusýkingu með blóðprófi. Fyrir getur komið að klamydía finnist ekki við rannsókn þótt viðkomandi sé sýktur

Klamydía frh., meðferð

- Klamydía er meðhöndluð með ákveðnum sýklalyfjum í töfluformi. Penicillínmeðferð dugar þó ekki. Þau lyf sem oftast eru notuð nú á dögum þarf aðeins að taka í einnum skammti eða í einu sinni á dag í viku tíma. Eins og áður hefur komið fram eru rannsóknir ekki alltaf öruggar, því er mikilvægt að meðhöndla alla sem grunur leikur á að séu smitaðir, jafnvel þótt niðurstöður rannsókna hafi ekki staðfest smit.

Lekandi

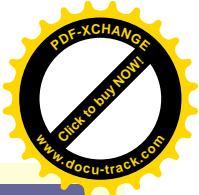
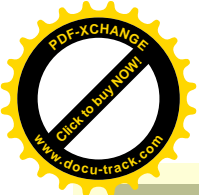
- Lekandi er sýking sem orsakast af bakteríu (*Neisseria gonorrhoeae*). Lekandi hefur verið á undanhaldi undanfarin ár, bæði á Íslandi og í grannlöndum okkar. Þó greinast einhverjir með sjúkdóminn hérlendis á ári hverju.

Lekandi frh., einkenni

- Einkenni lekanda koma venjulega fram 3-5 dögum eftir samfarir þar sem smit átti sér stað. Stundum líður lengri tími þar til einkenni koma fram. Fimmtungur karla fær engin einkenni. Einungis helmingur kvenna fær einkenni sjúkdómsins. Hjá körlum veldur sýking bólgu í slímhúð þvagrásar, stundum gulgrænni graftarútfærð og sviða við þvaglát. Hjá konum veldur hún bólgu í slímhúð leghálsins, stundum graftarkenndri útfærð og jafnvel sviða við þvaglát.

Lekandi frh., fylgikvillar

- Ef ekki er brugðist skjótt við sjúkdómnum er hættu á að lekandasýkillinn breiðist út til eggjaleiðara hjá konum og valdi þar bólgu og ófrjósemi. Talið er að um 15% af öllum bólgum í eggjaleiðurum megi rekja til lekanda. Hjá körlum getur þvagrásarbólga leitt til eistnabólgu og stundum ófrjósemi. Fyrir kemur, einkum hjá konum, að bakterían komist út í blóðið og valdi langdregnum hita, liðbólgu og húðútbrotum.



Lekandi frh., greining

- Hjá konum eru sýni tekin til ræktunar með baðmullarpinna sem strokið er um þvagrás og legháls. Hjá körlum er sýni tekið með stroki frá þvagrás. Hjá báðum kynjum eru stök tekin frá augum, koki og endaparmi ef ástæða er til. Svar fæst venjulega innan viku frá því að sýni er tekið

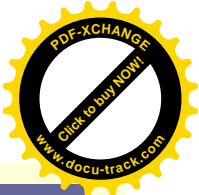


Lekandi frh., meðferð

- Meðferð lekanda er yfirleitt einföld. Oftast nægir að gefa penicillín og þá töflu sem tekin er í eitt skipti. Ef viðkomandi hefur ofnæmi fyrir penicillíni er hægt að gefa önnur sýklalyf. Stundum er lekandasýkillinn ónæmur fyrir penicillíni. Eru þá gefin önnur sýklalyf sem ráða niðurlögum bakteríunnar. Því er mikilvægt að sýni sé sent til ræktunar og næmi bakteríunnar kannað þannig að rétt meðferð verði gefin.

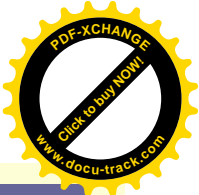
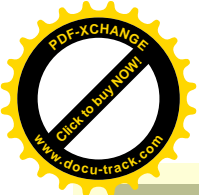
Kynfæravörtur

- Kynfæravörtur, öðru nafni kondylóma, orsakast af veirum (Human Papilloma Virus - HPV). Margar tegundir af vörtuveirum eru til og valda sumar þeirra m.a. vörtum á höndum og fótum. Kynfæravörturarnar eru hins vegar kynsjúkdómur sem smitar við samfarir. Hundruð einstaklinga leita lækninga vegna kynfæravartna á ári hverju. Áberandi er að tíðni þessarar vörtur fer vaxandi í aldurshópnum 15-18 ára



Kynfæravörtur frh. einkenni

- Veiran veldur ljósbleikum eða húðlitum vörtum á og við kynfærin og endaparmsopið. Venjulega er yfirborð vartnanna flípótt og þær vaxa í klösum sem orðið geta frekar stórir. Þegar vörturnar hafa þetta útlit er auðvelt að sjá þær en þegar þær eru sléttar getur það verið mjög erfitt. Stundum myndast einungis húðlitar hrufur eða bólgur, og e.t.v. fylgir þeim örlítill kláði, sem eru þá einu einkenni sjúkdómsins.

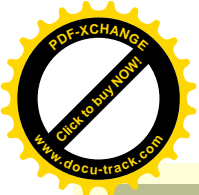


Kynfæravörtur frh. einkenni

- Hjá konum er oft erfitt að uppgötva vörturnar ef þær eru í leggöngum eða á leghálsinum. Vörturnar birtast yfirleitt 1-3 mánuðum eftir smit en allt að 12 mánuðir geta þó liðið. Hinn langi meðgöngutími smitsins gerir það að verkum að erfitt getur verið að rekja slóðina til rekkjunautanna sem nauðsynlegt er að gera til að geta skoðað þá og meðhöndlað.

Kynfæravörtur frh., smitleiðir og fylgikv.

- Vörtusmit berst við snertingu slímhúða við samfarir.
- Af þeim u.þ.b. 60 veirutegundum sem þekktar eru af gerðinni HPV hafa fáeinar verið tengdar aukinni hættu á frumubreytingum og jafnvel krabbameini í leghálsi kvenna. Af þessum ástæðum er mikilvægt að taka frumustrok reglulega frá leghálsi þeirra kvenna sem hafa fengið kynfæravörtur.



Kynfæravörtur frh., greining

- Þegar grunur leikur á að um vörtusmit sé að ræða þarf að framkvæma nákvæma skoðun á kynfærum karla og kvenna, jafnvel með stækkunarsjá. Til að auðvelda þetta er borið á edik sem gerir vörturnar auðsýnilegri. Ef grunur er um vörtusmit eru einnig tekin sýni til að athuga hvort um aðra kynsjúkdóma geti verið að ræða.

Kynfæravörtur frh., meðferð

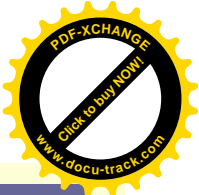
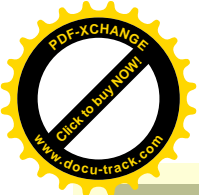
- Algengast er að meðferð sé hafin með því að pensla podophyllíni á vörturnar. Þetta er mjög sterkur vökvi sem brennir húðina ef hann er ekki þveginn af eftir fáeinar klukkustundir. Læknirinn útskýrir þetta nánar. Hægt er að endurtaka þetta í nokkur skipti en ef það dugar ekki verður að grípa til annarra ráða, t.d. að brenna vörturnar eða frysta og í vissum tilvikum er gripið til leysigeisla

Flatlús

- Flatlús er snýkjudýr sem lifir á mönnum. Hún er gulgrá að lit, 2-3 mm að stærð og sést með berum augum. Lúsin er mjög flöt og líkist krabbadýri í smækkaðri mynd. Hún festist aðallega við hárin á kynfærum en getur einnig breiðst út til annarra staða á líkamanum þar sem hárvöxtur er, s.s. í handarkrika og á bringu og hún getur einnig sest í augnhár. Flatlús tekur sér sjaldnast bólfestu í hársverði, nema hjá ungbörnum. Lúsin verpir eggjum sem kallast nit. Nitin binst á hárið við hársvörðinn og vex upp með hárinu.

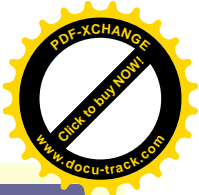
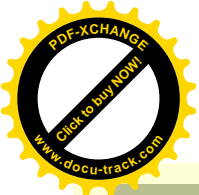
Flatlús frh., smitleiðir

- Flatlús smitar helst við nána snertingu, s.s. við kynmök. Ef flatlús greinist þarf ætíð að athuga hvort um aðra kynsjúkdóma er að ræða hjá viðkomandi og rekkjunautum hans. Flatlús getur einnig borist af nærfötum og sængurfatnaði sé ekki þvegið nægilega vel. Smit getur einnig átt sér stað á sólbaðsstofum ef bekkir eru ekki vel þrifnir



Flatlús frh., einkenni

- Þegar lúsin sýgur blóð ertist húðin. Þetta veldur kláða. Hann er mestur í kringum kynfærin en getur komið á aðra staði þar sem lúsin þrífst. Kláðinn kemur oft nokkrum vikum eftir smit. Nitin klekst út á 5-10 dögum en skelin verður eftir og er oft ógerningur að sjá hvort um er að ræða tóma skel eða nit

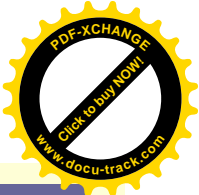


Flatlús frh., fylgikvillar og greining

- Engir.
- Yfirleitt þarf læknir að skoða viðkomandi til að greina sjúkdóminn og einnig til að taka sýni vegna annarra kynsjúkdóma sem oft eru til staðar samtímis. Flatlús er greind með því að sjá lifandi lús eða nit á hári.

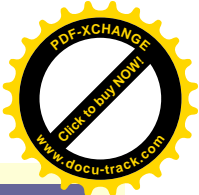
Flatlús frh., meðferð

- Áburður gegn lús og nit er borinn á alla hærða staði nema hársvörð og er síðan þvegin af eftir 12 klukkustundir. Meðferðin er stundum endurtekin eftir eina viku. Ef um flatlús er að ræða á augnhárum þarf sérstaka áburði sem læknir gefur. Flatlús getur lifað í u.þ.b. 2 sólarhringa án næringar, sé hún í hlýju umhverfi.



Herpes

- Herpes á kynfærum orsakast af veiru (Herpes simplex II). Hún tekur sér bólfestu í rótum tauga en getur valdið útbrotum á eða við kynfæri. Önnur náskyld veira, Herpes simplex I, veldur með sama hætti áblæstri á vörum. Ekki er vitað með vissu hversu margir smitast af herpes hér á landi, né hversu margir bera sjúkdóminn. Ástæða er til að ætla að sjúkdómurinn sé talsvert útbreiddur.



Herpes frh., smitleiðir og fylgikvillar

- Herpes á kynfærum smitast við slímhúðasnertingu kynfæra, venjulega við samfarir
- Við smit í fyrsta skipti getur herpessýkingin leitt til heilahimnubólgu. Stundum eru útbrotin það svæsin að erfitt er að hafa þvaglát og þarf þá að leggja sjúklinga á sjúkrahús í fáeina daga. Ef þunguð kona er með herpessýkingu við fæðinguna getur barnið smitast af herpes. Þarf þá að grípa til vissra varúðarráðstafana.

Herpes frh., einkenni

- Fyrstu einkenni um smit eru sár á eða við kynfærin sem koma í ljós 2-20 dögum eftir samfarir sem leiddu til smits. Upphafið er lítill blettur og fylgir honum stundum töluverður kláði eða sviði. Síðan koma í ljós smáar blöðrur sem springa eftir u.p.b. 2 daga. Oft vætlar úr sárinu og eftir verður samhangandi hrúður.

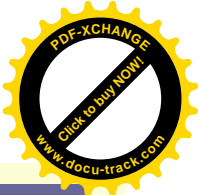
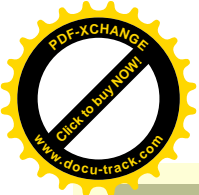


Herpes frh., einkenni

- Sárin geta valdið miklum verkjum og sviða. Eitlar í nára bólgna og verða aumir, aðallega við fyrstu sýkingu. Stundum fylgir þessu hiti. Sárin gróa eftir u.þ.b. 3 vikur. Hjá flestum sem smitast koma sárin þrisvar til fjórum sinnum á ári fyrstu árin eftir smit. Þegar sárin koma aftur eru einkennin oftast vægari en í fyrsta sinn og blöðrurnar hverfa eftir 3-7 daga. Eftir 10-15 ár hverfa einkennin oftast alveg.

Herpes frh., greining

- Oftast getur vanur læknir greint herpes með skoðun einni saman. Hægt er að taka sýni úr sári eða blöðrubotni með baðmullarpinna ef blaðran er minna en þriggja daga gömul. Niðurstöður þeirrar rannsóknar fást eftir u.þ.b. viku



Herpes frh., meðferð

- Ennþá er engin lækning til við herpes. Óþægindum er hins vegar hægt að halda í skefjum, t.d. með sótthreinsunarböðum eða deyfandi kremum. Ef óþægindi eru mjög mikil er hægt að nota lyf, bæði í töfluformi og útvortis, sem halda sjúkdómnum í skefjum og draga úr óþægindum

Lifrabólga B og C

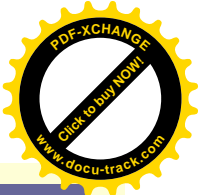
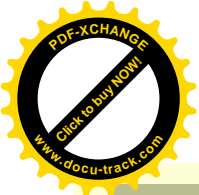
- Lifrabólga B er sjúkdómur sem orsakast af veiru (hepatitis B virus). Á undanförunum árum hefur lifrabólga C, sem einnig orsakast af veiru (hepatitis C virus), breiðst talsvert út hér á landi einkum meðal fíkniefnaneytenda sem sprauta sig. Lifrabólgan getur skemmt eða truflað starfsemi lifrarinnar sem m.a. veldurð því að efni úr blóði skiljast síður út með galli vegna truflunar á starfsemit lifrarinnar en þessi efni geta valdið gulu.

Lifrabólga B og C, smitleiðir

- Lifrabólga B smitar með svipuðum hætti og alnæmi. Algengustu smitleiðir eru samfarir, blóðblöndun, t.d. með menguðum sprautum og nálum. Einnig getur sjúkdómurinn borist frá móður til barns við fæðingu. Lifrabólga C sýkir með blóðsmitun eins og lifrabólga B en þó mun sjaldnar með samförum eða við fæðingu.

Lifrabólga B og C, eink.

- Tíminn sem líður frá smiti til einkenna af völdum lifrabólgu B er langur eða 2-6 mánuðir. Samsvarandi tími frá smiti til einkenna af völdum lifrabólgu C er um 1-3 mánuðir. Margir þeirra sem smitast fá engin augljós einkenni sjúkdómsins. Einkenni eru í byrjun lík flensu með ónotum í efri hluta kviðar, lystarleysi og ógleði og stöku sinnum liðverkjum. Nokkrum dögum síðar getur komið fram gula og dökknar þá þvag og hægðir lýsast. Gula og kláði geta varað vikum og mánuðum saman. Bráð einkenni lifrabólgu C eru þó mun vægari.

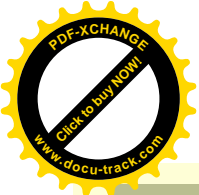


Lifrabólga B og C og fylgikvillar

- Stundum getur lifrabólga B valdið viðvarandi lifrabólgu sem smám saman leiðir til skorpulifrar og jafnvel lifrarkrabbameins. Ef sýking verður viðvarandi heldur viðkomandi áfram að geta smitað árum saman. Lifrabólga C veldur mun oftari viðvarandi lifrabólgu en lifrabólga B og er þá viðkomandi smitandi. Hún getur með tímanum einnig valdið skorpulifur og lifrarkrabbameini.

Lifrabólga B og C og greining og meðferð

- Sjúkdómarnir eru greindir með blóðprófi. Niðurstöður liggja fyrir innan nokkurra daga frá því að próf er tekið.
- Oftast læknast lifrabólga B af sjálfu sér eftir nokkrar vikur eða mánuði. Verði sjúkdómurinn viðvarandi er í sumum tilvikum hægt að lækna hann eða milda með lyfjameðferð. Lifrabólga C læknast sjaldnar af sjálfu sér en í sumum tilvikum er hægt að lækna hana með lyfjameðferð eins og lifrabólgu B. Fyrirbyggjandi meðferð gegn lifrabólgu B er möguleg með bólusetningu. Enn sem komið er er ekki til bóluefni gegn lifrabólgu C



Sárasótt

- Sárasótt, öðru nafni syfílis, orsakast af bakteríu (*Treponema pallidum*). Fyrr á tímum var sárasótt mikill skaðvaldur hér á landi sem annars staðar í heiminum. Sjúkdómurinn er núorðið sjaldgæfur hérlendis og greinast einungis nokkur sárasóttartilfelli árlega

Sárasótt frh., einkenni

- Sárasótt byrjar sem eitt eða fleiri hörð, eymslalaus, vessandi sár, 3-10 mm í þvermál. Sárin koma oft 1-6 vikum eftir smit á þeim stað sem bakterían komst inn í líkamann. Oft er erfitt að finna sárið ef það er inni í leggöngum, við endaparminn eða inni í þvagrás, þar sem sárið er oftast sársaukalaus. Ef engin meðferð er gefin hverfur sárið af sjálfu sér eftir 3-6 vikur. Þótt sárið hverfi er bakterían samt eftir lifandi í líkamanum. Eftir 1-3 mánuði kemur sjúkdómurinn oft fram aftur og þá sem útbrot á húðinni. Þessu getur fylgt hiti, flökurleiki, þreyta, liðverkir og hárlos. Jafnvel þessi einkenni geta horfið án meðferðar.

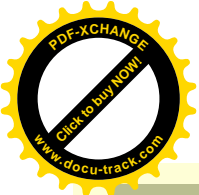
Sárasótt frh., fylgikv.

- Hafi fullnægjandi meðferð ekki verið gefin á fyrstu stigum sjúkdómsins getur bakterían sest að í ýmsum vefjum líkamans og valdið ýmsum sjúkdómum síðar á ævinni, s.s. hjarta- og taugasjúkdómum. Smitist fóstur á meðgöngu getur bakterían valdið varanlegum skaða á því.

Sárasótt frh., greining

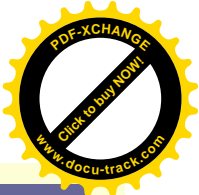
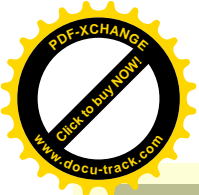
- Ef sárið er vessandi er hægt að taka sýni beint úr sárinu og skoða það í smásjá þar sem bakteríurnar sjást.

Algengara er þó að taka þurfi blóð en mótefni greinast í því nokkrum vikum eftir smit. Ef tekið er penicillín í ófullnægjandi skömmtum getur sýkillinn leynst í marga mánuði áður en hægt er að greina hann í blóðprufum.



Sárasótt frh., meðferð

- Sárasótt er læknuð með penicillíni sem oftast er gefið í sprautum í 10-17 daga. Ef um penicillín-ofnæmi er að ræða er gripið til annarra lyfja. Eftir að meðferð lýkur verður að hafa nákvæmt eftirlit með smituðum einstaklingum og þarf þá að taka blóðprufur á nokkurra mánaða fresti í a.m.k. eitt ár. Allir rekkjunautar viðkomandi einstaklings verða að koma í skoðun þar sem afleiðingar sjúkdómsins geta verið alvarlegar

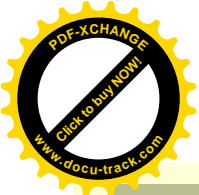


Alnæmi

- Alnæmi eða eyðni orsakast af veiru sem nefnd er HIV (Human Immunodeficiency Virus). Veiran ræðst m.a. gegn hluta hvítu blóðkornanna og getur leynst lengi án þess að valda sjúkdómseinkennum. Líkaminn myndar mótefni gegn veirunni og eru þau mælanleg í blóðinu. Mótefnin koma þó ekki fram fyrr en nokkrum vikum eða mánuðum eftir smit. Venjulega eru mótefni hluti af varnarkerfi líkamans og geta jafnvel eytt hættunni sem steðjar að.

Alnæmi

- Við HIV-smit eru hins vegar varnir líkamans ekki nægjanlega öflugar og veiran er vel varin í þeim frumum sem hún tekur sér bólfestu í. Hvítu blóðkornin sem sýkjast eru mikilvægur hluti ónæmiskerfisins. Ef varnarkerfi líkamans starfar óeðlilega, eins og gerist með tímanum við HIV-sýkingu, getur líkaminn ekki varist örverum sem venjulega eru skaðlitlar eða skaðlausar.

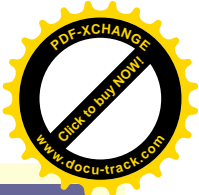
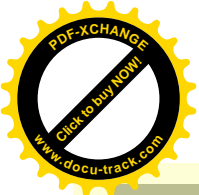


Alnæmi frh., smitleiðir

- HIV er yfirleitt ekki bráðsmitandi en smit getur átt sér stað á þrjá vegu: við samfarir, með blóðblöndun, t.d. með menguðum sprautum og nálum, eða ef sýkt blóð kemst í opin sár og þá getur veiran borist frá móður til fósturs.

Algengast er að HIV smiti við samfarir, annaðhvort milli karla og kvenna eða milli karla.

Fíkniefnaneytendur eru í mikilli smithættu ef sama sprautunálin er notuð af fleiri en einum. Engin smithætta er í daglegum samskiptum.



Alnæmi frh., smitleiðir

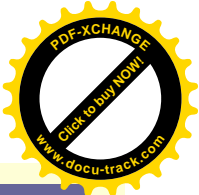
Hættulaust er að heilsa smituðum með handabandi eða að faðmast. Hósti og hnerri veldur ekki smiti. HIV smitar hvorki með mat eða drykk og ekki heldur með matarílátum. Enda þótt veiran finnist aðallega í blóði, sæðisvökva og í vökva frá leggöngum verður ekki smit þótt vökvarnar komist í snertingu við húð nema þeir komist í opin sár. Slímhúðir eru mun viðkvæmari en húð og er því miklu meiri hættu á smiti ef þessir vökvar komast á þær. Talið er að aðrir kynsjúkdómar sem valda sárum og ígerðum á kynfærum geti auðveldað HIV-smit.

Alnæmi frh., einkenni

- Flestir sem smitast eru einkennalausir í byrjun. Stundum sjást þó bráð en stuttvarandi einkenni eins og eitlabólgur, hálssærindi og flensulík einkenni og jafnvel heilahimnubólga. Á síðari stigum sjúkdómsins, sem oft verður fyrst vart mörgum árum eftir smit, gætir ýmissa einkenna, svo sem viðvarandi eitlastækkana, m.a. undir höndum og á hálsi, nætursvita, langdregins hita, kvíða og þunglyndis, svo nokkuð sé nefnt.

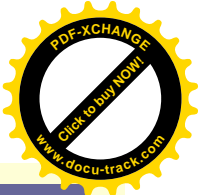
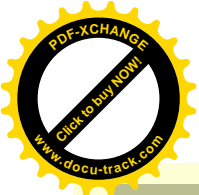
Alnæmi frh., einkenni

- Svokallað lokastig sjúkdómsins hefur verið nefnt alnæmi (AIDS). Það einkennist yfirleitt af óvenjulegum sýkingum sem sjást yfirleitt ekki nema hjá einstaklingum með verulega skert ónæmiskerfi. Þegar svo er komið sögu geta sjúklingar fengið svæsnar lungnabólgur, sýkingar í miðtaugakerfi, langdreginn niðurgang, lystarleysi og megrast verulega. Sjúklingar með alnæmi geta einnig fengið sjaldgæfar tegundir af krabbameinum. Algengast þeirra er svokallað Kaposis- sarkmein. Sést það oftast sem fjólubáir blettir eða skellur á húð



Alnæmi frh., Fylgikvillar, greining og meðferð

- Engir.
- HIV-smit er yfirleitt greint með blóðprufu. Niðurstöður slíks prófs fást eftir nokkra daga.
- Engin raunveruleg lækning er til við alnæmi enn sem komið er. Á hinn bóginn hafa komið fram lyf sem geta haldið veirunni í skefjum og þar með dregið verulega úr líkum á því að sjúkdómseinkenni komi fram. Þannig má í mörgum tilfellum bæta líðan og lengja líf HIV-smitaðra.



Hvers vegna á að leita læknis vegna gruns um kynsjúkdóm

1. Til að fá rétta greiningu -
eyða ótta.
2. Til að smita ekki aðra.
3. Til að fá rétta meðferð.
4. Til að koma í veg fyrir
afleiðingar kynsjúkdóma.

Hvað ber að gera við grun um kynsjúkdóm?

- **Leita læknis!** Tillit og umhyggja er hluti af góðu kynlífi. Það er því sjálfsgöð tillitssemi við aðra að gera núverandi og fyrrverandi rekkjunautum viðvart ef grunur leikur á smiti af völdum kynsjúkdóms eða það hefur verið greint, þannig að þeir geti einnig leitað læknis. Ef erfitt er að láta fyrrverandi rekkjunauta vita af hugsanlegu smiti getur hjúkrunarfræðingur eða læknir aðstoðað, t.d. með bréfi til viðkomandi. Ef eitthvert atriði er óljóst er alltaf hægt að leita ráða hjá lækni eða hjúkrunarfræðingi með símtali eða heimsókn. Þessi atriði eru sérstaklega mikilvæg til að hefta útbreiðslu þeirra sjúkdóma sem valda litlum einkennum. Allt starfsfólk er bundið þagnarskyldu. Þeir sem vinna við meðferð og varnir gegn kynsjúkdómum hlíta þessu út í ystu æsar.

Hvert er hægt að leita?

- Á höfuðborgarsvæðinu
- Göngudeild húð- og kynsjúkdóma, Þverholti 18, Panta þarf tíma í síma 5602320.
- Húð- og kynsjúkdómalæknar
- Kvennadeild Landspítalans Kvensjúkdómalæknar
- Heilsugæslustöðvar
- Heimilislæknar
- Á landsbyggðinni
- Heilsugæslustöðvar
- Kvensjúkdómalæknar