



REPUBLIKA SLOVENIJA
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ
IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO



univerzitetni klinični center ljubljana
University Medical Centre Ljubljana



Univerza v Ljubljani | Medicinska fakulteta
INŠTITUT ZA MIKROBIOLOGIJO IN IMUNOLOGIJO



www.odzivnahiv.si www.kajisces.si

(Ta dokument je nastal s finančno podporo Norveškega finančnega mehanizma. Za vsebino tega dokumenta je odgovorno izključno društvo ŠKUC in zanj v nobenem primeru ne velja, da odraža stališča nosilca programa Norveškega finančnega mehanizma. Nosilec projekta Odziv na hiv je Društvo informacijski center Legebitra, partnerji v projektu pa so: Društvo ŠKUC – sekcija Magnus, Društvo DIH – Enakopravni pod mavrico, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana in Helseutvalget for bedre homohelse. Več o projektu na: www.odzivnahiv.si.)

PRVO POROČILO ZA E-UČENJE - IZOBRAŽEVANJA ZA SKUPNOST (FIZIČNA in ELEKTRONSKA OBLIKA)

- **PROJEKT:** Odziv na hiv
- **DELOVNI SKLOP (6b Izobraževanje)**
- **DEJAVNOST (6.3. Izobraževanje za skupnost)**
- **REZULTAT (6.3. Tretji modul za e-učenje)**

Odgovorna oseba za izvajanje: mag. Miran Šolinc, predsednik društva ŠKUC

Dokument pripravil: mag. Miran Šolinc

Vodja projekta:
MIHA LOBNIK, univ.dipl.soc

Odgovorna oseba nosilca projekta/partnerja:
SIMON MALJEVAC, univ.dipl.soc,

Ljubljana, 5.5.2016

KAZALO

1. Potek izvedbe - načrt

E-učenje bo potekalo v mesecu juniju, ko bodo poslana vabila za člane skupnosti in moduli naloženi na ustrezen portal, od koder bodo dosegljivi udeležencem.

2. Dokazila v prilogah

Osutek ppt tretjega modula o HCV in drugih SPO

a) pdf prezentacij

norway grants REPUBLIKA SLOVENIJA
 DRŽAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA NAROČNO
 IN EVROPSKE KONGRESNE VEŠČINE

**ODZIV
 NA HIV**

E-učenje
SPLETNI IZOBRAŽEVALNI TEČAJ
za skupnost

Skoraj vse o ... HIVu, hepatitisu B in C ter drugih SPO
 Pripravljal mag. Miroslav Šušter



MODUL 3
Hepatitis C

KAZALO

1. SPLOŠNE INFORMACIJE O HCV
 1.1 Kaj je hepatitis?
 1.2 Kakšen je potek hepatitisa C?
 1.3 Kaj počne virus znotraj našega telesa?
 1.4 Epidemiologija

2. DRUGE SPO

**SPLOŠNE INFORMACIJE O
 HCV**

1.1 KAJ JE HEPATITIS?

KAJ JE HEPATITIS C?

Hepatitis je vnetje jeter, ki povzroča bolečine in otekline. Hepatitis lahko povzročijo različni dejavniki, vendar ga najpogosteje povzroči eden izmed 5 virusov hepatitisa (A, B, C, D ali E). Hepatitis lahko povzročijo tudi nevirusni dejavniki: avtoimunske bolezni, prekomerno uživanje alkohola, slaba prekrvavitev jeter, zastrupitve, poškodbe jeter ali jemanje določenih zdravil.

Hepatitis C je nalezljiva bolezen jeter, do katere pride zaradi okužbe z virusom hepatitisa C.

Jetra ob normalnem delovanju razgrajujejo odpadne snovi v krvi. Jetra odstranjujejo škodljive kemikalije iz krvi, se borijo proti infekcijam, pomagajo pri prebavi hrane ter shranjujejo hranljive snovi, vitamine in energijo.
 Ne morete živeti brez jeter!

Vnetja jeter ne morejo več dobro odstranjevati odpadnih snovi iz krvi. Ko jetra ne delujejo več pravilno, se začne eden izmed odpadkov, imenovan bilirubin, nabirati v krvi in tkivih.

Zaradi bilirubina postane koža osebe s hepatitisom rumeno-oranžne barve (zlatenica). Bilirubin in druge odpadne snovi lahko povzročijo še srbenje, slabost, vročino in bolečine v mišicah.

1.2 KAKŠEN JE POTEK HEPATITISA C?

Obstajata 2 glavni obliki hepatitisa, "akutni hepatitis" (kratkotrajni) in "kronični hepatitis" (traja vsaj 6 mesecev).

Ob okužbi z virusom hepatitisa C (HCV) se najprej razvije "akutna okužba". Če imate akutni hepatitis, se lahko jetra nenadoma vnamejo. Večina ljudi preboli akutno vnetje v nekaj dneh ali tednih.

Na začetku hepatitisa C običajno ne razvije nobenih simptomov.

Izbuh bolezní je ponavadi zahrbtn in napreduje v **zlatenico** samo pri 25% bolnikov, kar je manj pogosto kot pri hepatitisu B.

Simptomi hepatitisa C lahko vključujejo:

- ✓ blago utrujenost, zlatenica,
- ✓ slabost, pomanjkanje apetita,
- ✓ občutljivost na področju jeter, ter
- ✓ bolečine v sklepih in mišicah.

Včasih pa vnetje ne mine. Telo se med akutno fazo bolezní ne iznebi **virusa**. Če se vnetje ne umiri v 6 mesecih, ima oseba **kronični hepatitis**.

15%-25% oseb se "iznebi" virusa brez zdravljenja.

Približno 75%-85% ljudi, ki so se okužili z virusom hepatitisa C, razvije "kronično" (ali vseživljenjsko) okužbo.

Danes obstajajo nova zdravila za uspešno pozdravitev

Večina okuženih s hepatitisom C dolga leta ne razvije nobenih simptomov.

Vendar pa je hepatitis C kronična bolezen (kar pomeni, da ne izgine). Tudi ob napredovanju bolezní ni nujno, da se bodo simptomi pojavili.

Če pa se, lahko vključujejo:

- ✓ utrujenost,
- ✓ slabost in bruhanje,
- ✓ izgubo apetita,
- ✓ zlatenico (porumenitev kože in očesne beločnice), ter
- ✓ rahlo povišanje telesne temperature.

1.3 KAJ POČNE VIRUS ZNOTRAJ NAŠEGA TELESA?

Če ste okuženi z virusom hepatitisa C, morate biti pod stalnim zdravniškim nadzorom, saj se lahko razvjeta **ciroza** (brzogotinja jeter) in **rak na jetrih** (hepatični karcinom).

Večina ljudi se ob okužbi z virusom hepatitisa C ne počuti slabo, vendar virus ostane v jetrih in povzroča kronično vnetje jeter. Nekateri izmed okuženih s HCV popolnoma okrevajo. Toda preostali, nagleda na to, ali imajo simptome ali ne, postanejo **kronični virusalci**. Med njimi jih 20% razvije **cirozo**. Od teh s cirozo jih do 20% napreduje v **rak na jetrih**.

Kako hepatitis C diagnosticiramo?

Zdravnik vas lahko testira za hepatitis C.

Hepatitis C diagnosticiramo preko **krvnih testov** (ELISA, ki zazna protitelesa na virus hepatitisa C ali RT-PCR, ki zazna koncentracijo nukleinske kisline HCV ali virusno breme), ki povedo, ali gre za kronični hepatitis C ali katero drugo vrsto hepatitisa.

Ob sumu na kronični hepatitis C lahko zdravnik predlaga **biopsijo jeter**. Z njo preverimo poškodbe jeter. Zdravnik s pomočjo igle odstrani majhen košček jeter, katerega preverijo pod mikroskopom.

Ali obstaja cepivo proti hepatitisu C?

NE, ne za hepatitis C.

Obstajajo cepiva proti hepatitisu A in hepatitisu B. Bolnikom s hepatitisom C lahko zdravnik predlaga cepljenje proti hepatitisu B (in mogoče proti hepatitisu A), če še niso okuženi, saj lahko hepatitis A in hepatitis B še dodatno poškodujeta jetra.

Ali obstaja zdravilo za hepatitis C? DA!

Kronični hepatitis C se zdravi s kombinacijo protivirusnih zdravil (pegilirani interferon alfa in nukleozidni analog ribavirin za 24 do 48 tednov), kar prepreči ali upočasni virusovo poškodovanje jeter.

Zdravnik bo predpisal celoten potek zdravljenja in po končanem zdravljenju preveril nivoje hepatitisa C v krvi (RT PCR).

Če v krvi tudi po zdravljenju ostanejo znatne količine virusa, lahko zdravnik priporoči ponoven cikel zdravljenja.

Ali obstaja zdravilo za hepatitis C? DA!

Danes obstaja novo zdravilo Sovaldi, ki popolnoma pozdravi okužbo.



Dosegljivo je tudi pri nas.

Kaj pa transplantacija jeter?

Če kronični hepatitis C povzroči odpoved jeter, je lahko potrebna transplantacija jeter.

Med transplantacijo kirurg zamenja nedelujoča jetra z zdravimi jetri darovalca.

Kljub transplantaciji je lahko potrebno nadaljnje zdravljenje, saj se hepatitis C ponavadi ponovno pojavi.

1.4 EPIDEMIOLOGIJA

Hepatitis C je razširjen po vsem svetu in WHO ocenjuje, da je približno **3% svetovne populacije okužena z virusom** – skoraj **200 milijonov ljudi na celem svetu** – vsako leto pa se dodatno okuži še 3–4 milijone ljudi.

Ocenjeno je, da je med njimi okoli **170 milijonov kroničnih okuženih**, ki lahko razvijejo **cirrozo jeter in/ali rak na jetrih**. Samo v Evropi je okoli 4 milijone **okuženih**.

Hepatitis C se ponavadi prenaša preko krvi.

Injicirajoči uživanci drog se lahko okužijo s hepatitisom C, ko delijo igle z nekom, ki ima virus.

Zdravstveni delavci (medicinske sestre, laboratorijski tehniki in zdravniki) se lahko okužijo ob nehotenem vstopu z iglo, ki je bila uporabljena pri okuženem bolniku.

Večje tveganje obstaja tudi, če ste prejeli transfuzijo krvi ali transplantacijo organa pred letom 1992, ko so bile uvedene izboljšave v tehnologiji pregleda krvi.

Zapomnite si!

- ✓ Hepatitis C je bolezen jeter, katero povzroča virus hepatitisa C.
- ✓ Vsaikdo se lahko okuži s hepatitisom C, vendar so nekateri v večji nevarnosti.
- ✓ Hepatitis C lahko dobite preko stika s krvjo okužene osebe. MSM pri nekaterih spolnih praksah z večjim tveganjem.
- ✓ Hepatitis C je kroničen, če se telo ne more znebiti virusa hepatitisa C.

- ✓ Do poškodb jeter lahko pride šele po 10 ali več letih, kar je pogosto prvi znak hepatitisa C.
- ✓ Testirajte se, če spadate med osebe z večjo ogroženostjo, ali če mislite, da ste bili izpostavljeni virusu hepatitisa C. Mnogi ne vedo, da so okuženi.
- ✓ Kronični hepatitis C zdravimo z zdravili, ki upočasnijo ali zaustavijo poškodovanje jeter. Danes obstajajo zdravila za popolno ozdravitev!
- ✓ Na voljo ni cepiva proti hepatitisu C.

- * **Nosilec bolezn:**
Oseba, ki ima HCV (HBV, HDV) v krvi, tudi če so vsi simptomi izginili. Ker je **virus** prisoten v krvi, se lahko prenese na druge. Nosilca lahko prepoznamo samo s krvnimi testi.
- * **Ciroza:**
Kronično obolenje jeter, za katero je značilna nenormalna regeneracija **hepatocitov** in difuzna fibroza. Brazgotinjeno tkivo in spremljajoča fibroza vplivata na pretok krvi skozi jetra, kar povzroči portalno hipertenzijo, okvaro jeter, **slabost** in ascites. Cirroza je hujši, nepovratni proces vnrtja, nekroze in regeneracije jeter.

- * **ELISA - encimski imunski test:**
Biokemična metoda detekcije protiteles ali antigenov pri okužbah z virusi HIV, HBV in HCV.
- * **Epidemija:**
Izbruh bolezni, pri katerem v omejenem času zbolijo občutno večje število ljudi v skupnosti ali regiji, kot je to običajno.
- * **Genotip (HCV):**
Genska sestava virusa, odgovorna za različne razvoje okužbe.

- * **Hepatični karcinom:**
Maligni **tumor** jeter (rak na jetrih), najpogostejša oblika raka po hepatitisu B ali C.
- * **Hepatociti:**
Jetrne celice.
- * **Histopatologija:**
Mikroskopski pregled bolezensko povzročenih strukturnih sprememb na celicah in tkivih.

- * **Protitelesa IgG:**
IgG je najbolj razširjen imunoglobulin v človeškem organizmu. IgG ščiti telo pred bakterijami, **virusi** in toksini, ki krožijo po krvi.
- * **Protitelesa IgM:**
Imunoglobulin IgM je prvo protiteleso, ki se v krvotoku pojavi kot odgovor na **antigen**. Njihova koncentracija v krvi hitro upade. To je uporabno pri postavljanju diagnoze, saj prisotnost protiteles IgM ponavadi kaže na potekajočo okužbo patogena, ki je povzročil njihov nastanek.

- **Interferon:**

Celične **beljakovine**, ki jih tvorijo celice kmalu po vdoru **virusov** in jih ščitijo pred nadaljnjimi okužbami. Za zdravljenje kroničnega hepatitisa C se uporablja kombinacija pegiliranega interferona alfa in ribavirina.

- **Imunski sistem:**

Naravni obrambni mehanizem našega telesa, ki vključuje **celice telesa** in eno od treh vrst belih krvničk, imenovano **limfociti**.

- **Zlatenica:**

Rumeno obarvanje kože in sluznice zaradi previsokih nivojev **bilirubina** v krvi, imenovana tudi ikterus.

- **Profilaksa**

Preprečevanje bolezni ali preventivno zdravljenje ponavljajoče se motnje.

- **RT-PCR = verižna reakcija s polimerazo s predhodno **reverzno** transkripcijo:**

Tehnika, ki se običajno uporablja pri molekularni diagnostiki, s pomočjo katere lahko hitro ustvarimo kopije DNK zaporedij. RT-PCR pri HCV zrna koncentracijo nukleinske kisline HCV (virusno breme), kar je uporabno pri načrtovanju zdravljenja.

- **Tumor:**

Oteklina, nastala zaradi nekontrolirane delitve celic. Lahko je benigni ali maligni. Maligni tumor je rakav tumor. Tumor se lahko razširi na druge dele organizma (**metastaze**) ter tam raste naprej.

- **Cepivo:**

Antigenski pripravek za doseg aktivne odpornosti proti določeni bolezni, da bi preprečili ali omili vplive okužbe z naravnimi ali tujimi organizmi.

- **Viremija:**

Stanje, ko je **virus** prisoten v krvi, za katerega je ponavadi značilno slabo počutje, povišana telesna temperatura ter bolečine v hrbtu in okončinah.

- **Virus:**

Različni majhni, obvezno znotrajcelični paraziti z nukleinsko kislino DNK ali RNK. Nukleinsko kislino obdaja ovojnica iz beljakovin in včasih lipidov, imenovana kapsida. Popoln virusni delec, imenovan **virion**, se mora zanesti na metabolizem celice, katero okuži.

HCV: NAČINI PRENOSA

HCV: NAČINI PRENOSA

- Neposredni stik krvi z okuženo krvjo
 - Raba igel za injiciranje drog
- Med transfuzijo krvi ali krvnih proizvodov



HCV: NAČINI PRENOSA

- Pri tetoviranju, pri pirsingu, pri postopkih elektrolize ali akupunkturo.



HCV SE LE BEDNO PRENAŠA:

- v stalnih spolnih zvezah, ko ima eden od partnerjev hepatitis C
- z matere na otroka

HEPATITIS C SE PRI SPOČETJU NE PRENAŠA NA EMBRIO



HEPATITIS C SE PRI VSAKDANJIH DRUŽABNIH STIKIH NE PRENAŠA

Biti v družbi osebe, ki ima hepatitis C ni **NIKOLI** nevarno za okužbo.

- Dokazano je, da se pri rokovanju, poljubljanju in pri objemanju hepatitis C NE prenaša.



- Pri kašljanju in kihanju se okužba NE prenaša.
- Pri uporabi javnih stranišč ali umivalnic, kopalnic ali bazenov se hepatitis C NE prenaša.



- Hepatitis C se NE prenaša s hrano in pijačo.



2. DRUGE SPO

- 2.1 GONOREJA = triper, kapavica
- 2.2 SIFILIS
- 2.3 GENTALNE BRADAVICE = papiloma virusi
- 2.4 GENTALNI HERPES
- 2.5 KLAMDIJA
- 2.6 SRAMNE UŠI
- 2.7 KANDIDOZA

UVOD

Spolno prenosljive okužbe (SPD) so nalezljive bolezni, ki se večinoma prenašajo s spolnim stikom, lahko pa tudi tako drugče.

SPD lahko razdelimo na več načinov; najprej namreč je razdelitev po povzročitelju.

Bakterije	šilisa, gonoreja, mali črničar, dimeljni limfogranulom, klamidija okužba, okužba z genitalnim mikoplazmami
Virusi	HIV-okužba, herpes (virus herpesa tip 1 in tip 2), virus hepatitisa B in C, genitalne bradavice (humani papiloma virus)
Gilvr	glivična obolenja (kandida in demazija)
Praživali	trihomonaza (trihomonas vaginalis)
Ektoparaziti	gaje, starna ulivost

2.1 GONOREJA = tudi triper, kapavica

Gonoreja je zelo razširjena bakterijska spolna prenosljiva okužba, povzročila jo gonokok *Neisseria gonorrhoeae*.

Vir okužbe: Najpogostejše jo dobimo s spolnim stikom z okuženim partnerjem pri analnem in oralnem občevarju.

Inkubacijska doba: približno 2-10 dni.

Diagnostika: Mikrobiološka preiskava vzorcev sečnice, urina, žrela

Znaki okužbe: Pri moških je glavni znak pekoča uriniranje in izcedek iz sečnice. Po nezadostnem receptivnem analnem spolnem odnosu z okuženo osebo se lahko razvije vnetje sluznice danke, gnojni – sluzni izločki iz zadnjice, arčni zadnjica in slijenje na blato.



2.1 GONOREJA = triper, kapavica

Posledice: Nezdružena okužba postopoma preide v kronično, pri čemer lahko izcedek popolnoma preneha in se preseli v mehur, lahko tudi v prostato in odmodak.

Zdravljenje: Zdravi se z ustreznimi antibiotiki glede na antibiogram (oba spolna partnerja), kombinacijo 2 antibiotikov (intramuskularna injekcija in tableta).

V letih 2012/2013 so se pojavili zelo odporni sevi, ki se nadaljujejo!

2.2 SIFILIS

Sifilis povzročila bakterija *Treponema pallidum*.

Vir okužbe: Več kot 95 odstotkov okužb nastane pri spolnih odnosih z okuženo osebo; nespolne okužbe so posledica poobjubljanja, ugrizov in drugih dotikov z bolnikom, ki ima razjede na koži.

Inkubacijska doba: približno 3 tedne (lahko tudi že prej ali kasneje).

Diagnostika: Odvzem krvi

2.2 SIFILIS

Znaki okužbe: Sifila delimo na zgodnji in pozni (trajanje do enega leta odzema med ano leto). Po treh do šestih tednih se na mestu, kjer je bakterija vstopila v telo, skozi sluznico ali kožo pojavi nalezljiva razjeda, katere rob je ostril – razjede se imenuje tudi tri črničar. Pojavi se na penisu, v žrelu, anusu (odvisno od stopnja mesta bakterije oz. vrste spolnega odnosa).

Tri črničar je rdečkasto obarvan in iz njega med besednima izločimo – zelo kislina! Po okoli osemih tednih po okužbi pogosto nastajajo simptomi, podobni grip, bolečina v sklepih. Limfni vozli se po vsem telesu povečajo. Po deseti letih se pojavijo lupulžaj, sprva v obliki svetlozlatih madežev, kasneje pa kot grobi bairno obarvani vodilni odzema tunčica (kondilom).

2.2 SIFILIS

Posledice: Pri nezdravljenem sifilisu se pri 8% do 10% okuženih po desetih do dvajsetih letih pojavijo težje nevrološke motnje (lahko tudi smrt).

Četina nezdravljenih bolnikov zbolí za nevrosífilisom (vročno vseje srednjega živčevja), ti vodi v demenco. Pojavijo se motnje hoje, motnje in odvajanja. Na koncu se pojavi še atrofičnost, polioptična obočič in koži.

Zdravljenje: Intranazalno injiciranje Penicilina (v določenem časovnem razmiku).



2.3 GENITALNE BRADAVICE – papiloma virusi

Genitalne bradavice so izrastki (veliki ali majhni).

Vir okužbe: Pri spolnem odnosu.

Incubacijska doba: Nekaj tednov ali leto po spolnem odnosu.

Diagnostika: Pregled



2.3 GENITALNE BRADAVICE – papiloma virusi

Znaki okužbe: Pogosto za genitalne bradavice, ki pritrjenejo vlažno tkivo genitalij ter tudi usta in žrelo v primeru oralnih spolnih odnosov z okuženo osebo, ni nobenih znakov okužbe. Njihova velikost in oblika sta različni, lahko so manjše ali večje, lahko pa imajo obliko bulice ali pa cvetače in že se vrnamejo, bolijo.

Posledice: Okužba sicer lahko izgine brez posebnega zdravljenja, a virus ostane v telesu.

Zdravljenje: Z zamrzovanjem, laserjem ali operacijo, lahko tudi v kombinaciji s kremo (zdravilo). Lahko se ponavljajo.



2.4 GENITALNI HERPES ali Virus herpes simpleks

Genitalni herpes je virusna okužba, za katero so značilni izbruh bolenih ranic po spolovilih.

Vir okužbe: Prenaša se s spolnimi odnosi. Najpogostejši vzrok je virus herpesa simpleksa tipa II.

Incubacijska doba: približno 2-14 dni.

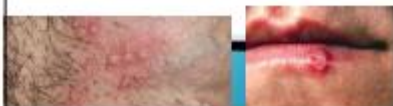
Znaki okužbe: Bolečina in srbenje v predelu spolovil. Vodeni mehurčki v predelu spolovil, ki počijo, tako da nastanejo boleče, plitve razjede. Na razjedah nastanejo kraste, nato pa vse skupaj v 3 tednih samo od sebe izgine.



2.4 GENITALNI HERPES

Posledice: V približno trih tednih herpes izgine vendar še naprej živi v organizmu in se lahko pojavi v stresnih situacijah, pri spolnem odnosu itd.

Zdravljenje: Ni ozdravljiv! Zdravljenje kožnih sprememb je simptomatsko. Obstajajo tudi protivirusna zdravila, ki preprečujejo pojav mehurčkov takrat, ko se težava ponavlja.



2.5 KLAMIDIJA

Klamidijske okužbe povzročajo bakterija Chlamydia trachomatis.

Okužbo sečil, spolovil, danke, izjemoma tudi žrela povzročajo serotipi D-K.

Vir okužbe: Analno in oralno spolno obdobjanje

Incubacijska doba: 7 – 21 dni.

Diagnostika: Mikrobiološka preiskava vzorov iz sečnice, anusa



2.5 KLAMIDIJA

Znaki okužbe: Pri moških se približno po 14. dneh po okužbi pojavi vnetje sečnice, srbenje in pekoč občutek pri uriniranju, kasneje bolečine in otekanje območja, težave v rektumu (siljenje na blato, napenjanje, vnetje). Okužen moški je lahko tudi brez težav.

Posledice: Možna neplodnost pri obeh spolih.
Zdravljenje: z antibiotiki.

2.6 SRAMNE UŠI

Uši so majhne žuželke brez kril, ki živijo v sramnih dlakah. Vir okužbe: Pri spolnem odnosu, skupni uporabi perila in posteljnine.
Incubacijska doba: približno 1-2 tedna.

Znaki okužbe: Močno srbenje, pordelost in luščenje kože, vidne uši na oblačilih, vidna jajčeca v sramnih dlakah.
Posledice: /
Zdravljenje: Šamponi proti ušem, ki jih kupite v lekarnah in prekuhanje perila, brisač in posteljnine na visokih temperaturah (95 stopinj C) najmanj 20 minut.



2.7 KANDIDOZA

Je glivična okužba (moniliaza). Povzročitelj: *Candida albicans*.

Vir okužbe: Spolni odnosi

Incubacijska doba: (Ni znano)

Znaki okužbe: Koža glavice in/ali kože penisa, zadnjika ali sluznica nožnice je lahko pordela, peče, srbi, pokrita je z belkasto obilno, prisojen je lahko vodeno-bel izcedek (iz nožnice ali zadnjika) Pri ženskah pride do srbečice, gostega belega izcedka brez vonja.

Posledice: Večinoma posledic ni. Pri moških lahko pripelje do vnetja prostate, pri ženskah pa do vnetja nožnice.
Zdravljenje: S protiglivičnimi kremami, svečkami, tabletami.



2.8 DIMELJSKI LIMFOGRANULOM (lymphogranuloma venereum (lgv))

Povzročitelj: *Chlamydia trachomatis*. Okužba se pojavlja tudi pri seksu, tudi pri MSM. Značilna je zlasti za Afriko, Indijo, dela jugovzhodne Azije in Karibsko ocejanje.

Kako prenesa: z nezaščitenimi spolnimi odnosi.

Incubacijska doba: 3-12 dni.

Bakterijski znaki: pritrjena okužba vnetje sluznice splošni z nozdrvi, ki se spontano zaceli v nekaj dneh. Sekundarna okužba po 2-6 tednih se vnetje razširi na dimeljno bezgavico, ki močno oteče, lahko se vnetočinijo, dolgo in boleče.

Zdravljenje: tudi to bolezen uspešno zdravimo z antibiotiki.





Čestitamo! Prišli ste do konca tretjega modula.
Sedaj preverite svoje znanje s testom za modul 3.

Obiščite tudi spletne strani:

- www.norway-grants.no
- www.moe.gov.no
- www.helsebibliotek.no
- www.helsebibliotek.no
- www.helsebibliotek.no