

Профилактика инфекций, передаваемых половым путем

Кому будет интересно:

#гинеколог

#уролог

#дерматолог

#терапевт

#педиатр

В настоящее время известно более 30 возбудителей, вызывающих инфекции, передаваемые половым путем (ИППП). Наиболее распространенными ИППП являются сифилис, гонорея, хламидиоз, трихомониаз, гепатит В, вирус простого герпеса (ВПГ), вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и вирус папилломы человека (ВПЧ).

В 2020 г., по оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 129 млн человек заразились хламидиозом, 82 млн - гонореей, 7,1 млн - сифилисом и 156 млн - трихомониазом.

В 2016 г. более 490 млн человек были инфицированы генитальным герпесом; 300 млн женщин инфицированы ВПЧ.

Мировая численность носителей хронического гепатита В оценивается на уровне 296 млн человек [1].

По состоянию на конец 2021 г. во всем мире насчитывалось около 38,4 млн человек, живущих с ВИЧ-инфекцией [2].



Последствия заражения ИППП

- Некоторые ИППП, такие как герпес, гонорея, сифилис, могут повышать риск заражения ВИЧ.
- При передаче ИППП от матери к ребенку возрастает риск мертворождения, смерти новорожденного, недоношенности, сепсиса, неонатального конъюнктивита, врожденных аномалий.
- Инфекция ВПЧ вызывает рак шейки матки, а также рак анального канала среди мужчин, практикующих секс с мужчинами.
- Вирус гепатита В может приводить к развитию цирроза и гепатоцеллюлярной карциномы.
- Гонорея и хламидиоз являются ведущими причинами воспалительных заболеваний органов малого таза и бесплодия у женщин [1].

Профилактика ИППП и борьба с ними основаны на следующих основных стратегиях.

- 1 Оценка риска ИППП и ВИЧ-инфекции, а также консультирование по вопросам профилактики ИППП и ВИЧ.
- 2 Доконтактная вакцинация против ИППП, предупреждаемых с помощью вакцин.
- 3 Выявление лиц с бессимптомной инфекцией и с симптомами, связанными с ИППП.
- 4 Эффективная диагностика, лечение, консультирование и последующее наблюдение за лицами, инфицированными ИППП.
- 5 Оценка, лечение и консультирование половых партнеров лиц, инфицированных ИППП.

Оценка риска ИППП и ВИЧ-инфекции

Первичная профилактика ИППП должна включать оценку поведенческого риска (т.е. оценку сексуального поведения, которое может подвергать людей риску заражения) и биологического риска (т.е. тестирование на маркеры ИППП и ВИЧ).

Консультирование по вопросам профилактики ИППП и ВИЧ-инфекции

Консультирование по профилактике ИППП и ВИЧ должно предлагаться всем подросткам и взрослым, у которых впервые установлен диагноз ИППП или заболевание было перенесено в течение предыдущего года, а также если у них было несколько половых партнеров.

Методы первичной профилактики Вакцинация

Вакцинация является одним из наиболее эффективных методов предотвращения передачи ВПЧ, вирусов гепатита А и В, которые также могут передаваться половым путем.

Вакцинация против ВПЧ может проводиться начиная с 9-летнего возраста и рекомендована в плановом порядке мальчикам и девочкам в возрасте 11–12 лет. В июне 2019 года. Консультативный комитет по практике иммунизации (ACIP) рекомендовал вакцинацию против ВПЧ для всех лиц в возрасте до 26 лет, которые не были вакцинированы ранее. У некоторых взрослых в возрасте 27–45 лет, которые не были должным образом вакцинированы в соответствии с существующими рекомендациями, вакцинация против ВПЧ может быть рассмотрена.

Вакцинация против гепатита В рекомендована всем невакцинированным, неинфицированным лицам, которые ведут половую жизнь с более чем одним партнером или проходят обследование или лечение от ИППП.

Кроме того, вакцины против гепатита А и В рекомендуются:

- для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами;
- лиц, употребляющих инъекционные наркотики;
- лиц с хроническими заболеваниями печени;
- лиц с ВИЧ или гепатитом С, которые не болели гепатитом А или гепатитом В.

Презервативы

Мужские презервативы

При постоянном и правильном использовании мужские латексные презервативы эффективны в предотвращении передачи половым путем ВИЧ-инфекции и других ИППП. Доказано, что при постоянном использовании презервативов в гетеро-

сексуальных отношениях, в которых один из партнеров ВИЧ-инфицирован, риск заразиться ВИЧ у неинфицированного партнера был меньше на 71–80%, по сравнению с лицами в аналогичных отношениях, в которых презервативы не использовались. Снижая риск передачи ИППП, презервативы уменьшают риск воспалительных заболеваний органов малого таза среди женщин. Последовательное и правильное использование латексных презервативов снижает риск заражения ВПЧ и ВПЧ-ассоциированных заболеваний, генитального герпеса, сифилиса и мягкого шанкра.

Кроме латексных, существуют две другие категории презервативов:

- 1 полиуретановые, полиизопреновые или другие синтетические презервативы;
- 2 презервативы с натуральной мембраной.

Женские презервативы

Женские презервативы также снижают риск беременности и ИППП, включая ВИЧ. Но считается, что они не так эффективны для защиты от ИППП, как мужские презервативы.

Преимущества женских презервативов заключаются в том, что они:

- позволяют женщине защитить себя от беременности и ИППП, не полагаясь на мужской презерватив;
- могут быть вставлены в любом месте за несколько часов до полового акта.

Шеечные диафрагмы

В обсервационных исследованиях было продемонстрировано, что использование диафрагмы защищает от гонореи, хламидиоза и трихомониаза. Тем не менее исследование, изучающее влияние диафрагмы на риск заражения ВИЧ среди женщин в Африке, не сообщило о дополнительном защитном эффекте по

сравнению с использованием только мужских презервативов. Шеечные диафрагмы не рекомендованы в качестве единственного источника защиты от ВИЧ и других ИППП.

Микробициды и спермициды для местного применения

В исследованиях изучалась роль геля тенофовир в профилактике ВПГ 2 типа и ВИЧ-инфекции, но не было продемонстрировано его эффективности.

Исследования применения вагинальных колец, содержащих дапивирин, показали некоторое снижение риска заражения ВИЧ-инфекцией.

Спермициды, содержащие ноноксинол-9 (N-9), могут нарушать генитальный или ректальный эпителий и связаны с повышенным риском заражения ВИЧ-инфекцией. Презервативы с N-9 не более эффективны, чем презервативы без N-9. Использование контрацептивов с N-9 также было связано с повышенным риском бактериальных инфекций мочевыводящих путей среди женщин.

Безбарьерная контрацепция, женская хирургическая стерилизация и гистерэктомия

Методы контрацепции, не являющиеся механическими барьерами, не обеспечивают защиту от ВИЧ или других ИППП. Женщины, использующие методы контрацепции, отличные от презервативов, должны быть проконсультированы о мерах профилактики ИППП и ВИЧ-инфекции.

Экстренная контрацепция

Незащищенный половой акт подвергает женщин риску ИППП и незапланированной беременности. Методы экстренной контрацепции включают таблетки экстренной контрацепции или введение медьсодержащей внутриматочной спирали. Средства экстренной контрацепции не обеспечивают защиту от ИППП и ВИЧ.



ПОЛИУРЕТАНОВЫЕ ПРЕЗЕРВАТИВЫ обеспечивают защиту от ИППП, ВИЧ и беременности, сравнимую с защитой латексных презервативов. Они могут быть альтернативой латексным презервативам при повышенной чувствительности к латексу или аллергией на него.

ПРЕЗЕРВАТИВЫ С НАТУРАЛЬНОЙ МЕМБРАНОЙ (часто называемые презервативами с натуральной кожей или презервативами из овечьей шкуры) способны предотвращать беременность, но не способны защитить от ВИЧ и других ИППП. Эти презервативы изготавливаются из слепой кишки ягненка и могут иметь поры диаметром до 1500 нм. Поры не пропускают сперматозоиды, но они более чем в 10 раз больше диаметра вируса ВИЧ и более чем в 25 раз больше диаметра вируса гепатита В. Лабораторные исследования также показали возможность передачи вирусов гепатита В, ВПГ и ВИЧ половым путем при использовании презервативов с естественной мембраной.



Мужское обрезание

Мужское обрезание снижает риск заражения ВИЧ и некоторых ИППП у гетеросексуальных мужчин. Три рандомизированных контролируемых исследования, проведенных в регионах Африки, показали, что обрезание крайней плоти у мужчин снижает риск заражения ВИЧ на 50–60%, а также от других ИППП, включая генитальную ВПЧ-инфекцию высокого риска и генитальный герпес. Дальнейшие исследования также продемонстрировали эффективность обрезания для профилактики ВИЧ. Не существует окончательных данных, позволяющих определить, снижает ли обрезание крайней плоти заражение ВИЧ среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

Доконтактная профилактика ВИЧ

В исследованиях сообщалось о безопасности и снижении риска заражения ВИЧ среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, при ежедневном пероральном приеме антиретровирусных препаратов с фиксированной комбинацией эмтрицитабина (FTC) и тенофовира дизопроксилфумарата (TDF) или тенофовира алафенамида (TAF).

Комбинация TDF/FTC продемонстрировала безопасность и эффективность для гетеросексуальных пар, в которых один из партнеров ВИЧ-инфицирован; но данные об эффективности применения TAF/FTC среди гетеросексуально активных женщин ограничены.

У пациентов с ВИЧ, принимающих антиретровирусную терапию, снижающую вирусную нагрузку, продемонстрировано снижение риска передачи вируса своим ВИЧ-отрицательным половым партнерам.

Доконтактная профилактика ИППП

В исследованиях сообщалось об отсутствии пользы ацикловира в предотвращении заражения ВИЧ среди лиц, серопозитивных по ВПГ-2.

В одном исследовании продемонстрировано снижение числа бактериальных ИППП при применении доксицилина перед половым актом.

Постконтактная профилактика ВИЧ и ИППП

Методы гигиены половых органов после полового контакта (например, промывание влагалища и спринцевание) неэффективны в защите от ВИЧ и ИППП и могут увеличить риск развития бактериального вагиноза.

Постконтактная профилактика приемом доксицилина 200 мг, принимаемого после незащищенного анального секса, была изучена среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных женщин. Результаты показали снижение заболеваемости хламидиозом и сифилисом, но не влияли на риск заражения гонореей. В настоящее время проводятся другие исследования в отношении доксициклиновой профилактики бактериальных ИППП.

Воздержание и сокращение числа половых партнеров

Воздержание от орального, вагинального и анального секса и участие в длительных взаимно моногамных отношениях с партнером, который не инфицирован, являются профилактическими подходами, позволяющими избежать передачи ИППП и ВИЧ [3].

Литература

1. [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. Workowski KA, Bachmann LH, Chan PA, et al. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. MMWR Recomm Rep. 2021 Jul 23;70(4):1-187. doi: 10.15585/mmwr.rr7004a1. PMID: 34292926; PMCID: PMC8344968.