# ΣΧΟΛΙΚΟ ΈΤΟΣ 2015-2016

**ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ:ΓΕΛ. ΔΟΜΕΝΙΚΟΥ**

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΜΑΘΗΤΩΝ Α1 ΛΥΚΕΙΟΥ**

***ΘΕΜΑ:ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΕΚΕΙΝΟΥΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΤΟΥΣ ΣΥΜΒΕΙ***

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:ΜΠΟΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ**

**Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα έχουν τεράστια εξάπλωση τα οποία πολλά από αυτά στοιχίζουν ανθρώπινες ζωές. Συνειδητοποίηση της αξίας της ανθρώπινης ζωής και ότι τα άτομα αυτά έχουν ανάγκη από στήριξη, βοήθεια και αλληλεγγύη. Με την παρέα δεν μεταδίδεται το AIDS. Μεταδίδεται η ανθρωπιά!**

**ΟΜΑΔΕΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ**

**ΟΜΑΔΑ Α**

* **ΔΑΝΙΗΛ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ**
* **ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗ ΑΝΘΗ**
* **ΚΑΡΕΛΑΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ**
* **ΓΚΟΥΝΤΟΥΛΑ ΑΝΔΡΙΑΝΝΑ**
* **ΜΙΤΟΥΛΑ ΕΥΑ**

**ΟΜΑΔΑ Β**

* **ΒΑΜΠΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ**
* **ΒΑΛΙΑΚΟΥ ΒΙΒΗ**
* **ΚΑΡΑΙΣΚΟΣ ΦΩΤΗΣ**
* **ΒΑΡΣΑΜΗ ΘΩΜΑΗ**
* **ΑΓΡΙΟΔΗΜΟΣ ΚΩΣΤΑ**

**ΟΜΑΔΑ Γ**

* **ΚΛΕΙΣΙΑΡΗ ΕΛΕΝΗ**
* **ΖΟΥΡΛΑΔΑΝΗ ΙΩΑΝΝΑ**
* **ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΟΒΑΛΑΝΤΩ**
* **ΑΘΑΝΑΤΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ**

****

* **‘Έγιναν διάφορες δράσεις από τους μαθητές**

**Δράση 1η: Την παγκόσμια ημέρα κατά του AIDS μοιράστηκαν φυλλάδια τα οποία στάλθηκαν από το ΚΕΕΛΠΝΟ.**

**Δράση 2η: Παρακολούθησαν βίντεο για τα σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα και τις αμβλώσεις.**

* **Δόθηκε ερωτηματολόγιο στους μαθητές**

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**

**(ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ)**

***(ΣΜΝ)***

* **ΣΕ ΚΛΙΜΑΚΑ ΑΠΟ ΤΟ 1-10 ΣΕ ΤΙ ΒΑΘΜΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΑ ΣΜΝ?**
* **ΣΕ ΤΙ ΒΑΘΜΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΣΤΕΙΡΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΟ 1-10?**
* **ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΗΚΑΤΕ ΠΟΤΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΣΜΝ?**

**ΝΑΙ ΟΧΙ**

* **ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΠΩΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΑ?**

**ΝΑΙ ΟΧΙ**

* **ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ Ο ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΗΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΣΕ ΒΑΘΜΟ**

**0% 25% 50% 75% 100%**

* **ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΟΤΙ Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΣΜΝ?**

**ΝΑΙ ΟΧΙ**

* **ΓΝΩΡΙΖΕΤΑΙ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΤΟΥ AIDS? ΝΑΙ ΟΧΙ**
* **ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΙΑ ΝΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΟΥΜΑΙ ΑΠΟ ΤΟ AIDS?**

**ΝΑΙ ΟΧΙ**

****

**Ποσοστό 65% των μαθητών δεν γνώριζε τίποτα για την πρόληψη και δεν επισκέφθηκε ποτέ γιατρό.**

**Επίσης ποσοστό 45% δεν γνώριζε τον τρόπο μετάδοσης των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων.**

|  |
| --- |
| ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ |

|  |
| --- |
| Τα **Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα** είναι νοσήματα που μεταδίδονται από άτομο σε άτομο κατά την σεξουαλική επαφή. Μερικά απ' αυτά μπορούν να μεταδοθούν με απλή σωματική επαφή ενώ άλλα χρειάζονται πλήρη και στενή σεξουαλική σχέση. Μολονότι η προφύλαξη είναι δυνατή και υπάρχουν πλέον αποτελεσματικές θεραπείες, τα αφροδίσια νοσήματα αποτελούν και σήμερα σοβαρό πρόβλημα. Γι' αυτό οι προφυλάξεις που μπορεί να πάρει ο καθένας για την αποφυγή τέτοιων νοσημάτων είναι η χρησιμοποίηση προφυλακτικού, όταν έχει σεξουαλικές σχέσεις με κάποιον που δεν γνωρίζει καλά, η πλύση των γεννητικών οργάνων μετά από κάθε επαφή και η επίσκεψη στο γιατρό αμέσως μόλις διαπιστώσει κάποιο σύμπτωμα προτρέποντας και το σύντροφό του να κάνει το ίδιο.  **Σύφιλη**  Η σύφιλη προξενείτε από ένα μικρό βακτηρίδιο που ονομάζεται ωχρά σπειροχαίτη. **Μετάδοση**: Η σύφιλη μεταδίδεται συνήθως με την σεξουαλική επαφή ή κατά το τοκετό στο νεογνό αλλά μπορεί επίσης να εμφανισθεί έπειτα από μετάγγιση αίματος. **Διάγνωση**: Η σύφιλη μπορεί να διαγνωστεί και να θεραπευτεί οποιαδήποτε στιγμή της εξέλιξής της.  **Βλεννόρροια**  Η βλεννόρροια είναι μια από τις πιο συνηθισμένες μορφές των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών που οφείλεται στο γονόκκοκο Ναισσέρια (Neisseria). **Μετάδοση**: Η βλεννόρροια μεταδίδεται με κάθε είδους σεξουαλική επαφή. **Συμπτώματα**: Προσβάλλει κυρίως την πρόσθια ουρήθρα στον άνδρα και την ουρήθρα και τον τράχηλο της μήτρας στη γυναίκα. **Διάγνωση**: Οι εργαστηριακές εξετάσεις για την διάγνωση της βλεννόρροιας είναι πολύ ακριβείς για τους άνδρες αλλά όχι και για τις γυναίκες. Σήμερα υπάρχουν 2 τύποι εξετάσεως : ο χρωματισμός κατά Gram και η καλλιέργεια του εκκρίματος της ουρήθρας.  **Έρπητας γεννητικών οργάνων**  Ο έρπης των γεννητικών οργάνων οφείλεται στον ιό του απλού έρπητα (Herpes Virus Hominis). Υπάρχουν 2 τύποι ιού έρπητα. Ο τύπος I που είναι πιο συχνός στα χείλη του στόματος και ο τύπος II που είναι πιο συχνός στα γεννητικά όργανα. **Μετάδοση:** Ο έρπης των γεννητικών οργάνων μεταδίδεται κυρίως με την άμεση σεξουαλική επαφή με μολυσμένα γεννητικά όργανα και έχει χρόνο επώασης 2-5 μέρες. Επίσης ο έρπητας μπορεί να επιζήσει για λίγες ώρες στα πλαστικά καθίσματα της τουαλέτας αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα μόλυνσης την γεννητικών οργάνων από μη σεξουαλική μετάδοση. **Συμπτώματα:** Στην αρχή εμφανίζονται μικρές φυσαλίδες που σπάνε σε 24 ώρες σχηματίζοντας μικρά έλκη που συνοδεύονται με κνησμό και πόνο. Συνήθως τα έλκη αυτά εξαφανίζονται μετά από 3-20 μέρες. Οι λεμφαδένες είναι διογκωμένοι και συχνά επώδυνοι.  **Τριχομονάδωση**  Οφείλεται στο πρωτόζωο Trichomonas vaginali.  **Μετάδοση:** Μεταδίδεται κύρια με την σεξουαλική επαφή και έχει χρόνο επώασης 4-28 μέρες. **Συμπτώματα:** Τα συμπτώματα της είναι φαγούρα, συχνοουρία, και έκκριση κίτρινου δύσοσμου υγρού. **Διάγνωση:** Γίνεται με την ανεύρεση του παράσιτου σε άμεσα παρασκευάσματα, στο test – Παπανικολάου ή με καλλιέργεια του εκκρίματος σε ειδικά θρεπτικά υλικά.  **Ιογενής ηπατίτιδα**  Η ιογενής ηπατίτιδα είναι μια μολυσματική ασθένεια του ήπατος. Το άτομο που νοσεί μπορεί να μην έχει κανένα σύμπτωμα ή μπορεί να παρουσιάσει ήπιες γαστρεντερικές ενοχλήσεις ή ακόμα πιο έντονα συμπτώματα και περιστασιακά πολύ σοβαρότερες ιατρικές επιπλοκές συμπεριλαμβανομένου και του θανάτου. **Ηπατίτιδα Β** Η  ηπατίτιδα Β μεταδίδεται συνήθως με το αίμα, μπορεί όμως να μεταδοθεί με το σάλιο, το σπέρμα, τις κολπικές εκκρίσεις και άλλα υγρά του σώματος. **Ηπατίτιδα C** Η ετεροφυλοφιλική μετάδοση παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην εξάπλωση αυτής της μορφής ηπατίτιδας η οποία ευθύνεται σήμερα για το 90% των κρουσμάτων. Η ηπατίτιδα C  αναπτύσσεται επίσης ύστερα από μετάγγιση αίματος και είναι ιδιαίτερα καταστροφική, επειδή μισοί τουλάχιστον από αυτούς που μολύνονται μπορεί να πεθάνουν τελικά από κίρρωση ή καρκίνο του ήπατος, αν δεν θεραπευτούν εκγαίρως. **Διάγνωση και θεραπεία :** Η διάγνωση της ηπατίτιδας γίνεται με εργαστηριακές εξετάσεις και ο καθορισμός του τύπου της ηπατίτιδας με επιμέρους έλεγχο δειγμάτων του αίματος. Για την ηπατίτιδα Β υπάρχει πλέον ειδικό εμβόλιο, που γίνεται στην παιδική ηλικία. Ενώ για την ηπατίτιδα C υπάρχει φαρμακευτική θεραπεία η οποία διαρκεί αρκετούς μήνες, αλλά συνήθως προσφέρει ίαση.  **AIDS ή Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας**  hiv-aids.BMP  Το AIDS είναι το αποτέλεσμα της μόλυνσης από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοεπάρκειας (HIV). Το HIV προκαλείται από την μόλυνση από τους ανθρώπινους ρετροϊούς HIV1- HIV2.  **Μετάδοση:** Αυτοί μεταδίδονται από την σεξουαλική επαφή, επαφή με αίμα – παράγωγα ή άλλα σωματικά υγρά. Κατά την εγκυμοσύνη ή με το μητρικό γάλα κατά τον θηλασμό. Όμως δεν μεταδίδεται με συνηθισμένες επαφές (φιλί, ίδιος χώρος εργασίας, τουαλέτα). Το σήμα κατατεθέν είναι η έκδηλη  ανοσοανεπάρκεια που προκύπτει από μια προοδευτική  ποσοτική – ποιοτική ανεπάρκεια της υπομονάδας των Τ λεμφοκυττάρων που αναφέρονται ως βοηθητικά κύτταρα Τ.  **Συμπτώματα:** Τα κλινικά συμπτώματα είναι μεγάλη αδυναμία του οργανισμού, λεμφαδενοπάθεια, διάρροια, πυρετός, έντονος βήχας. Δεν αναπτύσσουν AIDS όλα τα άτομα που μολύνονται από τον ιό HIV. Οι ασθενείς με AIDS συχνά προσβάλλονται από ένα είδος πνευμονίας, την πνευμονική λοίμωξη Pneumodystis Curinii, με ξηρό βήχα, δύσπνοια και πυρετό. Επίσης, μπορεί να παρουσιάσουν μηνιγγίτιδα, ή μια ειδική μορφή καρκίνου (το σάρκωμα Kaposi) που αποτελεί σπάνιο τύπο καρκίνου του δέρματος, καθώς και όγκους του λεμφικού συστήματος όπως το λέμφωμα Hodgkin.  **Θεραπευτική αγωγή:** Συστήνεται υγιεινή διατροφή, αποφυγή του καπνίσματος, της κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών. Τα αντιβιοτικά τύπου ιντερφερόνης, ουραμίνης και τέλος του ΑΖΤ χορηγούνται σε ασθενείς που παρουσιάζουν λοιμώξεις.  **Προφύλαξη :** Τρόπος προφύλαξης είναι η αποφυγή επαφής χωρίς προφύλαξη με σεξουαλικούς συντρόφους υψηλού κινδύνου, όπως είναι οι τοξικομανείς, οι αμφίφιλοι άνδρες (δηλαδή εκείνοι που έχουν σχέσεις και με τα δυο φύλλα), οι άνδρες με μεγάλο αριθμό σεξουαλικών συντρόφων ή συντρόφων από χώρες που ενδημεί το AIDS και η συστηματική χρήση προφυλακτικών μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο μετάδοσης του HIV. Τέλος, πρέπει να γνωρίζουμε όσο γίνεται περισσότερα για τον σύντροφό μας πριν επιχειρήσουμε σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη.  **Ποιός είναι ο ιός HPV ;**  Είναι ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων. Δεν είναι ένας,αλλά μία ομάδα DNA-ιών, γνωστών διεθνώς ως HPV (Human Papilloma Viruses). Οι HPV ιοί προκαλούν πλήθος αλλοιώσεων, καλοήθων και κακοήθων, στο δέρμα και τους βλεννογόνους του ανθρώπινου σώματος.  **Πόσο συχνή είναι η μόλυνση; Αφορά γυναίκες και άντρες;**  Η μόλυνση από τους HPV ιούς είναι σήμερα η πιο συχνή σεξουαλικώς μεταδιδόμενη μόλυνση στις γυναίκες και άνδρες. Αφορά έως και το 80% του σεξουαλικά ενεργού πληθυσμού. Πρέπει να σημειώσουμε όμως ότι η μόλυνση από τους συγκεκριμένους ιούς δεν σημαίνει απαραίτητα και εκδήλωση νόσου. Έχουν περιγραφεί μέχρι σήμερα περισσότεροι από 140 γονότυποι HPV. Οι τύποι 6,11,41,42,43,44 προκαλούν καλοήθεις αλλοιώσεις, όπως τα οξυτενή κονδυλώματα που μπορεί να εμφανιστούν στην είσοδο του κόλπου, στα μικρά χείλη του αιδοίου, στα μεγάλα χείλη του αιδοίου, στο περίνεο και τον πρωκτό. Οι τύποι 16,18,31,33,35,39,45,51,52,53,55,56,57,58,59, και 68 ανευρίσκονται συχνά στους καρκίνους του τραχήλου της μήτρας (σε ποσοστό >95%), του κόλπου, του αιδοίου, του περινέου, και της στοματοφαρυγγικής κοιλότητας (σε ποσοστό 50%).  481604_10200138384324939_1404426494_n.jpg  **HPV (Human Papilloma Viruses )**  **Πώς μεταδίδεται ο HPV;**  Ο HPV εισέρχεται στον οργανισμό από μικροαμιχές που δημιουργούνται κυρίως κατά :  \* τη σεξουαλική επαφή και \* τη στοματική σεξουαλική επαφή \* σπανίως από την πισίνα  **Πώς εκδηλώνεται η HPV λοίμωξη;**  Τα οξυτενή κονδυλώματα που αναπτύσσονται στα εξωτερικά γεννητικά όργανα είναι εμφανή με γυμνό μάτι και με αυτοεξέταση (αναφερόμαστε τότε σε κλινική νόσο). Οι υπόλοιπες HPV βλάβες είναι επίπεδες και μπορούν να προκαλέσουν υποκλινική νόσο, δηλαδή δεν φαίνονται με γυμνό μάτι και χρειάζονται ιατρική εξέταση για να εντοπιστούν όπως το Τεστ-Παπανικολάου και η κολποσκόπηση.  **Ποιές προληπτικές εξετάσεις υπάρχουν και κάθε πότε γίνονται;**  Κάθε γυναίκα οφείλει να κάνει κάθε χρόνο Τεστ- Παπανικολάου. Εφόσον το test είναι καλό και δεν δείχνει να υπάρχει κάποιο πρόβλημα στα τραχηλικά κύτταρα. Εάν όμως το Τεστ- Παπανικολάου δείξει ύποπτα κύτταρα η γυναίκα θα πρέπει να κάνει στο γυναικολόγο της συμπληρωματικά μια κολποσκόπηση και εάν κρίνει ο ιατρός μπορεί να παρθούν και βιοψίες και να γίνει και HPV-DNA test.   * **Τεστ- Παπανικολάου** είναι η λήψη με ειδικό βουρτσάκι και σπάτουλα, κυττάρων από τον τράχηλο της μήτρας και τον κόλπο. * **Κολποσκόπηση** είναι ο έλεγχος του τραχήλου της μήτρας με το κολποσκόπιο , ένα διοπτρικό μικροσκόπιο όπου χρησιμοποιεί μεγέθυνση από 6-40 φόρες μεγαλύτερη του πραγματικού μεγέθους, και υψηλή ακρίβεια. εφαρμόζονται φίλτρα χρώματος και διάλυμα οξικού οξέος 5% ή και lugol στην επιφάνεια του τραχήλου, για να βρούμε παθολογικές αλλαγές. Εξετάζουμε το τραχηλικό επιθήλιο και την αγγείωση του.Η εξέταση είναι ανώδυνη. * **Βιοψία** είναι η λήψη, με μια ειδική λαβίδα, ιστού από τις ύποπτες περιοχές που έχουν εντοπιστεί στην κολποσκόπηση και αποστέλλεται για ιστολογική εξέταση. Η λήψη βιοψιών γίνεται στο ιατρείο και είναι ανώδυνη. * **HPV DNA test**. Ελέγχει άμεσα το γενετικό υλικό ( DNA ) του HPV μέσα στα κύτταρα και μπορεί να ανιχνεύσει τους υψηλού κινδύνου τύπους που συνδέονται με τον καρκίνο του τραχήλου. Η δοκιμή γίνεται με λήψη κυττάρων από τον τράχηλο , παρόμοιας με το Τεστ- Παπανικολαου.   Η κυτταρολογία και η κολποσκόπηση σήμερα είναι δύο μέθοδοι που συμπληρώνουν η μία την άλλη και ο συνδυασμός και των δυο παίζει σπουδαίο ρόλο στον έλεγχο και την αντιμετώπιση των ασθενών με τραχηλικές ενδοεπιθηλιακές αλλοιώσεις . Όλες οι γυναίκες με παθολογικό Τεστ- Παπανικολάου πρέπει να ελέγχονται κολποσκοπικά πριν από την επιλογή της οποιαδήποτε θεραπευτικής αντιμετώπισης, γιατί μόνο με αυτό τον τρόπο μπορεί να εκτιμηθεί σωστά η εντόπιση, η έκταση και ο βαθμός της βλάβης, που θα οδηγήσει στην επιλογή της σωστής θεραπείας.  **HPV ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ**  Πολλές φορές ο HPV μπορεί να συνυπάρχει με μια εγκυμοσύνη. Σε μερικές γυναίκες η δυσπλασία μπορεί να επιδεινωθεί στην εγκυμοσύνη. Αυτό μπορεί να οφείλεται στις ορμονικές αλλαγές κατά την κύηση. Σε αυτή την περίπτωση καλό είναι στην πρώτη επίσκεψη της εγκυμοσύνης να γίνει ένα Τεστ- Παπανικολάου εφόσον η γυναίκα δεν είχε ένα πρόσφατο κυτταρολογικό έλεγχο τραχήλου. Στη συνέχεια της εγκυμοσύνης ο τράχηλος ελέγχεται κολποσκοπικά και μπορεί να επαναληφθεί το Τεστ- Παπανικολάου,ή να παρθούν και βιοψίες,χωρίς κίνδυνο για την κύηση. Τέσσερις μήνες μετά το πέρας της κύησης είναι απαραίτητος ένας νέος κυτταρολογικός έλεγχος και κολποσκόπηση, στις γυναίκες με προηγούμενο παθολογικό Τεστ.  **Ο τοκετός πρέπει να γίνει με καισαρική τομή;**  Όχι. Στο 99 % των περιπτώσεων το μωρό μπορεί να γεννηθεί φυσιολογικά, κολπικά , χωρίς να έχει κανένα πρόβλημα.  **Τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω τον οργανισμό μου να απαλλαγεί από τις HPV αλλοιώσεις;**  Ο ιός δεν φεύγει ποτέ από τον οργανισμό μας. Είμαστε για πάντα φορείς του ιού αλλά εάν το ανοσοποιητικό μας σύστημα είναι σε καλή κατάσταση μπορούμε να τον διατηρήσουμε σε καταστολή, δηλαδή να είναι ανενεργός. Όμως πάλι πρέπει να τον παρακολουθούμε με τις απαραίτητες εξετάσεις.  **HPVΠώς μπορώ να διατηρήσω τον οργανισμό μου σε καλή κατάσταση;**   * Είναι πολλή σημαντική η διακοπή του καπνίσματος. (Το κάπνισμα ρίχνει την άμυνα του οργανισμού σε όλα τα συστήματά του, όπως και στο γεννητικό.Έχει αποδειχθεί ότι η διακοπή του καπνίσματος υποστρέφει τις HPV αλλοιώσεις σε τεράστιο ποσοστό!). * Να κοιμάμαι 8-9 ώρες καθημερινά. * Να καταναλώνω άφθονα φρούτα, λαχανικά και φρέσκιες σαλάτες καθημερινά * Μπορώ να συμπληρώνω τη διατροφή μου και με κάποιο πολυβιταμινούχο σκεύασμα. * Να προσπαθώ να μην έχω μικροβιακές λοιμώξεις στον τράχηλο της μήτρας.   **Θεραπεύεται ο ιός-HPV, ή οι αλλοιώσεις που αυτός προκαλεί;**  Αυτό που θεραπεύουμε είναι τις αλλοιώσεις που προκαλεί o HPV- ιός στον τράχηλο της μήτρας και όχι τον ίδιο τον HPV-ιό, γιατί για τους ιούς δεν υπάρχουν αντιβιοτικά. (Τα αντιβιοτικά είναι για τα μικρόβια και όχι για τους ιούς). hpv1Οι αλλοιώσεις από τον ιό στον τράχηλο αντιμετωπίζονται συντηρητικά ή και χειρουργικά: με αφαίρεση με διαθερμία ή με laser με μία πολύ απλή διαδικασία, ανώδυνα, με τοπική αναισθησία.Το τμήμα του τραχήλου που θα χρειαστεί να αφαιρεθεί ξαναφτιάχνεται κατά 90% μέσα στους επόμενους 6 μήνες,έτσι δεν υπάρχει κανένα έλλειμμα στον τράχηλο της μήτρας.  **Τι είναι το εμβόλιο κατά των HPV ιών;**  Υπάρχουν αυτή τη στιγμή στην αγορά, δύο είδη εμβολίων, τα οποία προφυλλάσουν από τον καρκίνο του τραχήλου: α) το Gardasil που προστατεύει από λοίμωξη από τους HPV ιούς 6,11,16 και 18, και β) το Cervarix που προστατεύει από τη λοίμωξη από τους HPV τύπους 16 και 18, οι οποίοι είναι οι πλέον καρκινογόνοι.  **Πότε το κάνουμε;**  Συνιστάται στις γυναίκες ηλικίας 12-45 ετών, χωρίς ή ακόμα και με HPV λοίμωξη, ανάλογα με την περίπτωση. (Για το δεύτερο θα πρέπει να σας ενημερώσει ο γιατρός σας). Το ελληνικό κράτος το χορηγεί δωρεάν στα κορίτσια από 12-26 ετών. Σε χώρες του εξωτερικού συνιστάται και ο εμβολιασμός των αγοριών.  **Πόσο με προστατεύει από το να πάθω καρκίνο στον τράχηλο της μήτρας;**  Επειδή και τα δύο εμβόλια είναι μόνο για τους ογκογόνους τύπους 16 και 18, δεν μπορούν να εξασφαλίσουν προστασία 100% από τον καρκίνο του τραχήλου, διότι υπάρχουν και άλλοι ογκογόνοι τύποι HPV (31,33,35,39,45,51,52,53,55,56,57,58,59,68). Όμως έχει αποδειχτεί ότι τα εμβόλια βοηθάνε συνεργικά και για την προστασία εν μέρη από κάποιους επιπλέον HPV ογκογόνους τύπους. Πάντως οι τύποι 16 και 18 είναι οι πιο συχνοί και πολύ κακοήθεις. |

****

**Βιβλιογραφία:**

* [**https://el.wikipedia.org/wiki**](https://el.wikipedia.org/wiki)
* [**www.enosiderma.gr**](http://www.enosiderma.gr)
* **Helios-eie.ekt.gr**