

Spolno zdravlje

Bengez, Meri

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:013550>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-28**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVO

SPOLNO ZDRAVLJE

Završni rad br. 10/SES/2023

Meri Bengez

Bjelovar, rujan 2023.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Student: **Meri Bengez**

JMBAG: **0314023612**

Naslov rada (tema): **Spolno zdravlje**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Polje: **Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita**

Grana: **Javno zdravstvo**

Mentor: **doc. dr. sc. Zrinka Puharić**

zvanje: **profesor stručnih studija**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **dr. sc. Rudolf Kiralj, predsjednik**
2. **doc. dr. sc. Zrinka Puharić, mentor**
3. **mr. sc. Tatjana Badrov, član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 10/SES/2023

U sklopu završnog rada potrebno je:

1. Prikazati pojavnost spolno prenosivih bolesti u svijetu i Hrvatskoj
2. Definirati spolno zdravlje
3. Objasniti rizične faktore za nastanak spolno prenosivih bolesti
4. Prikazati kliničku sliku i prognozu najčešćih spolno prenosivih bolesti
5. Predložiti preventivne mjere sprječavanja nastanka spolno prenosivih bolesti i unaprjeđenja spolnog zdravlja

Datum: 13.02.2023. godine

Mentor: **doc. dr. sc. Zrinka Puharić**



SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. CILJ RADA.....	2
3. METODE.....	3
4. REZULTATI	4
4.1. Pojavnost spolno prenosivih bolesti u svijetu	4
4.2. Najčešće spolne bolesti u Hrvatskoj	5
4.3. Spolno zdravlje	6
4.3.1. Pristup točnom i sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju	6
4.3.2. Prevencija i liječenje SPB	7
4.3.3. Promicanje zdravih i sporazumnih seksualnih odnosa.....	8
4.3.4. Prepoznavanje važnosti seksualnog užitka i dobrobiti.....	9
4.4. Rizični faktori nastanka spolno prenosivih bolesti	11
4.4.1. Nezaštićeni seksualni odnosi.....	11
4.4.2. Promiskuitetno seksualno ponašanje.....	12
4.4.3. Nepravilno testiranje i loše liječenje spolno prenosivih bolesti	12
4.4.4. Ponovna infekcija	13
4.4.5. Konzumacija alkohola i droga.....	13
4.4.6. Homoseksualni odnosi	14
4.4.7. Adolescencija	15
4.4.8. Seksualno nasilje	15
4.4.9. Zaraženi partner.....	16
4.4.10. Niska razina obrazovanja o seksualnom zdravlju	16
4.4.11. Nejednakost spolova	17
4.5. Spolno prenosive bolesti	18
4.5.1. Patofiziologija spolno prenosivih bolesti	18
4.5.2. Najčešći znakovi i simptomi spolno prenosivih bolesti	22

4.6. Preventivne mjere sprječavanja spolno prenosivih bolesti i unapređenja spolnog zdravlja	30
4.6.1. Pristup zdravstvenim uslugama.....	30
4.6.2. Redovito testiranje.....	31
4.6.3. Partnerstvo i otvorena komunikacija.....	32
4.6.4. Cijepljenje	32
4.6.5. Seksualno obrazovanje u školama.....	33
4.6.6. Smanjenje stigme	34
4.6.7. Promicanje zdravog ponašanja.....	35
5. ZAKLJUČAK.....	37
6. LITERATURA	38
7. OZNAKE I KRATICE.....	41
8. SAŽETAK.....	42
9. SUMMARY.....	43

1. UVOD

Spolno prenosive bolesti (SPB) predstavljaju značajan globalni zdravstveni izazov te utječu na milijune ljudi diljem svijeta. Povezanost između seksualnog ponašanja i prijenosa bolesti postalo je pitanje od velike važnosti kako za pojedince, tako i za društvo u cjelini (2). Poglavlja koja slijede pružaju uvid u pojavnost SPB u svijetu i najčešće spolne bolesti u Hrvatskoj.

Spolno zdravlje, kako će biti objašnjeno u nastavku, obuhvaća ne samo očuvanje tjelesnog zdravlja, već i cjelokupnu dobrobit pojedinca u sferi seksualnosti. To uključuje pristup točnom i sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju, prevenciju i liječenje SPB, promicanje zdravih i sporazumnih seksualnih odnosa te prepoznavanje važnosti seksualnog užitka i dobrobiti (2).

U nastavku se razmatraju rizični faktori koji doprinose nastanku SPB, kao što su nezaštićeni seksualni odnosi, promiskuitetno seksualno ponašanje, nepravilno testiranje na spolne bolesti i loše liječenje spolno prenosivih bolesti, konzumacija alkohola i droga, homoseksualni odnosi, spolni odnosi u adolescenciji, seksualno nasilje, zaraženi partner, niska razina obrazovanja o seksualnom i nejednakost spolova (3).

U idućem poglavlju detaljnije se istražuju spolno prenosive bolesti, njihova patofiziologija, te najčešći znakove i simptomi. Razumijevanje ovih bolesti ključno je za pravovremeno prepoznavanje i odgovarajući tretman svake pojedinačne bolesti (5). U posljednjem poglavlju istražuju se različite preventivne mjere koje se mogu poduzeti kako bi se spriječio prijenos spolno prenosivih bolesti i unaprijedilo spolno zdravlje. Ovo uključuje pristup zdravstvenim uslugama, redovito testiranje, partnerstvo i otvorenu komunikaciju, cijepljenje, seksualno obrazovanje u školama, smanjenje stigme te promicanje zdravog ponašanja kao jedna od preventivnih mjera spolno prenosivih bolesti. Uključuje se odgovornost i vjernost seksualnim partnerima koje može pomoći u smanjenju rizika od infekcije spolno prenosivih bolesti (5).

U cjelini, ovaj rad istražuje ključne aspekte vezane uz spolno prenosive bolesti, naglašavajući važnost prevencije, obrazovanja i promicanja zdravih seksualnih odnosa, najučestalije spolno prenosive bolesti u Hrvatskoj i u svijetu (2). Uz to i postizanje bolje seksualne dobrobiti i odnosa te općenito veće kvalitete života za pojedince i za cijelu zajednicu kako bi se u svijetu i kod nas smanjila učestalost pojave infekcija i spolno prenosivih bolesti koje su česta pojavnost u današnje vrijeme. Najčešće su asimptomatske bolesti koje su također rizičan factor za nastavak širenja zaraze i bolesti (2).

2. CILJ RADA

Cilj ovog rada je prikazati pojavnost spolno prenosivih bolesti u svijetu i u Hrvatskoj, definirati i objasniti što je zapravo spolno zdravlje i kako utječe na nas. Objasniti koji su to rizični faktori kod nastanka spolno prenosivih bolesti te objasniti tijek ili progres nastanka spolno prenosivih bolesti. Kao zadnji cilj ovog rada je objasniti i predložiti najrelevantnije podatke za preventivne mjere sprječavanja spolno prenosivih bolesti i unaprijeđenju spolnog zdravlja kao glavna tema ovog rada.

3. METODE

Metode izrade ovog seminarorskog rada uključivao je sustavno pretraživanje relevantne literature, članaka i epidemioloških podataka kroz pretraživanje baza podataka Google Scholar, Scopus, Hrčak, online časopisa, web stranica SZO i drugih relevantnih izvora. Nakon čega su selektirani i filtrirani podaci koji su tematski usmjereni, pouzdani i relevantni za istraživanu temu. Kada su izvori kritički analizirani, slijedio je proces sinteze informacija. To uključuje organiziranje i povezivanje ključnih nalaza iz različitih izvora kako bi se stvorila sveobuhvatna slika o temi. Zatim su podaci interpretirani i analizirani kako bi se razumjela važnost i implikacije relevantnih nalaza. Uključene su relevantne upute i smjernice te podaci Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) koji se odnose na istraživanu temu.

4. REZULTATI

4.1. Pojavnost spolno prenosivih bolesti u svijetu

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO), globalni epidemiološki podaci za SPB pokazuju (4):

- Diljem svijeta dnevno se dobije preko 1 milijun novih potencijalno izlječivih SPB, od kojih je većina asimptomatska
- Procjenjuje se da se godišnje dogodi 376 milijuna novih infekcija, jednom od četiri izlječive SPB (klamidija, gonoreja, sifilis i trihomonijaza)
- Među njima, trichomonas je najčešći, sa 156 milijuna novih slučajeva godišnje, a slijede ga klamidija sa 127 milijuna, gonoreja sa 87 milijuna i sifilis sa 6,3 milijuna.
- Ukupna incidencija raste. U SAD-u je između 2015. i 2019. zabilježen porast od blizu 30% prijavljenih SPB
- Procjenjuje se da je u Sjedinjenim Državama oko 12% stanovništva između 14 i 49 godina zaraženo herpesom.
- Procijenjena je globalna prevalencija herpes simplex virusa tipa 2 na preko 500 milijuna ljudi
- Procjenjuje se da je oko milijun trudnica u 2016. imalo SPB, što je uzrokovalo više od 350 000 porođajnih i/ili neonatalnih komplikacija.
- Infekcije HPV-om povezane su s više od 310 000 smrtnih slučajeva od raka vrata maternice godišnje
- Sifilis je drugi vodeći uzrok mrtvorodenosti u svijetu.
- HIV/AIDS je pogodio oko 37 milijuna ljudi diljem svijeta u 2016
- Procjenjuje se da 15% osoba zaraženih HIV-om u SAD-u nisu svjesni da imaju infekciju i odgovorni su za 40% svih novih infekcija HIV-om
- Prema CDC-u, godišnje se u SAD-u bilježi oko 35 000 novih slučajeva HIV-a.
- Mycoplasma genitalium uzrokuje 15% - 20% svih negonokoknih uretritisa (NGU), 20% - 25% svih slučajeva neklamidijskih NGU i oko 40% svih rekurentnih ili perzistentnih infekcija uretritisom.
- Spolno prenosive bolesti imaju visoku učestalost u većini zemalja, osobito u dobi od 15 do 50 godina, uključujući i dojenčad

Sveobuhvatno analiziranje baze podataka Globalnog opterećenja bolesti o trendovima incidencije klamidije, gonoreje, trihomonijaze, sifilisa i genitalnog herpesa na globalnoj, regionalnoj i državnoj razini od 1990. do 2019. godine otkrilo je važne spoznaje (6). Ukupan

broj novih slučajeva ovih pet najčešćih seksualno prenosivih infekcija (SPB) porastao je za 58,15%, dok se standardizirana stopa incidencije, smanjila za 0,04% godišnje u prosjeku. Glavni uzrok povećanja broja novih slučajeva SPB leži u rastu svjetske populacije. Ipak, varijacije trendova incidencije SPB značajno su se razlikovale prema regijama i zemljama. U zemljama s niskim i niskosrednjim dohotkom, trend ASR za sve SPB bio je uglavnom povezan s promjenama u incidenciji sifilisa, dok se u regijama s visokosrednjim dohotkom smanjenje ASR za sve SPB može pripisati smanjenju incidencije klamidije i gonoreje (6). Zabilježen je posebno zabrinjavajući porast ASR sifilisa među muškarcima koji imaju seks s muškarcima u mnogim zemljama i regijama s visokim Indeksom razvijenosti zdravstvenog sustava. ASR klamidije i gonoreje bili su najviši u zemljama srednje visokog SDI i srednje niskog SDI, respektivno, pri čemu je globalno ASR za oba SPB opadao od 1990. do 2019. godine, osim u zemljama s visokim SDI gdje se primijetio rast ASR klamidije (6). S druge strane, ASR trihomonijaze i genitalnog herpesa ostale su stabilne u svim SDI regijama tijekom istog razdoblja, pri čemu se Afrika i Azija ističu kao ključna područja za prevenciju i kontrolu ovih infekcija. Unatoč nekoliko ograničenja istraživanja, ono je pružilo vrijedne informacije tamo gdje stvarni podaci o opterećenju SPB često nedostaju. Procjene trendova incidencije SPB važne su za učinkovitu kontrolu ovih infekcija, optimizaciju strategija primarne i sekundarne prevencije te razvoj pojačanih programa probira u visokorizičnim područjima, uz aktivno zdravstveno promicanje i izgradnju cjelovite mreže za praćenje SPB (6).

4.2. Najčešće spolne bolesti u Hrvatskoj

Prema podacima dobivenim posljednjih deset godina, u Hrvatskoj se godišnje prijavi 40-50 novooboljelih od sifilisa. Ukupan zabilježeni/prijavljeni broj oboljelih od gonoreje posljednjih 20 godina iznosi 485. Broj oboljelih od spolno prenosivih klamidijskih infekcija 2000.-2016. iznosi 10947 (7). Najčešća spolno prenosiva bolest među mladima općenito je infekcija humanim papiloma virusom (HPV), gotovo svaka spolno aktivna osoba ovu virusnu infekciju može dobiti u nekom trenutku života. U Hrvatskoj se godišnje registrira nekoliko stotina novooboljelih od hepatitis B, spada u zemlje niske prevalencije. Prema podacima Registra za HIV/AIDS pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, u razdoblju od 1985. godine, kada su zabilježeni prvi slučajevi zaraze HIV-om u Hrvatskoj, do 2016. godine je zabilježeno ukupno 1433 slučaj, od čega je 480 oboljelo od AIDS-a, a umrlo 254 osoba (7).

4.3. Spolno zdravlje

Seksualno zdravlje odnosi se na stanje fizičkog, emocionalnog, mentalnog i društvenog blagostanja u odnosu na seksualnost. Obuhvaća pozitivan i pun poštovanja pristup seksualnosti i seksualnim odnosima, kao i sposobnost ugodnog i sigurnog seksualnog iskustva, bez prisile, diskriminacije i nasilja (8). Seksualno zdravlje nije samo odsutnost bolesti, disfunkcije ili slabosti, već holistički koncept koji obuhvaća različite aspekte spolne dobrobiti. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definira seksualno zdravlje kao "stanje tjelesnog, emocionalnog, mentalnog i društvenog blagostanja u odnosu na seksualnost; to nije samo odsutnost bolesti, disfunkcije ili slabosti. Seksualno zdravlje zahtijeva pozitivan pristup seksualnosti i seksualnim odnosima pun poštovanja, kao i mogućnost ugodnog i sigurnog seksualnog iskustva, bez prisile, diskriminacije i nasilja" (8).

Seksualno zdravlje uključuje nekoliko ključnih komponenti (8):

- pristup točnom i sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju
- prevenciju i liječenje spolno prenosivih bolesti.
- promicanje zdravih i sporazumnih seksualnih odnosa
- prepoznavanje važnost seksualnog užitka i dobrobiti

4.3.1. Pristup točnom i sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju

Seksualno obrazovanje koje promiče točno i sveobuhvatno znanje o spolnom i reproduktivnom zdravlju, pristanku, kontracepciji i prevenciji spolno prenosivih infekcija (SPB) ključan je dio suvremenog društva (8). Ovo obrazovanje igra iznimno važnu ulogu u osnaživanju pojedinaca da donose informirane odluke o vlastitom seksualnom ponašanju i odnosima, što je od presudne važnosti za zdrav i sretan život svakog pojedinca. Pravilno seksualno obrazovanje omogućuje mladima stjecanje pouzdane i točne informacije o tijelu, reproduktivnom sustavu, seksualnosti i kontracepciji. Edukacija o spolnom i reproduktivnom zdravlju trebala bi uključiti teme kao što su menstrualni ciklus, trudnoća, rođenje, dojenje i menopauza (8). Razumijevanje ovih ključnih aspekata pomaže pojedincima da budu svjesni vlastitog tijela i njegovih promjena, čime se smanjuje nesigurnost i strah. Pristup pristanku u seksualnom obrazovanju je od ključne važnosti jer pojašnjava važnost uzajamnog suglasja pri svakom seksualnom činu. Učenje o pristanku podrazumijeva razumijevanje granica i poštivanje tuđeg izbora. Ovo je od posebne

važnosti u prevenciji spolnog nasilja i zlostavljanja, te promoviranju zdravih i poštovanih odnosa. Kontracepcijsko obrazovanje također igra ključnu ulogu u seksualnom obrazovanju. Poučavanje o različitim metodama kontracepcije omogućuje pojedincima da donose informirane odluke o zaštiti od neželjene trudnoće (8). Edukacija o kontracepciji također je povezana s redukcijom pobačaja i poboljšanjem reproduktivnog zdravlja žena i muškaraca. Prevencija spolno prenosivih infekcija (SPB) također je ključni dio sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja. Mladi bi trebali biti educirani o različitim SPB, načinima prijenosa, simptomima i prevenciji. Ovo obrazovanje pomaže u smanjenju širenja SPB i promoviranju odgovornih seksualnih praksi. Sposobnost donošenja informiranih odluka o vlastitom seksualnom ponašanju i odnosima ključna je komponenta seksualnog obrazovanja (8). Edukacija bi trebala uključivati kritičko razmišljanje i razvoj vještina komunikacije kako bi se mladi osposobili za donošenje odgovornih i informiranih odluka koje odražavaju njihove vrijednosti i životne ciljeve. Usvajanje točnog i sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja pomaže u smanjenju stigmatizacije i srama povezanog s seksualnošću, potiče zdrave i odgovorne odnose i promiče poštivanje različitosti. Ova edukacija također pomaže u borbi protiv dezinformacija i mitova o seksualnosti koji mogu biti štetni. Kako bi seksualno obrazovanje bilo učinkovito, važno je da se provodi uz podršku obitelji, škola i zdravstvenih institucija. Interaktivni i inkluzivni pristup učenju pomaže mladima da se osjećaju ugodno i sigurno postavljajući pitanja i tražeći informacije (8).

4.3.2. Prevencija i liječenje SPB

Prevencija i liječenje SPB igraju ključnu ulogu u očuvanju zdravlja pojedinaca, smanjenju rizika od širenja infekcija te unaprjeđenju reproduktivnog i seksualnog zdravlja općenito (8). Prevencija SPB temelji se na informiranju i educiranju pojedinaca o rizicima, načinima prijenosa i korištenju metoda barijere kako bi se spriječio prijenos infekcija. Redovito testiranje na SPB važno je, osobito za seksualno aktivne osobe, kako bi se rano otkrile infekcije i pravodobno započelo liječenje. Kondomi su jedna od najučinkovitijih metoda barijere koja pruža zaštitu od SPB, ali i od neželjene trudnoće (8). Promoviranje upotrebe kondoma i osiguravanje pristupa ovim kontracepcijskim sredstvima važan su koraci u prevenciji širenja SPB. Odgovarajuće liječenje SPB od ključne je važnosti za osiguranje oporavka i smanjenje komplikacija povezanih s infekcijama. Rano liječenje može spriječiti širenje infekcije na druge

osobe i smanjiti rizik od komplikacija, kao što su neplodnost, kronični zdravstveni problemi ili teže kliničke manifestacije. Uz to, dostupnost učinkovitih i pristupačnih terapija za SPB važan je korak u osiguravanju javnog zdravlja i dobrobiti zajednice (8). Važan aspekt seksualnog zdravlja uključuje i suočavanje sa stigmom i diskriminacijom povezanom sa SPB. Stigmatizacija može značajno utjecati na pojedinca, sprječavajući ga da traži testiranje, dijagnozu i liječenje. Osobe koje su suočene sa stigmom mogu osjećati sram i strah, što može negativno utjecati na njihovo emocionalno i fizičko zdravlje. Zbog toga je važno raditi na edukaciji javnosti, promicanju tolerancije i suosjećanja, te razbijanju predrasuda kako bi se stvorilo podržavajuće okruženje za osobe koje su pogođene SPB (8).

Pristup zdravstvenim uslugama za dijagnozu i liječenje SPB također je od presudne važnosti. Osiguravanje pristupačnih i kvalitetnih zdravstvenih usluga ključno je za rano otkrivanje i adekvatno liječenje infekcija. Sustavi zdravstvene skrbi trebali bi biti osmišljeni tako da pružaju pouzdane informacije, testiranje, savjetovanje i liječenje vezano uz SPB, a da pritom štite privatnost i dostojanstvo pojedinaca (8).

4.3.3. Promicanje zdravih i sporazumnih seksualnih odnosa

Promicanje zdravih i sporazumnih seksualnih odnosa ključno je za izgradnju zdravog i poštovanja vrijednog društva (4). Seksualno zdravlje obuhvaća širok spektar pitanja, ali fokusirat ćemo se na važnost otvorene komunikacije, međusobnog poštovanja i pristanka između spolnih partnera. Osim toga, rješavanje pitanja ravnopravnosti spolova, reproduktivnih prava te prevencija seksualnog nasilja i prisile igraju ključnu ulogu u stvaranju sigurnog i poštovanja vrijednog okruženja za sve. Jedan od ključnih elemenata zdravih seksualnih odnosa je otvorena i iskrena komunikacija između partnera (4). Razgovor o seksualnim preferencijama, željama i očekivanjima može pomoći u stvaranju emocionalne bliskosti i intimnosti između partnera. Važno je da se osjećamo slobodno izraziti svoje misli i osjećaje bez straha od osude ili kritike. Međusobno poštovanje igra ključnu ulogu u zdravim seksualnim odnosima. To uključuje poštovanje partnerove autonomije i njihovog prava na vlastite odluke o tijelu i seksualnosti. Nitko ne bi trebao biti prisiljen na bilo kakvu seksualnu aktivnost protiv svoje volje. Partneri trebaju biti pažljivi i pažljivo slušati jedni druge, uvijek uzimajući u obzir osjećaje i granice drugoga (4). Pristanak je ključna riječ kada se govori o zdravim seksualnim odnosima. Pristanak znači da se sve strane slažu i daju suglasnost za seksualnu aktivnost. On

se mora dati iz slobodne volje i potpuno bez prisile, bilo fizičke ili emocionalne. Važno je da partneri jasno i nedvosmisleno izraze svoj pristanak prije nego što se uključe u bilo kakvu seksualnu aktivnost. Pitanje ravnopravnosti spolova također igra važnu ulogu u seksualnom zdravlju. Ravnopravnost podrazumijeva jednakost prava, mogućnosti i poštovanja neovisno o spolu. U zdravim seksualnim odnosima, partneri trebaju biti jednako uključeni u donošenje odluka i imati jednaku vrijednost (4). Važno je rješavati rodne stereotipe i predrasude kako bi se stvorila pravednija i uključivija seksualna kultura. Reproductivna prava također su važan aspekt seksualnog zdravlja. Svaka osoba ima pravo donositi informirane odluke o svojoj reproductivnoj sferi, uključujući odluke o trudnoći, kontracepciji i planiranju obitelji. Pristup kontracepciji i seksualnom obrazovanju ključan je kako bi se osiguralo da svaka osoba može donositi informirane odluke o svom reproductivnom zdravlju. Prevencija seksualnog nasilja i prisile također je od ključne važnosti za stvaranje sigurnih i poštovanja vrijednih seksualnih odnosa. Seksualno nasilje je neprihvatljivo i nedopustivo, bez obzira na okolnosti. Važno je raditi na osvješćivanju, edukaciji i podršci žrtvama seksualnog nasilja, te stvaranju nulte tolerancije prema takvom ponašanju u društvu (4).

4.3.4. Prepoznavanje važnosti seksualnog užitka i dobrobiti

Seksualno zdravlje je važan aspekt ukupnog blagostanja i kvalitete života pojedinca. Prepoznavanje važnosti seksualnog užitka i dobrobiti ključno je za stvaranje zdravijeg i sretnijeg društva. Seksualno izražavanje i zadovoljstvo su sastavni dijelovi našeg identiteta i mogu pridonijeti osjećaju zadovoljstva, emocionalnoj bliskosti i povezanosti s drugim osobama (10). Seksualno zdravlje ne ograničava se samo na prevenciju bolesti i problema, već prepoznaje važnost seksualnosti kao prirodne i zdrave dimenzije ljudskog života. Zadovoljavajući seksualni odnosi mogu pozitivno utjecati na fizičko i mentalno zdravlje, smanjiti stres i poboljšati raspoloženje. Seksualno zadovoljstvo može pomoći u smanjenju anksioznosti i depresije te povećati osjećaj samopouzdanja i samopoštovanja. Važno je promicati razumijevanje da pojedinci imaju pravo na svoju seksualnost i da je istraživanje i uživanje u njoj potpuno prihvatljivo. Svaka osoba ima pravo na siguran, sporazuman i slobodan pristup svojoj seksualnosti bez osude ili stigma (10). Osiguravanje prava pojedinaca na izbor i kontrolu nad vlastitim tijelom ključno je za poštovanje ljudskih prava i dostojanstva. Otvorena komunikacija o seksualnosti igra važnu ulogu u promicanju seksualnog užitka i dobrobiti. Partneri trebaju osjećati slobodu izražavanja svojih želja i potreba te pružati potporu i

razumijevanje jedni drugima. Komunikacija može pomoći u razumijevanju partnerovih potreba i granica te osigurati da seksualni odnosi budu ugodni i poželjni za sve uključene. Važno je osigurati da seksualno izražavanje i užitak budu bez rizika i sigurni za sve uključene. Korištenje zaštite poput kondoma i drugih metoda kontracepcije ključno je za prevenciju spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće. Seksualno zdravlje također uključuje pravilno informiranje o rizicima i preventivnim mjerama kako bi se osiguralo da pojedinci donose informirane odluke o svojoj seksualnosti (10).

4.4. Rizični faktori nastanka spolno prenosivih bolesti

Spolno prenosive bolesti (SPB) predstavljaju značajan javnozdravstveni izazov diljem svijeta. Njihova prisutnost i širenje imaju ozbiljne posljedice za individualno zdravlje i dobrobit te za društvo u cjelini. Kako bi se učinkovito prevencijom suzbijale ove bolesti, ključno je razumjeti rizične faktore koji mogu pridonijeti njihovom nastanku i širenju (6,11,).

- nezaštićeni seksualni odnosi,
- promiskuitetno seksualno ponašanje,
- neredovito testiranje i loše liječenje,
- seksualno prenosive bolesti u povijesti bolesti.
- konzumiranje alkohola i droga,
- homoseksualni odnosi,
- adolescencija,
- seksualno nasilje,
- zaraženi partner,
- niska razina obrazovanja o seksualnom zdravlju,
- nejednakost spolova

4.4.1. Nezaštićeni seksualni odnosi

Nezaštićeni seksualni odnosi predstavljaju jedan od najvažnijih rizičnih faktora u prijenosu spolno prenosivih infekcija (SPB) (10) . Neprikladno ili nekorištenje kondoma i drugih metoda zaštite tijekom seksualnog kontakta značajno povećava rizik od zaraze raznim spolno prenosivim bolestima, uključujući HIV, klamidiju, gonoreju, sifilis i genitalni herpes. Kondom, kao jedna od najučinkovitijih metoda zaštite od SPB, pruža fizičku barijeru koja sprječava izravan kontakt s tjelesnim tekućinama koje mogu sadržavati zarazne agense (10). Njegova upotreba smanjuje mogućnost prijenosa infekcija te pruža zaštitu i partnerima i pojedincu. Nedostatak korištenja kondoma često je povezan s nedovoljnom sviješću o važnosti zaštite od SPB, ali i s nedostatkom komunikacije i partnerstva među spolnim partnerima. Stigma i sram

povezani s nošenjem kondoma ili razgovorom o zaštiti seksualnih odnosa mogu dodatno otežati upotrebu ove metode zaštite (10).

4.4.2. Promiskuitetno seksualno ponašanje

Promiskuitetno seksualno ponašanje predstavlja važan rizični faktor koji može značajno povećati izloženost spolno prenosivim bolestima (SPB) (1). Osobe koje imaju velik broj seksualnih partnera ili često mijenjaju partnere mogu biti izložene većem broju potencijalnih izvora infekcija te time povećavaju vjerojatnost zaraze raznim SPB, kao što su HIV, klamidija, gonoreja, sifilis i genitalni herpes (2). Promiskuitetno seksualno ponašanje često je povezano s većom vjerojatnošću nezaštićenih seksualnih odnosa, što dodatno povećava rizik od prijenosa infekcija. Nepoštivanje zaštite tijekom seksualnih kontakata u ovom kontekstu može imati široke posljedice ne samo za pojedinca već i za cjelokupno društvo. Jedan od ključnih problema s promiskuitetnim seksualnim ponašanjem je smanjenje svijesti o rizicima koje takvo ponašanje nosi. Ponekad se mladi ljudi ili odrasle osobe uključuju u promiskuitetne odnose bez adekvatnog znanja o prevenciji SPB i važnosti zaštite. Osim toga, kulturološki i socijalni čimbenici mogu igrati ulogu u normalizaciji ovakvog ponašanja, što dodatno otežava borbu protiv širenja infekcija (10).

4.4.3. Nepravilno testiranje i loše liječenje spolno prenosivih bolesti

Nepravilno testiranje i liječenje spolno prenosivih bolesti predstavljaju ključne izazove u borbi protiv širenja infekcija. Nedovoljno testiranje i neodgovarajuće praćenje osoba zaraženih spolno prenosivim bolestima može rezultirati ne samo lošijim ishodima liječenja, već i daljnjim širenjem infekcija među seksualnim partnerima i drugim osobama s kojima dolaze u kontakt. Jedan od glavnih problema s nepravilnim testiranjem jest to što mnogi ljudi možda nisu svjesni da su zaraženi spolno prenosivom bolešću jer ne pokazuju očite simptome (11) . To znači da infekcije mogu ostati neotkrivene i neobrađene, što povećava rizik od širenja bolesti među populacijom. Osim toga, nepravilno testiranje može rezultirati odgodom liječenja i pravilnih intervencija, što može dovesti do komplikacija i teže kontrole infekcije. Ako se spolno prenosive bolesti ne dijagnosticiraju i liječe na vrijeme, mogu dovesti do ozbiljnih zdravstvenih

problema, uključujući trajno oštećenje reproduktivnog sustava, povećan rizik od HIV-a ili drugih komorbiditeta. Također, problem neurednog testiranja i liječenja može biti povezan s društvenom stigmom i sramom povezanom sa SPB. Osobe koje osjećaju stigmatu ili sram zbog zaraze spolno prenosivom bolešću možda će se suzdržavati od testiranja i traženja odgovarajuće zdravstvene skrbi, što dodatno otežava kontrolu i suzbijanje širenja infekcija (11).

4.4.4. Ponovna infekcija

Jedan od razloga za povećani rizik od ponovne infekcije SPB je činjenica da neke od tih bolesti mogu ostati latentne u tijelu, što znači da se infekcija ne može potpuno izliječiti. Primjerice, virusi poput HIV-a ili herpes simplex virusa mogu ostati u tijelu i ostati neaktivni, ali se mogu ponovno aktivirati i izazvati simptome bolesti (2). Ponovna infekcija također može nastati uslijed ponovnog izlaganja uzročniku SPB, posebno u situacijama kada osoba ima više seksualnih partnera ili ne koristi zaštitu tijekom seksualnih odnosa. Nezaštićeni seksualni kontakti izlažu pojedince većem riziku od prijenosa infekcije od partnera koji može biti zaražen, čak i ako su prethodno imali istu infekciju. Osim toga, neuredno testiranje i liječenje mogu doprinijeti ponovnoj infekciji SPB. Nedostatak pravodobne dijagnoze i liječenja može dovesti do komplikacija ili nepotpunog izlječenja, što ostavlja osobe podložnima novoj infekciji. Redovito testiranje na SPB i pravilno liječenje ključni su za smanjenje rizika od ponovne infekcije i kontrolu širenja ovih bolesti (2).

4.4.5. Konzumacija alkohola i droga

Konzumacija alkohola i droga može značajno utjecati na naše ponašanje, uključujući i seksualno ponašanje. Osobe pod utjecajem alkohola ili droga često gube inhibicije i smanjuju sposobnost donošenja odgovornih odluka (12). To može rezultirati nezaštićenim seksualnim odnosima ili nepravilnim korištenjem metoda zaštite, što povećava rizik od izloženosti spolno prenosivim bolestima. Kada su ljudi pijani ili pod utjecajem droga, mogu imati slabiju

sposobnost procjene rizika i razumijevanja posljedica svojih postupaka. To ih može dovesti do sudjelovanja u seksualnim aktivnostima koje inače ne bi prihvatili ili koje bi izbjegavali u trezvenom stanju. Nekontrolirana konzumacija alkohola i droga može dovesti do većeg broja seksualnih partnera ili nezaštićenih odnosa, što znatno povećava izloženost spolno prenosivim bolestima. Također, uporaba alkohola i droga može utjecati na sposobnost komunikacije između seksualnih partnera (12). Neadekvatna komunikacija o zaštiti i testiranju na spolno prenosive bolesti može otežati identifikaciju potencijalnih rizika i poduzimanje preventivnih mjera. Važno je naglasiti da alkohol i droge ne samo da smanjuju sposobnost donošenja odgovornih odluka, već mogu utjecati i na seksualnu funkciju i smanjiti sposobnost zaštitnog odgovora organizma na infekcije. Osim toga, osobe koje su pod utjecajem droga ili alkohola mogu se manje brinuti za svoje zdravlje i zdravlje svojih seksualnih partnera, što može dovesti do zanemarivanja važnosti testiranja i liječenja spolno prenosivih bolesti (12).

4.4.6. Homoseksualni odnosi

Homoseksualni odnosi mogu predstavljati poseban rizik od izloženosti određenim spolno prenosivim bolestima, kao što je HIV. Iako seksualna orijentacija ne uzrokuje spolno prenosive bolesti, određeni čimbenici mogu povećati rizik kod osoba koje se upuštaju u homoseksualne odnose. Jedan od najznačajnijih faktora koji povećavaju rizik je analni seks (13). Analni seks može biti posebno rizičan jer sluznica rektuma je osjetljiva, što olakšava prijenos infekcije. HIV je jedna od bolesti koja se može prenijeti putem analnog seksa, posebno ako se ne koristi kondom. Stoga, upotreba kondoma i lubrikanta može značajno smanjiti rizik od prijenosa infekcije i zaštititi zdravlje oba partnera. Osim toga, homoseksualni muškarci često imaju veći broj seksualnih partnera u usporedbi s općom populacijom, što također može povećati rizik od infekcija. Povećan broj seksualnih partnera može izložiti pojedinca većem riziku od kontakta s nekim tko je zaražen, stoga je važno promicati odgovorno seksualno ponašanje i redovito testiranje na spolno prenosive bolesti (13).

4.4.7. Adolescencija

Adolescencija je razdoblje u životu kada mladi ljudi ulaze u proces seksualnog sazrijevanja i istraživanja svoje seksualnosti (13). Međutim, često se događa da mladi nemaju dovoljno informacija i iskustva u vezi sa zaštitom od spolno prenosivih bolesti. To može dovesti do nezaštićenih seksualnih odnosa i povećanja rizika od infekcija. Mladi ljudi, posebno u adolescenciji, mogu osjećati pritisak vršnjaka i društvene norme koje utječu na njihove odluke o seksualnom ponašanju. Nedostatak pravilne seksualne edukacije i nepristupanje pouzdanim izvorima informacija može dovesti do pogrešnih pretpostavki i zabluda o spolno prenosivim bolestima. To može rezultirati nesigurnim seksualnim praksama i nekorištenjem metoda zaštite, što povećava rizik od infekcija (13). Važno je pružiti adolescentima točne i sveobuhvatne informacije o spolno prenosivim bolestima, kontracepciji i važnosti zaštite tijekom seksualnih odnosa. Seksualno obrazovanje treba biti prilagođeno njihovoj dobi i razumijevanju, te ih osnažiti da donose informirane odluke o vlastitom seksualnom ponašanju. Osim toga, adolescencija može biti razdoblje kada mladi istražuju svoj identitet i seksualnost, što može dovesti do više seksualnih partnera i nezaštićenih odnosa. Stoga, važno je poticati otvorenu komunikaciju s roditeljima, skrbnicima ili stručnjacima za seksualno zdravlje kako bi mladi mogli razgovarati o svojim potrebama, brigama i mogućim rizicima (13).

4.4.8. Seksualno nasilje

Seksualno nasilje je ozbiljan problem koji može imati dugotrajne posljedice na fizičko, emocionalno i seksualno zdravlje žrtava. Osobe koje su pretrpjele seksualno nasilje često se suočavaju s različitim izazovima, uključujući povećani rizik od spolno prenosivih bolesti. Prilikom seksualnog nasilja, žrtve mogu biti izložene riziku od prenošenja spolno prenosivih bolesti između ostalog zbog prisutnosti tjelesnih tekućina, nepoštivanja zaštite i prisile na nezaštićeni seksualni kontakt. Seksualni napad može fizički oštetiti intimno područje žrtve, što olakšava prijenos infekcija (12). Također, prisilni nezaštićeni seksualni odnos može povećati rizik od prijenosa spolno prenosivih bolesti, uključujući HIV, gonoreju, klamidiju, sifilis i druge. Važno je napomenuti da je seksualno nasilje neprihvatljivo i ne može biti opravdano ni

na koji način (12). Osobe koje su bile žrtve seksualnog nasilja trebaju dobiti hitnu medicinsku i psihološku podršku. Osim toga, potrebno je provesti testiranje na spolno prenosive bolesti kako bi se otkrile moguće infekcije i pružilo odgovarajuće liječenje.

4.4.9. Zaraženi partner

Seksualni odnos s osobom koja je zaražena spolno prenosivom bolešću predstavlja značajan rizik od prijenosa infekcije na zdravog partnera (12). Ovisno o vrsti spolno prenosive bolesti i načinu prijenosa, moguće je da se infekcija prenese čak i ako zaražena osoba nema vidljive simptome. Jedna od najčešćih spolno prenosivih bolesti je HIV, virus humane imunodeficijencije. HIV se prenosi putem krvnih tekućina, poput krvi, vaginalnog sekreta, sperme i majčinog mlijeka. Ako zaražena osoba ima nezaštićeni seksualni odnos s nekim tko nije zaražen HIV-om, postoji velika vjerojatnost da će virus prenijeti na zdravog partnera. Slično tome, druge spolno prenosive bolesti poput gonoreje, klamidije, sifilisa i herpesa također se mogu prenositi tijekom seksualnog kontakta s inficiranom osobom. Nezaštićeni seksualni odnos s partnerom koji ima spolno prenosivu bolest povećava rizik od infekcije i može dovesti do raznih zdravstvenih komplikacija (12).

4.4.10. Niska razina obrazovanja o seksualnom zdravlju

Niska razina obrazovanja o seksualnom zdravlju može biti ozbiljan čimbenik koji povećava izloženost riziku od spolno prenosivih bolesti (14). Nedostatak informacija o prevenciji, zaštiti i važnosti redovitog testiranja može dovesti do neinformiranosti i nesigurnosti u vezi sa seksualnim ponašanjem. Osobe koje nisu adekvatno educirane o spolnom zdravlju mogu imati pogrešne pretpostavke o spolno prenosivim bolestima, kao i o metodama zaštite. Nedostatak osnovnih znanja o rizičnim ponašanjima i načinima prijenosa infekcija može ih izložiti većem riziku od infekcije (14).

4.4.11. Nejednakost spolova

Nejednakost spolova može imati značajan utjecaj na izloženost riziku od spolno prenosivih bolesti. U društvima u kojima vlada nejednakost spolova, žene i djevojke često su u ranjivijem položaju kada je riječ o seksualnom zdravlju. Otežan pristup obrazovanju, ekonomskim resursima i zdravstvenim uslugama može ih učiniti manje informiranima o prevenciji i zaštiti od spolno prenosivih bolesti (14). Nažalost, u takvim društvima često prevladavaju i tradicionalni rodni obrasci koji mogu doprinijeti širenju spolno prenosivih bolesti. Na primjer, ženama i djevojkama može biti otežan pristup informacijama o seksualnom zdravlju, kao i pristup kondomima i kontracepcijskim metodama. Osim toga, prisutnost seksualnog nasilja i prisile može dodatno povećati rizik od infekcija. S druge strane, nejednakost spolova također može utjecati na muškarce i dječake. Nerealni društveni stereotipi i očekivanja o muškoj seksualnosti mogu poticati promiskuitetno ponašanje, što povećava rizik od izloženosti spolno prenosivim bolestima (14).

4.5. Spolno prenosive bolesti

Osam najčešćih spolno prenosivih bolesti uključuju četiri izlječive infekcije (klamidija, gonoreja, sifilis i trihomonas) i četiri koje se mogu liječiti, ali su neizlječive (hepatitis B, herpes simplex virus, HIV i HPV) (15).

4.5.1. Patofiziologija spolno prenosivih bolesti

Patofiziologija spolno prenosivih bolesti (SPB) je kompleksan proces koji uključuje različite mehanizme infekcije, razmnožavanja i širenja patogena u ljudskom tijelu (6). Ove bolesti prenose se tijekom spolnih aktivnosti, uključujući vaginalni, analni i oralni seks, te mogu izazvati različite simptome i komplikacije. Razumijevanje patofiziologije SPB ključno je za razvoj učinkovitih metoda prevencije, dijagnostike i liječenja. Infekcija SPB započinje kada patogeni mikroorganizmi, poput bakterija, virusa, gljivica ili parazita, doSPBju u tijelo kroz sluznicu spolnih organa ili oštećenje kože. Zatim se patogeni mogu umnožiti i nastaniti u genitalnim područjima, uzrokujući lokalne upale i iritacije. Neki SPB, poput klamidije i gonoreje, mogu izazvati infekciju u cerviksu, uretri ili rektumu, dok se druge, poput herpesa i sifilisa, mogu proširiti na šire područje tijela (6). Nakon infekcije, patogeni se šire na druge dijelove tijela kroz krvotok ili limfni sustav. Na taj način mogu doći do drugih organa i tkiva, izazivajući sustavne simptome i komplikacije. Primjerice, HIV, virus koji uzrokuje AIDS, može prodrijeti u krvotok i ciljati stanice imunološkog sustava, što dovodi do slabljenja obrambenih mehanizama tijela i povećava osjetljivost na razne infekcije. Patofiziologija SPB također uključuje različite imunološke odgovore tijela na infekciju. Imunološki sustav pokušava eliminirati patogene, koristeći različite mehanizme poput proizvodnje antitijela i aktivacije specifičnih imunoloških stanica (6). Međutim, neki patogeni su sposobni izbjeći imunološki odgovor i nastaviti širiti se u tijelu. To može dovesti do kroničnih infekcija koje mogu uzrokovati ozbiljne zdravstvene probleme. Jedna od ključnih značajki patofiziologije SPB je često asimptomatski ili bez simptoma razvoj infekcije. Mnogi ljudi koji su zaraženi SPB ne pokazuju nikakve vidljive simptome, što može dovesti do neprepoznavanja infekcije i neadekvatnog liječenja. Asimptomatske infekcije također olakšavaju širenje SPB, jer zaražene osobe mogu nesvjesno prenositi infekciju na svoje seksualne partnere. Patofiziologija SPB također može uključivati razvoj komplikacija ako infekcija ostane neotkrivena i ne liječi se

pravilno (6). Na primjer, neliječeni sifilis može dovesti do ozbiljnih problema s mozgom, srčanim sustavom i drugim organima. HPV (humani papiloma virus) može izazvati abnormalne promjene u stanicama cerviksa i povećati rizik od razvoja karcinoma vrata maternice. Patofiziologija spolno prenosivih bolesti uključuje složen niz mehanizama infekcije, širenja i komplikacija. Razumijevanje ovih procesa ključno je za razvoj prevencije, dijagnostike i liječenja kako bi se smanjio utjecaj SPB na javno zdravlje (6).

Najčešće i relevantne spolno prenosive bolesti uključuju sljedeće:

Meki čankir

- *Haemophilus ducreyi* je uzročnik mekog čankira.
- To je zahtjevan Gram-negativni kokobacil (vrlo kratak štapić) koji zahtijeva posebne medije i uvjete okoline za rast u kulturi.
- Mikroskopski, organizam će težiti formiranju dugih niti koje tvore uzorak opisan kao "željezničke pruge" ili "jato riba".
- Značajno povećava rizik i prijenos HIV-a.
- Izuzetno je rijedak u razvijenim zemljama svijeta (16)

Klamidija

- Gram-negativne obligatne, nepomične intracelularne bakterije poznate kao *Chlamydia trachomatis* (18)
- Tipično serotipovi DK.
- Najčešća izlječiva spolno prenosiva infekcija u Sjedinjenim Državama, prema CDC-u i WHO-u.
- Postoje dva zarazna oblika, elementarno tijelo (EB) i mrežasto tijelo (RB).
- EB oblik napada stanicu, a RB oblik će proizvesti druge zarazne EB koje će zaraziti druge neinfektivne oblike (17)

Genitalni herpes

- Genitalni herpes uzrokuje herpes simplex virus 1 (HSV-1) ili herpes simplex virus 2 (HSV-2) (19, 21)
- HSV-1/HSV-2 je dvolančani DNA virus obložen lipoglikoproteinom s afinitetom za inficiranje ciljnih stanica (20, 22)

- HSV-1 se obično povezuje s orolabijalnim infekcijama, ali prema CDC-u, HSV-1 je sada vodeći u uzročniku genitalnog herpesa kod mladih i homoseksualnih pacijenata (21).
- Procjenjuje se da je 50 milijuna ljudi u SAD-u zaraženo HSV-om.

Gonoreja

- Gram-negativne diplokokne bakterije poznate su kao *Neisseria gonorrhoeae*.
- Druga najčešća spolno prenosiva infekcija u usporedbi s *Chlamydia trachomatis* (21)
- Gonoreja koristi glukozu za napad na epitelne stanice sluzi.
- Gonoreja modificira stanične proteine koji omogućuju daljnji prodor drugih organizama.
- Proliferacija gonoreje dovodi do lokalizirane upalne reakcije koja dovodi do znakova i simptoma spolno prenosive infekcije (22, 23)

Granuloma inguinale

- Uzrokuje ga Gram-negativna intracelularna *Klebsiella granulomatis*, prije poznata kao *Calymmatobacterium granulomatis*
- Rijetko se može naći u Sjedinjenim Državama, a uglavnom se nalazi u zemljama u razvoju, posebno u tropima
- Najčešće se nalazi na Karibima, južnoj Africi, Južnoj Americi, Novoj Gvineji i Indiji (24)

Virus humane imunodeficijencije (HIV) i sindrom stečene imunodeficijencije (AIDS)

- Retrovirus s ovojnicom inkapsuliran s dvije jednolančane RNA
- Primarni znakovi i simptomi HIV-a opisuju se kao slični gripi i često se dijagnosticiraju kao akutni virusni sindrom (15)
- Trajanje pojave simptoma kreće se od 4 do 10 tjedana
- Većina HIV infekcija u SAD-u je HIV1
- AIDS se opisuje kao kasni stadij HIV bolesti (26)
- Srednje vrijeme do progresije od HIV-a do AIDS-a je oko 11 godina, ali je vrlo varijabilno
- Rizik od sifilisa u pacijenata zaraženih HIV-om je 77 puta veći nego u općoj populaciji (15)

Humani papiloma virus (HPV)

- HPV je dvolančani DNA virus koji se replicira u sloju bazalnih stanica slojevitih pločastih epitelnih stanica. Ovaj ciklus replikacije izaziva hiperplaziju i mogući pretvorbeni karcinom
- HPV tipovi 16 i 18 su onkogeni sojevi koji induciraju malignu transformaciju
- HPV tipovi 6 i 11 uobičajeni su sojevi koji uzrokuju anogenitalne bradavice, poznate kao condyloma acuminata
- Daleko, HPV je najčešći spolno prenosivi zarazni organizam u SAD-u i diljem svijeta (1)

Lymphogranuloma venereum

- Uzrokuje je *Chlamydia trachomatis*, gram-negativna obligatna, nepomična intracelularna bakterija, ali različitog serotipa od uobičajenih klamidijских infekcija.
- Bakterije su, konkretno, serotipovi ili serovari L1, L2 i L3
- Vrlo rijedak u SAD-u, ali čest u tropskim i suptropskim regijama
- Prenosi se analnim, oralnim ili vaginalnim seksualnim kontaktom
- Najčešće se nalazi u muškaraca koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima
- Usko povezan s HIV infekcijama (1)

Mycoplasma genitalium

- *Mycoplasma genitalium* drugi je najčešći uzročnik negonokoknog uretritisa nakon klamidije i čest uzročnik cervicitisa kod žena
- To je čest uzrok rezistentnog ili rekurentnog uretritisa
- *Mycoplasma* vrlo sporo raste u kulturi, što može potrajati i do 6 mjeseci
- Budući da nema staničnu stijenu, ne može se obojiti po Gramu
- Čimbenici rizika su mlada dob (<25 godina), pušenje, česti seksualni kontakti i veći broj spolnih partnera
- Usko povezan s HIV infekcijama (2)

Sifilis

- Uzrokuje ga sićušna bakterija SPBroheta, *Treponema pallidum*
- *T. pallidum* vrlo sporo raste i ne može se kultivirati niti vidjeti standardnim svjetlosnim mikroskopom

- Početni imunološki odgovor je prigušen jer *T. pallidum* ima malo izloženih proteina, a njegovoj vanjskoj membrani nedostaju lipopolisaharidi
- Infekcije sifilisom su u porastu u usporedbi s prethodnim izvješćima, prema CDC-u
- Sifilis je daleko češći u zemljama u razvoju, osobito među najsiromašnijom populacijom s najograničenijim pristupom zdravstvenoj skrbi
- Sifilis se manifestira bezbolnim čankirom, koji je dobro ograničena lezija na mjestu inokulacije
- Sifilis se javlja u različitim oblicima, ovisno o trajanju, poznatim kao primarni, sekundarni ili tercijski
- Pogađa oko 12% svih gay muškaraca (muškaraca koji imaju spolne odnose s muškarcima) u svijetu (6)

Trihomonijaza

- Uzrokuju ga jednostanične anaerobne protozoe s bičem poznate kao *Trichomonas vaginalis*
- Trihomonijaza uzrokuje izravno oštećenje epitela. Ozljede dovode do mikroulceracija prvenstveno u vagini, cerviksu, uretri i parauretralnim žlijezdama (22)

4.5.2. Najčešći znakovi i simptomi spolno prenosivih bolesti

4.5.2.1. Meki čankir

Meki čankir se kod oba spola često javlja u dobnoj skupini od 20 do 30 godina, često među seksualnim radnicima i njihovim klijentima. Najčešće zahvaćena područja uključuju distalni dio penisa kod muškaraca, dok su kod žena zahvaćena vagina, stidne usne i perianalna regija. Najznačajniji simptom je izuzetno jaka razina boli koja se primjećuje kada lezija dosegne ulcerativni stadij (16). Lezija počinje kao crvenkasta papula koja brzo napreduje do pustule praćene izrazito bolnim ulkusom. Ulkus koji se ponekad naziva "meki šankr" imaće meke i nepravilne rubove s trošnom bazom i sivkasto-žučkastim eksudatom. Sklon je lakom krvarenju. Čirevi su tipično promjera 1 cm do 2 cm i obično spontano nestaju unutar tri mjeseca, čak i ako se ne liječe. Gotovo polovica zahvaćenih pojedinaca razviti će regionalnu limfadenopatiju, koja može biti osjetljiva. Manjina (oko 25%) ovih pacijenata će napredovati do inficirane bule ili apscesa, koji mogu puknuti i postati superinficirani što dovodi do

značajnog razaranja tkiva i oštećenja genitalija. Procjenjuje se da će 10% zaraženih osoba također imati sifilis ili genitalni herpes (13).

4.5.2.2. Klamidija

Kod žena znakovi i simptomi klamidije uključuju da većina infekcija može biti asimptomatska, ali se može manifestirati vaginalnim iscjetkom, abnormalnim vaginalnim krvarenjem, bolovima u donjem dijelu zdjelice, učestalim mokrenjem ili disurijom (13) . Ako je prisutna sustavna infekcija, pacijent može biti febrilan, s bolovima u trbuhu, mučninom, povraćanjem, umorom i malaksalošću. Kod fizikalnog pregleda se može očitati: upala cerviksa sa mukopurulentnim iscjetkom, ektropij, vaginalni iscjedak, povećana osjetljivost cerviksa, osjetljivost adneksalnih regija i abdomena. Ako se u diferencijalu razmatraju sistemska infekcija ili Fitz-Hugh-Curtisov sindrom, može postojati osjetljivost u gornjem desnom kvadrantu kao sekundarna perihepatitisu.

Najčešći znakovi i simptomi kod muškaraca su disurija, bol u testisima i bol pri defekaciji kao sekundarna upala rektalnog područja i/ili prostate. To je čest uzrok muškog mokraćnog iscjetka koji bi obično bio bež ili žućkast. Fizikalni pregled ukazuje osjetljivost testisa (osobito preko epididimisa) i/ili nelagodu pri palpaciji prostate ili rektuma (13)



Slika 4.5.2.2. Mikroskopski prikaz klamidije (13)

4.5.2.3. Genitalni herpes

Kod oba spola znakovi i simptomi su da primarne infekcije imaju tendenciju izazivanja sistemskih simptoma, uključujući bolne vezikularne lezije na zahvaćenim područjima, svrbež, disuriju, vrućicu, glavobolje, malaksalost i limfadenopatiju (20). Početne infekcije obično nestaju spontano, počevši od otprilike dva tjedna. Reaktivacija se obično predstavlja prodromalnom fazom, uključujući trnce, svrbež i osip u skladu s vezikularnim lezijama. Rekurentne infekcije obično su manjeg intenziteta s kraćim trajanjem. Zahvaćeno područje može biti lokalizirano ili sustavno. Primarna infekcija herpesom ima tendenciju da bude gora s difuznim simptomima koji zahvaćaju različite sustave, što može rezultirati pneumonitisom, hepatitisom, meningitisom i encefalitisom. Žene mogu imati difuzne vezikularne lezije u unutarnjim i vanjskim vaginalnim područjima. Muškarci mogu imati difuzne vezikularne lezije na glaviću penisa, penisu, skrotumu, perinealnom/perianalnom području i rektumu, kako iznutra tako i izvana. Rekurentne infekcije herpesom mogu uzrokovati izolirane vezikularne lezije na neuronskom traktu gdje je virus u stanju mirovanja. (20)



Slika 4.5.2.3. Prikaz genitalnog herpes na muškom i ženskom spolnom organu

4.5.2.4. Gonoreja

Kod žena simptomi mogu uključivati upalu vanjske vagine, uzrokujući ekzorijacije od pruritusa, mukopurulentni iscjedak i trošno upaljeno tkivo sluznice cerviksa (13). Bolesnici mogu imati disuriju, hitnost, učestalo mokrenje, bol u donjem dijelu zdjelice i abnormalno vaginalno krvarenje. Ako se sumnja na sistemsku infekciju, potrebno je obaviti temeljit fizički pregled.

Muškarci mogu imati bol u testisima, disuriju, gnojni iscjedak iz measusa i bol pri defekaciji kao sekundarnu upalu rektuma i/ili prostate. Liječnik također treba pažljivo promatrati sistemske znakove i simptome koji su u skladu s diseminiranom gonokoknom infekcijom, tj. grlobolju, crvenilo očiju, bolove u zglobovima i kožne lezije. Može postojati palpabilna osjetljivost epididimisa, gnojni iscjedak iz measusa ili palpabilna osjetljivost prostate ili rektuma. Potreban je temeljit opći fizički pregled zbog zabrinutosti oko diseminiranih gonokoknih infekcija (13).

4.5.2.5. Granuloma Inguinale

Znakovi i simptomi uključuju visoko vaskularizirane lezije na genitalijama i perineumu koje su obično bezbolne. Može uzrokovati teške ožiljke. Tipični nalazi uključuju lezije nalik ulkusima koje su mekasto crvene, u skladu s visokom vaskularizacijom koja lako krvari nakon manipulacije. Mogu biti prisutni potkožni granulomi, ali je limfadenopatija rijetka. Lezije su obično relativno velike i nepravilne. Često se otkrije da je povezan sa sekundarnim infekcijama (13).

Pregledom se mogu vidjeti četiri glavne lezije (13):

- Ulcerovegetativni: veliki bezbolni ulkus na fizikalnom pregledu pacijenta.
- Nodularni: meki i eritematozni koji imaju tendenciju ulceracije tijekom infektivnog procesa.
- Cicatricial: suhe ulceracije koje teže prijelazu u plakove.
- Hipertrofični: lezije su debele i bezbolne.

4.5.2.6. HIV

Bolesnici kod oba spola mogu biti asimptomatski ili imati akutni virusni sindrom, uključujući sustavne simptome: malaksalost, umor, anoreksiju, vrućicu, zimicu, artralgijske, mialgijske ili kožne prezentacije. Znakovi uznapredovale infekcije uključuju vrućicu, proljev, otežano disanje, kašalj i oralnu kandidijazu (13). Akutni retrovirusni sindrom može se pojaviti s konstelacijom nespecifičnih simptoma, uključujući umor, bolove u mišićima, kožni osip, glavobolju, upalu grla, natečene limfne čvorove, artralgijsku, noćno znojenje i proljev. Akutni retrovirusni sindrom pojavit će se rano kod 50% do 90% novih osoba zaraženih HIV-om, obično prije nego što njihovi testovi na antitijela postanu pozitivni. Pacijent treba imati detaljnu anamnezu i fizički pregled kako bi se isključila široka diferencijalna dijagnoza. Sekundarne i oportunističke infekcije su česte, osobito kod AIDS-a (13).

4.5.2.7. HPV i genitalne bradavice

Većinom se otkriju slučajno zbog asimptomatske prirode uobičajenih HPV tipova 6 i 11. Oni su obično asimptomatski, ali su odgovorni za većinu (90%) veneričnih i anogenitalnih bradavica (13). Pacijenti također mogu imati ulcerozne lezije sekundarne zbog onkogenih HPV tipova 16 i 18, koje mogu napredovati do malignih bolesti kada su potaknute ili potaknute nedostatkom folata, izlaganjem UV svjetlu, trudnoćom, imunosupresijom ili pušenjem. Necijepljenje protiv HPV-a je faktor rizika. Prilikom pregleda može postojati egzofitična lezija opisana kao izraslina nalik cvjetači poznata kao condylomata acuminata. Lezije se mogu uočiti na vanjskom genitalnom području, perineumu i/ili perianalnom području. Pregled za žene uključuje pregled spekulomom s probirom kako bi se isključio rak vrata maternice (13).

4.5.2.8. Lymphogranuloma venereum (LGV)

Bolesnici imaju bolnu limfadenopatiju lokaliziranu na ingvinalnom području. Pacijenti mogu uočiti početnu pojavu pustule koja postupno napreduje do velike bolne ulceracije (13). Muškarci imaju tendenciju ranih ili akutnih stadija, dok se žene obično javljaju mnogo kasnije. Lymphogranuloma venereum ima dva stadija: Primarna faza je mala bezbolna papula/pustula koja će ulcerirati i može se vidjeti u cijelom zahvaćenom genitalnom području. Tijekom sekundarne faze, pacijenti imaju jednostranu limfadenopatiju koja je fluktuirajuća palpacijom ili može biti gnojna u prezentaciji poznatoj kao buboni. Buboni imaju tendenciju pucanja u akutnoj fazi i napredovanja do zadebljale mase (13).

4.5.2.9. Mycoplasma genitalium

Žene mogu imati bolove u zdjelici, disuriju i simptome slične infekciji gonorejom ili klamidijom, uključujući vaginalnu iritaciju, iscjedak, neugodan miris ili čak upalnu bolest zdjelice. Uobičajeni nalazi bili bi iritacija vanjske i unutarnje vagine, vaginalni iscjedak, osjetljivost cerviksa, cervicitis, osjetljivost adneksa ili abnormalno vaginalno krvarenje. Muškarci mogu imati suprapubičnu bol, disuriju, učestalo mokrenje, hitnost ili bol u testisima. Čest uzrok (40%) trajnog ili rekurentnog uretritisa. Fizikalni pregled može biti bezbolan i dobroćudan, ili može biti osjetljivost epididimisa s palpacijom ili nelagoda od prostate pri rektalnom pregledu (13).

4.5.2.10. Upalna bolest zdjelice (žene)

Upalna bolest zdjelice je spolno prenosiva infekcija koja zahvaća gornji ženski spolni trakt. To može utjecati na buduću plodnost, a infekcije mogu biti ozbiljne (13). Čimbenici rizika uključuju više seksualnih partnera, prethodne epizode upalne bolesti zdjelice, implantate IUD-a, povijest podvezivanja jajovoda i mlađu dob. Najčešći uzročnici su klamidija i gonoreja, ali *Mycoplasma genitalium* također može uzrokovati PID. Ne postoji specifičan test za upalnu bolest zdjelice, jer je dijagnoza prvenstveno klinička. Tipičan fizički nalaz je osjetljivost pri kretanju vrata maternice i/ili bol pri palpaciji područja zdjelice. Ostali nalazi uključuju

lomljivost ili iscjedak cerviksa i povećanje broja leukocita na mokroj prepri. Tipični simptomi uključuju sljedeće (13):

- Osjetljivost abdomena
- Adneksalna osjetljivost
- Osjetljivost pokreta vrata maternice
- Groznica (>38 C ili >100,4 F)
- Pojačani vaginalni iscjedak
- Neredovito menstrualno krvarenje
- Bol u donjem dijelu trbuha
- Blaga bol u zdjelici
- Bol tijekom spolnog odnosa
- Bolno i učestalo mokrenje
- Osjetljivost zdjeličnih organa
- Osjetljivost maternice

4.5.2.11. Sifilis

Pacijenti se javljaju s bezbolnom dobro ograničenom lezijom/ulkusom poznatom kao čankir na mjestu inokulacije. Ako se ne liječe, lezije će same zacijeliti za 3 do 8 tjedana, ali 30% će napredovati do tercijarnog sifilisa. Sekundarni stadij se javlja se sustavnim simptomima koji uključuju kožnu leziju i karakterističan makulopapulozni osip (13). Kožne lezije nalik bradavicama poznate kao condylomata lata mogu se pojaviti i nestati tijekom ove faze. Osip ne svrbi i posebno uključuje sluznice, kao i dlanove šaka i stopala, koji su općenito pošteđeni kod drugih poremećaja. Latentni stadij nema kliničkih znakova ili simptoma, ali su serološki testovi pozitivni. Tercijarni stadij se može prezentirati biti u roku od nekoliko mjeseci ili godina od originalne inokulacije. Sistemski simptomi mogu varirati od kardiovaskularnih i neuroloških do kožnih gumatoznih lezija. Neurosifilis se može manifestirati simptomima sličnim moždanom udaru, nedostatkom kranijalnih živaca, promjenom mentalnog statusa, općom parezom ili tabes dorsalisom. Pojavljivanje simptoma infekcije sifilisom ovisi o fazi infekcije u vrijeme procjene. Fizički pregled ovisi o fazi prisutnosti infekcije sifilisom (13).



Slika 4.5.2.11. Sifilis na području leđa (13)

4.5.2.12. Trihomonijaza

Žene mogu ostati asimptomatske s infekcijama *Trichomonas vaginalis*, ali se ponekad mogu žaliti na iscjedak neugodnog mirisa, svrbež, dispareuniju, disuriju i vaginalno točkasto mrljanje. Pregled će pokazati iritaciju vanjske i unutarnje vagine, uključujući klasične fizikalne nalaze "grlića maternice u obliku jagode", poznat kao colpitis macularis. Prilikom pregleda može biti prisutan pjenasti vaginalni iscjedak neugodnog mirisa.

Muškarci mogu ostati asimptomatski s infekcijom *Trichomonas vaginalis*, ali također mogu imati bolove u testisima, disuriju ili rektalne bolove. Pristupa je osjetljivost pri palpaciji epididimisa i prostate pri rektalnom pregledu (13).



Slika 4.5.2.12. Prikaz trichomonasa vaginalisa (13)

4.6. Preventivne mjere sprječavanja spolno prenosivih bolesti i unapređenja spolnog zdravlja

Prevenција spolno prenosivih bolesti (SPB) i unapređenje seksualnog zdravlja ključni su za očuvanje javnog zdravlja i dobrobiti pojedinaca. Postoje različite preventivne mjere koje se mogu primijeniti kako bi se smanjio rizik od infekcije SPB i promoviralo zdravo spolno ponašanje koje će biti raspravljene u nastavku teksta (1).

4.6.1. Pristup zdravstvenim uslugama

Osiguravanje pristupa zdravstvenim uslugama za dijagnozu, liječenje i savjetovanje o SPB od velike je važnosti. Svi bi trebali imati mogućnost konzultirati se s kvalificiranim zdravstvenim stručnjacima kako bi se postavila dijagnoza, započelo liječenje i dobilo informacije o prevenciji. Jedan od konkretnih primjera za unaprjeđenje spolnog zdravlja je osiguravanje pristupa zdravstvenim uslugama specijaliziranim za dijagnozu, liječenje i savjetovanje o spolno prenosivim bolestima. To uključuje razne mjere kako bi se osiguralo da svi pojedinci, bez obzira na svoj socioekonomski status, dob, spol ili seksualnu orijentaciju, imaju jednaku pristupačnost tim ključnim uslugama (21). Jedan od načina za poboljšanje pristupa zdravstvenim uslugama je otvaranje specijaliziranih klinika ili savjetovališta za spolno zdravlje u zajednicama. Ove klinike bi trebale pružati povjerljive i diskretne usluge koje uključuju testiranje na spolno prenosive bolesti, dijagnozu, liječenje, kao i pružanje edukacije o prevenciji. Stručni zdravstveni djelatnici u tim klinikama trebaju biti obučeni kako bi pružali osjetljivu i suosjećajnu skrb svim pacijentima. Važno je osigurati dostupnost besplatnih ili financijski pristupačnih testiranja na spolno prenosive bolesti kako bi se potaknulo redovito testiranje. To bi moglo uključivati organiziranje mobilnih klinika za testiranje koje posjećuju različite dijelove zajednice, posebno one koji su teže dostupni zdravstvenim ustanovama (26). Također, važno je educirati ljude o važnosti redovitog testiranja kako bi se otkrile infekcije na vrijeme i spriječilo njihovo daljnje širenje.

Telemedicina može biti korisna opcija za pružanje savjetovanja i informacija o spolnom zdravlju. Putem video konzultacija ili online platformi, pojedinci mogu dobiti savjetovanje od stručnjaka bez potrebe za fizičkim posjetom klinici. Ova opcija može biti posebno korisna za

one koji žive u ruralnim područjima ili nemaju lakoću pristupa zdravstvenim ustanovama. Nadalje, važno je osigurati da zdravstvene usluge za spolno zdravlje budu pristupačne i prijateljske prema LGBTQ+ zajednici. Ovo uključuje osiguravanje da zdravstveni djelatnici budu osposobljeni za pružanje senzitivne skrbi svim pacijentima bez obzira na njihovu seksualnu orijentaciju i rodni identitet (26).

4.6.2. Redovito testiranje

Redovito testiranje na SPB važno je za rano otkrivanje infekcija i njihovo pravovremeno liječenje. Posebno je važno redovito testiranje za osobe koje su seksualno aktivne i imaju više seksualnih partnera. Jedan konkretan primjer redovitog testiranja na spolno prenosive bolesti (SPB) je organiziranje besplatnih testiranja na SPB u lokalnoj zajednici. Zdravstvene organizacije ili udruge mogu surađivati s lokalnim zdravstvenim ustanovama kako bi organizirali mobilne klinike za testiranje koje posjećuju različite dijelove grada ili okruga (21). Na tim mobilnim klinikama, stručni zdravstveni djelatnici mogu pružiti testiranje na različite SPB, uključujući HIV, klamidiju, gonoreju, sifilis i druge infekcije. Ova inicijativa može privući ljude koji inače ne bi tražili testiranje ili koji žive u ruralnim područjima gdje je pristup zdravstvenim uslugama ograničen. Osim toga, organiziranje besplatnih testiranja u zajednici može smanjiti stigmiju povezanu s testiranjem na SPB, jer će biti dostupno širokom rasponu ljudi bez obzira na njihov društveni status ili financijsku situaciju.

Drugi primjer redovitog testiranja može biti promocija samotestiranja na SPB kod kuće. Postoji nekoliko komercijalnih testova na tržištu koji omogućuju ljudima da sami testiraju na određene SPB uzorkom uzetim kod kuće. Ovi testovi su jednostavni za korištenje i pružaju brze rezultate. Promoviranjem samotestiranja na SPB, može se povećati svijest o važnosti redovitog testiranja i omogućiti ljudima da sami preuzmu odgovornost za svoje spolno zdravlje (26). Uz organiziranje besplatnih testiranja u zajednici i promociju samotestiranja, važno je educirati ljude o važnosti redovitog testiranja i rane dijagnoze SPB. Osiguravanjem pristupačnih informacija o testiranju i njegovim prednostima, ljudi će biti potaknuti da redovito provjeravaju svoje spolno zdravlje. Također je važno osigurati da zdravstvene ustanove imaju dovoljno kapaciteta za testiranje i liječenje, kako bi se osiguralo brzo i učinkovito pružanje usluga (26).

4.6.3. Partnerstvo i otvorena komunikacija

Otvorena komunikacija i partnerstvo između seksualnih partnera ključni su za siguran i odgovoran seksualni život. Razgovor o zaštiti, vjernosti i važnosti redovitog testiranja može smanjiti rizik od SPB i povećati svijest o zdravlju. Jedan konkretan primjer promicanja otvorene komunikacije i partnerstva u prevenciji spolno prenosivih bolesti može biti organiziranje radionica i edukativnih programa o seksualnom zdravlju za parove (21). U ovim radionicama, parovi mogu sudjelovati u razgovorima o važnosti otvorene komunikacije, međusobnog poštovanja i partnerstva u donošenju odgovornih odluka o seksualnom ponašanju. Tijekom radionica, stručni savjetnici i zdravstveni djelatnici mogu pružiti informacije o raznim spolno prenosivim bolestima, načinima prijenosa i zaštite. Parovi će biti potaknuti na dijalog o svojim seksualnim navikama, preferencijama i zabrinutostima te na pronalaženje zajedničkih rješenja za održavanje zdravog i sigurnog seksualnog života. Dodatno, kampanje koje potiču otvorenu komunikaciju između partnera o zaštiti i prevenciji spolno prenosivih bolesti mogu biti promovirane putem društvenih medija, internetskih platformi i tiskanih materijala (26). Ove kampanje mogu koristiti sloganima i slikovnim materijalima kako bi privukle pažnju i potaknule ljude na aktivno sudjelovanje u promicanju zdravlja i dobrobiti. Drugi primjer partnerstva može biti suradnja između seksualnih partnera u zajedničkom posjetu zdravstvenim ustanovama na redovite kontrole i testiranja na spolno prenosive bolesti. Ovo može uključivati zajedničke konzultacije s liječnikom i planiranje zajedničkih koraka za zaštitu i prevenciju. Partneri mogu podržavati jedni druge tijekom testiranja i liječenja, a zajednički pristup brizi o svom spolnom zdravlju može ojačati njihov odnos (26).

4.6.4. Cijepljenje

U nekim slučajevima, cijepljenje može biti učinkovita mjera prevencije protiv određenih SPB. Na primjer, cijepljenje protiv HPV-a može smanjiti rizik od razvoja karcinoma vrata maternice. Cijepljenje je ključna preventivna mjera koja može pridonijeti smanjenju širenja određenih spolno prenosivih infekcija (SPB) i unaprijediti spolno zdravlje. Jedan od značajnih primjera je cijepljenje protiv humanog papiloma virusa (HPV) (21). HPV je vrlo čest virus koji se prenosi putem seksualnog kontakta i može uzrokovati različite zdravstvene probleme, uključujući genitalne bradavice i razvoj raka vrata maternice, analnog područja, penisa i grla. Cjepivo protiv

HPV-a razvijeno je s ciljem smanjenja širenja virusa i prevencije ozbiljnih zdravstvenih problema povezanih s HPV infekcijom (21). Cijepljenje je najučinkovitije kada se primjenjuje prije početka seksualne aktivnosti, jer omogućuje stvaranje imuniteta protiv virusa prije nego što osoba bude izložena infekciji. Redovito cijepljenje djevojčica i dječaka u dobi adolescencije preporučuje se u mnogim zemljama kako bi se smanjila učestalost HPV infekcija i povezanih zdravstvenih problema. Osim toga, neke zemlje također uključuju program cijepljenja za starije dobne skupine koje nisu bile cijepljene u adolescenciji. Cijepljenje protiv HPV-a je ključan korak u prevenciji raka vrata maternice, koji je drugi najčešći rak kod žena diljem svijeta. Kroz cijepljenje, postiže se značajno smanjenje incidencije i smrtnosti od ovog raka, čime se štiti zdravlje žena i doprinosi smanjenju tereta raka u društvu. Važno je osigurati pristup cijepljenju i informacijama o važnosti cijepljenja protiv HPV-a kako bi se postigao širi doseg i maksimalni učinak na prevenciju spolno prenosivih infekcija. Također, nastavak istraživanja i razvoj novih cjepiva protiv drugih spolno prenosivih bolesti može pružiti nove mogućnosti u borbi protiv ovih infekcija i unaprijediti spolno zdravlje globalne populacije (26).

4.6.5. Seksualno obrazovanje u školama

Uključivanje seksualnog obrazovanja u školske programe može pomoći u podizanju svijesti o SPB i promicanju zdravog spolnog ponašanja među mladima. Seksualno obrazovanje trebalo bi biti sveobuhvatno, točno i nepristrano (21). Seksualno obrazovanje u školama igra ključnu ulogu u prevenciji spolno prenosivih infekcija (SPB) i unapređenju spolnog zdravlja mladih. Uključivanjem seksualnog obrazovanja u školske programe pruža se prilika da se mladi informiraju o važnim aspektima seksualnog zdravlja, kao i o prevenciji SPB i zaštiti. Seksualno obrazovanje trebalo bi biti sveobuhvatno, osiguravajući da se obuhvate različite teme kao što su reproduktivna anatomija, fiziologija, kontracepcija, pristup zdravstvenim uslugama, te važnost zaštite od SPB (21). Edukacija o SPB trebala bi obuhvaćati informacije o najčešćim spolno prenosivim infekcijama, njihovom načinu prijenosa, simptomima i načinima liječenja. Osim toga, seksualno obrazovanje trebalo bi naglasiti važnost konzistentnog i pravilnog korištenja zaštite, kao što su kondomi, kako bi se smanjio rizik od prijenosa SPB. Mladi bi trebali biti educirani o mogućnostima testiranja na SPB i o važnosti redovitog testiranja, osobito ako su seksualno aktivni ili imaju više seksualnih partnera. Uz pravilno i sveobuhvatno seksualno obrazovanje, mladi će razviti svijest o važnosti odgovornog i sigurnog spolnog ponašanja. Otvorena komunikacija o spolnosti, pristanku i važnosti zaštite između seksualnih

partnera također bi trebala biti potaknuta. Mladi bi trebali biti osnaženi da donose informirane odluke o svom seksualnom ponašanju i zaštiti (26). Kako bi se osigurao učinkovitost seksualnog obrazovanja, nastavnici i edukatori trebaju biti adekvatno obučeni kako bi pružili točne i relevantne informacije. Također, važno je osigurati da seksualno obrazovanje bude prilagođeno različitim dobnim skupinama i kulturološkim kontekstima, kako bi bilo što više relevantno i pristupačno svim učenicima. Kroz kvalitetno seksualno obrazovanje u školama, mladi će biti osposobljeni da razviju pozitivan i odgovoran pristup prema spolnosti, smanje rizik od SPB i unaprijede svoje spolno zdravlje. Ova preventivna mjera ima potencijal da dugoročno pridonese smanjenju incidencije SPB, poboljšanju seksualnog zdravlja i dobrobiti mladih, te unapređenju cjelokupnog društva (26).

4.6.6. Smanjenje stigme

Smanjenje stigme povezane sa SPB može potaknuti ljude da traže testiranje, liječenje i savjetovanje bez straha od osude ili diskriminacije (21). Smanjenje stigme povezane sa spolno prenosivim infekcijama (SPB) igra ključnu ulogu u poboljšanju pristupa zdravstvenim uslugama i promicanju spolnog zdravlja. Stigma je negativna percepcija ili predrasuda koja se pripisuje osobama koje su zaražene SPB ili su pogođene njima, što može izazvati strah, sram, osjećaj krivnje i stres kod oboljelih pojedinaca. Jedan od glavnih izazova s kojima se suočavaju osobe koje su zaražene SPB je strah od osude i stigmatizacije(21). Ta stigmatizacija može ih spriječiti da potraže testiranje, liječenje i savjetovanje, što može dovesti do kasne dijagnoze i širenja infekcije na druge. Također, stigma može otežati pristup zdravstvenim uslugama, što može imati ozbiljne posljedice po zdravlje i dobrobit oboljelih pojedinaca.

Smanjenje stigme može se postići putem različitih mjera. Edukacija javnosti o SPB može pomoći u razbijanju mitova i predrasuda te povećati svijest o važnosti suosjećanja i podrške prema osobama koje su zaražene. Kampanje osvještavanja i informiranja mogu doprinijeti smanjenju stigme i poticanju otvorenog dijaloga o spolnom zdravlju (26). Također, važno je uključiti obrazovne ustanove, zdravstvene radnike i druge stručnjake u ovaj proces. Osposobljavanje zdravstvenih radnika za senzitivno i suosjećajno pružanje podrške osobama koje su zaražene SPB može poboljšati njihovo iskustvo s zdravstvenim sustavom i potaknuti ih da potraže pomoć. Promicanje otvorenog dijaloga o spolnom zdravlju u društvu može također biti ključno za smanjenje stigme. Povećana svijest o važnosti prevencije, testiranja i liječenja

SPB može potaknuti pozitivniji pristup prema oboljelima i osnažiti ih da preduzmu korake u zaštiti svog zdravlja. Važno je naglasiti da smanjenje stigme zahtijeva zajednički napor društva, uključujući vladine agencije, zdravstvene organizacije, nevladine organizacije i građane (26). Otvorenost, empatija i razumijevanje prema osobama koje su zaražene SPB su ključni za stvaranje okoline u kojoj se one osjećaju sigurno i podržano, te se potiču na brigu o svom zdravlju i dobrobiti. Smanjenje stigme povezane sa SPB je ključan korak u unapređenju spolnog zdravlja, prevenciji infekcija i osiguranju pristupačnih i kvalitetnih zdravstvenih usluga za sve. Promicanje osjećaja sigurnosti, podrške i razumijevanja može stvoriti okolinu u kojoj se svi pojedinci osjećaju slobodno da traže informacije, testiranje i liječenje bez straha od stigme i osude (26).

4.6.7. Promicanje zdravog ponašanja

Promicanje zdravog ponašanja, uključujući odgovornost i vjernost seksualnim partnerima, može pomoći u smanjenju rizika od infekcija SPB. Promicanje zdravog ponašanja u kontekstu spolnog zdravlja igra ključnu ulogu u smanjenju rizika od spolno prenosivih infekcija (SPB) (21). Osiguravanje odgovornosti i vjernosti seksualnim partnerima može znatno doprinijeti prevenciji širenja SPB, smanjenju infekcija i unapređenju spolnog zdravlja općenito. Jedan od načina promicanja zdravog ponašanja je osigurati pravovremeno i točno informiranje o rizicima povezanim sa seksualnim kontaktima. Edukacija o SPB, načinima prijenosa i prevenciji može pomoći ljudima da donesu informirane odluke o svojem spolnom ponašanju (21). Važno je podcrtati važnost korištenja metoda zaštite, poput kondoma i drugih kontracepcijskih sredstava, kako bi se smanjio rizik od infekcija. Osim toga, promicanje odgovornog seksualnog ponašanja uključuje i otvorenu komunikaciju između seksualnih partnera. Razgovor o zaštiti, testiranju i vjernosti može povećati svijest o zdravlju i smanjiti rizik od SPB. Osnaživanje pojedinaca da otvoreno razgovaraju sa svojim partnerima o spolnom zdravlju može stvoriti osjećaj povjerenja i podrške u odnosima. Pristup zdravstvenim uslugama igra ključnu ulogu u promicanju zdravog ponašanja. Osiguravanje pristupačnih i kvalitetnih zdravstvenih usluga za testiranje, dijagnozu i liječenje SPB može potaknuti ljude da preuzmu odgovornost za svoje zdravlje (26). Redovito testiranje i praćenje svog spolnog zdravlja može pomoći u ranoj detekciji i liječenju infekcija, čime se smanjuje rizik od daljnjeg širenja. Dodatno, promicanje svijesti o važnosti odgovornog ponašanja u seksualnim odnosima može se provoditi putem medijskih kampanja, obrazovnih

programa i javnih događanja. Ova inicijativa može potaknuti pozitivne promjene u društvu, smanjenje stigme povezane sa SPB i poticanje zdravog spolnog ponašanja.

Uz ove preventivne mjere, važno je promicati svijest o važnosti seksualnog zdravlja u društvu. Osiguravanje informacija, pristupa zdravstvenim uslugama i podrške pomoći će smanjiti prevalenciju SPB i unaprijediti seksualno zdravlje zajednice. Uz suradnju zdravstvenih stručnjaka, obrazovnih institucija, roditelja i medija, možemo zajedno raditi na stvaranju zdravijeg i odgovornijeg pristupa spolnom životu te smanjenju utjecaja SPB na društvo (26).

5. ZAKLJUČAK

Spolno prenosive bolesti predstavljaju značajan javnozdravstveni izazov. Broj oboljelih i zaraženih osobito zabrinjava jer SPB imaju ozbiljne posljedice na zdravlje pojedinaca te značajne socijalne i ekonomske posljedice za društvo. Kako bi suzbili ovaj problem, ključno je usredotočiti se na prevenciju, rano otkrivanje i liječenje.

S obzirom na kompleksnost i raznolikost spolno prenosivih bolesti, pristup točnom i sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju postaje temeljni stup u borbi protiv širenja bolesti. Edukacija o sigurnom seksualnom ponašanju, kontracepciji, i važnosti redovitog testiranja treba biti dostupna svima, posebno adolescentima koji su posebno ranjiva skupina.

Također, osvješćivanje o važnosti prevencije i poticanje na otvorenu komunikaciju o seksualnosti i spolnom zdravlju u partnerskim odnosima su od presudnog značaja. Poticanje partnerstva, međusobnog poštovanja i odgovornosti pomaže u smanjenju rizika od prijenosa SPB.

Važno je istaknuti i ulogu zdravstvenih usluga u pružanju pravovremenih i učinkovitih intervencija. Redovito testiranje na SPB, konzultacija s liječnicima i stručnjacima za spolno zdravlje te dostupnost adekvatnih tretmana ključni su čimbenici u borbi protiv ovih bolesti.

Nadalje, cijepljenje protiv određenih SPB, kada je moguće, predstavlja važan alat u prevenciji zaraze, smanjujući širenje bolesti i njezine komplikacije.

S druge strane, nužno je raditi na smanjenju stigme koja još uvijek okružuje osobe zaražene SPB-om. Potrebno je osvijestiti društvo o tome da je svatko izložen riziku i da pružanje podrške i suosjećanje igraju ključnu ulogu u rješavanju ovog problema.

Kako bi ostvarili napredak u borbi protiv SPB i unaprijedili spolno zdravlje, važno je promicati zdrav način života i odgovorno ponašanje prema vlastitom tijelu i prema partnerima. To uključuje smanjenje rizičnih ponašanja poput nezaštićenog seksa i konzumacije alkohola ili droga koje mogu smanjiti svijest o zaštiti. U konačnici, uspješno upravljanje spolno prenosivim bolestima zahtijeva sveobuhvatan pristup koji uključuje prevenciju, obrazovanje, testiranje, liječenje i smanjenje stigme. Samo zajedničkim naporima pojedinaca, zdravstvenih stručnjaka, obrazovnih institucija i cijelog društva može se smanjiti širenje SPB i unaprijediti spolno zdravlje te tako osigurati bolju budućnost za cjelokupno društvo.

6. LITERATURA

1. James C, Harfouche M, Welton NJ, Turner KM, Abu-Raddad LJ, Gottlieb SL, Looker KJ. Herpes simplex virus: global infection prevalence and incidence estimates, 2016. Bull World Health Organ. 2020 May 01;98(5):315-329.
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2018 Nov; 68(6):394-424.
3. Justiz Vaillant AA, Gulick PG. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Sep 20, 2022. HIV Disease Current Practice. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534860/> (25.07.2023.)
4. Huynh K, Kahwaji CI. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Apr 17, 2023. HIV Testing.
5. De Schryver A, Meheus A. Epidemiology of sexually transmitted diseases: the global picture. Bull World Health Organization. 1990;68(5):639-54.
6. Fu L, Sun Y, Han M, Wang B, Xiao F, Zhou Y, Gao Y, Fitzpatrick T, Yuan T, Li P, Zhan Y, Lu Y, Luo G, Duan J, Hong Z, Fairley CK, Zhang T, Zhao J, Zou H. Incidence Trends of Five Common Sexually Transmitted Infections Excluding HIV From 1990 to 2019 at the Global, Regional, and National Levels: Results From the Global Burden of Disease Study 2019. Front Med. 2022;9.
7. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski znanstveno - statistički ljetopis za 2016. godinu. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr> (25.07.2023.)
8. SZO. Sexual and reproductive health and rights in epidemic and pandemic preparedness and response [online]. Dostupno na: https://scholar.google.hr/scholar?q=Sexual+and+reproductive+health+and+rights+in+epidemic+and+pandemic+preparedness+and+response&hl=hr&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart (25.07. 2023.)
9. San Francisco State University. Sexual Communication & Consent [online]. Dostupno na: <https://wellness.sfsu.edu/sexual-communication-consent> (25.07.2023.)

10. Hull T. Sexual Pleasure and Wellbeing. *International Journal of Sexual Health*. 2008;20:133-145.
11. Featherston WE. Sexual identity and practices relating to the spread of sexually transmitted diseases. *Prim Care*. 1990 Mar;17(1):29-45.
12. Andrist LC. Taking a sexual history and educating clients about safe sex. *Nurs Clin North Am*. 1988 Dec;23(4):959-73.
13. Workowski KA, Bolan GA., Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep*. 2015 Jun 05;64(RR-03):1-137.
14. Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar". Spolno prenosive infekcije i adolescenti što sve treba znati. Služba za školsku i adolescentnu medicinu. Zagreb: Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar".
15. Tripathi N, Mousa OY. StatPearls. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Jun 11, 2022. Hepatitis B. [Online]. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32310405/> (25.07.2023.)
16. Irizarry L, Velasquez J, Wray AA. StatPearls. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): May 22, 2023. Chancroid. [Online]. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513331/> (26. 07.2023.)
17. Mohseni M, Sung S, Takov V. StatPearls. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Jan 1, 2023. Chlamydia. [Online]. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537286/> (26.07.2023.)
18. Bugg CW, Taira T, Zaurova M. Pelvic inflammatory disease: diagnosis and treatment in the emergency department [digest]. *Emerg Med Pract*. 2016 Dec 22;18(12 Suppl Points & Pearls):S1-S2.
19. Saleh D, Yarrarapu SNS, Sharma S. StatPearls. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Aug 29, 2022. Herpes Simplex Type 1. [Online]. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32119314/> (27.07.2023.)

20. Mathew Jr J, Sapra A. StatPearls. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Aug 8, 2022. Herpes Simplex Type 2. [Internet]. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32119314/>
21. Workowski KA, Bolan GA., Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. MMWR Recomm Rep. 2015 Jun 05;64(RR-03):1-137.
22. Springer C, Salen P. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Apr 17, 2023. Gonorrhea.
23. WHO Guidelines for the Treatment of *Neisseria gonorrhoeae*. World Health Organization; Geneva: 2016.
24. Santiago-Wickey JN, Crosby B. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Mar 12, 2023. Granuloma Inguinale.
25. Capriotti T. HIV/AIDS: An Update for Home Healthcare Clinicians. Home Healthc Now. 2018 Nov/Dec;36(6):348-355.
26. Žužul I. Spolno prenosive bolesti kod mladih i doprinos medicinske sestre u prevenciji. Završni rad. Sveučilište Split: Split; 2019.

7. OZNAKE I KRATICE

AIDS- Acquired immune deficiency syndrome (sindrom stečene imunodeficijencije)

ASR- Age-standardised rate (dobno standardizirana stopa)

CDC- Centers for disease control and prevention (Centri za kontrolu i prevenciju bolesti)

HIV- Human immunodeficiency virus (Virus humane imunodeficijencije)

HPV- Human papillomavirus (Humani papiloma virus)

LGV- Lymphogranuloma venereum (Lymphogranuloma venereum)

NGU- Nagonokokni uretritis

SDI- State disability insurance (Državno invalidsko osiguranje)

SPB- Spolno prenosive bolesti

SZO- Svjetska zdravstvena organizacija

UV- Ultraviolet (Ultraljubičasto)

WHO- World health organization (Svjetska zdravstvena organizacija)

8. SAŽETAK

U ovom radu je prikazana pojavnost spolno prenosivih bolesti u Hrvatskoj i u svijetu, kao jedan od većih javnozdravstvenih problema u svijetu. Također je objašnjeno što je spolno zdravlje što nam govori sam naslov rada, koji je pristup točnom i sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju, prevencije i liječenje SPB, promicanje zdravih i sporazumnih seksualnih odnosa te prepoznavanje važnosti seksualnog užitka i i dobrobiti. Uz to, prikazane su najčešće SPB koje nas upućuju u spoznaje načina širenja zaraze te simptoma bolesti. Prikazani su rizični faktori koji su mogući kod sve populacije. Na poslijetku rada, upućuje se na preventivne mjere sprječavanja SPB kao što su neke od njih, pristupi zdravstvenim uslugama, redovito testiranje, partnerstvo i otvorena komunikacija, cijepljenje, seksualno obrazovanje u školama, smanjenje stigme te promicanje zdravog ponašanja. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, globalni epidemiološki podaci za SPB pokazuju da diljem svijeta dnevno dobije preko 1 milijun novih potencijalno izlječivih SPB, od kojih je većina asimptomatska.

Ključne riječi: SPB, spolno zdravlje, prevencija, liječenje, preventivne mjere

9. SUMMARY

This research paper discusses the prevalence of sexually transmitted diseases (STDs), in Croatia and worldwide highlighting its significance as a public health issue. The paper also explores the concept of sexual health, as the title of the paper indicates, as well as taking an accurate and comprehensive approach to sexual education, prevention and treatment of STDs, promotion of healthy and consensual sexual relationships, and acknowledgment of the importance of sexual pleasure and well being. Furthermore, it provides information on the most common STDs helping us understand how these infections spread and the symptoms associated with them. The paper also addresses risk factors that can affect all populations. Towards the end, it emphasizes measures to combat STDs such as accessing healthcare services, regular testing, open communication within partnerships, vaccination programs, implementing sexual education in schools, reducing stigma surrounding STDs, and promoting healthy behavior. According to data from the World Health Organization (WHO), global epidemiological statistics suggest that over one million new potentially treatable STD cases are acquired worldwide every day with many cases being asymptomatic.

Keywords: STD, sexual health, prevention, treatment, preventive measures

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>19. rujna 2023.</u>	NERI BENGEZ	<i>Neri Bengez</i>

U skladu s čl. 58, st. 5 Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti, Veleučilište u Bjelovaru dužno je u roku od 30 dana od dana obrane završnog rada objaviti elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru u nacionalnom repozitoriju.

Suglasnost za pravo pristupa elektroničkoj inačici završnog rada u nacionalnom repozitoriju

MERI BENGJEZ

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da tekst mojeg završnog rada u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu bude pohranjen s pravom pristupa (zaokružiti jedno od ponuđenog):

- a) Rad javno dostupan
- b) Rad javno dostupan nakon _____ (upisati datum)
- c) Rad dostupan svim korisnicima iz sustava znanosti i visokog obrazovanja RH
- d) Rad dostupan samo korisnicima matične ustanove (Veleučilište u Bjelovaru)
- e) Rad nije dostupan.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 19. rujna 2023.

Meri Bengjez

potpis studenta/ice