

ÎMPUTERNICIRE PRIN CUNOAȘTERE



PROGRAMUL ERASMUS+
HE4Her - Împuternicirea femeilor implicate în
sistemul de justiție penală în domeniul
sănătății

2023-1-RO01-KA220-ADU-000156137
KA220-ADU - Parteneriate de cooperare în
domeniul educației adulților



Co-funded by
the European Union



Această publicație a fost realizată pentru
PROGRAMUL ERASMUS+
HE4Her - Împuternicirea femeilor implicate în sistemul
de justiție penală în domeniul sănătății
2023-1-RO01-KA220-ADU-000156137
KA220-ADU - Parteneriate de cooperare în domeniul
educației adulților



**Co-funded by
the European Union**

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



**FREEDOM
GATE
GREECE**



CUPRINS

METODOLOGIE	4
CORPUL FEMIN	11
BOLI CU TRANSMITERE SEXUALĂ (BTS)	26
MĂSURI PREVENTIVE	41
ALFABETIZARE ÎN SĂNĂTATE	50

METODOLOGIE

"Sănătatea este o comoară pe care puțini știu cum să o prețuiască, deși aproape toată lumea se naște cu ea." (Hippocrate)

1.Design

Acest program este structurat ca un program educațional de grup cu 12 videoclipuri informative și dispune de o parte teoretică ca material de sprijin pentru educatori/facilitatori. Sesiunile sunt structurate în patru module.

Programul este conceput pentru grupuri, dar poate fi utilizat și pentru sesiuni individuale.

Modul de implementare poate fi față în față, online sau hibrid.

Prin conținutul său, programul urmărește să asigure dobândirea de cunoștințe de bază legate de sănătatea femeilor, inclusiv:

- Boli cu transmitere sexuală;
- Igiena sistemului reproducător;
- Măsuri preventive pentru infecțiile cu transmitere sexuală;
- Cum să acceseze sistemele de sănătate publice și private;
- Identificarea surselor fiabile de informații privind sănătatea;
- Formarea și consolidarea unor obiceiuri de viață sănătoase;
- Dezvoltarea unei atitudini adecvate față de statul de drept și normele sociale pentru reintegrarea cu succes în societate.

2.Obiectiv

Scopul acestui program este de a crește nivelul de cultură în domeniul sănătății al femeilor din grupul țintă.

Obiective generale

- Aplicarea corectă a normelor de igienă și sănătate în diferite contexte de viață personală și socială.
- Dezvoltarea abilităților de accesare a sistemului de sănătate și de identificare a surselor de informații exacte.
- Luarea de decizii responsabile cu privire la un stil de viață sănătos.
- Identificarea comportamentelor de risc și înțelegerea impactului acestora asupra sănătății.

Competențe generale

- Aplicarea corectă a normelor de igienă și sănătate în contexte de viață personală și socială.
- Manifestarea interesului pentru menținerea sănătății personale și protejarea sănătății celorlalți.
- Accesarea sistemelor de asistență medicală și obținerea de informații exacte privind sănătatea reproducerii feminine prin canale accesibile.
- Alegerea unui stil de viață responsabil pentru o viață sănătoasă.
- Recunoașterea comportamentelor riscante și a impactului acestora asupra sănătății.
- Aplicarea măsurilor preventive corecte împotriva bolilor cu transmitere sexuală în diferite situații de viață.

3. Grupul țintă

Grupul țintă al programului sunt femeile aflate în conflict cu legea sau femeile cu antecedente penale, tineri și adulți. Participarea la acest program este voluntară.

4. Număr  e  edin e, durata  i frecven a

Programul include între 8  i 12 sesiuni.

Fiecare videoclip poate corespunde unei singure sesiuni sau videoclipurile pot fi grupate în funcție de nevoile specifice ale grupului  i de stilul de predare al educatorului.

Durata recomandată a  edin elor este între 60  i 120 de minute, cu o frecven ă de cel pu in o  edin ă pe s pt m n .

5. Methodologies Used

- Vizualizare video
- Prelegeri
- Dezbateri
- Brainstorming
- Studii de caz
- Discu ii în grup
- Joc de rol
- Exerci ii
- Analiză

- Sintează
- Rezolvarea problemelor
- Documentație
- Povestiri
- Observație
- Comparație

6. Resurse

Resurse materiale: 12 videoclipuri, tabletă, videoproiector, creioane, markere, plicuri, flipchart, dosare, fișe de lucru, hârtie etc.

Resurse umane: Educatorul/facilitatorul care implementează programul nu este obligatoriu să fie personal medical sau să aibă pregătire medicală, ci persoane care au experiență de lucru cu grupul țintă. Ar fi util ca facilitatorul programului să aibă competențe pedagogice pentru a ajuta membrii grupului țintă să înțeleagă mai bine informațiile din videoclipuri și să atingă obiectivele programului.

7. Evaluare

Evaluare inițială:

Acesta ar trebui aplicat la începutul fiecărui modul, prin intermediul unui chestionar care va fi aplicat și la sfârșitul fiecărui modul, astfel încât facilitatorul să poată verifica cunoștințele dobândite.

Evaluare continuă:

Aceasta va fi realizată în timpul fiecărei activități prin solicitarea de feedback sau întrebări și răspunsuri în grup.

Evaluare finală:

Se va aplica chestionarul de satisfacție. Pentru formularea evaluării finale a implementării programului cu un grup, se vor furniza date privind răspunsurile date de participanți la începutul și sfârșitul fiecărui modul și se vor integra feedback-ul verbal primit, precum și rezultatele chestionarului de satisfacție.

8. Conținut /Module

Modulul 1: Corpul feminin

Obiective:

- Să ofere cunoștințe de bază despre anatomia și fiziologia corpului feminin.
- Să ajute participanții să înțeleagă funcționarea organelor de reproducere și a ciclului menstrual.
- Conștientizarea importanței sănătății corpului feminin.

Structură și conținut:

- Introducere în anatomia feminină
- Prezentare generală a corpului feminin.
- Principalele sisteme ale corpului (reproducător, digestiv, circulator etc.).

Modulul 2: Ce sunt bolile cu transmitere sexuală

Obiective:

- Să ofere informații clare și accesibile despre bolile cu transmitere sexuală (BTS).
- Să ajute participanții să înțeleagă riscurile și consecințele BTS asupra sănătății.

Structură și conținut:

- Introducere în bolile cu transmitere sexuală (BTS)
- Definiția bolilor cu transmitere sexuală și modul în care acestea sunt transmise.
- Diferențe între infecțiile virale și bacteriene.

Modulul 3: Măsuri preventive

Obiective:

- Să învețe participanții cum să prevină BTS și alte probleme de sănătate sexuală.
- Să promoveze comportamente responsabile în materie de sănătate și igienă.

Structură și conținut:

- Contracepție și protecție
- Metode de contracepție (prezervative, pilule contraceptive, DIU etc.).
- Modul de funcționare al diferitelor metode și avantajele/dezavantajele acestora.

Modulul 4: Alfabetizare în domeniul sănătății

Obiective:

- Să ajute participanții să înțeleagă informațiile legate de sănătate și cum să le utilizeze pentru a lua decizii în cunoștință de cauză.
- Să ofere abilități practice pentru navigarea în sistemul de sănătate și accesarea resurselor utile.

Structură și conținut:

- Ce este alfabetizarea în domeniul sănătății?
- Definiția alfabetizării în domeniul sănătății.
- De ce este important să înțelegeți informațiile medicale.

9.Modulul 1: Corpul feminin - metodologia primei sesiuni

1.Obținerea atenției/începerea sesiunii

Joc de încălzire în grup: Haideți să ne cunoaștem!

Participanții sunt rugați să se așeze în cerc. După câteva minute, fiecare participant își va alege un partener (fiecare va face pereche cu persoana așezată la dreapta sa). În prima parte a jocului, un partener va împărtăși celuilalt câteva detalii personale (de exemplu, numele, vârsta, situația familială, trecutul social și profesional, hobby-uri etc.), apoi vor schimba rolurile. După schimbul de informații, fiecare participant își va prezenta pe scurt partenerul grupului mai larg.

Ulterior, participanților li se va permite să se rearanjeze în cerc în funcție de preferințele personale.

Discuție deschisă:

- Care au fost motivele pentru care v-ați schimbat locurile?
- Ce înțelegeți prin termenul de discriminare?
- Ați fost vreodată discriminați? Cum v-a făcut să vă simțiți?

Educatorul/facilitatorul va explica semnificația următoarelor concepte și va sublinia importanța nediscriminării:

- Stereotipuri - "o idee fixă pe care oamenii o au despre cineva sau ceva, în special una care este greșită"; acestea sunt noțiuni preconcepute și clișee.
- Prejudecăți - "o opinie sau un sentiment nedrept și nerezonabil, în special atunci când este format fără suficientă gândire sau cunoștințe"; sentimente iraționale de teamă sau antipatie.
- Discriminare - tratarea diferită a unor persoane sau negarea anumitor drepturi fără justificare, pe baza unor motive nefondate.

Educatorul/facilitatorul va întreba participanții dacă au mai discutat despre discriminare în alte contexte educaționale. Educatorul/facilitatorul va prezenta apoi pe scurt viitorul program, inclusiv scopul acestuia, obiectivele, frecvența întâlnirilor, calendarul și subiectele care vor fi abordate în cadrul sesiunilor.

2. Planul de activitate

Pentru a stabili regulile grupului, educatorul/ facilitatorul va solicita participanților să se gândească la atitudini sau comportamente care ar putea perturba buna desfășurare a întâlnirilor.

Regulile vor fi scrise pe tablă/flipchart de către educator/facilitator și vor rămâne afișate într-un loc vizibil pe parcursul întregului program.

Exemplu de reguli de grup:

- Vom fi deschiși la informațiile prezentate.
- Vom vorbi pe rând.
- Ne vom concentra pe activitate.
- Vom împărtăși ceea ce învățăm cu colegii noștri de cameră.
- Ne vom respecta reciproc.
- Nu vom face discriminări.
- Nu vom perturba activitatea.
- Nu vom folosi un limbaj ofensator.

În funcție de gravitatea și repetarea încălcării regulilor, grupul va vota pentru a decide asupra uneia dintre următoarele consecințe:

Consecințe pentru încălcarea regulilor:

- Un avertisment verbal în grup.
- Înlăturarea unei responsabilități acordate în timpul activității.
- O pedeapsă amuzantă decisă de grup.
- Excluderea de la o activitate din program.
- Înlăturarea din grup.

Vor fi vizionate videoclipurile 1 și 2, urmate de discuții și dezbateri în grup cu privire la informațiile prezentate în videoclipuri.

Celelalte videoclipuri vor fi grupate în alte 7 până la 11 sesiuni, după cum consideră educatorul sau facilitatorul că ar fi util, astfel încât să poată atinge obiectivele programului.

Următoarele sesiuni ar trebui să înceapă cu vizionarea videoclipurilor de către grup, după care ar fi o idee bună să înceapă să vorbească și să înțeleagă informațiile prezentate în videoclipuri. Dacă este necesar, înregistrările video pot fi vizionate de două sau trei ori în cadrul unei sesiuni.

Corpul feminin

Obiective

1. Învățați despre anatomia feminină: Înțelegeți părțile și funcțiile sistemului reproducător feminin.
2. Înțelegeți ciclul menstrual: Aflați cum funcționează ciclul menstrual și schimbările sale.
3. Aflați cum începe sarcina: Înțelegeți cum au loc concepția și sarcina.
4. Cunoaște-ți propriul corp: Dezvoltă-ți încrederea și înțelege cum funcționează corpul tău. Învățați modalități de a rămâne sănătoase și de a vă îngriji corpul și limitele.

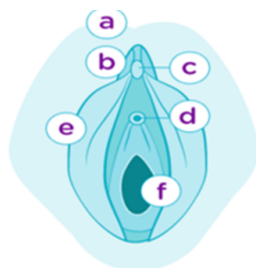
Conținut de bază

1. Introducere despre corpul feminin
2. Înțelegerea ciclului menstrual
3. Cum începe sarcina
4. Cum să ai grijă de vulva ta și de tine
5. Schimbările hormonale de-a lungul vieții
6. Înțelegerea corpului tău și a limitelor

1. Introducere despre corpul femeii: Organele de reproducere și scopul lor

CE ESTE: Sistemul reproducător feminin este alcătuit din organe interne și externe, fiecare jucând un rol important în reproducere, sănătatea menstruală și bunăstarea generală. Acesta produce ovule în ovare, care sunt transportate prin intermediul oviductului. Un spermatozoid masculin poate fertiliza ovulul pentru a produce un embrion, care se poate implanta în peretele uterului și se poate dezvolta în cele din urmă într-un copil. Sistemul reproducător feminin reglează acest proces prin diferiți hormoni diferiți, care sunt produși în ovare și glanda pituitară. Înțelegerea acestor părți ne ajută să apreciem modul în care funcționează organismul și ne împuternicește să avem mai multă grijă de el.

Organe reproducătoare externe



- a Regiunea pubiană
- b Învelișul clitorisului
- c Clitoris
- d Uretra
- e Labii
- f Vagin

Organele externe sunt cunoscute colectiv sub numele de vulvă, care include:

- Labiile mari și labiile mici: Pliseuri de piele care protejează orificiile vaginale și uretrale.
- Clitoris: Un organ extrem de sensibil care joacă un rol în plăcerea sexuală. Clitorisul este mult mai mare decât doar vârful său vizibil, deoarece se extinde adânc în corp.
- Deschidere vaginală: Intrarea în vagin, care face legătura între sistemul reproducător extern și cel intern.
- Perineu: Zona dintre deschiderea vaginală și anus.

Aceste părți externe oferă protecție împotriva infecțiilor, permit exprimarea sexuală și sunt implicate în procese precum menstruația și nașterea.

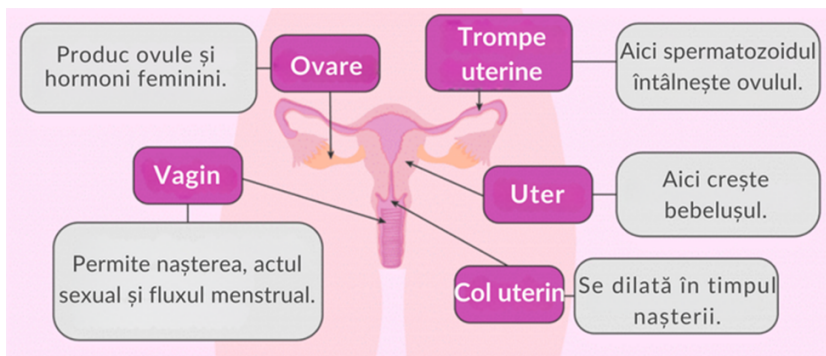
VULVA MEA ESTE NORMALĂ? Fiecare vulvă este unică și este important să recunoașteți că nu există "normal" în ceea ce privește aspectul acesteia. Vulva poate varia foarte mult în formă, dimensiune și culoare. De exemplu, labiile (sau buzele vulvei) pot fi mari sau mici, groase sau subțiri și asimetrice, unele persoane având labiile mai mari sau mai pronunțate decât altele. Culoarea vulvei poate varia de la roz deschis la nuanțe mai închise, iar textura pielii poate varia, de asemenea. Aceste diferențe sunt complet naturale și sunt influențate de factori precum genetica, vârsta și schimbările hormonale.

Toate vulvele sunt frumoase și nu există un mod "corect" de a arăta o vulvă. Diversitatea corpului este o parte normală și sănătoasă a biologiei umane, iar corpul fiecărui individ este unic. Cheia este să vă concentrați pe ceea ce vi se pare corect și să apreciați diversitatea naturală a corpurilor umane.

Puteți găsi aici imagini cu vulve de diferite înfățișări:

- [Galeria Labiilor](#) | [Biblioteca Labiilor de la Women's Health Victoria](#) (imagini)
- [Povestiri personale - 1 - Galeria Vulvei](#) (Arta vulvei)

Organe reproducătoare interne



Organele interne:

- **Vagin:** Un canal muscular care leagă vulva externă de colul uterin și uter. Acesta joacă un rol în menstruație, actul sexual și naștere.
- **Cervix:** Partea inferioară a uterului care se deschide în vagin. Permite sângelui menstrual să iasă și spermei să intre în uter.
- **Uter (uter):** Un organ gol în care un ovul fertilizat se implantează și crește în timpul sarcinii. De asemenea, uterul își pierde mucoasa în timpul menstruației în cazul în care nu apare sarcina.
- **Trompele uterine:** Tuburi care conectează ovarele la uter. Acestea sunt locul în care are loc adesea fertilizarea.
- **Ovare:** Glande care produc ouă (ovule) și eliberează hormoni precum estrogenul și progesteronul, care reglează ciclul menstrual și susțin sarcina.

Scopul sistemului reproducător

Sistemul reproducător feminin are patru scopuri principale:

1. Reproducere: Producerea de ovule, facilitarea fertilizării și susținerea sarcinii și a nașterii.
2. Sănătatea menstruală: Reglarea ciclului lunar, care ajută la menținerea echilibrului hormonal și pregătește organismul pentru o eventuală sarcină.
3. Producția de hormoni: Producerea hormonilor care influențează dezvoltarea fizică, starea de spirit și sănătatea generală.
4. Plăcerea sexuală: Părți ale sistemului reproducător, cum ar fi clitorisul, sunt concepute pentru plăcerea sexuală, care poate spori intimitatea, bunăstarea emoțională și calitatea vieții.

2.1. Înțelegerea ciclului menstrual

CE ESTE: Ciclul menstrual este o parte esențială a sănătății reproductive feminine, durând în general între 24 și 38 de zile. Acesta implică mai multe faze care sunt reglementate de hormoni, care pregătesc organismul pentru o posibilă sarcină în fiecare lună.

1. Faza foliculară: Ciclul începe cu faza foliculară, care începe în prima zi a menstruației. În timpul acestei faze, organismul produce un hormon numit hormon de stimulare foliculară (FSH), care stimulează ovarele să producă foliculi care conțin ovule. Foliculii în curs de maturare eliberează, de asemenea, estrogen, care ajută la îngroșarea mucoasei uterului în vederea pregătirii pentru o potențială sarcină.
2. Ovulația: Pe la mijlocul ciclului, un vârf al hormonului luteinizant (LH) declanșează ovulația. Acesta este momentul în care un ovul matur este eliberat din ovar și călătorește pe trompa uterină. Ovulația are loc de obicei cu aproximativ 14 zile înainte de începerea următoarei menstruații.
3. Faza luteală: După ovulație, foliculul rupt se transformă într-o structură numită corpus luteum, care secretă progesteron. Acest hormon pregătește în continuare mucoasa uterină pentru sarcină, făcând-o mai receptivă la un ovul fecundat.
4. Menstruația: Dacă ovulul nu este fertilizat, corpul galben se dezintegrează, ducând la scăderea nivelului de progesteron. Ca urmare, mucoasa uterină îngroșată este eliminată, ceea ce este resimțit ca menstruație sau perioadă menstruală. Aceasta marchează sfârșitul unui ciclu și începutul următorului.

Deși ciclurile menstruale sunt unice pentru fiecare individ, pot apărea unele variații în ceea ce privește durata ciclului sau fluxul menstrual.

Tulburări menstruale: Ce trebuie să știți

Tulburările menstruale se referă la orice nereguli în ciclul menstrual. Iată câteva:

- sângerări abundente (menoragie)
- menstruații foarte ușoare sau absente (amenoree)
- sângerări între menstruații
- cicluri neregulate
- menstruații dureroase (dismenoree)
- simptome severe ale (PMS) sindromului premenstrual (PMDD)

Aceste probleme pot fi cauzate de dezechilibre hormonale, afecțiuni medicale precum sindromul ovarului polichistic (PCOS) sau endometrioza, factori de stil de viață sau stres. Simptomele precum fluxul extrem de abundent, perioadele care durează mai mult de șapte zile sau durerea severă justifică atenția medicală. Opțiunile de tratament depind de cauza de bază și pot include terapie hormonală, ajustări ale stilului de viață sau medicamente. Dacă vă confrunțați cu neregularități menstruale, consultarea unui furnizor de servicii medicale este esențială pentru diagnostic și sprijin.

Sindromul premenstrual (PMS) - Ce este normal?

Sindromul premenstrual (PMS) se referă la un grup de simptome care apar în zilele sau săptămânile premergătoare menstruației. Simptomele comune includ schimbări de dispoziție, iritabilitate, oboseală, balonare, sensibilitate mamară, dureri de cap și modificări ale apetitului sau ale tiparelor de somn. Aceste simptome sunt cauzate de fluctuațiile hormonale din timpul ciclului menstrual și dispar de obicei odată cu începerea menstruației.

În timp ce sindromul premenstrual este frecvent și, de obicei, poate fi gestionat prin modificări ale stilului de viață, cum ar fi exercițiile fizice, o dietă echilibrată și gestionarea stresului, unele persoane prezintă simptome severe care interferează cu viața de zi cu zi. Acest lucru poate indica o afecțiune mai gravă, cum ar fi tulburarea disforică premenstruală (PMDD), care necesită evaluare medicală.

Când să solicitați ajutor medical:

- Simptomele sunt atât de severe încât perturbă activitățile zilnice sau relațiile.
- Sunt prezente depresie persistentă, anxietate sau schimbări intense de dispoziție.

- Durerea sau simptomele fizice sunt extreme și nu răspund la tratamentele fără prescripție medicală.
- Perioadele neregulate sau alte anomalii ale ciclului însoțesc simptomele sindromului premenstrual.

Crampele menstruale - Ce este normal?

Crampele menstruale pot fi adesea ameliorate la domiciliu folosind remedii simple. Aplicarea căldurii pe partea inferioară a abdomenului cu ajutorul unui tampon de încălzire sau al unei sticle cu apă fierbinte poate relaxa mușchii și reduce durerea. Exercițiile ușoare, cum ar fi mersul pe jos sau yoga, pot ajuta la îmbunătățirea fluxului sanguin și la ameliorarea disconfortului. Analgezicele eliberate fără rețetă, precum ibuprofenul sau paracetamolul, sunt, de asemenea, eficiente pentru reducerea inflamației și ameliorarea crampelor. Urmați întotdeauna instrucțiunile specialiștilor din domeniul sănătății atunci când utilizați medicamente pentru durere. Hidratarea și evitarea cofeinei sau a alimentelor sărate pot ușura și mai mult simptomele.

Trebuie să contactați un furnizor de asistență medicală dacă:

- Durerea este severă și perturbă activitățile zilnice.
- Crampele persistă sau se agravează în ciuda folosirii remediilor la domiciliu sau a medicamentelor.
- Durerea este însoțită de sângerări abundente, cheaguri sau alte simptome neobișnuite.
- Aveți dureri pelviene bruște, severe, în afara perioadei menstruale.

Durerea severă sau persistentă ar putea indica afecțiuni subiacente precum endometrioza sau fibroamele, care necesită evaluare și tratament medical.

3.Cum începe sarcina

Fertilizarea poate avea loc atunci când sperma intră în vagin. Fertilizarea nu are loc în urma sexului anal sau oral.

- 1.Ovulația: Pe la mijlocul ciclului menstrual, ovarele eliberează un ovul matur. Acest proces se numește ovulație. Oul se deplasează apoi într-una dintre trompele uterine, unde poate fi fertilizat de spermatozoizi.
 - 2.Fertilizarea: Dacă sperma întâlnește ovulul în timpul călătoriei sale prin trompa uterină, are loc fertilizarea. Sperma fuzionează cu ovulul pentru a forma o singură celulă numită zigot.
- Diviziunea celulară: După fertilizare, zigotul începe să se dividă și să formeze mai multe celule. Acesta se deplasează spre uter, un proces care durează de obicei aproximativ 3-4 zile.

- Implantarea: Odată ce ovulul fertilizat ajunge în uter, acesta se atașează la mucoasa îngroșată a uterului. Aceasta se numește implantare și este etapa esențială pentru continuarea sarcinii.
- Producția de hormoni: După implantare, organismul începe să producă hormonul hCG (gonadotropină corionică umană). Acest hormon împiedică organismul să elimine mucoasa uterină și oprește ciclul menstrual, motiv pentru care o femeie nu are ciclu.
- Confirmarea sarcinii: Prezența hCG în organism poate fi detectată prin intermediul unui test de sarcină, care poate confirma sarcina. Sarcina progresează pe măsură ce embrionul începe să se dezvolte.

Ce se întâmplă dacă cred că aș putea fi însărcinată?

Când începe sarcina, există câteva simptome timpurii comune, cum ar fi:

- absența menstruației
- greață sau grețuri matinale
- oboseală
- sensibilitatea sânilor
- sensibilitate crescută la mirosuri
- modificări ale dispoziției sau
- pete ușoare, cunoscute ca sângerări de implantare .

Cu toate acestea, simptomele variază foarte mult, iar unele persoane pot să nu prezinte niciun semn vizibil.

Pentru a confirma sarcina, poate fi utilizat un test de sarcină la domiciliu. Aceste teste sunt mai precise atunci când sunt efectuate după o menstruație lipsă, deoarece detectează hormonul hCG în urină. Dacă testul este pozitiv sau dacă suspectați o sarcină în ciuda unui test negativ, este important să contactați un furnizor de servicii medicale. Un profesionist din domeniul sănătății poate confirma sarcina cu ajutorul unui test de sânge sau al unei ecografii, poate oferi sfaturi privind îngrijirea prenatală și poate asigura sănătatea atât a gravidei, cât și a copilului în curs de dezvoltare. Contactul timpuriu cu serviciile medicale ajută la stabilirea unui plan pentru o sarcină sănătoasă. În cazul în care sarcina nu este dorită, serviciile de asistență medicală vă pot oferi sprijin de consiliere și informații cu privire la următorii pași de urmat.

4.1.Cum să ai grijă de vulva ta și de tine

Igiena

Igiena vulvei este importantă pentru menținerea confortului și prevenirea infecțiilor. Este esențial să evitați utilizarea săpunului pe vulvă, deoarece acesta poate perturba echilibrul natural al bacteriilor și poate irita pielea sensibilă. În schimb, este recomandat să clătiți zona cu apă caldă. Vaginul în sine nu necesită spălături vaginale, deoarece acestea pot de fapt să perturbe echilibrul pH-ului său natural și să ducă la infecții precum vaginoza bacteriană sau infecțiile cu drojdie. Este suficient să păstrați părțile externe ale vulvei curate și uscate.

Scurgeri vaginale

În ceea ce privește secrețiile vaginale, este normal ca femeile să prezinte un anumit nivel de secreție. Această secreție ajută la menținerea sănătății vaginale prin menținerea zonei curate și umede. Scurgerile normale sunt de obicei clare sau albe, inodore sau cu un miros ușor dulceag, iar consistența lor variază de-a lungul ciclului menstrual. Cu toate acestea, scurgerile anormale pot include:

- Culoare neobișnuită: secrețiile galbene, verzi sau gri pot indica o infecție precum vaginoza bacteriană sau o infecție cu transmitere sexuală (ITS).
- Miros puternic: Un miros urât și puternic este adesea asociat cu infecții precum vaginoza bacteriană sau trichomoniaza.
- Mâncărime sau iritație: Acest lucru poate semnala o infecție cu drojdie sau o reacție alergică.
- Textura groasă sau aglomerată: Secrețiile care sunt groase, albe și aglomerate (asemănătoare cu brânza de vaci) pot fi un semn al unei infecții cu drojdie.

Dacă apare oricare dintre aceste simptome, este important să solicitați sfatul medicului pentru diagnostic și tratament. Practicarea unei bune igiene, purtarea de lenjerie de bumbac respirabilă și evitarea dușurilor vaginale pot ajuta la menținerea sănătății vaginale și la reducerea riscului de infecții.

Produse pentru menstruație

Când vine vorba de menstruație, există mai multe tipuri de produse menstruale disponibile pentru a gestiona fluxul sanguin. Opțiunile comune includ:

- Absorbante: Acestea sunt purtate în lenjerie intimă pentru a absorbi fluxul menstrual. Acestea sunt disponibile în diferite mărimi și grosimi, în funcție de flux.

- Tampoane: Inerate în vagin, tampoanele absorb sângele menstrual în interiorul corpului. Acestea sunt disponibile în diferite niveluri de absorbție.
- Cupe menstruale: Cupe reutilizabile din silicon sau cauciuc introduse în vagin pentru a colecta lichidul menstrual. Sunt ecologice și pot reține mai mult lichid decât tampoanele sau absorbantele.
- Lenjerie intimă menstruală: Lenjerie de corp special concepută care absoarbe fluxul menstrual, oferind o alternativă la tampoanele sau absorbantele tradiționale.
- Discuri menstruale: Asemenea cupei menstruale, dar în formă de disc, acestea sunt introduse în vagin pentru a colecta sângele.

Fiecare tip de produs oferă beneficii diferite și este important să alegeți unul în funcție de preferințele personale, confort și fluxul menstrual. Respectați întotdeauna practicile de igienă adecvate atunci când utilizați aceste produse pentru a asigura confortul și a preveni iritațiile.

Uscăciune

Uscarea membranelor mucoase poate provoca disconfort și iritații, în special în timpul activităților precum actul sexual. Această uscăciune poate fi declanșată de modificări hormonale, cum ar fi cele care apar în timpul menopauzei, de anumite medicamente (cum ar fi antihistaminicele sau anticoncepționalele), de stres sau de deshidratare. Pentru a atenua uscăciunea vaginală, utilizarea lubrifianților pe bază de apă în timpul actului sexual poate oferi o ușurare imediată. Hidratantele vaginale, care ajută la menținerea umidității în timp, pot fi, de asemenea, utile. Băile cu aer pentru vagin sunt, de asemenea, o idee bună. În cazurile mai persistente, este important să consultați un furnizor de servicii medicale pentru a exclude problemele de bază sau pentru a discuta despre tratamente precum terapia de substituție hormonală (HRT) sau cremele cu estrogen localizate.

Autoexaminare

Este important să monitorizați în mod regulat vulva pentru orice modificări ale pielii sau țesuturilor sale, deoarece aceste modificări pot indica potențiale probleme de sănătate. Vulva, ca și alte părți ale corpului, poate fi afectată de o varietate de afecțiuni, inclusiv infecții, iritații ale pielii, fluctuații hormonale și alte probleme de sănătate.

Acordând atenție oricăror simptome neobișnuite - cum ar fi mâncărime, roșeață, umflături, modificări ale culorii pielii, durere sau secreții anormale - este posibil să depistați din timp eventualele probleme. Detectarea precoce a unor afecțiuni precum infecțiile cu drojdie, infecțiile cu transmitere sexuală (ITS) sau probleme mai grave precum cancerul vulvar poate îmbunătăți semnificativ rezultatele tratamentului.

Autoverificările regulate sunt o modalitate eficientă de a menține o bună sănătate a vulvei. Acest lucru nu înseamnă examinări invazive frecvente, ci pur și simplu să fiți conștient de orice schimbări vizibile și să solicitați sfatul medicului atunci când este necesar.

Urmărirea ciclului menstrual

Urmărirea ciclului menstrual vă oferă o mulțime de informații valoroase. De asemenea, este ușor de făcut folosind diverse aplicații sau pur și simplu marcând începutul menstruației pe un calendar. În plus, poate fi util să notați și alte simptome, cum ar fi sensibilitatea sânilor, schimbările notabile de dispoziție sau petele între menstruații. Urmărirea ciclului are multe beneficii:

1. Monitorizare îmbunătățită a sănătății: Urmărirea regulată vă ajută să identificați orice nereguli ale ciclului, cum ar fi perioadele pierdute, sângerări abundente sau dureri, care ar putea indica probleme de sănătate precum dezechilibre hormonale, PCOS sau endometrioza.
2. Înțelegerea fertilității: Pentru cei care încearcă să conceapă, urmărirea ovulației ajută la identificarea celor mai fertile zile din ciclul dumneavoastră. Prin sincronizarea actului sexual în jurul ovulației, vă puteți crește șansele de sarcină.
3. Gestionarea menstruației: Faptul că știți când trebuie să vă vină menstruația vă permite să vă pregătiți în avans cu materialele potrivite, reducând astfel stresul. De asemenea, vă ajută să gestionați simptome precum crampele, durerile de cap și schimbările de dispoziție.
4. Înțelegerea nivelurilor de energie și a dispoziției: Urmărindu-vă ciclul, puteți obține informații despre modul în care nivelurile dvs. de energie, dispoziția și chiar dorința sexuală pot fluctua pe parcursul lunii. Recunoașterea acestor tipare vă poate ajuta să vă gestionați mai bine timpul și energia, să vă planificați perioadele de odihnă și să vă adaptați la ritmurile dvs. naturale.

5. Schimbările hormonale de-a lungul vieții

Schimbările hormonale au loc în diferite etape ale vieții unei femei, jucând un rol esențial în dezvoltare, fertilitate și sănătatea generală. Aceste schimbări hormonale pot avea efecte profunde asupra bunăstării fizice, emoționale și mentale.

- Pubertate: Primele modificări hormonale semnificative au loc în timpul pubertății, de obicei între vârsta de 8 și 13 ani. Apariția menstruației (menarha) marchează începutul anilor de reproducere. În această perioadă, organismul suferă numeroase modificări fizice, inclusiv dezvoltarea sânilor, lărgirea șoldurilor și apariția ciclurilor menstruale. Nivelurile de estrogen și progesteron cresc, determinând aceste schimbări și pregătind organismul pentru o posibilă sarcină.

- **Anii de reproducere:** În anii care urmează pubertății, ciclul menstrual devine principalul ritm al activității hormonale. Estrogenul și progesteronul fluctuează de-a lungul ciclului, reglând ovulația, menstruația și fertilitatea. În această perioadă, schimbările hormonale pot provoca modificări ale dispoziției, energiei și simptomelor fizice, în special în legătură cu ciclul menstrual. Această perioadă include, de asemenea, vârful de fertilitate, când ovulația este cea mai ridicată, iar organismul unei femei este cel mai capabil de concepție.
- **Perimenopauza:** Pe măsură ce femeile se apropie de vârsta de 40 sau 50 de ani, ele intră în faza perimenopauzei, în care nivelurile hormonale încep să fluctueze mai neregulat. Nivelurile de estrogen și progesteron scad treptat, ceea ce poate duce la simptome precum bufeuri, transpirații nocturne și menstruații neregulate. Această fază de tranziție, care poate dura mai mulți ani, aduce adesea schimbări emoționale, cum ar fi schimbări de dispoziție sau iritabilitate.
- **Menopauza:** Menopauza marchează sfârșitul perioadei de reproducere a unei femei, definită oficial ca 12 luni consecutive fără menstruație. În acest moment, ovarele încetează să producă ovule, iar nivelurile de estrogen și progesteron scad semnificativ. Acest lucru duce la încetarea menstruației și poate aduce schimbări de durată, cum ar fi uscăciunea vaginală, riscul de osteoporoză și modificări ale metabolismului. Multe femei se confruntă, de asemenea, cu modificări ale dispoziției, somnului și sănătății sexuale din cauza acestor schimbări hormonale.
- **Postmenopauză:** După menopauză, organismul se adaptează la nivelurile scăzute de estrogen și progesteron. Această fază este marcată de absența continuă a menstruației și de un risc crescut de anumite afecțiuni, cum ar fi bolile de inimă și osteoporoză. Este posibil ca femeile să fie nevoite să gestioneze efectele pe termen lung ale modificărilor hormonale prin modificarea stilului de viață, terapie de substituție hormonală (HRT) sau alte intervenții medicale.

Înțelegerea acestor schimbări hormonale de-a lungul vieții poate ajuta femeile să își gestioneze mai eficient sănătatea și să ia decizii în cunoștință de cauză cu privire la bunăstarea lor. Controalele regulate, menținerea activă și gestionarea stresului pot contribui, de asemenea, la atenuarea unora dintre efectele negative ale modificărilor hormonale.

6.Înțelegerea corpului tău și a limitelor

Este esențial să vă înțelegeți propriile limite, atât fizice, cât și emoționale, ca parte integrantă a menținerii sănătății și bunăstării generale. Acordându-vă timp pentru a vă cunoaște corpul - prin autocunoaștere și autoexplorare - vă ajută să înțelegeți ce este potrivit pentru dumneavoastră și ce nu.

Această conștientizare constituie fundamentul practicării consimțământului, care este esențial în orice interacțiune intimă sau sexuală. Consimțământul înseamnă respect reciproc, comunicare și înțelegerea limitelor celuilalt. Consimțământul trebuie să fie întotdeauna clar, entuziast și continuu, asigurându-se că toți cei implicați se simt în siguranță și respectați.

La fel de importantă este și dezvoltarea unei imagini corporale pozitive. Îmbrățișarea propriului corp și acceptarea formei, mărimii și funcției sale naturale este vitală pentru sănătatea emoțională. Imaginea corporală joacă un rol semnificativ în modul în care ne simțim stima de sine și interacționăm cu ceilalți. Atunci când ne simțim bine în legătură cu corpul nostru, acest lucru ne poate spori încrederea, ne poate îmbunătăți bunăstarea mentală și poate favoriza relațiile sănătoase. Pe de altă parte, o imagine corporală negativă poate duce la stres, anxietate și chiar probleme de sănătate fizică. Înțelegerea și aprecierea propriului corp nu numai că îmbunătățește stima de sine, dar vă ajută și să luați decizii mai bune cu privire la sănătatea dumneavoastră, cum ar fi stabilirea unor limite pentru confort și siguranță.

Este important să recunoaștem că limitele, imaginea corporală și relația noastră cu corpurile noastre se pot schimba în timp. Pe măsură ce trecem prin diferite etape ale vieții - fie că este vorba de pubertate, sarcină, îmbătrânire sau vindecarea după o rană - legătura noastră fizică și emoțională cu corpul nostru poate evolua. Este normal ca limitele tale să se schimbe în funcție de circumstanțe, de dezvoltarea personală sau chiar de cum te simți în acel moment. Ceea ce părea confortabil sau corect la un moment dat s-ar putea să nu mai fie la fel, iar acest lucru este în regulă. Această flexibilitate face parte din procesul natural de descoperire și respectare a propriei persoane.

În mod similar, imaginea corporală nu este fixă. Modul în care vă vedeți și vă simțiți în legătură cu corpul dumneavoastră se poate schimba odată cu vârsta, starea de sănătate sau experiențele de viață. În anumite perioade ale vieții, s-ar putea să vă simțiți mai încrezător și mai pozitiv cu privire la corpul dumneavoastră, în timp ce, în alte momente, s-ar putea să vă luptați cu stima de sine sau să vă simțiți nemulțumit. Înțelegerea faptului că aceste fluctuații fac parte din ființa umană poate ajuta la reducerea presiunii de a menține o anumită imagine sau standard. Cheia este să îmbrățișați aceste schimbări cu compasiune și autoacceptare. Este în regulă să recunoașteți că corpul dvs. poate arăta diferit în diferite etape sau că sentimentele dvs. față de acesta se pot schimba. Acceptând aceste schimbări, vă oferiți libertatea de a vă explora limitele, de a vă ajusta practicile de îngrijire de sine și de a face alegeri care se aliniază nevoilor dumneavoastră în evoluție.

Referințe

- National Institute for Health and Care Excellence. NICE guidelines: Women's health. <https://www.nice.org.uk/>
- Office on Women's Health. Your guide to a healthy body. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.womenshealth.gov>
- Planned Parenthood. Sexual and reproductive health education. <https://www.plannedparenthood.org>
- Terveyskirjasto. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi>
- Terveyskylä. Naistalo: Naisen terveys. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo>
- Väestöliitto. Väestöliitto.fi. <https://www.vaestoliitto.fi>
- World Health Organization. Sexual and reproductive health and research guidelines. [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/guidelines](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/guidelines)

Glosar de termeni - Corpul feminin

Vulva: Partea externă a organelor genitale feminine, inclusiv labiile (mari și mici), clitorisul, deschiderea vaginală și perineul. Oferă protecție, joacă un rol în plăcerea sexuală și facilitează nașterea.

Labiile mari și mici: Fâșii exterioare și interioare de piele care înconjoară deschiderea vaginală. Acestea protejează organele interne de reproducere și oferă senzație în timpul activității sexuale.

Clitoris: Un organ extrem de sensibil situat în partea superioară a vulvei, responsabil în primul rând de plăcerea sexuală. Se extinde în interior și conține numeroase terminații nervoase.

Vagin: Un canal muscular care leagă vulva de cervix. Acesta servește drept pasaj pentru menstruație, raporturi sexuale și naștere.

Cervix: Partea inferioară a uterului care se deschide în vagin. Permite trecerea sângelui menstrual și a spermei și se dilată în timpul nașterii pentru a facilita nașterea.

Uter: Un organ tubular, muscular, în care un ovul fertilizat se implantează și se dezvoltă într-un făt. Dacă nu apare sarcina, mucoasa uterină se elimină în timpul menstruației.

Trompele uterine: Tuburi care transportă ovulele de la ovare la uter. Fertilizarea are loc de obicei aici, când spermatozoizii întâlnesc ovulul.

Ovare: Glande mici de o parte și de alta a uterului care produc ovule și hormoni precum estrogenul și progesteronul.

Estrogen: Un hormon care reglează ciclul menstrual, susține caracteristicile sexuale secundare și menține sănătatea țesutului reproducător.

Progesteron: Un hormon care pregătește uterul pentru sarcină după ovulație și reglează ciclul menstrual.

Ciclul menstrual: Procesul hormonal și fiziologic care pregătește organismul pentru sarcină. Fazele includ faza foliculară, ovulația, faza luteală și menstruația.

Menstruație: Pierderea lunară a mucoasei uterine atunci când nu apare sarcina. Aceasta semnalează începutul unui nou ciclu menstrual.

Ovulația: Eliberarea unui ovul matur din ovar, care are loc de obicei la mijlocul ciclului, marcând faza cea mai fertilă.

Fertilizare: Unirea spermatozoizilor și a ovulului, care are loc de obicei în trompa uterină. Aceasta marchează începutul sarcinii.

Sindromul premenstrual (PMS): Simptome precum schimbări de dispoziție, balonare și oboseală care apar înainte de menstruație. Cazurile severe pot indica tulburarea disforică premenstruală (PMDD).

Consimțământ: Acordul clar și entuziast de a se angaja în orice activitate, inclusiv în interacțiuni sexuale. Limitele trebuie respectate întotdeauna.

Urmărirea ciclului: Monitorizarea ciclurilor menstruale cu ajutorul aplicațiilor, calendarelor sau jurnalelor. Acest lucru ajută la urmărirea simptomelor, prezicerea zilelor fertile și înțelegerea tiparelor hormonale.

Scurgeri vaginale: Un lichid natural care menține vaginul curat și previne infecțiile. Eliminarea normală este clară sau albă, cu un miros ușor dulceag.

Tulburări menstruale: Neregularități ale ciclului, cum ar fi sângerări abundente, perioade absente sau dureri severe, adesea cauzate de afecțiuni subiacente precum endometrioza.

Sănătate sexuală: Menținerea bunăstării fizice și emoționale legate de sexualitate, inclusiv practicarea consimțământului, gestionarea igienei și prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS).

Boli cu transmitere sexuală (BTS)

Obiective

1. Furnizarea de informații clare și accesibile despre bolile cu transmitere sexuală (BTS).
2. Să ajute femeile să înțeleagă riscurile și consecințele bolilor cu transmitere sexuală asupra sănătății.
3. Să ofere femeilor modalități de testare și diagnosticare a bolilor cu transmitere sexuală.

Conținut de bază

1. Introducere în bolile cu transmitere sexuală (STD)
2. Cele mai frecvente boli cu transmitere sexuală
3. Consecințele bolilor cu transmitere sexuală netratate
4. Testare și diagnosticare
5. Mituri și adevăruri despre BTS

1.1. Introducere în bolile cu transmitere sexuală (BTS)

Ce sunt bolile cu transmitere sexuală?

Bolile cu transmitere sexuală (BTS), cunoscute și sub denumirea de infecții cu transmitere sexuală (ITS), sunt un grup de infecții care se răspândesc în principal prin contact sexual. Aceste boli sunt cauzate de diverși agenți patogeni, inclusiv bacterii și viruși și pot afecta persoane de toate sexele și vârstele (Holmes et al., 2008 & Mayo Clinic, 2023).

Cum se transmit bolile cu transmitere sexuală?

BTS sunt transmise în principal prin:

- Relații sexuale: Atunci când fluidele corporale ale unei persoane (cum ar fi sperma sau fluidele vaginale) intră în contact cu membranele mucoase ale altei persoane (găsite în zona genitală, gură sau anus) (Holmes et al., 2008).
- Contactul piele la piele: Unele boli cu transmitere sexuală, cum ar fi herpesul și HPV, se pot răspândi prin contact cutanat, chiar și fără relații sexuale (Holmes et al., 2008).
- Partajarea acelor: Împărtășirea acelor pentru consumul de droguri poate răspândi infecții precum HIV și hepatita (Holmes et al., 2008).

- De la mamă la copil: Unele BTS pot fi transmise de la mamă la copil în timpul sarcinii sau al nașterii (Holmes et al., 2008).

Diferențe între infecțiile virale și bacteriene

BTS sunt clasificate în funcție de tipul de agent patogen care cauzează infecția. Distincția între BTS virale și bacteriene este esențială pentru înțelegerea tratamentului acestora.

1. BTS bacteriene

- Cauzate de: Bacteriile, care sunt organisme mici, unicelulare.
- Caracteristici: Infecțiile bacteriene sunt de obicei vindecabile cu antibiotice adecvate dacă sunt diagnosticate la timp.
- Exemple: BTS bacteriene, precum *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* (gonoree) și *Treponema pallidum* (sifilis), sunt cauzate de bacterii care sunt capabile să se reproducă în afara celulelor gazdă. (Huppert & Mortensen, 2017).
- Simptome: pot include secreții genitale, răni, dureri pelvine și uretrită, deși multe BTS bacteriene sunt asimptomatice, ceea ce duce la întârzierea tratamentului. Infecțiile bacteriene netratate pot duce la complicații grave, cum ar fi boala inflamatorie pelvină (PID), infertilitate și infecții sistemice precum sifilisul terțiar (Shors, 2017).
- Tratament: Diagnosticul precoce și tratamentul cu antibiotice prescrise, precum azitromicina sau doxiciclina, pot vindeca eficient aceste infecții. Cu toate acestea, rezistența la antibiotice este o preocupare emergentă, în special în cazul gonoreei (Workowski & Bachmann, 2021).

2. BTS virale

- Cauzate de: Virușii, care sunt mai mici decât bacteriile și au nevoie de o gazdă pentru a se reproduce.
- Caracteristici: BTS virale sunt adesea cronice și nu pot fi vindecate, dar pot fi tratate cu medicamente antivirale. Aceste infecții pot rămâne latente și se pot declanșa în anumite condiții, ceea ce complică gestionarea lor.
- Exemple: Exemple comune includ virusul imunodeficienței umane (HIV), virusul herpes simplex (HSV), virusul papiloma uman (HPV) și virusul hepatitei B (HBV). BTS virale sunt adesea cronice, deoarece virusurile se integrează în genomul gazdei sau persistă într-o stare latentă, ceea ce le face dificil de vindecat. În timp ce simptomele variază - de la bășici dureroase în cazul HSV la infecții asimptomatice în cazul HPV - unii viruși cresc riscul de cancer (de exemplu, HPV și cancerul de col uterin). (Shors, 2017, Huppert & Mortensen, 2017).

- **Tratament:** Tratamentele pentru BTS virale implică adesea medicamente antivirale care gestionează simptomele sau suprimă activitatea virală, cum ar fi antiretroviralele pentru HIV, dar, în general, nu sunt disponibile leacuri. Cu toate acestea, vaccinurile sunt eficiente în prevenirea anumitor BTS virale, precum HPV și HBV (Shors, 2017, Huppert & Mortensen, 2017, Workowski & Bachmann, 2021).

Categorie	Infecții bacteriene	Caracteristici comune	Infecții virale
Cauză	Cauzate de bacterii	Pot dăuna oamenilor	Cauzate de virusuri
Tratament	Unele infecții pot fi tratate cu antibiotice	Pentru unele este posibilă vaccinarea	Unele infecții pot fi tratate cu antivirale
Eficiența antibioticelor	Nu toate bacteriile sunt dăunătoare pentru oameni	Bacteriile și virusurile au căi de transmitere similare	Antibioticele nu funcționează
Reproducere	-	Ambele pot fi prevenite prin măsuri similare	Virusurile nu se reproduc în afara celulelor vii
Exemple	Impetigo, tuberculoză, infecții urinare (ITU)	-	Varicelă, COVID-19, HPV

2.Cele mai frecvente boli cu transmitere sexuală

Simptome comune ale bolilor cu transmitere sexuală

În timp ce unele BTS pot rămâne asimptomatice pentru o lungă perioadă de timp, altele prezintă simptome distincte. Semnele generale ale BTS includ (National Health Service, 2023):

- Scurgeri anormale din organele genitale.
- Durere în timpul urinării sau al actului sexual.
- Răni, vezicule sau erupții cutanate în jurul zonelor genitale, anale sau orale.
- Mâncărime, iritație sau umflături în regiunea genitală.
- Simptome asemănătoare gripei (febră, oboseală, umflarea ganglionilor limfatici).

Cele mai frecvente boli cu transmitere sexuală

Bolile cu transmitere sexuală (BTS) sunt infecții răspândite în principal prin contact sexual. Mai jos este prezentată o prezentare generală a unora dintre cele mai frecvente STD (Organizația Mondială a Sănătății, 2021; Mayo Clinic, 2023):

1.Chlamydia

- Cauza: O infecție bacteriană cauzată de *Chlamydia trachomatis*. Chlamydia este o infecție bacteriană care poate infecta atât bărbații, cât și femeile. Este una dintre cele mai frecvente boli cu transmitere sexuală (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).
- Simptome: Chlamydia se prezintă adesea asimptomatic, în special la femei, ceea ce poate duce la întârzierea diagnosticului și a tratamentului. Atunci când apar simptome, acestea pot include secreții genitale anormale, arsuri în timpul urinării și dureri pelvine. La femei, chlamydia netratată poate duce la complicații grave, cum ar fi boala inflamatorie pelvină (PID), infertilitatea și sarcina ectopică (Holmes et al., 2008).
- Manifestare: Chlamydia are adesea simptome ușoare sau nu are deloc, motiv pentru care este numită infecție " silențioasă". În stadii avansate, poate provoca boala inflamatorie pelvină (PID) la femei.
- Transmitere: Răspândirea prin sex vaginal, anal sau oral.
- Tratament: Curabil cu antibiotice precum azitromicina sau doxiciclina (Workowski & Bachmann, 2021).

2. Gonoreea

- Cauza: O infecție bacteriană cauzată de *Neisseria gonorrhoeae*. Gonoreea este o altă BTS bacteriană care poate infecta tractul genital, gura și rectul (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).
- Simptome: Simptomele pot include durere la urinare, secreții genitale anormale (galbene sau verzi) și, la femei, dureri pelvine sau sângerări între menstruații. Unele persoane pot să nu prezinte niciun simptom (Holmes et al., 2008).
- Manifestare: Gonoreea infectează adesea tractul reproducător, dar poate afecta și rectul, gâtul și ochii. Infecțiile rectale pot provoca mâncărime, durere și secreții.
- Transmitere: Răspândirea prin sex vaginal, anal sau oral.
- Tratament: Curabil cu antibiotice, dar rezistența la antibiotice este o preocupare tot mai mare (Workowski & Bachmann, 2021).

3. Sifilis

- Cauza: O infecție bacteriană cauzată de *Treponema pallidum*. Sifilisul este caracterizat prin stadii clinice distincte și o gamă largă de manifestări (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).
- Etape și simptome (Holmes et al., 2008):
 1. Stadiul primar: se transmite în principal prin contact direct cu răni sifilitice, cunoscute sub numele de chancere, care apar în timpul stadiului primar al infecției și sunt localizate în mod obișnuit pe organele genitale, anus sau gură.
 2. Stadiul secundar: Infecția progresează în stadiul secundar dacă nu este tratată, provocând simptome sistemice precum erupție cutanată, febră, limfadenopatie și leziuni mucocutanate.
 3. Etapele latentă și terțiară: Sifilisul poate intra într-o fază latentă, în care rămâne asimptomatic, sau poate progresa spre sifilis terțiar ani mai târziu, ducând la complicații severe, inclusiv leziuni cardiovasculare, neurosifilis.
- Manifestare: Dacă nu este tratată, sifilisul progresează prin etape distincte, simptomele devenind mai severe în timp.
- Transmitere: Se transmite prin contact direct cu o rană de sifilis în timpul actului sexual sau prin naștere (sifilis congenital).
- Tratament: Diagnosticul implică de obicei teste serologice, inclusiv teste non-treponemice și treponemice, în timp ce identificarea directă a bacteriei se poate face prin microscopie în câmp întunecat. Sifilisul se poate vindeca cu antibioterapie adecvată, de obicei penicilină G intramusculară, în special atunci când este detectat la timp. În ciuda curabilității sale, sifilisul rămâne o preocupare semnificativă pentru sănătatea mondială din cauza potențialului său de complicații grave și a incidenței sale în creștere în anumite regiuni (Workowski & Bachmann, 2021).

4. HIV (Virusul imunodeficienței umane)

- Cauza: HIV este un virus care atacă sistemul imunitar. Dacă nu este tratat, poate duce la sindromul imunodeficienței dobândite (SIDA) (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).
- Simptome: Inițial, simptome asemănătoare gripei, cum ar fi febră, oboseală și dureri în gât. În timp, slăbește sistemul imunitar, ducând la SIDA (sindromul imunodeficienței dobândite) (Holmes et al., 2008).
 1. Stadiul incipient (HIV acut): Simptome asemănătoare gripei, inclusiv febră, frisoane, oboseală, dureri în gât și ganglioni limfatici umflați.
 2. HIV cronic: Simptomele pot fi ușoare sau absente timp de ani de zile, deoarece virusul slăbește treptat sistemul imunitar.
 3. SIDA (stadiu avansat): Pierdere severă în greutate, febră recurentă, diaree cronică, transpirații nocturne și infecții oportuniste (de exemplu, pneumonie, anumite cancere).
- Manifestare: HIV slăbește sistemul imunitar, făcând organismul vulnerabil la alte infecții și boli.
- Transmitere: Virusul se transmite prin contact cu fluidele corporale infectate, inclusiv sânge, spermă, secreții vaginale și lapte matern.
- Tratament: Progresele înregistrate în terapia antiretrovirală (TAR) au transformat HIV dintr-o boală mortală într-o afecțiune cronică ușor de gestionat, reducând semnificativ încărcătura virală și ratele de transmitere. Strategiile eficiente de prevenire, inclusiv utilizarea prezervativului, profilaxia pre-expunere (PrEP) și programele de reducere a riscurilor, sunt esențiale pentru reducerea noilor infecții. Cercetările în curs privind vaccinurile și tratamentele potențiale continuă să ofere speranță pentru un viitor fără HIV (Workowski & Bachmann, 2021).

5. Herpesul genital

- Cauza: O infecție virală cauzată de virusul Herpes Simplex (HSV) (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).
 1. HSV-1: cauzează adesea răni reci, dar poate infecta organele genitale.
 2. HSV-2: cauzează în principal herpesul genital.
- Simptome: Bășici sau răni dureroase în jurul organelor genitale, anusului sau gurii. Unele persoane au simptome ușoare sau nu au simptome (Holmes et al., 2008).

Simptome în timpul focarelor:

 1. Bășici sau răni dureroase în jurul zonelor genitale sau anale.
 2. Senzații de mâncărimi, arsură sau furnicături înainte de apariția rănilor.
 3. Simptome asemănătoare gripei (febră, dureri corporale) în timpul focarelor inițiale.

- Manifestare: Simptomele herpesului se pot repeta periodic, declanșate de stres, boală sau schimbări hormonale.
- Transmitere: Se transmite prin contact piele la piele, inclusiv prin activitate sexuală.
- Tratament: Nu există tratament, dar medicamentele antivirale precum aciclovirul pot reduce simptomele și transmiterea (Workowski & Bachmann, 2021).

6. HPV (Papilomavirus uman)

- Cauza: O infecție virală cauzată de papilomavirusul uman. HPV este o infecție virală care poate provoca veruci genitale și este legată de mai multe tipuri de cancer, inclusiv cancerul de col uterin (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).
- Simptome: Majoritatea infecțiilor sunt asimptomatice. Unele tipuri provoacă veruci genitale, în timp ce altele (tipuri cu risc ridicat) pot duce la cancer de col uterin sau alte tipuri de cancer genital și al gâtului (Holmes et al., 2008).
 1. Tipuri de HPV cu risc scăzut: Veruci genitale: Umflături mici, de culoarea cărnii, care se pot grupa ca o conopidă.
 2. Tipuri de HPV cu risc ridicat: Nu există simptome vizibile, dar pot duce la teste Papanicolau anormale și, în cele din urmă, la cancer de col uterin sau alte tipuri de cancer.
- Manifestare: HPV este adesea asimptomatic, unele tipuri provocând veruci vizibile, în timp ce altele cresc riscul de cancer în timp.
- Transmitere: Se răspândește prin contact sexual și contact piele la piele.
- Tratament: Nu există tratament pentru virus, dar negii pot fi tratați, iar vaccinurile (precum Gardasil) pot preveni infecția cu tipuri de HPV cu risc ridicat (Workowski & Bachmann, 2021).

3. Consecințele bolilor cu transmitere sexuală netratate

Impactul asupra sănătății reproducerii

BTS netratate pot afecta grav sistemul reproducător atât la bărbați, cât și la femei. Aceste consecințe pot duce la provocări pe termen lung, inclusiv infertilitate și complicații ale sarcinii (Centers for Disease Control and Prevention, 2021; World Health Organization, 2021).

Infertilitate

La femei, infecțiile bacteriene precum chlamydia și gonoreea se pot răspândi la uter și la trompele uterine, ducând la boala inflamatorie pelvină (PID). PID poate provoca cicatrici și blocaje la nivelul trompelor uterine, împiedicând concepția și crescând riscul de sarcină ectopică (Huppert & Mortensen, 2017).

Complicații ale sarcinii

STD netratate în timpul sarcinii pot duce la naștere prematură, greutate mică la naștere și naștere de copii morți (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).

- Transmiterea de la mamă la copil: Boli precum sifilisul, HIV și herpesul pot fi transmise de la mamă la copil în timpul sarcinii, nașterii sau alăptării. Sifilisul congenital, de exemplu, poate provoca probleme grave de dezvoltare sau chiar moartea nou-născuților.
- Risc de avort spontan: Infecțiile precum sifilisul și vaginoza bacteriană pot crește probabilitatea de avort spontan sau de complicații în timpul nașterii.

Alte probleme de sănătate asociate cu BTS netratate

Dincolo de sănătatea reproducerii, bolile cu transmitere sexuală netratate pot avea un impact semnificativ asupra diferitelor sisteme ale corpului, ducând la complicații care afectează bunăstarea generală (Huppert & Mortensen, 2017).

Riscuri cardiovasculare: Sifilisul netratat poate progresa până la stadiul terțiar, provocând leziuni ale inimii și vaselor de sânge. Acest lucru poate duce la anevrisme aortice (slăbirea arterei principale) sau la alte afecțiuni cardiace care pun viața în pericol (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).

Probleme neurologice: Stadiile avansate ale anumitor BTS, precum sifilisul și HIV, pot afecta creierul și sistemul nervos. De exemplu:

- Neurosifilis: Cauzează simptome precum dureri de cap, confuzie, pierderi de memorie și probleme de coordonare. În cazurile severe, poate duce la paralizie sau demență.
- Tulburări neurologice asociate HIV (HAND): Include deficiențe cognitive, probleme de memorie și dificultăți de motricitate.

Durere cronică: Infecțiile precum boala inflamatorie pelvină (care rezultă din chlamydia sau gonoreea netratate) pot provoca durere pelvină cronică și disconfort care persistă ani de zile (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).

Risc crescut de apariție a anumitor tipuri de cancer: Papilomavirusul uman (HPV) este legat de cancerul de col uterin, cancerul anal și cancerele din zona gâtului și a organelor genitale. În lipsa unei intervenții timpurii, infecțiile cu HPV cu risc ridicat netratate pot evolua spre stadii avansate de cancer (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).

Slăbirea sistemului imunitar: HIV afectează progresiv sistemul imunitar, făcând organismul mai vulnerabil la infecțiile oportuniste și la anumite tipuri de cancer. De exemplu, HIV netratat duce adesea la SIDA, care este asociată cu infecții care pun viața în pericol, cum ar fi tuberculoza sau pneumonia pneumocystis (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).

Inflamații articulare și oculare: Unele BTS, cum ar fi gonoreea, se pot răspândi în alte părți ale corpului, provocând dureri articulare (artrită septică) și inflamații oculare (conjunctivită) (Organizația Mondială a Sănătății, 2021).

4.2. Testarea și diagnosticarea

Când și cum ar trebui efectuate testele STD?

Bolile cu transmitere sexuală (BTS) pot afecta pe oricine este activ sexual, chiar dacă nu prezintă niciun simptom. Testarea pentru STD este importantă pentru a detecta infecțiile la timp, a preveni complicațiile și a reduce răspândirea la alte persoane. Iată când și cum ar trebui să se facă testarea STD (Centers for Disease Control and Prevention, 2021):

1. Teste de rutină:

- Pentru persoanele active sexual: Se recomandă ca persoanele active sexual, în special cele cu parteneri multipli sau cele care nu utilizează prezervative în mod constant, să se testeze în mod regulat. Frecvența depinde de factori precum numărul de parteneri, tipul de sex și utilizarea prezervativului.
- Parteneri noi sau multipli: Dacă aveți un partener nou sau mai mulți parteneri, trebuie să vă testați înainte și după orice activitate sexuală, chiar dacă nu aveți simptome.
- Sarcina: Femeile însărcinate ar trebui să se testeze la începutul sarcinii pentru depistarea bolilor cu transmitere sexuală, cum ar fi sifilisul, HIV și hepatita B, pentru a proteja copilul.
- Testarea pe baza simptomelor: Dacă observați semne sau simptome precum secreții neobișnuite, durere în timpul actului sexual sau al urinării, răni sau mâncărime în zona genitală, trebuie să solicitați imediat un test.

2. Cum se face testarea: Testarea STD implică de obicei câteva metode simple:

- Test de urină: O probă de urină poate testa infecții precum chlamydia și gonoreea.
- Analiză de sânge: Probele de sânge sunt utilizate pentru a verifica dacă există HIV, sifilis și hepatită.
- Test cu tampon: Pentru infecții precum chlamydia, gonoreea sau herpesul genital, se poate preleva o probă din zona afectată cu ajutorul unui tampon de bumbac.
- Examen fizic: Uneori, medicul poate fi nevoit să examineze zona genitală pentru a detecta semne de infecție, cum ar fi răni sau erupții cutanate.

Proceduri de diagnosticare și importanța tratamentului timpuriu

După ce ați efectuat un test STD, un furnizor de servicii medicale va utiliza rezultatele pentru a diagnostica infecția. Iată câteva proceduri comune de diagnosticare:

Screening and diagnosticare:

- **Teste de laborator:** Probele prelevate în timpul testării sunt trimise la un laborator, unde specialiștii caută semne de infecție. Unele infecții pot fi detectate prin intermediul unui test de sânge, în timp ce altele sunt diagnosticate prin examinarea unei probe de urină sau a unor tampoane din răni sau secreții (Mayo Clinic, 2020).
- **Examinarea fizică:** În unele cazuri, un medic poate diagnostica o BTS pe baza simptomelor fizice, cum ar fi rănilor genitale sau erupțiile cutanate, dar de obicei este nevoie de teste pentru a confirma infecția exactă (Mayo Clinic, 2020).
- **Teste de urmărire:** Dacă testele inițiale sunt pozitive, pot fi necesare teste ulterioare pentru a determina tipul de infecție și tratamentul adecvat.

Importanța tratamentului precoce

- **Prevenirea complicațiilor:** Multe BTS pot fi tratate cu succes, în special atunci când sunt diagnosticate la timp. Cu toate acestea, BTS netratate pot duce la probleme grave de sănătate. De exemplu, chlamydia și gonoreea netratate pot provoca infertilitate, boli inflamatorii pelvine (PID) sau dureri cronice. Infecțiile precum sifilisul pot afecta organele, iar HIV poate evolua spre SIDA fără tratament (American Sexual Health Association, 2020).
- **Reducerea transmiterii:** Tratamentul precoce contribuie, de asemenea, la reducerea șanselor de transmitere a infecției la partenerii sexuali, ceea ce este esențial pentru controlul răspândirii bolilor cu transmitere sexuală în cadrul comunității (Kasper et al., 2020).
- **Păstrarea sănătății:** Unele boli cu transmitere sexuală, cum ar fi herpesul sau HIV, nu pot fi vindecate, dar pot fi tratate cu medicamente dacă sunt diagnosticate la timp. Tratamentul precoce poate ajuta persoanele să ducă o viață mai sănătoasă și să reducă riscul de transmitere a bolii altor persoane (Kasper et al., 2020).

5. Mituri și adevăruri despre BTS

Mituri și adevăruri despre BTS

Există multe concepții greșite despre bolile cu transmitere sexuală (BTS) care pot duce la confuzie, stigmatizare și comportamente nesigure. Este important să înțelegeți adevărurile din spatele acestor mituri pentru a reduce răspândirea infecțiilor și a promova comportamente mai sănătoase (American Sexual Health Association, 2020; Mayo Clinic, 2020).

MITURI

Doar persoanele cu parteneri multipli au BTS.



ADEVĂRURI

Oricine este activ sexual poate contracta o BTS, indiferent de numărul de parteneri sexuali pe care îi are. BTS se transmit prin contact sexual și chiar și persoanele care au relații monogame sau care au un singur partener pot fi infectate. Cel mai important este dacă se folosesc măsuri de protecție, cum ar fi prezervativele, și dacă ambii parteneri sunt testați în mod regulat și tratați dacă este necesar.

Vă puteți da seama dacă cineva are o BTS doar uitându-vă la el.



Multe BTS nu prezintă simptome vizibile. De fapt, o persoană poate avea o BTS și să nu știe, deoarece este posibil să nu aibă simptome. Acesta este motivul pentru care testarea regulată este importantă, chiar dacă tu sau partenerul tău vă simțiți bine sau nu aveți semne vizibile. Afecțiuni precum chlamydia, gonoreea și HIV pot fi prezente fără niciun simptom, astfel încât este posibil să le transmiteți fără să știți.

Folosirea prezervativelor garantează că nu veți contracta o boală cu transmitere sexuală.



Deși prezervativele reduc semnificativ riscul de transmitere a bolilor cu transmitere sexuală, acestea nu oferă protecție 100%. Unele infecții se pot răspândi prin contact piele la piele în zone neacoperite de prezervative.

BTS-urile reprezintă un risc doar pentru femei.



Atât bărbații, cât și femeile pot contracta boli cu transmitere sexuală. În timp ce unele boli cu transmitere sexuală pot afecta sistemul reproducător în mod mai evident la femei (de exemplu, boala inflamatorie pelviană sau infertilitatea), bărbații se pot confrunta, de asemenea, cu complicații grave, cum ar fi infertilitatea sau afectarea uretrei, din cauza bolilor cu transmitere sexuală netratate. Riscul de transmitere nu este specific sexului și atât bărbații, cât și femeile trebuie să ia măsuri de precauție.

Nu poți lua o BTS dacă folosești pilule.



Pilulele contraceptive sunt eficiente în prevenirea sarcinii, dar nu protejează împotriva bolilor cu transmitere sexuală. Numai metodele de barieră precum prezervativele pot ajuta la prevenirea transmiterii multor boli cu transmitere sexuală, inclusiv HIV, chlamydia și gonoreea. Dacă sunteți activă sexual și doriți să vă protejați atât de sarcină, cât și de BTS, cel mai bine este să utilizați prezervative pe lângă pilulele contraceptive.

Puteți contracta o boală cu transmitere sexuală numai prin sex cu penetrare.



BTS pot fi transmise prin orice tip de contact sexual, inclusiv sex oral, sex vaginal și sex anal. Unele boli cu transmitere sexuală, cum ar fi herpesul și virusul papiloma uman (HPV), pot fi transmise chiar și atunci când nu există răni sau simptome vizibile. Contactul piele la piele, cum ar fi contactul genital sau atingerea unei zone infectate, poate, de asemenea, să răspândească anumite BTS.

Odată ce ați fost tratat pentru o BTS, sunteți imun și nu o veți mai lua din nou.



Tratamentul pentru o BTS nu vă face imun la aceasta. După tratament, puteți contracta din nou aceeași BTS dacă sunteți expus la infecție. Acesta este motivul pentru care este important să practicați sexul protejat și să faceți controale regulate, în special dacă aveți parteneri noi sau multipli.

Puteți lua BTS de pe scaunele de toaletă sau de pe ustensilele comune.



BTS se transmit prin contact sexual, nu de pe suprafețe precum scaunele de toaletă sau prin împărțirea alimentelor.

Importanța educației și a prevenirii

1. Educația este esențială:

- Înțelegerea riscurilor: Una dintre cele mai eficiente modalități de a reduce răspândirea bolilor cu transmitere sexuală este educația. Învățarea despre modul în care se transmite bolile cu transmitere sexuală, cum să vă protejați și importanța testării regulate ajută persoanele să ia decizii în cunoștință de cauză cu privire la sănătatea lor sexuală. De asemenea, educația contribuie la eliminarea stigmatului din jurul bolilor cu transmitere sexuală și încurajează oamenii să solicite tratament și să vorbească deschis despre sănătatea lor (Organizația Mondială a Sănătății, 2022).
- Eliminarea stigmatizării: Multe mituri despre bolile cu transmitere sexuală sunt alimentate de teamă și rușine, ceea ce poate împiedica oamenii să solicite teste sau tratament. Prin furnizarea de informații exacte și reducerea stigmatizării, putem crea un mediu în care oamenii se simt confortabil să discute despre sănătatea lor sexuală și să se testeze atunci când este necesar (Organizația Mondială a Sănătății, 2022).

2. Prevenirea salvează vieți:

- Utilizarea prezervativului: Utilizarea prezervativelor sau a altor metode de barieră este una dintre cele mai eficiente modalități de a reduce transmiterea multor boli cu transmitere sexuală. Utilizarea consecventă și corectă a prezervativelor în timpul activității sexuale scade riscul de a contracta infecții precum HIV, gonoree și chlamydia (Institutul Național de Alergii și Boli Infecțioase, 2021).
- Testarea regulată: Testarea regulată a BTS este esențială pentru persoanele active sexual, în special pentru cele cu parteneri noi sau multipli. Multe BTS pot fi asimptomatice, ceea ce înseamnă că nu prezintă semne sau simptome, astfel încât testarea este singura modalitate de a ști sigur dacă sunteți infectat. Diagnosticul precoce conduce la un tratament precoce, reducând riscul de complicații și de transmitere la alte persoane (Institutul Național de Alergii și Boli Infecțioase, 2021).
- Vaccinarea: Vaccinurile sunt disponibile pentru anumite boli cu transmitere sexuală, cum ar fi virusul papiloma uman (HPV) și hepatita B. Vaccinarea este o măsură preventivă importantă, în special pentru persoanele cu risc crescut de expunere (Institutul Național de Alergii și Boli Infecțioase, 2021).
- Comunicarea cu partenerii: Comunicarea deschisă despre sănătatea sexuală cu partenerul (partenerii) dumneavoastră este o parte esențială a prevenirii. Discutarea testelor, a protecției și a istoricului de sănătate înainte de a deveni activ sexual ajută la reducerea riscurilor pentru ambele părți (Institutul Național de Alergii și Boli Infecțioase, 2021).

Resurse suplimentare și materiale de sprijin

- American Sexual Health Association (ASHA). (2020). Myths & Facts About STDs.
- American Sexual Health Association (ASHA). (2020). STD Testing and Treatment.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Sexually Transmitted Infections (STIs). Retrieved from <https://www.cdc.gov/std>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Consequences of STDs.
- Holmes, K. K., Sparling, P. F., Stamm, W. E., Piot, P., Wasserheit, J. N., Corey, L., & Cohen, M. S. (Eds.). (2008). Sexually Transmitted Diseases (4th ed.). McGraw-Hill.
- Holmes, K. K., Sparling, P. F., Stamm, W. E., Piot, P., Wasserheit, J. N., Corey, L., & Cohen, M. S. (Eds.). (2008). Sexually Transmitted Diseases (4th ed.). McGraw-Hill.
- Workowski, K. A., & Bachmann, L. H. (2021). Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. MMWR Recommendations and Reports, 70(4), 1-187.
- Huppert, J. S., & Mortensen, J. E. (2017). Advances in the Laboratory Diagnosis of Sexually Transmitted Infections. Infectious Disease Clinics of North America, 31(1), 79-92.
- Kasper, D.L., Fauci, A.S., Hauser, S.L., Longo, D.L., Jameson, J.L., & Loscalzo, J. (2020). Harrison's Principles of Internal Medicine, 20th Edition. McGraw-Hill Education.
- Mayo Clinic. (2023). Sexually transmitted diseases (STDs). Retrieved from <https://www.mayoclinic.org>
- Mayo Clinic. (2020). Sexually transmitted diseases (STDs). Mayo Clinic.
- M. S. (2008). Sexually Transmitted Diseases (4th ed.). New York: McGraw Hill Professional.
- National Health Service (NHS). (2023). Sexually transmitted infections (STIs). <https://www.nhs.uk>
- World Health Organization (WHO). (2022). Sexually Transmitted Infections (STIs).
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). (2021). Sexually Transmitted Diseases (STDs). <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases>
- Shors, T. (2017). Understanding Viruses, Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization (WHO). (2021). Sexually Transmitted Infections (STIs): The Impact of Untreated STIs. <https://www.who.int>

Măsuri preventive

Obiective

1. Să învețe participanții cum să prevină bolile cu transmitere sexuală și alte probleme de sănătate sexuală.
2. Să promoveze comportamente responsabile în materie de sănătate și igienă.

Conținut de bază

1. Contracepție și protecție
2. Protecție împotriva bolilor cu transmitere sexuală
3. Vaccinuri pentru sănătatea sexuală
4. Consiliere și sprijin în domeniul sănătății sexuale

1. Contracepție și protecție

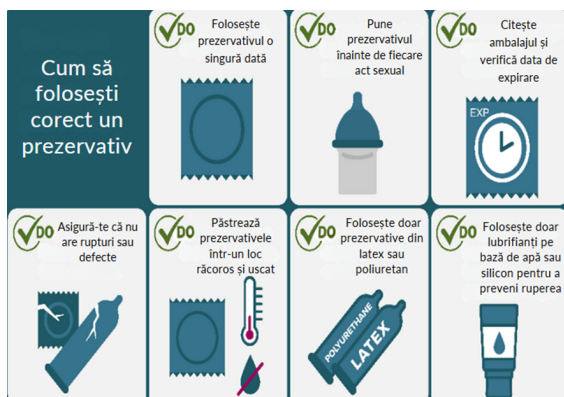
Ce este contracepția?

Contracepția este atunci când oamenii folosesc metode de prevenire a sarcinii. Aceasta ajută o femeie să nu rămână însărcinată atunci când nu dorește să aibă un copil. Există diferite modalități de a face acest lucru (Teal&Edelman, 2021).

Care sunt principalele tipuri de contracepție?

1. Prezervative:

- Prezervativul este ceva ce un bărbat poartă pe partea sa intimă (penisul) în timpul actului sexual. Acesta reține sperma astfel încât aceasta să nu ajungă în corpul femeii. De asemenea, protejează de boli (Lytle et al., 1997).



2. Pilule contraceptive:

- Acestea sunt pastile mici pe care o femeie le ia în fiecare zi. Acestea îi împiedică organismul să elibereze un ovul, astfel încât nu poate rămâne însărcinată (Cooper et al., 2024).

3. Injecție:

- Unele femei primesc o injecție (o injecție) de la o asistentă medicală sau de la un medic la fiecare câteva luni. Aceasta oprește sarcina pentru câteva luni la un moment dat (Fraser et al., 1998).

4. DIU (dispozitiv intrauterin):

- Acesta este un obiect mic, în formă de T, pe care medicul îl introduce în corpul femeii (în uter). Acesta rămâne acolo și oprește sarcina timp de ani de zile (Hubacher et al., 2001).

5. Implant:

- Un băț mic este introdus sub pielea brațului unei femei. Acesta oprește sarcina timp de mai mulți ani (Mansour et al., 2010).

6. Metode naturale:

- Unele persoane aleg să nu întrețină relații sexuale atunci când este cel mai probabil ca femeia să rămână însărcinată (acestea sunt numite "zile fertile"). Această metodă necesită o urmărire atentă și nu este întotdeauna la fel de fiabilă (Frank-Herrmann et al., 2007).

De ce este importantă contracepția?

Contracepția ajută femeile și bărbații să aleagă când vor să aibă un copil. De asemenea, ajută la prevenirea problemelor de sănătate și poate proteja de boli dacă se utilizează prezervative (Teal&Edelman, 2021).

2.1. Protecție împotriva bolilor cu transmitere sexuală

Ce sunt bolile cu transmitere sexuală?

BTS sunt infecții care se transmit de la o persoană la alta în timpul actului sexual. Acestea pot îmbolnăvi oamenii dacă nu sunt tratați. Atât bărbații, cât și femeile pot face STD (Butler et al., 1997).

Care sunt cele mai frecvente boli cu transmitere sexuală?

1.Chlamydia:

- Ce este? Chlamydia este o boală cu transmitere sexuală foarte frecventă. Mulți oameni nu știu că o au pentru că nu prezintă întotdeauna simptome.
- Simptome: Unii oameni au dureri când fac pipi, dureri în partea inferioară a abdomenului sau scurgeri neobișnuite (lichid) din vagin sau penis.
- Cum afectează organismul: Dacă nu este tratată, chlamydia poate împiedica o femeie să aibă copii mai târziu (Geisler et al., 2010).

2.Gonoreea:

- Ce este? Gonoreea este o altă boală cu transmitere sexuală frecventă. Ca și chlamydia, mulți oameni nu știu că o au.
- Simptome: Durere la pipi, scurgeri galbene sau verzi din părțile intime sau durere în burtă pentru femei.
- Cum afectează organismul: Dacă nu este tratată, poate provoca probleme grave, în special pentru femei, inclusiv afectarea uterului și îngreunarea sarcinii (Bolan et al., 2012).

3.Herpesul genital:

- Ce este? Herpesul provoacă răni pe părțile intime.
- Simptome: Vezicule sau răni dureroase, care provoacă mâncărimi, pe vagin, penis sau în jurul anusului. De asemenea, unele persoane se simt obosite, au febră sau dureri corporale.
- Cum afectează organismul: Rănilor le revine din nou și din nou, dar de obicei devin mai mici și mai puțin dureroase în timp (Whitley, 2004).

4.Papilomavirusul uman (HPV):

- Ce este? HPV este foarte comun și se răspândește ușor. Unele tipuri provoacă negi, iar altele pot duce la cancer.
- Simptome: Unii oameni au negi mici pe vagin, penis sau anus, dar majoritatea nu au niciun simptom.
- Cum afectează organismul: Unele tipuri de HPV pot provoca cancer de col uterin la femei dacă nu sunt tratate (zur Hausen 2002).

5.Sifilis:

- Ce este? Sifilisul începe cu o rană, dar poate deveni o boală foarte gravă dacă nu este tratată.
- Simptome: În primul rând, există o rană nedureroasă pe părțile intime sau pe gură. Ulterior, poate provoca erupții pe corp. Dacă nu este tratată, poate afecta creierul și inima.

- Cum afectează organismul: Dacă sifilisul nu este tratat, poate duce la probleme de sănătate foarte grave, chiar la deces (Kenyon et al., 2016).

6.HIV (Virusul imunodeficienței umane):

- Ce este? HIV atacă sistemul imunitar, care ajută organismul să lupte împotriva bolilor.
- Simptome: La început, se poate simți ca o gripă - febră, dureri corporale, dureri în gât - dar mai târziu, oamenii nu se pot simți bolnavi pentru o lungă perioadă de timp.
- Cum afectează organismul: În timp, HIV slăbește sistemul imunitar, făcând mai dificilă lupta organismului împotriva infecțiilor. Fără tratament, poate duce la SIDA, care pune viața în pericol (Cohen et al., 2011).

De ce este important să știți despre bolile cu transmitere sexuală?

Bolile cu transmitere sexuală pot îmbolnăvi foarte tare oamenii care nu se tratează. Unele pot chiar să împiedice femeile să aibă copii. Este important să folosiți mijloace de protecție, cum ar fi prezervativele, în timpul actului sexual și să vă testați regulat pentru a afla dacă aveți o BTS (Butler et al., 1997).

3.1.Vaccinuri pentru sănătatea sexuală

Care sunt vaccinurile pentru sănătatea sexuală?

Vaccinurile ajută la protejarea oamenilor de anumite boli. În ceea ce privește sănătatea sexuală, unele vaccinuri pot împiedica persoanele să contracteze infecții care se pot răspândi prin sex sau pot cauza probleme mai târziu în viață (Edemekong et al., 2022).

Ce vaccinuri sunt importante pentru sănătatea sexuală?

1.1.Vaccinul HPV (vaccinul împotriva papilomavirusului uman):

- Ce este? Vaccinul HPV protejează împotriva virusului papiloma uman (HPV). Unele tipuri de HPV pot provoca negi, în timp ce altele pot duce la cancer de col uterin.
- De ce este important? HPV este foarte frecvent, iar vaccinul ajută la prevenirea acestuia. Vaccinarea vă poate împiedica să contactați tipurile de HPV care cauzează majoritatea cancerelor de col uterin. De asemenea, vaccinul protejează împotriva verucilor genitale.Cine ar trebui să îl primească? Vaccinul împotriva HPV este administrat fetelor și băieților, de obicei începând cu vârsta de 11 sau 12 ani. Chiar și adulții îl pot contracta dacă nu au fost vaccinați când erau mai tineri (Garland et al., 2007).

2. Vaccin împotriva hepatitei B:

- Ce este? Hepatita B este un virus care se poate răspândi prin sex sau contact cu sânge infectat. Acesta poate duce la probleme hepatice grave.
- De ce este important? Acest vaccin protejează împotriva hepatitei B, care poate provoca cancer hepatic și boli hepatice.
- Cine ar trebui să-l primească? Toată lumea, inclusiv nou-născuții, ar trebui să primească vaccinul împotriva hepatitei B. Acesta este deosebit de important pentru persoanele care pot fi expuse riscului prin relații sexuale sau contact cu sânge infectat (Shepard et al., 2006).

3. Vaccin împotriva hepatitei A:

- Ce este? Hepatita A este un virus care afectează ficatul. Poate fi transmis prin alimente, apă sau contact sexual.
- De ce este important? Vaccinul împotriva hepatitei A protejează împotriva acestui virus și ajută la prevenirea bolilor de ficat.
- Cine ar trebui să îl primească? Vaccinul este recomandat tuturor, în special persoanelor expuse riscului de a contracta virusul prin contact sexual sau care locuiesc în zone cu condiții sanitare precare (Fiore et al., 2006).

Cum ajută aceste vaccinuri?

1. Vaccinul HPV și prevenirea cancerului de col uterin:

- Vaccinul HPV protejează împotriva tipurilor de HPV care cauzează majoritatea cazurilor de cancer de col uterin. Vaccinarea poate împiedica virusul să infecteze organismul, astfel încât acesta să nu poată cauza cancer mai târziu.
- Femeile trebuie să efectueze în continuare teste Papanicolau regulate (teste care verifică prezența cancerului), deoarece vaccinul nu protejează împotriva tuturor tipurilor de HPV. Dar vaccinarea reduce considerabil șansele de apariție a cancerului de col uterin (Kjaer et al., 2020).

2. Vaccinurile împotriva hepatitei și sănătatea ficatului:

- Vaccinurile împotriva hepatitei A și B vă protejează ficatul de infecțiile care ar putea duce la cancer sau la probleme hepatice pe termen lung. Aceste vaccinuri vă ajută organismul să lupte împotriva acestor virusuri, astfel încât acestea să nu provoace daune grave mai târziu (Shepard et al., 2006).

De ce sunt importante vaccinurile pentru sănătatea sexuală?

Vaccinurile, cum ar fi vaccinul HPV, ajută oamenii să nu contracteze infecții care pot provoca probleme grave de sănătate, inclusiv cancer. Este o modalitate ușoară de a rămâne sănătos și de a vă proteja în viitor (Kjaer et al., 2020).

4.4. Consiliere și sprijin în domeniul sănătății sexuale

Ce este consilierea privind sănătatea sexuală?

Consilierea în materie de sănătate sexuală este momentul în care discutați cu un medic, o asistentă sau un consilier despre probleme sau întrebări legate de sex, corpul sau sănătatea dumneavoastră. Acestea pot include probleme precum bolile cu transmitere sexuală (BTS), controlul nașterilor sau schimbările din corpul dumneavoastră. Ei vă ajută să înțelegeți ce se întâmplă și să găsiți tratamentele potrivite (Myers et al.,2003).

Unde și cum puteți solicita ajutor pentru probleme de sănătate sexuală?

1.Clinici medicale sau medici:

- Puteți merge la o clinică locală, la un spital sau la un centru de sănătate. Multe dintre acestea oferă servicii gratuite sau low-cost pentru a vă ajuta cu sănătatea sexuală. Acestea vă pot testa pentru BTS, vă pot oferi contraceptive sau vă pot ajuta cu alte probleme legate de sex.

2.Consilieri sau asistenți sociali:

- Unele locuri au consilieri care sunt acolo pentru a discuta cu dvs. despre sentimentele dvs. și pentru a vă ghida în momentele dificile. Aceștia vă pot ajuta dacă vă simțiți speriat, confuz sau supărat cu privire la sănătatea dumneavoastră sexuală.

3.Linii telefonice sau grupuri de sprijin:

- Dacă nu vă simțiți confortabil să mergeți în persoană, puteți apela o linie telefonică de asistență medicală pentru sfaturi. Ei vă pot spune unde să obțineți ajutor sau vă pot răspunde la întrebări. Unele locuri au chiar și întâlniri de grup unde puteți vorbi cu alte persoane care trec prin probleme similare (Myers et al.,2003).

De ce este importantă consilierea psihologică dacă aveți o BTS?

1. Sprijin emoțional:

- Aflarea faptului că aveți o BTS vă poate face să vă simțiți îngrijorat, speriat sau rușinat. Este normal să vă simțiți astfel, iar un consilier vă poate ajuta să discutați despre aceste sentimente, astfel încât să nu vă simțiți singur.

2. Discuțiile cu un consilier vă ajută cu sănătatea mintală:

- STD-urile nu vă afectează doar corpul, ci și modul în care vă simțiți. Un consilier vă poate ajuta să faceți față stresului, tristeții sau fricii și vă poate da sfaturi despre cum să rămâneți pozitiv și să aveți grijă de sănătatea dumneavoastră.

3. Planificarea pașilor următori:

- După diagnosticarea unei boli cu transmitere sexuală, un consilier vă poate ajuta să vă dați seama ce trebuie să faceți în continuare, cum ar fi să urmați un tratament, să vă anunțați partenerul sau să luați măsuri pentru a preveni infecțiile viitoare.

4. Reducerea stigmatizării:

- Uneori, persoanele cu BTS se simt rușinate sau judecate. Consilierea vă ajută să înțelegeți că o BTS nu definește cine sunteți. Este doar o problemă de sănătate care poate fi tratată, iar tu meriți îngrijire și respect (McBride et al., 2010).

De ce este importantă căutarea de ajutor?

Obținerea de sprijin din partea unui furnizor de servicii medicale sau a unui consilier poate face o mare diferență atât în ceea ce privește bunăstarea fizică, cât și emoțională. Fie că este vorba de a vă testa, de a vorbi despre grijile dumneavoastră sau de a găsi tratamentul potrivit, nu trebuie să vă confrunțați singur (Richardson et al., 2017).

Resurse suplimentare și materiale de sprijin

- Bolan, G., Sparling, P.F., & Wasserheit, J.N. (2012). The emerging threat of untreatable gonococcal infection. *The New England Journal of Medicine*, 366(6), 485-487.
- Institute of Medicine (US) Committee on Prevention and Control of Sexually Transmitted Diseases. *The Hidden Epidemic: Confronting Sexually Transmitted Diseases*. Eng TR, Butler WT, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 1997. PMID: 25121325.
- Cohen, M.S., Chen, Y.Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M.C., Kumarasamy, N., et al. (2011). Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *The New England Journal of Medicine*, 365(6), 493-505.
- Cooper DB, Patel P. Oral Contraceptive Pills. 2024 Feb 29. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. PMID: 28613632.
- Edemekong PF, Huang B. Epidemiology of Prevention of Communicable Diseases. 2022 Oct 24. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. PMID: 29262070.
- Fiore, A.E., Wasley, A., Bell, B.P. (2006). Prevention of hepatitis A through active or passive immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recommendations and Reports*, 55(RR-7), 1-23.

- Frank-Herrmann, P., Heil, J., Gnoth, C., Toledo, E., Baur, S., Pyper, C., & Freundl, G. (2007). The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behavior during the fertile time: a prospective longitudinal study. *Human Reproduction*, 22(5), 1310-1319.
- Fraser, I.S., Weisberg, E., Minehan, E., & McCarron, G. (1998). A detailed analysis of menstrual blood loss in women using depot-medroxyprogesterone acetate contraception. *Contraception*, 58(5), 245-252.
- Garland, S.M., Hernandez-Avila, M., Wheeler, C.M., Perez, G., Harper, D.M., Leodolter, S., et al. (2007). Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent anogenital diseases. *The New England Journal of Medicine*, 356(19), 1928-1943.
- Geisler, W.M. (2010). Diagnosis and management of uncomplicated Chlamydia trachomatis infections in adolescents and adults: summary of evidence reviewed for the 2010 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. *Clinical Infectious Diseases*, 51(Suppl 3), S92-S98.
- Hubacher, D., Lara-Ricalde, R., Taylor, D.J., Guerra-Infante, F., & Guzman-Rodriguez, R. (2001). Use of copper intrauterine device and the risk of tubal infertility among nulligravid women. *The New England Journal of Medicine*, 345(8), 561-567.
- Kenyon, C., Osbak, K., & Apers, L. (2020). The global epidemiology of syphilis in the past century—a systematic review based on the global burden of disease study 2016. *Sexually Transmitted Infections*, 96(4), 292-298.
- Kjaer, S.K., Nygård, M., Dillner, J., Brooke Marshall, J., Radley, D., Li, M., et al. + (2020). A 12-year follow-up on the long-term effectiveness of the quadrivalent human papillomavirus vaccine in preventing cervical cancer. *International Journal of Cancer*, 147(10), 2786-2793.
- Lytle, C.D., Routson, L.B., Seaborn, G.B., Dixon, L.G., Bushar, H.F., Cyr, W.H. (1997). An in vitro evaluation of condoms as barriers to a small virus. *Sexually Transmitted Diseases*, 24(3), 161-164.
- Mansour, D. (2010). Nexplanon: what Implanon did next. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 36(4), 187-189.
- McBride, K.R., Fortenberry, J.D. (2010). Heterosexual anal sexuality and anal sex behaviors: A review. *Journal of Sex Research*, 47(2-3), 123-136.
- Myers, T., Worthington, C., Haubrich, D.J., Ryder, K., Davis, C. (2003). HIV counseling and testing: Behavioral correlates and behavioral impact. *AIDS Education and Prevention*, 15(2), 125-138.

- Richardson, D., Goldmeier, D., Green, J., Lusti-Narasimhan, M. (2017). Psychosocial aspects of sexually transmitted infections. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 47, 137-147.
- Shepard, C.W., Simard, E.P., Finelli, L., Fiore, A.E., Bell, B.P. (2006). Hepatitis B virus infection: epidemiology and vaccination. *Epidemiologic Reviews*, 28(1), 112-125.
- Teal S, Edelman A. Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA*. 2021 Dec 28;326(24):2507-2518. doi: 10.1001/jama.2021.21392. PMID: 34962522.
- Whitley, R.J. (2004). Herpes simplex viruses. *Infections of the Genital Tract*, 25(3), 225-232.
- zur Hausen, H. (2002). Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. *Nature Reviews Cancer*, 2(5), 342-350.

Alfabetizarea în domeniul sănătății

Obiective

1. Să ajute participanții să înțeleagă informațiile legate de sănătate și cum să le utilizeze pentru a lua decizii în cunoștință de cauză.
2. Să ofere abilități practice pentru navigarea în sistemul de sănătate și accesarea resurselor utile.
3. Să ajute participanții să comunice eficient cu medicii și personalul medical.
4. Să ajute participanții să facă distincția între informațiile corecte și cele înșelătoare privind sănătatea (de exemplu, site-uri web de încredere, resurse medicale online).

Conținut de bază

1. Cum să înțelegeți documentele medicale
2. Navigarea în sistemul de sănătate
3. Înțelegerea informațiilor medicale fiabile
4. Importanța prevenției și a controalelor periodice

1.1. Cum să înțelegeți documentele medicale

Ce sunt documentele medicale?

- Documentele medicale sunt hârtii care conțin informații importante despre sănătatea dumneavoastră. Acestea pot include rețete, rezultate ale testelor și dosare medicale. Este important să înțelegeți aceste documente, astfel încât să puteți avea grijă de sănătatea dumneavoastră.

Cum să citiți o rețetă

1. Ce este o rețetă?

- O rețetă este o notă de la un medic care vă spune ce medicament să luați.

2. Principalele părți ale unei rețete:

- Numele pacientului: Numele dvs. trebuie să fie în partea de sus.
- Denumirea medicamentului: Acest lucru vă spune ce medicament să obțineți.
- Dozaj: Aceasta arată cantitatea de medicament care trebuie luată. Se poate spune "1 comprimat" sau "5 mg".
- Frecvența: Aceasta vă spune cât de des trebuie să luați medicamentul, de exemplu "de două ori pe zi".

- **Numele medicului:** Numele medicului va fi trecut pe el, astfel încât să știți cine a prescris medicamentul.

Înțelegerea rezultatelor testelor medicale

1. Ce sunt rezultatele testelor?

- Rezultatele testelor arată ce a constatat medicul atunci când a verificat starea dumneavoastră de sănătate, cum ar fi testele de sânge sau razele X.

2. Părțile cheie ale rezultatelor testelor:

- **Numele dvs. și data:** Numele dvs. și data testului trebuie să fie în partea de sus.
- **Numele testului:** Aceasta vă spune ce test a fost efectuat, cum ar fi "test de glicemie".
- **Rezultate:** Aceasta arată dacă rezultatele sunt normale sau dacă există probleme.
- **Intervalul de referință:** Acesta este intervalul normal pentru test. Dacă rezultatul dvs. este în afara acestui interval, ar putea necesita mai multă atenție.

Termeni medicali de bază de știut

1. **Simpptome:** Acestea sunt semne că ceva ar putea fi în neregulă, cum ar fi durere, febră sau tuse.
2. **Diagnosticul:** Acesta este ceea ce medicul spune că este în neregulă cu dvs. după ce a analizat simptomele și rezultatele testelor.
3. **Tratament:** Acesta este modul în care medicul dorește să vă ajute să vă simțiți mai bine, cum ar fi medicamentele sau terapia.
4. **Urmărire:** Aceasta înseamnă să vă întoarceți la medic după tratament pentru a vedea dacă vă simțiți mai bine.

Cum să obțineți ajutor pentru înțelegerea documentelor medicale

- **Adresați-vă medicului dumneavoastră sau asistentei medicale:** Dacă nu înțelegeți ceva, rugați-i să vă explice mai simplu.
- **Luați pe cineva cu dvs:** Un prieten sau un membru al familiei vă poate ajuta să vă amintiți ce s-a spus și să înțelegeți mai bine.
- **Notează-ți întrebările:** Înainte de programare, notați ce doriți să întrebați pentru a nu uita.

Înțelegerea acestor documente este importantă deoarece vă ajută să preluați controlul asupra sănătății dumneavoastră și să luați decizii în cunoștință de cauză.

2.2. Navigarea în sistemul de sănătate

Ce înseamnă navigarea în sistemul de sănătate?

Navigarea în sistemul de sănătate înseamnă să știi cum să găsești și să folosești serviciile de sănătate, cum ar fi medicii, clinicile și spitalele, pentru a avea grijă de sănătatea ta.

Cum să comunicați cu medicii

1. Fiți sinceră:

- Spuneți întotdeauna medicului dumneavoastră adevărul despre starea dumneavoastră de sănătate. Aceasta include simptomele, istoricul medical și orice medicamente pe care le luați. Sinceritatea îl ajută să vă ofere cea mai bună îngrijire.

2. Puneți întrebări:

- Dacă nu înțelegeți ceva, rugați medicul să vă explice. Este în regulă să spuneți: "Puteți repeta?" sau "Ce înseamnă asta?" Asigurați-vă că știți ce trebuie să faceți în continuare.

3. Luați notițe:

- Aduceți un carnetel la programare. Notați informațiile importante, instrucțiunile și întrebările pe care le aveți. Acest lucru vă va ajuta să vă amintiți mai târziu.

4. Aduceți o persoană de sprijin:

- Dacă puteți, aduceți un prieten sau un membru al familiei la consultație. Ei vă pot ajuta să vă amintiți ce vă spune medicul și vă pot sprijini.

5. Follow Up:

- Dacă mai aveți întrebări după vizită, nu ezitați să sunați la cabinet pentru clarificări sau pentru a programa o programare ulterioară.

Accesarea serviciilor medicale în închisoare

1. Solicitarea de îngrijiri medicale:

- Dacă trebuie să consultați un medic în închisoare, întrebați un gardian sau trimiteți un formular de solicitare la departamentul medical. Fiți clară în legătură cu simptomele sau preocupările dumneavoastră.

2.Îngrijire de urgență:

- Dacă aveți o problemă gravă, cum ar fi o durere sau o rană severă, anunțați imediat un gardian pentru a putea primi îngrijiri de urgență.

3.Controale de rutină:

- Pentru deținuți pot fi programate controale medicale periodice. Asigurați-vă că participați la aceste întâlniri pentru a vă menține sănătatea sub control.

4.Servicii de sănătate mintală:

- Dacă vă simțiți trist sau anxios, adresați-vă unui consilier sau terapeut. Sănătatea mintală este la fel de importantă ca sănătatea fizică.

Accesarea serviciilor medicale după eliberare

1.Găsiți clinici locale:

- După ce sunteți eliberată, căutați clinici locale sau centre de sănătate comunitare. Multe dintre acestea oferă servicii pentru persoanele care nu au asigurare sau au venituri mici.

2.Aplicați pentru asigurarea de sănătate:

- Puteți accesa programele guvernamentale de asigurare de sănătate. Vizitați departamentul local de sănătate sau un birou de servicii sociale pentru a aplica.

3.Programarea întâlnirilor:

- Nu așteptați să consultați un medic după ce ați fost externat. Fă-ți o programare cât mai curând posibil pentru a discuta orice problemă de sănătate în curs.

4.Urmărirea medicației:

- Dacă vi s-au prescris medicamente în timpul detenției, asigurați-vă că faceți demersurile necesare pentru a obține acele medicamente după eliberare.

5.Căutați sprijin:

- Căutați organizații care ajută persoanele să se reintegreze în comunitate. Acestea pot oferi informații privind accesul la serviciile de sănătate și la alte resurse.

Concluzie

Navigarea în sistemul de sănătate poate fi o provocare, dar înțelegerea modului de comunicare cu medicii și de accesare a serviciilor, atât în închisoare, cât și după eliberare, este esențială pentru menținerea sănătății. Amintiți-vă întotdeauna că este în regulă să cereți ajutor atunci când aveți nevoie de el.

3.Înțelegerea informațiilor medicale fiabile

1.Organizații de sănătate:

- Site-urile web ale organizațiilor de sănătate de renume oferă informații exacte și de încredere. Câteva exemple includ:
- Organizația Mondială a Sănătății (OMS): Oferă informații și orientări privind sănătatea la nivel mondial.
- Centrul pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (CDC): Oferă informații despre boli, prevenire și promovarea sănătății.
- Institutul Național de Sănătate (NIH): O agenție guvernamentală care efectuează cercetări medicale și furnizează informații privind sănătatea.

2.Site-uri guvernamentale privind sănătatea:

- Site-urile guvernamentale oferă adesea informații fiabile privind sănătatea. Căutați site-urile care se termină în .gov, cum ar fi:
- HealthCare.gov: Informații privind opțiunile de asigurare de sănătate.
- MedlinePlus: O resursă de la NIH cu informații despre condițiile de sănătate, medicamente și tratamente.

3.Instituții academice:

- Universitățile și spitalele oferă adesea informații fiabile despre sănătate pe site-urile lor web. Căutați informații de la:
- Școli medicale
- Spitale universitare

4. Reviste de specialitate:

- Cercetările publicate în reviste medicale cu evaluare colegială sunt, în general, fiabile. Puteți accesa articole prin intermediul unor platforme precum:
- PubMed: o bază de date cu articole de cercetare medicală.
- Google Scholar: Un motor de căutare pentru publicații academice.

5. Asociații profesionale medicale:

- Aceste organizații oferă orientări și informații specifice domeniilor lor. Exemplele includ:
- Asociația Medicală Americană (AMA)
- Academia Americană de Pediatrie (AAP)

Cum să faceți distincția între informații medicale corecte și înșelătoare

1.Verificați sursa:

- Verificați cine a publicat informațiile. Sursele de încredere sunt adesea organizații de sănătate, agenții guvernamentale sau instituții academice. Fiți prudent cu blogurile personale sau postările de pe rețelele sociale.

2.Căutați referințe:

- Informațiile fiabile privind sănătatea sunt de obicei susținute de cercetări. Verificați dacă articolul citează studii științifice sau include linkuri către surse demne de încredere.

3.Evaluați autorul:

- Aflați cine a scris informațiile. Sunt aceștia calificați? Verificați acreditările acestora pentru a vedea dacă sunt profesioniști din domeniul medical sau experți în domeniu.

4.Verificați data:

- Informațiile privind sănătatea se pot schimba rapid. Asigurați-vă că informațiile sunt actuale și au fost actualizate recent.

5.Fiți sceptici cu privire la afirmațiile senzaționale:

- Dacă ceva pare prea frumos pentru a fi adevărat, probabil că este. Fiți precauți cu informațiile care promit soluții rapide sau remedii miraculoase.

6.Căutați informații echilibrate:

- Sursele de încredere prezintă un punct de vedere echilibrat, discutând atât beneficiile, cât și riscurile tratamentelor sau procedurilor, în loc să promoveze doar o parte.

7.Verificare încrucișată a informațiilor:

- Dacă găsiți informații despre sănătate, verificați-le în raport cu alte surse de încredere pentru a vedea dacă se potrivesc cu ceea ce spun acestea.

Concluzie

Este esențial să înțelegeți unde să găsiți informații medicale fiabile și cum să evaluați acuratețea acestora pentru a lua decizii în cunoștință de cauză privind sănătatea. Amintiți-vă întotdeauna să verificați informațiile înainte de a acționa pe baza lor.

4. Importanța prevenției și a controalelor regulate

1. Detectarea precoce a problemelor de sănătate:

- Controalele regulate îi ajută pe medici să descopere problemele de sănătate înainte ca acestea să devină grave. Depistarea precoce poate duce la opțiuni de tratament și rezultate mai bune.

2. Monitorizarea afecțiunilor cronice:

- Dacă aveți o afecțiune cronică, cum ar fi diabetul sau hipertensiunea arterială, vizitele regulate îi permit medicului dumneavoastră să vă monitorizeze starea de sănătate și să ajusteze tratamentul după cum este necesar. Acest lucru ajută la prevenirea complicațiilor.

3. Rămâneți la curent cu vaccinările:

- Controalele sunt un moment bun pentru a vă asigura că sunteți la zi cu vaccinările. Vaccinurile vă ajută să vă protejați de boli grave.

4. Educație pentru sănătate:

- Vizitele regulate vă oferă șansa de a pune întrebări și de a afla mai multe despre menținerea sănătății dumneavoastră. Medicii pot oferi sfaturi cu privire la nutriție, exerciții fizice și modificări ale stilului de viață.

5. Construirea unei relații cu furnizorul dumneavoastră de servicii medicale:

- Controalele frecvente vă ajută să construiți o relație de încredere cu medicul dumneavoastră. Acest lucru facilitează discutarea oricăror probleme de sănătate și obținerea unei îngrijiri personalizate.

6. Screening-uri preventive:

- În timpul controalelor, medicii efectuează adesea teste de depistare a anumitor afecțiuni, cum ar fi colesterolul ridicat, diabetul și cancerul. Aceste examinări pot depista problemele la timp.

7. Promovarea bunăstării generale:

- Prevenirea și controalele regulate încurajează o abordare proactivă a sănătății. A avea grijă de dumneavoastră poate duce la o viață mai lungă și mai sănătoasă.

8. Reducerea costurilor asistenței medicale:

- Îngrijirea preventivă poate economisi bani pe termen lung. Depistarea timpurie a problemelor poate preveni tratamentele costisitoare și vizitele la spital ulterioare.

Cum să vă pregătiți pentru o consultație medicală

1. Notează-ți simptomele:

- Înainte de programare, notați toate simptomele pe care le-ați avut. Precizați când au început, cât de des apar și cât de severe sunt.

2. Pregătiți-vă istoricul medical:

- Faceți o listă cu istoricul dumneavoastră medical, inclusiv bolile din trecut, intervențiile chirurgicale și orice afecțiuni cronice. Includeți toate medicamentele pe care le luați în prezent, inclusiv medicamentele fără prescripție medicală și suplimentele.

3. Enumerați întrebările dumneavoastră:

- Scrieți întrebările pe care doriți să le adresați medicului dumneavoastră. De exemplu:
 - Care ar putea fi cauza simptomelor mele?
 - De ce teste am nevoie?
 - Ce opțiuni de tratament sunt disponibile?
 - Există efecte secundare despre care ar trebui să știu?

4. Aduceți o persoană de sprijin:

- Dacă este posibil, aduceți cu dvs. un prieten sau un membru al familiei. Aceștia vă pot ajuta să vă amintiți ce spune medicul și vă pot oferi sprijin emoțional.

5. Fiți onest și deschis:

- În timpul consultației, fiți sincer cu privire la starea dumneavoastră de sănătate, stilul de viață și orice preocupări pe care le aveți. Comunicarea deschisă îl ajută pe medicul dumneavoastră să ofere o îngrijire mai bună.

Concluzie

Prevenirea și controalele periodice sunt esențiale pentru menținerea unei stări bune de sănătate. Pregătindu-vă pentru consultațiile medicale vă puteți asigura că profitați la maximum de vizitele dumneavoastră, permițând o comunicare eficientă și rezultate mai bune în ceea ce privește sănătatea. Fiind proactiv și implicat în îngrijirea dumneavoastră medicală, puteți duce o viață mai sănătoasă și mai fericită.

Referințe

- Agency for Healthcare Research and Quality. Health Literacy in Primary Care: A Guide for Clinicians (2023). AHRQ Publication No. 23-0047.
- Improving Health Literacy: A Guide for Clinicians (2023), from the University of Maryland School of Medicine.
- Health Literacy in the Digital Age: A Guide for Healthcare Professionals (2024), by the National Library of Medicine.
- Health Literacy in Medicine: Research, Policy, and Practice (2024).
- <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/health-literacy>
- The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). PEMAT: Patient Education Materials Assessment Tool (2023).
- U.S. Department of Health and Human Services. National Action Plan to Improve Health Literacy. Available at <https://health.gov/our-work/national-health-initiatives/health-literacy>.
- Importance of Health Literacy in Patient Care: Berkman, N.D., Sheridan, S.L., Donahue, K.E., Halpern, D.J., Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97-107.
- Impact of Health Literacy on Medication Adherence: Bailey, S.C., Oramasionwu, C.U., Wolf, M.S. (2013). Rethinking adherence: A health literacy-informed model of medication self-management. *Journal of Health Communication*, 18(sup1), 20-30.
- Health Literacy and Health Outcomes: Brega, A.G., Barnard, J., Mabachi, N.M., Weiss, B.D., DeWalt, D.A. (2015). AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit, Second Edition. Agency for Healthcare Research and Quality.

Resurse suplimentare și materiale de sprijin

- American Sexual Health Association (ASHA). (2020). Myths & Facts About STDs.
- American Sexual Health Association (ASHA). (2020). STD Testing and Treatment.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Sexually Transmitted Infections (STIs). Retrieved from <https://www.cdc.gov/std>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Consequences of STDs.
- Holmes, K. K., Sparling, P. F., Stamm, W. E., Piot, P., Wasserheit, J. N., Corey, L., & Cohen, M. S. (Eds.). (2008). *Sexually Transmitted Diseases* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Holmes, K. K., Sparling, P. F., Stamm, W. E., Piot, P., Wasserheit, J. N., Corey, L., & Cohen,
- Workowski, K. A., & Bachmann, L. H. (2021). Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. *MMWR Recommendations and Reports*, 70(4), 1-187.

- Huppert, J. S., & Mortensen, J. E. (2017). Advances in the Laboratory Diagnosis of Sexually Transmitted Infections. *Infectious Disease Clinics of North America*, 31(1), 79-92.
- Kasper, D.L., Fauci, A.S., Hauser, S.L., Longo, D.L., Jameson, J.L., & Loscalzo, J. (2020). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 20th Edition. McGraw-Hill Education.
- Mayo Clinic. (2023). Sexually transmitted diseases (STDs). Retrieved from <https://www.mayoclinic.org>
- Mayo Clinic. (2020). Sexually transmitted diseases (STDs). Mayo Clinic.
- M. S. (2008). *Sexually Transmitted Diseases* (4th ed.). New York: McGraw Hill Professional.
- National Health Service (NHS). (2023). Sexually transmitted infections (STIs). <https://www.nhs.uk>
- World Health Organization (WHO). (2022). Sexually Transmitted Infections (STIs).
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). (2021). Sexually Transmitted Diseases (STDs). <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases>
- Shors, T. (2017). *Understanding Viruses*, Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization (WHO). (2021). Sexually Transmitted Infections (STIs): The Impact of Untreated STIs. <https://www.who.int>
- Agency for Healthcare Research and Quality. *Health Literacy in Primary Care: A Guide for Clinicians* (2023). AHRQ Publication No. 23-0047.
- *Improving Health Literacy: A Guide for Clinicians* (2023), from the University of Maryland School of Medicine.
- *Health Literacy in the Digital Age: A Guide for Healthcare Professionals* (2024), by the National Library of Medicine.
- *Health Literacy in Medicine: Research, Policy, and Practice* (2024).
- <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/health-literacy>
- The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). *PEMAT: Patient Education Materials Assessment Tool* (2023).
- U.S. Department of Health and Human Services. *National Action Plan to Improve Health Literacy*. Available at <https://health.gov/our-work/national-health-initiatives/health-literacy>.
- *Importance of Health Literacy in Patient Care*: Berkman, N.D., Sheridan, S.L., Donahue, K.E., Halpern, D.J., Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97-107.
- *Impact of Health Literacy on Medication Adherence*: Bailey, S.C., Oramasionwu, C.U., Wolf, M.S. (2013). Rethinking adherence: A health literacy-informed model of medication self-management. *Journal of Health Communication*, 18(sup1), 20-30.

- Health Literacy and Health Outcomes: Brega, A.G., Barnard, J., Mabachi, N.M., Weiss, B.D., DeWalt, D.A. (2015). AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit, Second Edition. Agency for Healthcare Research and Quality.
- Bolan, G., Sparling, P.F., & Wasserheit, J.N. (2012). The emerging threat of untreatable gonococcal infection. *The New England Journal of Medicine*, 366(6), 485-487.
- Institute of Medicine (US) Committee on Prevention and Control of Sexually Transmitted Diseases. *The Hidden Epidemic: Confronting Sexually Transmitted Diseases*. Eng TR, Butler WT, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 1997. PMID: 25121325.
- Cohen, M.S., Chen, Y.Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M.C., Kumarasamy, N., et al. (2011). Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *The New England Journal of Medicine*, 365(6), 493-505.
- Cooper DB, Patel P. Oral Contraceptive Pills. 2024 Feb 29. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. PMID: 28613632.
- Edemekong PF, Huang B. Epidemiology of Prevention of Communicable Diseases. 2022 Oct 24. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. PMID: 29262070.
- Fiore, A.E., Wasley, A., Bell, B.P. (2006). Prevention of hepatitis A through active or passive immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recommendations and Reports*, 55(RR-7), 1-23.
- Frank-Herrmann, P., Heil, J., Gnoth, C., Toledo, E., Baur, S., Pyper, C., & Freundl, G. (2007). The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behavior during the fertile time: a prospective longitudinal study. *Human Reproduction*, 22(5), 1310-1319.
- Fraser, I.S., Weisberg, E., Minehan, E., & McCarron, G. (1998). A detailed analysis of menstrual blood loss in women using depot-medroxyprogesterone acetate contraception. *Contraception*, 58(5), 245-252.
- Garland, S.M., Hernandez-Avila, M., Wheeler, C.M., Perez, G., Harper, D.M., Leodolter, S., et al. (2007). Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent anogenital diseases. *The New England Journal of Medicine*, 356(19), 1928-1943.
- Geisler, W.M. (2010). Diagnosis and management of uncomplicated Chlamydia trachomatis infections in adolescents and adults: summary of evidence reviewed for the 2010 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. *Clinical Infectious Diseases*, 51(Suppl 3), S92-S98.
- Hubacher, D., Lara-Ricalde, R., Taylor, D.J., Guerra-Infante, F., & Guzman-Rodriguez, R. (2001). Use of copper intrauterine device and the risk of tubal infertility among nulligravid women. *The New England Journal of Medicine*, 345(8), 561-567.

- Kenyon, C., Osbak, K., & Apers, L. (2020). The global epidemiology of syphilis in the past century systematic review based on the global burden of disease study 2016. *Sexually Transmitted Infections*, 96(4), 292-298.
- Kjaer, S.K., Nygård, M., Dillner, J., Brooke Marshall, J., Radley, D., Li, M., et al. (2020). A 12-year follow-up on the long-term effectiveness of the quadrivalent human papillomavirus vaccine in preventing cervical cancer. *International Journal of Cancer*, 147(10), 2786-2793.
- Lytle, C.D., Routson, L.B., Seaborn, G.B., Dixon, L.G., Bushar, H.F., Cyr, W.H. (1997). An in vitro evaluation of condoms as barriers to a small virus. *Sexually Transmitted Diseases*, 24(3), 161-164.
- Mansour, D. (2010). Nexplanon: what Implanon did next. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 36(4), 187-189.
- McBride, K.R., Fortenberry, J.D. (2010). Heterosexual anal sexuality and anal sex behaviors: A review. *Journal of Sex Research*, 47(2-3), 123-136.
- Myers, T., Worthington, C., Haubrich, D.J., Ryder, K., Davis, C. (2003). HIV counseling and testing: Behavioral correlates and behavioral impact. *AIDS Education and Prevention*, 15(2), 125-138.
- Richardson, D., Goldmeier, D., Green, J., Lusti-Narasimhan, M. (2017). Psychosocial aspects of sexually transmitted infections. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 47, 137-147.
- Shepard, C.W., Simard, E.P., Finelli, L., Fiore, A.E., Bell, B.P. (2006). Hepatitis B virus infection: epidemiology and vaccination. *Epidemiologic Reviews*, 28(1), 112-125.
- Teal S, Edelman A. Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA*. 2021 Dec 28;326(24):2507-2518. doi: 10.1001/jama.2021.21392. PMID: 34962522.
- Whitley, R.J. (2004). Herpes simplex viruses. *Infections of the Genital Tract*, 25(3), 225-232.
- Zur Hausen, H. (2002). Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. *Nature Reviews Cancer*, 2(5), 342-350.



**Co-funded by
the European Union**

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

