

EMPOWERMENT THROUGH KNOWLEDGE

Ενδυνάμωση μέσω της Γνώσης
Οδηγός Μεθοδολογίας HE4Her: Εφαρμογή του
Προγράμματος Υγειονομικού Αλφαριθμητισμού στο
Ποινικό Σύστημα



ERASMUS+ PROGRAMME

HE4Her - Health Empowerment For Women
involved with The Criminal Justice System

2023-1-RO01-KA220-ADU-000156137

KA220-ADU - Cooperation partnerships in adult
education



Co-funded by
the European Union



Η παρούσα δημοσίευση δημιουργήθηκε για το
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ERASMUS+

HE4Her – Health Empowerment For Women
involved with The Criminal Justice System

2023-1-RO01-KA220-ADU-000156137

KA220-ADU – Συμπράξεις συνεργασίας στην
εκπαίδευση ενηλίκων



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ' ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Η Ευρωπαϊκή Ένωση και ο EACEA δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.



ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

«Η υγεία είναι ένας θησαυρός που λίγοι γνωρίζουν πώς να τον εκτιμήσουν, αν και σχεδόν όλοι γεννιούνται με αυτήν.» (Ιπποκράτης)

1. Σχεδιασμός

Το παρόν πρόγραμμα είναι δομημένο ως ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα βασισμένο σε ομάδες, με 12 ενημερωτικά βίντεο και θεωρητικό υλικό, ως υποστήριξη για τους/τις εκπαιδευτές/τριες ή συντονιστές/τριες. Οι συνεδρίες είναι οργανωμένες σε τέσσερις θεματικές ενότητες.

Το πρόγραμμα έχει σχεδιαστεί για ομαδικές συνεδρίες, αλλά μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε ατομικές.

Ο τρόπος υλοποίησης μπορεί να είναι δια ζώσης, διαδικτυακός ή υβριδικός.

Μέσα από το περιεχόμενο του, το πρόγραμμα στοχεύει στην απόκτηση βασικών γνώσεων που σχετίζονται με την υγεία των γυναικών, περιλαμβάνοντας:

- Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα
- Υγιεινή του αναπαραγωγικού συστήματος
- Προληπτικά μέτρα για σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις
- Τρόποι πρόσβασης σε δημόσια και ιδιωτικά συστήματα υγείας
- Αναγνώριση αξιόπιστων πηγών πληροφόρησης για θέματα υγείας
- Διαμόρφωση και ενίσχυση υγιών συνηθειών ζωής
- Ανάπτυξη κατάλληλης στάσης απέναντι στο κράτος δικαίου και τους κοινωνικούς κανόνες για επιτυχή επανένταξη στην κοινωνία

2. Σκοπός

Ο σκοπός του προγράμματος είναι η αύξηση του επιπέδου υγειονομικής παιδείας των γυναικών της ομάδας-στόχου.

Γενικοί Στόχοι:

- Ορθή εφαρμογή κανόνων υγιεινής και υγείας σε διάφορα προσωπικά και κοινωνικά πλαίσια
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων πρόσβασης στο σύστημα υγείας και αναγνώρισης αξιόπιστων πηγών πληροφόρησης
- Υπεύθυνη λήψη αποφάσεων σχετικά με έναν υγιεινό τρόπο ζωής
- Αναγνώριση επικίνδυνων συμπεριφορών και κατανόηση της επίδρασής τους στην υγεία

Γενικές Ικανότητες:

- Σωστή εφαρμογή κανόνων υγιεινής και υγείας σε προσωπικά και κοινωνικά πλαίσια.

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Η Ευρωπαϊκή Ένωση και ο EACEA δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

- Ενδιαφέρον για τη διατήρηση της προσωπικής υγείας και την προστασία της υγείας των άλλων.
- Πρόσβαση σε συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και απόκτηση αξιόπιστων πληροφοριών σχετικά με την υγεία του γυναικείου αναπαραγωγικού συστήματος μέσω προσβάσιμων καναλιών.
- Υπεύθυνες επιλογές τρόπου ζωής για υγιή διαβίωση.
- Αναγνώριση επικίνδυνων συμπεριφορών και της επίπτωσής τους στην υγεία.
- Εφαρμογή σωστών προληπτικών μέτρων έναντι των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων σε διάφορες περιστάσεις της ζωής.

3. Ομάδα-στόχος:

Η ομάδα-στόχος του προγράμματος είναι γυναίκες που έχουν έρθει σε επαφή με τον νόμο ή έχουν ποινικό παρελθόν, νέες και ενήλικες.

Η συμμετοχή στο πρόγραμμα είναι εθελοντική.

4. Αριθμός συνεδριών, διάρκεια και συχνότητα:

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει 8 έως 12 συνεδρίες.

Κάθε βίντεο μπορεί να αντιστοιχεί σε μία συνεδρία ή να ομαδοποιείται ανάλογα με τις ανάγκες της ομάδας και το στυλ διδασκαλίας του εκπαιδευτή.

Συνιστώμενη διάρκεια συνεδρίας: 60 έως 120 λεπτά.

Συνιστώμενη συχνότητα: τουλάχιστον 1 συνεδρία ανά εβδομάδα.

5. Μεθοδολογίες που χρησιμοποιούνται:

- Προβολή βίντεο
- Διαλέξεις
- Συζητήσεις και αντιπαραθέσεις
- Καταιγισμός ιδεών
- Μελέτες περίπτωσης
- Συζητήσεις ομάδας
- Παιχνίδι ρόλων
- Ασκήσεις
- Ανάλυση
- Σύνθεση
- Επίλυση προβλημάτων
- Τεκμηρίωση
- Προφορική αφήγηση
- Παρατήρηση
- Σύγκριση

6. Πόροι:

Υλικοτεχνικοί πόροι: 12 βίντεο, τάμπλετ, βιντεοπροβολέας, μολύβια, μαρκαδόροι, φακέλοι, πίνακας, ντοσιέ, φύλλα εργασίας, χαρτί κ.ά.

Ανθρώπινοι πόροι: Ο/η εκπαιδευτής/τρια ή συντονιστής/τρια που υλοποιεί το πρόγραμμα δεν είναι υποχρεωτικό να έχει ιατρική κατάρτιση, αλλά να διαθέτει

εργασιακή εμπειρία με την ομάδα-στόχο. Παιδαγωγικές δεξιότητες είναι επιθυμητές για τη διευκόλυνση της κατανόησης του περιεχομένου από τις συμμετέχουσες.

7. Αξιολόγηση

• Αρχική Αξιολόγηση:

Πραγματοποιείται στην αρχή κάθε ενότητας μέσω ενός ερωτηματολογίου, το οποίο θα χρησιμοποιηθεί και στο τέλος της ενότητας ώστε ο/η εκπαιδευτής/τρια να μπορεί να επαληθεύσει την απόκτηση γνώσεων.

• Συνεχής Αξιολόγηση:

Διενεργείται κατά τη διάρκεια κάθε δραστηριότητας μέσω συλλογής ανατροφοδότησης ή ερωταπαντήσεων σε επίπεδο ομάδας.

• Τελική Αξιολόγηση:

Χρησιμοποιείται ερωτηματολόγιο ικανοποίησης. Για την τελική αξιολόγηση της υλοποίησης του προγράμματος με μια ομάδα, λαμβάνονται υπόψη τα δεδομένα από τις απαντήσεις των συμμετεχουσών στην αρχή και στο τέλος κάθε ενότητας, τα προφορικά σχόλια που δόθηκαν, καθώς και τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου ικανοποίησης.

8. Περιεχόμενο / Ενότητες

Ενότητα 1: Το Γυναικείο Σώμα

Στόχοι:

- Παροχή βασικών γνώσεων για την ανατομία και φυσιολογία του γυναικείου σώματος.
- Κατανόηση της λειτουργίας των αναπαραγωγικών οργάνων και του εμμηνορροϊκού κύκλου.
- Ευαισθητοποίηση για τη σημασία της υγείας του γυναικείου σώματος.

Δομή και Περιεχόμενο:

- Εισαγωγή στην Ανατομία της Γυναίκας
- Επισκόπηση του γυναικείου σώματος.
- Κύρια συστήματα του σώματος (αναπαραγωγικό, πεπτικό, κυκλοφορικό κ.λπ.).

Ενότητα 2: Τι Είναι τα ΣΜΝ

Στόχοι:

- Παροχή σαφών και κατανοητών πληροφοριών για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ).
- Κατανόηση των κινδύνων και συνεπειών των ΣΜΝ στην υγεία.

Δομή και Περιεχόμενο:

- Εισαγωγή στα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ)

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (EACEA). Η Ευρωπαϊκή Ένωση και ο EACEA δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

- Ορισμός των ΣΜΝ και τρόποι μετάδοσης.
- Διαφορές μεταξύ ιογενών και βακτηριακών λοιμώξεων.

Ενότητα 3: Προληπτικά Μέτρα

Στόχοι:

- Εκπαίδευση για την πρόληψη των ΣΜΝ και άλλων σεξουαλικών προβλημάτων υγείας.
- Προώθηση υπεύθυνης συμπεριφοράς για την υγεία και την υγιεινή.

Δομή και Περιεχόμενο:

- Αντισύλληψη και Προστασία
- Μέθοδοι αντισύλληψης (προφυλακτικά, αντισυλληπτικά χάπια, σπιράλ κ.ά.).
- Πώς λειτουργούν οι διάφορες μέθοδοι και πλεονεκτήματα/μειονεκτήματα.

Ενότητα 4: Υγειονομική Παιδεία

Στόχοι:

- Κατανόηση των πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία και χρήση τους για ενημερωμένες αποφάσεις.
- Παροχή πρακτικών δεξιοτήτων για την πλοήγηση στο σύστημα υγείας και την πρόσβαση σε χρήσιμους πόρους.

Δομή και Περιεχόμενο:

- Τι Είναι η Υγειονομική Παιδεία;
- Ορισμός της υγειονομικής παιδείας.
- Σημασία της κατανόησης ιατρικών πληροφοριών.

9. Μεθοδολογία Πρώτης Συνεδρίας – Ενότητα 1: Το Γυναικείο Σώμα

Έναρξη της Συνεδρίας – Προσέλκυση Ενδιαφέροντος Παιχνίδι Γνωριμίας: Ας Γνωριστούμε!

Οι συμμετέχουσες κάθονται σε κύκλο. Μετά από λίγα λεπτά, κάθε άτομο επιλέγει το άτομο στα δεξιά. Αρχικά, η μία μοιράζεται προσωπικά στοιχεία (π.χ. όνομα, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, κοινωνικό και επαγγελματικό υπόβαθρο, χόμπι), μετά αλλάζουν ρόλους. Κατόπιν, κάθε μία παρουσιάζει αυτό το άτομο στην ομάδα.

Ανοιχτή Συζήτηση:

- Γιατί άλλαξες θέση στον κύκλο;
- Τι σημαίνει για εσένα η λέξη «διάκριση»;
- Έχεις ποτέ νιώσει ότι σε έχουν διακρίνει; Πώς ένιωσες;

Ο/Η εκπαιδευτής/τρια εξηγεί τις έννοιες:

- **Στερεότυπα** – «σταθερές ιδέες για άτομα ή ομάδες, συχνά λανθασμένες».
- **Προκαταλήψεις** – «άδικες και παράλογες γνώμες ή συναισθήματα χωρίς λογική βάση».

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΕΕΑ). Η Ευρωπαϊκή Ένωση και ο ΕΑΕΕΑ δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

- **Διακρίσεις** – «διαφορετική μεταχείριση ή άρνηση δικαιωμάτων χωρίς αιτιολόγηση».

Ο/Η εκπαιδευτής/τρια ή συντονιστής/τρια θα ρωτήσει τις συμμετέχουσες εάν έχουν συζητήσει στο παρελθόν το θέμα των διακρίσεων σε άλλα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα. Στη συνέχεια, θα παρουσιάσει συνοπτικά το επερχόμενο πρόγραμμα, συμπεριλαμβάνοντας τον σκοπό του, τους στόχους, τη συχνότητα των συναντήσεων, το χρονοδιάγραμμα και τα θέματα που θα καλυφθούν στις συνεδρίες.

Κανονισμοί Ομάδας

Ο/Η συντονιστής/τρια ζητά από τις συμμετέχουσες να προτείνουν συμπεριφορές που θα διασφαλίζουν την ομαλή διεξαγωγή των συνεδριών. Οι κανόνες γράφονται σε πίνακα και παραμένουν ορατοί.

Παραδείγματα Κανόνων Ομάδας:

- Είμαστε ανοιχτές στις νέες πληροφορίες.
- Μιλάμε μία κάθε φορά.
- Εστιάζουμε στην εκάστοτε δραστηριότητα.
- Μοιραζόμαστε ό,τι μαθαίνουμε.
- Σεβόμαστε η μία την άλλη.
- Δεν κάνουμε διακρίσεις.
- Δεν διακόπτουμε.
- Δεν χρησιμοποιούμε προσβλητική γλώσσα.

Πιθανές συνέπειες για παραβίαση κανόνων:

- Προφορική προειδοποίηση.
- Αφαίρεση ρόλου/ευθύνης.
- Ελαφριά τιμωρία από την ομάδα (π.χ. χιουμοριστική).
- Αποκλεισμός από δραστηριότητα.
- Απομάκρυνση από την ομάδα.

Παρακολούθηση Βίντεο & Δραστηριότητες

Προβολή των Βίντεο 1 και 2, ακολουθούμενη από συζήτηση και ανάλυση του περιεχομένου.

Στις επόμενες συνεδρίες, προβάλλονται τα υπόλοιπα βίντεο (7–11 συνεδρίες) όπως κρίνει ο/η εκπαιδευτής/τρια, ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι του προγράμματος. Τα βίντεο μπορούν να προβληθούν περισσότερες από μία φορές αν χρειαστεί.

Το Σώμα

Σκοπός:

1. **Μάθε για τη γυναικεία ανατομία:** Κατανόησε τα μέρη και τις λειτουργίες του γυναικείου αναπαραγωγικού συστήματος.
2. **Κατανόησε τον εμμηνορροϊκό κύκλο:** Μάθε πώς λειτουργεί και τι αλλαγές παρουσιάζει.
3. **Μάθε πώς ξεκινά μια εγκυμοσύνη:** Κατανόησε τη διαδικασία σύλληψης και εγκυμοσύνης.
4. **Γνώρισε το σώμα σου:** Απόκτησε αυτοπεποίθηση και κατανόηση του πώς λειτουργεί το σώμα σου. Μάθε τρόπους για να παραμένεις υγιής και να φροντίζεις το σώμα και τα προσωπικά σου όρια.

Κύριο Περιεχόμενο:

- ☐ Εισαγωγή στο γυναικείο σώμα
- ☐ Κατανόηση του εμμηνορροϊκού κύκλου
- ☐ Πώς ξεκινά η εγκυμοσύνη
- ☐ Πώς να φροντίζεις το αιδόιο σου και τον εαυτό σου
- ☐ Ορμονικές αλλαγές κατά τη διάρκεια της ζωής
- ☐ Κατανόηση του σώματός σου και των ορίων σου

1. Εισαγωγή στο Γυναικείο Σώμα: Αναπαραγωγικά Όργανα και ο Ρόλος τους

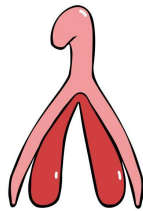
ΤΙ ΕΙΝΑΙ: Το γυναικείο αναπαραγωγικό σύστημα αποτελείται από **εσωτερικά και εξωτερικά όργανα**, καθένα από τα οποία παίζει σημαντικό ρόλο στην αναπαραγωγή, την εμμηνορροϊκή υγεία και τη συνολική ευεξία. Παράγει ωάρια στις ωοθήκες, τα οποία μεταφέρονται μέσω των σαλπίγγων. Το σπερματοζώαριο μπορεί να γονιμοποιήσει το ωάριο, δημιουργώντας έμβρυο που μπορεί να εμφυτευτεί στο τοίχωμα της μήτρας και τελικά να εξελιχθεί σε μωρό. Το σύστημα αυτό ρυθμίζεται από διάφορες ορμόνες, οι οποίες παράγονται στις ωοθήκες και την υπόφυση. Η κατανόηση αυτών των μερών μας βοηθά να εκτιμήσουμε πώς λειτουργεί το σώμα μας και μας δίνει δύναμη να το φροντίζουμε καλύτερα.

Εξωτερικά Αναπαραγωγικά Όργανα



Τα εξωτερικά όργανα είναι συλλογικά γνωστά ως **αιδοίο**, το οποίο περιλαμβάνει:

- **Μεγάλα και μικρά χείλη:** Πτυχές του δέρματος που προστατεύουν τα ανοίγματα του κόλπου και της ουρήθρας.
- **Κλειτορίδα:** Ένα εξαιρετικά ευαίσθητο όργανο που παίζει ρόλο στη σεξουαλική απόλαυση. Είναι πολύ μεγαλύτερη από την ορατή της άκρη.



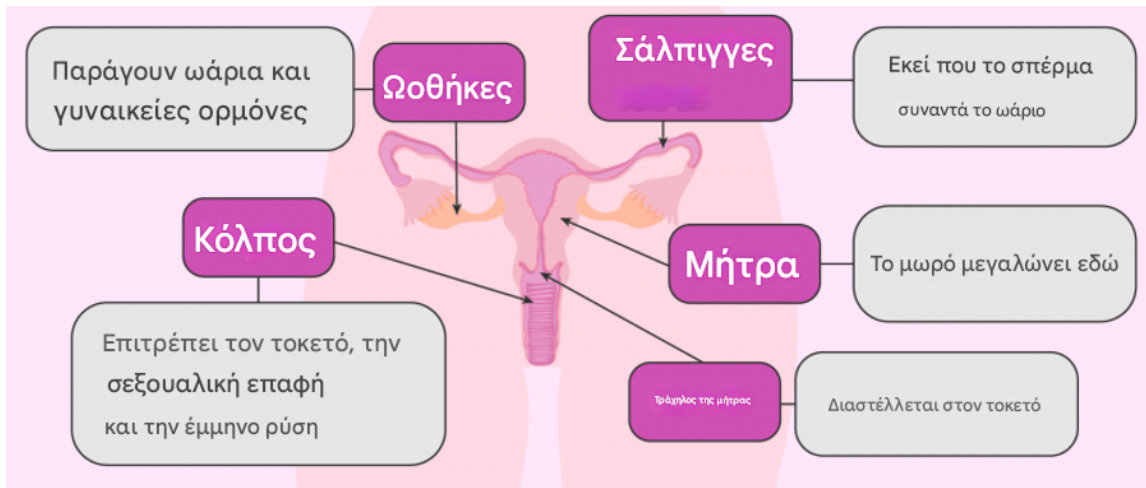
- **Κολπικό άνοιγμα:** Η είσοδος του κόλπου, που συνδέει το εξωτερικό με το εσωτερικό αναπαραγωγικό σύστημα.
- **Περίνεο:** Η περιοχή μεταξύ του κολπικού ανοίγματος και του πρωκτού.

Αυτά τα εξωτερικά μέρη παρέχουν προστασία από λοιμώξεις, επιτρέπουν τη σεξουαλική έκφραση και εμπλέκονται σε διαδικασίες όπως η έμμηνος ρύση και ο τοκετός.

ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΑΙΔΟΙΟ ΜΟΥ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ;

Κάθε αιδοίο είναι μοναδικό και είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι δεν υπάρχει 'φυσιολογικό' ως προς την εμφάνισή του. Τα αιδοία μπορεί να διαφέρουν σημαντικά ως προς το σχήμα, το μέγεθος και το χρώμα. Για παράδειγμα, τα χείλη του αιδοίου μπορεί να είναι μεγάλα ή μικρά, παχιά ή λεπτά και ασύμμετρα. Το χρώμα του αιδοίου μπορεί να κυμαίνεται από ανοιχτό ροζ έως πιο σκούρες αποχρώσεις, και η υφή του δέρματος να διαφέρει. Όλες αυτές οι διαφορές είναι φυσιολογικές και επηρεάζονται από τη γενετική, την ηλικία και τις ορμονικές αλλαγές.

Εσωτερικά Αναπαραγωγικά Όργανα:



- **Κόλπος:** Ένα μυϊκό κανάλι που συνδέει το εξωτερικό αιδείο με το τράχηλο και τη μήτρα. Παίξει ρόλο στην εμμηνόρροια, τη σεξουαλική επαφή και το τοκετό.
- **Τράχηλος:** Το κάτω μέρος της μήτρας που ανοίγει στο κόλπο. Επιτρέπει στο εμμηνορροϊκό αίμα να εξέρχεται και στο σπέρμα να εισέρχεται στη μήτρα.
- **Μήτρα (μαστός):** Ένα κενό όργανο όπου το γονιμοποιημένο ωάριο εμφυτεύεται και αναπτύσσεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Επίσης, αποβάλλει την επένδυσή της κατά την εμμηνόρροια, αν δεν έχει προκύψει εγκυμοσύνη.
- **Σάλπιγγες:** Σωλήνες που συνδέουν τις ωοθήκες με τη μήτρα. Είναι ο χώρος όπου συχνά συμβαίνει η γονιμοποίηση.
- **Ωοθήκες:** Αδένες που παράγουν ωάρια και απελευθερώνουν ορμόνες όπως οιστρογόνα και προγεστερόνη, οι οποίες ρυθμίζουν τον εμμηνορροϊκό κύκλο και υποστηρίζουν την εγκυμοσύνη.

Σκοπός του Αναπαραγωγικού Συστήματος:

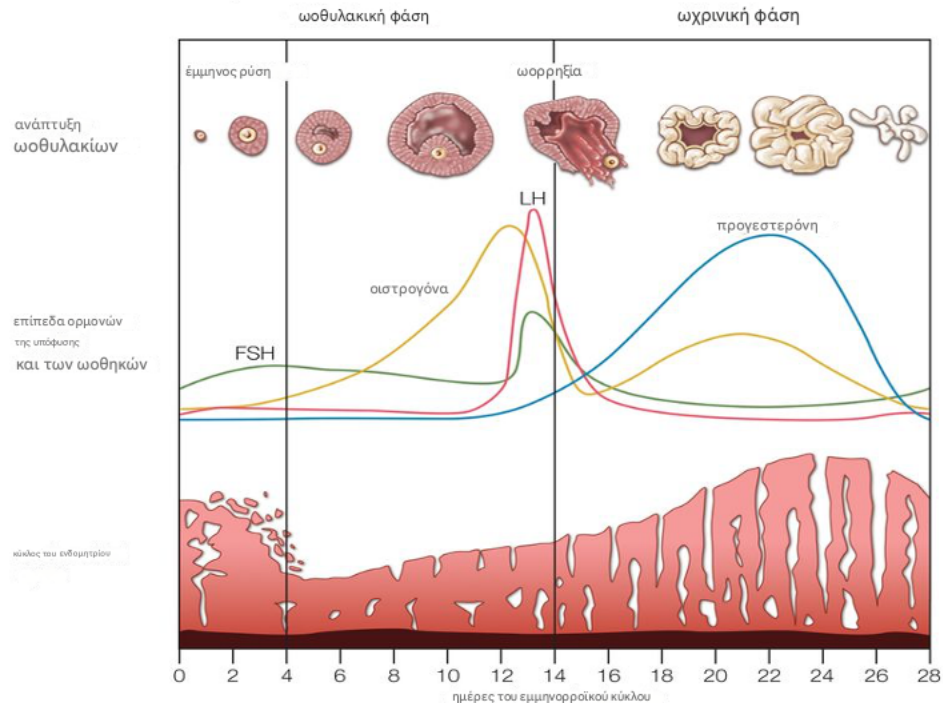
Το γυναικείο αναπαραγωγικό σύστημα έχει τέσσερις κύριους σκοπούς:

1. **Αναπαραγωγή:** Παραγωγή ωαρίων, διευκόλυνση της γονιμοποίησης και υποστήριξη της εγκυμοσύνης και του τοκετού.
2. **Εμμηνορροϊκή Υγεία:** Ρύθμιση του μηνιαίου κύκλου, ο οποίος βοηθά στη διατήρηση της ορμονικής ισορροπίας και προετοιμάζει το σώμα για πιθανή εγκυμοσύνη.
3. **Παραγωγή Ορμονών:** Παράγοντας ορμόνες που επηρεάζουν την φυσική ανάπτυξη, τη διάθεση και τη γενικότερη υγεία.
4. **Σεξουαλική Ευχαρίστηση:** Μέρη του αναπαραγωγικού συστήματος, όπως η κλειτορίδα, είναι σχεδιασμένα για σεξουαλική ευχαρίστηση, κάτι που μπορεί να ενισχύσει την οικειότητα, την συναισθηματική ευημερία και την ποιότητα της ζωής.

2. Κατανόηση του Εμμηνορροϊκού Κύκλου

Τι Είναι: Ο εμμηνορροϊκός κύκλος είναι ένα βασικό κομμάτι της γυναικείας αναπαραγωγικής υγείας, συνήθως διαρκεί μεταξύ 24 και 38 ημερών. Περιλαμβάνει αρκετές φάσεις που ρυθμίζονται από ορμόνες, οι οποίες προετοιμάζουν το σώμα για πιθανή εγκυμοσύνη κάθε μήνα.

Ο κύκλος της εμμήνου ρύσεως



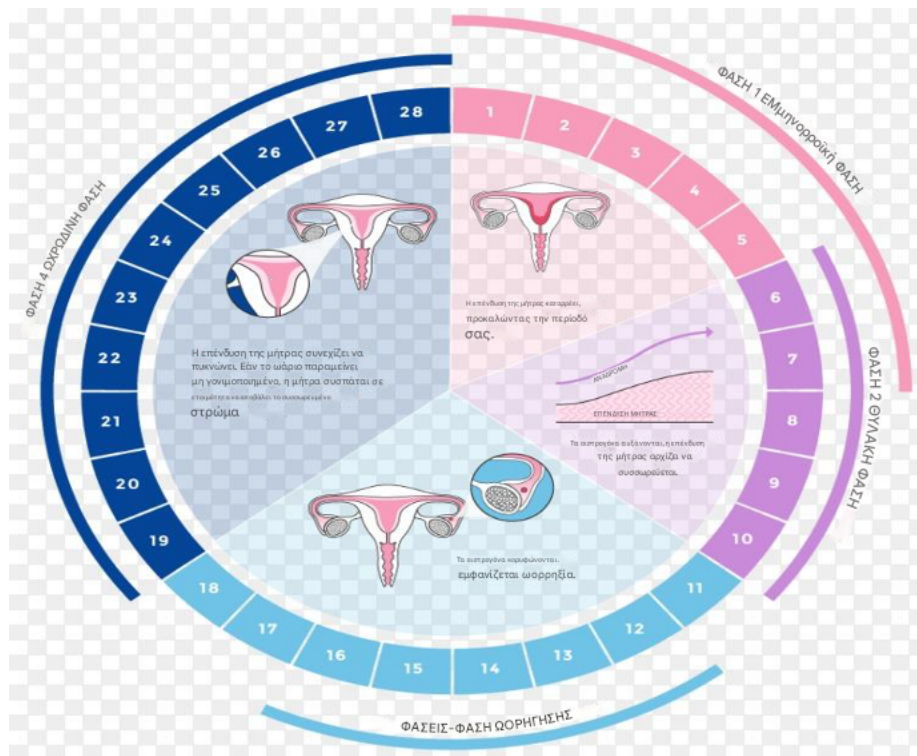
1. Φάση των Θυλακίων: Ο κύκλος αρχίζει με τη φάση των θυλακίων, η οποία ξεκινά την πρώτη ημέρα της εμμήνου ρύσης. Κατά τη διάρκεια αυτής της φάσης, το σώμα παράγει μια ορμόνη που ονομάζεται **Ορμόνη Διέγερσης Θυλακίων (FSH)**, η οποία διεγείρει τις ωοθήκες να παράγουν θυλάκια που περιέχουν ωάρια. Τα ώριμα θυλάκια απελευθερώνουν επίσης **οιστρογόνα**, τα οποία βοηθούν στο να παχύνει το ενδομήτριο (επένδυση της μήτρας), προετοιμάζοντας το για μια πιθανή εγκυμοσύνη.

2. Ωορρηξία: Γύρω στη μέση του κύκλου, μια αύξηση της **Ορμόνης Ωχρινοποίησης (LH)** πυροδοτεί την ωορρηξία. Αυτή είναι η στιγμή που το ώριμο ωάριο απελευθερώνεται από την ωοθήκη και ταξιδεύει κατά μήκος της σάλπιγγας. Η ωορρηξία συμβαίνει συνήθως περίπου 14 ημέρες πριν από την έναρξη της επόμενης περιόδου.

3. Φάση του Ωχρού Σώματος: Μετά την ωορρηξία, το σπασμένο θυλάκιο μετατρέπεται σε μια δομή που ονομάζεται **ωχρό σώμα**, το οποίο εκκρίνει **προγεστερόνη**. Αυτή η

ορμόνη προετοιμάζει περαιτέρω το ενδομήτριο για την εγκυμοσύνη, κάνοντάς το πιο δεκτικό σε ένα γονιμοποιημένο ωάριο.

4. Εμμηνόρροια: Εάν το ωάριο δεν γονιμοποιηθεί, το ωχρού σώμα αποδομείται, προκαλώντας μείωση των επιπέδων προγεστερόνης. Ως αποτέλεσμα, η παχιά επένδυση της μήτρας αποβάλλεται, κάτι που βιώνεται ως εμμηνόρροια, ή περίοδος. Αυτό σηματοδοτεί το τέλος ενός κύκλου και την αρχή του επόμενου.



Ενώ οι εμμηνορροϊκοί κύκλοι είναι μοναδικοί για κάθε άτομο, κάποιες παραλλαγές στη διάρκεια του κύκλου ή στην ένταση της εμμηνορροϊκής ροής μπορεί να εμφανιστούν.

Εμμηνορροϊκές Διαταραχές: Τι Πρέπει να Γνωρίζετε

Οι εμμηνορροϊκές διαταραχές αναφέρονται σε οποιεσδήποτε ανωμαλίες στον εμμηνορροϊκό κύκλο. Εδώ είναι μερικές από αυτές:

- Βαριά αιμορραγία (μηνόρραγια)
- Πολύ ελαφρές ή απύουσες περιόδους (αμηνόρροια)
- Ελαφριά αιμορραγία μεταξύ περιόδων
- Ακανόνιστοι κύκλοι
- Επώδυνες περιόδους (δυσμηνόρροια)
- Σοβαρά συμπτώματα Προεμμηνορροϊκού Συνδρόμου (PMDD)

Αυτά τα προβλήματα μπορεί να προκληθούν από ορμονικές ανισορροπίες, ιατρικές καταστάσεις όπως το πολυκυστικό ωοθηκικό σύνδρομο (PCOS) ή η ενδομητρίωση, παράγοντες του τρόπου ζωής ή άγχος. Συμπτώματα όπως πολύ βαριά ροή, περίοδοι που διαρκούν περισσότερο από επτά ημέρες, ή έντονος πόνος απαιτούν ιατρική προσοχή. Οι επιλογές θεραπείας εξαρτώνται από την υποκείμενη αιτία και μπορεί να περιλαμβάνουν ορμονική θεραπεία, προσαρμογές στον τρόπο ζωής ή φαρμακευτική αγωγή. Εάν αντιμετωπίζετε ανωμαλίες στον εμμηνορροϊκό κύκλο, η συμβουλή ενός επαγγελματία υγείας είναι απαραίτητη για διάγνωση και υποστήριξη.

Το **Προεμμηνορροϊκό Σύνδρομο (PMS)** αναφέρεται σε μια ομάδα συμπτωμάτων που εμφανίζονται τις μέρες ή τις εβδομάδες πριν από την περίοδο. Τα πιο κοινά συμπτώματα περιλαμβάνουν μεταβολές στη διάθεση, ευερεθιστότητα, κόπωση, φούσκωμα, ευαισθησία στους μαστούς, πονοκεφάλους και αλλαγές στην όρεξη ή τα πρότυπα ύπνου. Αυτά τα συμπτώματα προκαλούνται από ορμονικές διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια του εμμηνορροϊκού κύκλου και συνήθως υποχωρούν μόλις ξεκινήσει η περίοδος.

Ενώ το PMS είναι κοινό και συνήθως αντιμετωπίζεται με αλλαγές στον τρόπο ζωής, όπως η άσκηση, μια ισχυρή διατροφή και η διαχείριση του άγχους, κάποιοι άνθρωποι βιώνουν σοβαρά συμπτώματα που επηρεάζουν την καθημερινή τους ζωή. Αυτό μπορεί να υποδεικνύει μια πιο σοβαρή κατάσταση, όπως το **προεμμηνορροϊκό δυσφορικό σύνδρομο (PMDD)**, το οποίο απαιτεί ιατρική αξιολόγηση.

Πότε να Ζητήσετε Ιατρική Βοήθεια:

- Τα συμπτώματα είναι τόσο σοβαρά που διαταράσσουν τις καθημερινές δραστηριότητες ή τις σχέσεις.
- Υπάρχει παρατεταμένη κατάθλιψη, άγχος ή έντονες διακυμάνσεις διάθεσης.
- Ο πόνος ή τα σωματικά συμπτώματα είναι ακραία και δεν ανταποκρίνονται σε θεραπείες χωρίς συνταγή.
- Ακανόνιστοι κύκλοι ή άλλες ανωμαλίες του κύκλου συνοδεύουν τα συμπτώματα του PMS.

Εμμηνορροϊκές Κράμπες – Τι Είναι Κανονικό;

Οι εμμηνορροϊκοί πόνοι συχνά μπορούν να ανακουφιστούν στο σπίτι με απλές θεραπείες. Η εφαρμογή θερμότητας στην κάτω κοιλία με ένα θερμαντικό επίθεμα ή θερμοφόρα μπορεί να χαλαρώσει τους μύες και να μειώσει τον πόνο. Η ήπια άσκηση, όπως το περπάτημα ή η γιόγκα, μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη κυκλοφορία του αίματος και να μειώσει τη δυσφορία. Τα παυσίπονα που διατίθενται χωρίς συνταγή, όπως η ιβουπροφαίνη ή η παρακεταμόλη, είναι επίσης αποτελεσματικά για την ανακούφιση από τις κράμπες και τη μείωση της φλεγμονής. Πάντα ακολουθήστε τις οδηγίες των

επαγγελματιών υγείας όταν χρησιμοποιείτε φάρμακα. Παραμένοντας ενυδατωμένη και αποφεύγοντας καφεΐνη ή αλμυρές τροφές μπορεί να ανακουφίσει περαιτέρω τα συμπτώματα.

Πρέπει να επικοινωνήσετε με έναν επαγγελματία υγείας αν:

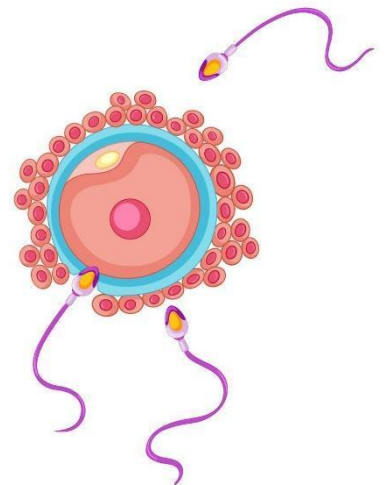
- Ο πόνος είναι σοβαρός και διαταράσσει τις καθημερινές δραστηριότητες.
- Οι κράμπες συνεχίζονται ή χειροτερεύουν παρά τις οικιακές θεραπείες ή τα φάρμακα.
- Ο πόνος συνοδεύεται από βαριά αιμορραγία, θρόισμα ή άλλα ασυνήθιστα συμπτώματα.
- Έχετε ξαφνικό και έντονο πόνο στην περιοχή της λεκάνης εκτός της εμμηνόρροιας.

Ο σοβαρός ή επίμονος πόνος μπορεί να υποδεικνύει υποκείμενες καταστάσεις όπως η ενδομητρίωση ή οι ινομυώματα, οι οποίες απαιτούν ιατρική αξιολόγηση και θεραπεία.

3. Πώς ξεκινά η εγκυμοσύνη

Η γονιμοποίηση μπορεί να συμβεί όταν το σπέρμα εισέρχεται στον κόλπο. Η γονιμοποίηση **δεν** συμβαίνει από πρωκτικό ή στοματικό σεξ.

1. **Ωορρηξία:** Περίπου στα μέσα του εμμηνορροϊκού κύκλου, οι ωοθήκες απελευθερώνουν ένα ώριμο ωάριο. Αυτή η διαδικασία ονομάζεται ωορρηξία. Το ωάριο ταξιδεύει σε μία από τις σάλπιγγες, όπου μπορεί να γονιμοποιηθεί από σπερματοζωάριο.
2. **Γονιμοποίηση:** Αν το σπέρμα συναντήσει το ωάριο κατά τη διάρκεια της πορείας του στη σάλπιγγα, πραγματοποιείται γονιμοποίηση. Το σπέρμα ενώνεται με το ωάριο και σχηματίζει ένα μονοκύτταρο, που ονομάζεται ζυγωτό.
3. **Κυτταρική Διαίρεση:** Μετά τη γονιμοποίηση, το ζυγωτό αρχίζει να διαιρείται και να δημιουργεί περισσότερα κύτταρα. Καθώς μετακινείται προς τη μήτρα, η διαδικασία αυτή διαρκεί περίπου 3-4 ημέρες.
4. **Εμφύτευση:** Όταν το γονιμοποιημένο ωάριο φτάσει στη μήτρα, προσκολλάται στο παχύ ενδομήτριο. Αυτή η διαδικασία λέγεται εμφύτευση και είναι βασικό βήμα για να συνεχιστεί η εγκυμοσύνη.
5. **Παραγωγή Ορμονών:** Μετά την εμφύτευση, το σώμα αρχίζει να παράγει την ορμόνη hCG (ανθρώπινη χοριακή γοναδοτροπίνη). Αυτή η ορμόνη εμποδίζει την



αποβολή του ενδομητρίου και σταματά την έμμηνο ρύση – γι' αυτό και η γυναίκα χάνει την περίοδό της.

6. **Επιβεβαίωση της Εγκυμοσύνης:** Η παρουσία της hCG μπορεί να εντοπιστεί μέσω ενός τεστ εγκυμοσύνης, το οποίο επιβεβαιώνει την εγκυμοσύνη. Η εγκυμοσύνη συνεχίζεται καθώς το έμβρυο αρχίζει να αναπτύσσεται.

Τι να κάνω αν νομίζω ότι είμαι έγκυος;

Όταν ξεκινά η εγκυμοσύνη, υπάρχουν κάποια συνήθη πρώιμα συμπτώματα, όπως:

- καθυστέρηση περιόδου
- ναυτία ή "πρωινή αδιαθεσία"
- κόπωση
- ευαισθησία στο στήθος
- αυξημένη ευαισθησία στις οσμές
- μεταβολές στη διάθεση
- ελαφριά αιμορραγία (γνωστή ως αιμορραγία εμφύτευσης)

Ωστόσο, τα συμπτώματα διαφέρουν πολύ από άτομο σε άτομο και κάποιοι μπορεί να μην έχουν καθόλου εμφανή σημάδια.

Για να επιβεβαιώσετε την εγκυμοσύνη, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ένα τεστ εγκυμοσύνης στο σπίτι. Αυτά είναι πιο ακριβή όταν χρησιμοποιούνται μετά από μια καθυστερημένη περίοδο, καθώς εντοπίζουν την ορμόνη hCG στα ούρα. Αν το τεστ είναι θετικό – ή αν υποψιάζεστε εγκυμοσύνη ακόμη και μετά από αρνητικό τεστ – είναι σημαντικό να επικοινωνήσετε με επαγγελματία υγείας.

Ένας γιατρός μπορεί να επιβεβαιώσει την εγκυμοσύνη με εξέταση αίματος ή υπέρηχο, να σας δώσει συμβουλές για την προγεννητική φροντίδα και να διασφαλίσει την υγεία τόσο της εγκύου όσο και του αναπτυσσόμενου εμβρύου. Η έγκαιρη επαφή με υπηρεσίες υγείας βοηθά στη διαμόρφωση ενός σχεδίου για μια υγιή εγκυμοσύνη.

Αν η εγκυμοσύνη δεν είναι επιθυμητή, οι υπηρεσίες υγείας μπορούν να σας προσφέρουν συμβουλευτική υποστήριξη και πληροφορίες για τα επόμενα βήματα.

4. Πώς να φροντίζεις το αιδόιο και τον εαυτό σου

Υγιεινή

Η υγιεινή του αιδοίου είναι σημαντική για την άνεση και την πρόληψη λοιμώξεων. Είναι βασικό **να αποφεύγεις τη χρήση σαπουνιού** στο αιδόιο, καθώς μπορεί να διαταράξει τη φυσική ισορροπία των βακτηρίων και να ερεθίσει το ευαίσθητο δέρμα. Αντί για σαπούνι, συνιστάται να ξεπλένεις την περιοχή με χλιαρό νερό. Ο κόλπος **δεν χρειάζεται πλύσεις**

(**douching**), καθώς αυτές μπορεί να διαταράξουν το φυσικό pH και να οδηγήσουν σε λοιμώξεις όπως βακτηριακή κολπίτιδα ή μυκητιάσεις. Αρκεί να διατηρείς **καθαρά και στεγνά τα εξωτερικά μέρη του αιδοίου**.

Κολπικά υγρά

Είναι φυσιολογικό να υπάρχει κάποιος βαθμός κολπικών εκκρίσεων. Αυτές οι εκκρίσεις βοηθούν στη διατήρηση της υγείας του κόλπου, κρατώντας την περιοχή καθαρή και υγρή.

Φυσιολογικά υγρά είναι συνήθως διαυγή ή λευκά, άοσμα ή με ελαφρώς γλυκιά οσμή και η σύστασή τους αλλάζει κατά τη διάρκεια του κύκλου. **Μη φυσιολογικά υγρά** μπορεί να περιλαμβάνουν:

- **Ασυνήθιστο χρώμα:** Κίτρινα, πράσινα ή γκριζα υγρά μπορεί να δείχνουν λοίμωξη όπως βακτηριακή κολπίτιδα ή σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα (ΣΜΝ).
- **Έντονη οσμή:** Δυσάρεστη ή έντονη μυρωδιά συχνά σχετίζεται με λοιμώξεις όπως η βακτηριακή κολπίτιδα ή η τριχομονάδωση.
- **Φαγούρα ή ερεθισμός:** Μπορεί να είναι σημάδι μυκητίασης ή αλλεργικής αντίδρασης.
- **Πυκνή ή σβωλώδης υφή:** Λευκά υγρά συνήθως δείχνουν μυκητίαση.

Αν παρουσιαστεί κάποιο από αυτά τα συμπτώματα, είναι σημαντικό να συμβουλευτείς γιατρό για διάγνωση και θεραπεία. Η σωστή υγιεινή, η χρήση βαμβακερών εσφρούχων και η αποφυγή πλύσεων (douching) βοηθούν στη διατήρηση της υγείας του κόλπου.

Προϊόντα εμμηνόρροιας

Υπάρχουν διάφορα προϊόντα που βοηθούν στη διαχείριση της εμμηνορροϊκής ροής:

- **Σερβιέτες:** Φοριούνται μέσα στο εσώρουχο και απορροφούν το αίμα. Διατίθενται σε διάφορα μεγέθη και πάχη.
- **Ταμπόν:** Εισάγονται στον κόλπο και απορροφούν το αίμα εσωτερικά. Υπάρχουν διαφορετικά επίπεδα απορροφητικότητας.
- **Κύπελλα περιόδου:** Επαναχρησιμοποιούμενα κύπελλα από σιλικόνη ή καουτσούκ που συλλέγουν το αίμα στον κόλπο. Είναι φιλικά προς το περιβάλλον και χωρούν περισσότερο υγρό.
- **Εσώρουχα περιόδου:** Ειδικά σχεδιασμένα εσώρουχα που απορροφούν την έμμηνο ροή.
- **Δίσκοι περιόδου:** Παρόμοιοι με τα κύπελλα, αλλά έχουν σχήμα δίσκου και τοποθετούνται επίσης στο κόλπο.

Επίλεξε το προϊόν που σου ταιριάζει ανάλογα με τις ανάγκες σου, την άνεση και την ένταση της ροής. Να ακολουθείς πάντοτε σωστές πρακτικές υγιεινής.

Ξηρότητα

Η ξηρότητα του βλεννογόνου μπορεί να προκαλέσει δυσφορία, ειδικά κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής. Μπορεί να οφείλεται σε:

- ορμονικές αλλαγές (π.χ. εμμηνόπαυση)
- φάρμακα (όπως αντισταμινικά ή αντισυλληπτικά)
- άγχος ή αφυδάτωση

Για ανακούφιση:

- Χρησιμοποίησε **λιπαντικά με βάση το νερό** κατά τη διάρκεια του σεξ.
- Εφάρμοσε **ενυδατικές κολπικές κρέμες** τακτικά.
- Αερο-λουτρά για το αιδοίο μπορούν επίσης να βοηθήσουν.
- Σε πιο επίμονες περιπτώσεις, απευθύνσου σε γιατρό για να συζητήσετε πιθανές θεραπείες όπως **ορμονική θεραπεία** ή **τοπική εφαρμογή οιστρογόνων**.

Αυτοεξέταση

Είναι σημαντικό να παρατηρείς τακτικά το αιδοίο για αλλαγές στο δέρμα ή τους ιστούς. Όπως κάθε άλλο μέρος του σώματος, μπορεί να επηρεαστεί από:

- Λοιμώξεις
- Ερεθισμούς
- Ορμονικές διακυμάνσεις
- Η' άλλες παθήσεις

Πρόσεχε για συμπτώματα όπως:

- φαγούρα
- ερυθρότητα
- πρήξιμο
- αλλαγές στο χρώμα του δέρματος
- πόνο
- ή ασυνήθιστα υγρά

Η **έγκαιρη ανίχνευση** παθήσεων όπως μυκητιάσεις, ΣΜΝ ή ακόμα και πιο σοβαρών καταστάσεων όπως ο καρκίνος του αιδοίου μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την πρόγνωση. Δεν χρειάζονται συχνές "ειδικές" εξετάσεις, αλλά **προσοχή στις αλλαγές** και αναζήτηση ιατρικής συμβουλής όταν χρειάζεται.

Παρακολούθηση του έμμηνου κύκλου

Η καταγραφή του κύκλου σου μπορεί να σου δώσει σημαντικές πληροφορίες. Μπορείς να χρησιμοποιήσεις εφαρμογές ή απλά ένα ημερολόγιο για να σημειώνεις την έναρξη της περιόδου σου και άλλα συμπτώματα, όπως:

- ευαισθησία στο στήθος
- μεταβολές στη διάθεση
- ή ενδιάμεση αιμορραγία

Οφέλη παρακολούθησης κύκλου:

1. **Καλύτερη παρακολούθηση υγείας:** Εντοπίζεις ανωμαλίες, όπως καθυστερημένες περιόδους, υπερβολική αιμορραγία ή πόνο – που μπορεί να δείχνουν ορμονικά προβλήματα, σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS) ή ενδομητρίωση.
2. **Κατανόηση της γονιμότητας:** Αν προσπαθείς να μείνεις έγκυος, μπορείς να εντοπίσεις τις πιο γόνιμες μέρες του κύκλου σου.
3. **Διαχείριση της περιόδου:** Μπορείς να προετοιμαστείς κατάλληλα, να έχεις τα σωστά προϊόντα και να μειώσεις το άγχος.
4. **Κατανόηση της ενέργειας και της διάθεσής σου:** Θα παρατηρήσεις πώς επηρεάζονται η ενέργεια, η διάθεση και η επιθυμία κατά τη διάρκεια του μήνα, κάτι που βοηθά στη διαχείριση του χρόνου και των δραστηριοτήτων.

5. Ορμονικές αλλαγές κατά τη διάρκεια της ζωής

Οι ορμονικές αλλαγές συμβαίνουν σε διάφορα στάδια της ζωής μιας γυναίκας και παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη, τη γονιμότητα και τη συνολική υγεία. Αυτές οι μεταβολές μπορούν να έχουν σημαντικές επιδράσεις στη σωματική, συναισθηματική και ψυχική ευεξία.

1. Εφηβεία

Οι πρώτες σημαντικές ορμονικές αλλαγές συμβαίνουν κατά την εφηβεία, συνήθως μεταξύ 8 και 13 ετών. Η έναρξη της εμμήνου ρύσεως (μηναρχή) σηματοδοτεί την αρχή της αναπαραγωγικής περιόδου. Το σώμα περνά πολλές φυσικές αλλαγές: αναπτύσσονται οι μαστοί, διευρύνονται οι γοφοί και ξεκινούν οι εμμηνορροϊκοί κύκλοι. Τα επίπεδα των οιστρογόνων και της προγεστερόνης αυξάνονται, οδηγώντας σε αυτές τις αλλαγές και προετοιμάζοντας το σώμα για πιθανή εγκυμοσύνη.

2. Αναπαραγωγικά χρόνια

Μετά την εφηβεία, ο εμμηνορροϊκός κύκλος καθορίζει τον κύριο ρυθμό ορμονικής δραστηριότητας. Τα επίπεδα οιστρογόνων και προγεστερόνης μεταβάλλονται κατά τη διάρκεια του κύκλου, ρυθμίζοντας την ωορρηξία, την περίοδο και τη γονιμότητα. Σε αυτή την περίοδο παρατηρούνται συχνά αλλαγές στη διάθεση, την ενέργεια και σωματικά συμπτώματα, κυρίως σε σχέση με τον κύκλο. Είναι επίσης η φάση της μέγιστης γονιμότητας, κατά την οποία η ωορρηξία είναι τακτική και η σύλληψη πιο πιθανή.

3. Περιεμμηνόπαυση

Καθώς οι γυναίκες πλησιάζουν τα 40 ή τις αρχές των 50, εισέρχονται στην περιεμμηνοπαυσιακή φάση, όπου τα επίπεδα των ορμονών αρχίζουν να μεταβάλλονται πιο ακανόνιστα. Τα οιστρογόνα και η προγεστερόνη μειώνονται σταδιακά, προκαλώντας συμπτώματα όπως εξάψεις, νυχτερινές εφιδρώσεις και ακανόνιστη περίοδο. Αυτή η μεταβατική περίοδος, που μπορεί να διαρκέσει αρκετά χρόνια, συχνά συνοδεύεται από συναισθηματικές αλλαγές, όπως ευερεθιστότητα ή απότομες μεταπτώσεις διάθεσης.

4. Εμμηνόπαυση

Η εμμηνόπαυση σηματοδοτεί το τέλος των αναπαραγωγικών ετών και ορίζεται ως η απουσία περιόδου για 12 συνεχόμενους μήνες. Σε αυτό το σημείο, οι ωοθήκες σταματούν να παράγουν ωάρια και τα επίπεδα οιστρογόνων και προγεστερόνης πέφτουν σημαντικά. Η εμμηνόπαυση συνοδεύεται από την οριστική διακοπή της περιόδου και μπορεί να φέρει μόνιμες αλλαγές, όπως:

- κολπική ξηρότητα
- αυξημένος κίνδυνος για οστεοπόρωση
- αλλαγές στον μεταβολισμό

Πολλές γυναίκες επίσης παρατηρούν αλλαγές στη διάθεση, τον ύπνο και τη σεξουαλική υγεία λόγω των ορμονικών μεταβολών.

5. Μετά την εμμηνόπαυση

Μετά την εμμηνόπαυση, το σώμα προσαρμόζεται στα χαμηλότερα επίπεδα οιστρογόνων και προγεστερόνης. Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από:

- συνεχή απουσία περιόδου
- αυξημένο κίνδυνο για καρδιαγγειακά νοσήματα και οστεοπόρωση

Οι γυναίκες ίσως χρειαστεί να διαχειριστούν τις μακροπρόθεσμες επιδράσεις των ορμονικών αλλαγών μέσω:

- αλλαγών στον τρόπο ζωής
- ορμονικής θεραπείας υποκατάστασης (HRT)
- ή άλλων ιατρικών παρεμβάσεων

Κατανόηση των ορμονικών αλλαγών στη διάρκεια της ζωής βοηθά τις γυναίκες να φροντίσουν καλύτερα την υγεία τους και να πάρουν ενημερωμένες αποφάσεις για την ευεξία τους. Οι **τακτικοί ιατρικοί έλεγχοι**, η **σωματική δραστηριότητα** και η **διαχείριση του άγχους** μπορούν επίσης να βοηθήσουν στη μείωση των αρνητικών επιδράσεων των ορμονικών μεταβολών.

6. Κατανόηση του σώματός σου και των ορίων σου

Είναι ουσιαστικής σημασίας να κατανοήσεις τα προσωπικά σου όρια—σωματικά και συναισθηματικά—ως μέρος της διατήρησης της συνολικής υγείας και ευεξίας σου. Αφιέρωσε χρόνο για να γνωρίσεις το σώμα σου μέσα από την αυτοπαρατήρηση και την αυτοεξερεύνηση, ώστε να κατανοήσεις τι σου ταιριάζει και τι όχι. Αυτή η επίγνωση αποτελεί τη βάση για την **πρακτική της συναίνεσης**, η οποία είναι απαραίτητη σε κάθε στενή ή σεξουαλική επαφή. Η συναίνεση βασίζεται στον **αμοιβαίο σεβασμό, την επικοινωνία** και την **κατανόηση των ορίων του άλλου**. Πρέπει πάντα να είναι ξεκάθαρη, πρόθυμη και συνεχής, διασφαλίζοντας ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι αισθάνονται ασφαλείς και σεβαστοί.

Το ίδιο σημαντικό είναι και η **ανάπτυξη μιας θετικής εικόνας σώματος**. Το να αγκαλιάζεις το σώμα σου και να αποδέχεσαι το φυσικό του σχήμα, μέγεθος και λειτουργία είναι ζωτικής σημασίας για τη συναισθηματική σου υγεία. Η εικόνα σώματος επηρεάζει το πώς βιώνεις την αυτοεκτίμησή σου και πώς σχετίζεσαι με τους άλλους. Όταν αισθανόμαστε καλά με το σώμα μας, αυξάνεται η αυτοπεποίθησή μας, βελτιώνεται η ψυχική μας ευεξία και ενισχύονται οι υγιείς σχέσεις. Αντίθετα, μια αρνητική εικόνα σώματος μπορεί να οδηγήσει σε **άγχος, στρες και σωματικά προβλήματα υγείας**.

Η κατανόηση και αποδοχή του σώματός σου όχι μόνο ενισχύει την αυτοεκτίμησή σου, αλλά επίσης σε βοηθά να παίρνεις καλύτερες αποφάσεις για την υγεία σου, όπως το να θέτεις όρια για την άνεση και την ασφάλειά σου.

Είναι σημαντικό να αναγνωρίσεις ότι τα όρια, η εικόνα σώματος και η σχέση με το σώμα μας **μπορούν να αλλάξουν με την πάροδο του χρόνου**. Καθώς περνάμε διαφορετικά στάδια ζωής—όπως εφηβεία, εγκυμοσύνη, γήρανση ή αποκατάσταση από τραυματισμό—η φυσική και συναισθηματική μας σύνδεση με το σώμα μας μπορεί να

εξελιχθεί. Είναι φυσιολογικό τα όριά σου να μεταβάλλονται ανάλογα με τις συνθήκες, την προσωπική ανάπτυξη ή ακόμα και με το πώς αισθάνεσαι τη δεδομένη στιγμή. Αυτό που σου φαινόταν άνετο ή σωστό κάποτε, ίσως να μην σου φαίνεται το ίδιο τώρα—και αυτό είναι απολύτως εντάξει. Αυτή η ευελιξία είναι μέρος της φυσικής διαδικασίας **αυτογνωσίας και αυτοσεβασμού**.

Αντίστοιχα, η εικόνα που έχεις για το σώμα σου **δεν είναι σταθερή**. Το πώς βλέπεις και αισθάνεσαι το σώμα σου μπορεί να αλλάξει με την ηλικία, τις συνθήκες υγείας ή τις εμπειρίες ζωής. Σε ορισμένες περιόδους μπορεί να αισθάνεσαι πιο σίγουρη και θετική, ενώ σε άλλες ίσως να δυσκολεύεσαι με την αυτοεκτίμησή σου. Η κατανόηση ότι αυτές οι διακυμάνσεις είναι μέρος της ανθρώπινης εμπειρίας μπορεί να σε βοηθήσει να **απελευθερωθείς από την πίεση** να διατηρείς μια "τέλεια" εικόνα ή πρότυπο.

Το κλειδί είναι να **αγκαλιάζεις αυτές τις αλλαγές με συμπόνια και αυτοαποδοχή**. Είναι απολύτως φυσιολογικό να αναγνωρίζεις ότι το σώμα σου μπορεί να αλλάξει με τον χρόνο ή ότι τα συναισθήματά σου για αυτό να μεταβάλλονται. Μέσα από αυτή την αποδοχή, δίνεις στον εαυτό σου την ελευθερία να εξερευνήσει τα όριά σου, να προσαρμόσει τις πρακτικές αυτοφροντίδας σου και να πάρει αποφάσεις που ταιριάζουν στις **εξελισσόμενες ανάγκες σου**.

Γλωσσάρι Όρων – Γυναικείο Σώμα

- **Αιδοίο (Vulva):** Το εξωτερικό μέρος των γυναικείων γεννητικών οργάνων, περιλαμβάνει τα χείλη (μεγάλα και μικρά), την κλειτορίδα, το άνοιγμα του κόλπου και το περίνεο. Προσφέρει προστασία, παίζει ρόλο στη σεξουαλική απόλαυση και διευκολύνει τον τοκετό.
- **Μεγάλα και Μικρά Χείλη (Labia Majora και Minora):** Οι εξωτερικές και εσωτερικές πτυχές δέρματος που περιβάλλουν το άνοιγμα του κόλπου. Προστατεύουν τα εσωτερικά αναπαραγωγικά όργανα και παρέχουν αίσθηση κατά τη σεξουαλική δραστηριότητα.
- **Κλειτορίδα (Clitoris):** Ένα εξαιρετικά ευαίσθητο όργανο στο πάνω μέρος του αιδοίου, υπεύθυνο κυρίως για τη σεξουαλική απόλαυση. Εκτείνεται εσωτερικά και περιέχει πολυάριθμες νευρικές απολήξεις.
- **Κόλπος (Vagina):** Ένα μυώδες κανάλι που συνδέει το αιδοίο με τον τράχηλο. Λειτουργεί ως δίοδος για την εμμηνορροϊκή ροή, τη σεξουαλική επαφή και τον τοκετό.
- **Τράχηλος (Cervix):** Το κατώτερο τμήμα της μήτρας που ανοίγει προς τον κόλπο. Επιτρέπει τη δίοδο του αίματος της περιόδου και των σπερματοζωαρίων, και διαστέλλεται κατά τον τοκετό.

- **Μήτρα (Uterus/Μήτρα):** Ένα κοίλο, μυώδες όργανο όπου εμφυτεύεται το γονιμοποιημένο ωάριο και αναπτύσσεται το έμβρυο. Αν δεν υπάρξει εγκυμοσύνη, το ενδομήτριο αποβάλλεται κατά την έμμηνο ρύση.
- **Σάλπιγγες (Fallopian Tubes):** Σωλήνες που μεταφέρουν τα ωάρια από τις ωοθήκες στη μήτρα. Εκεί συνήθως γίνεται η γονιμοποίηση.
- **Ωοθήκες (Ovaries):** Μικροί αδένες εκατέρωθεν της μήτρας που παράγουν ωάρια και ορμόνες όπως τα οιστρογόνα και την προγεστερόνη.
- **Οιστρογόνα (Estrogen):** Ορμόνη που ρυθμίζει τον έμμηνο κύκλο, υποστηρίζει τα δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου και διατηρεί την υγεία των αναπαραγωγικών ιστών.
- **Προγεστερόνη (Progesterone):** Ορμόνη που προετοιμάζει τη μήτρα για εγκυμοσύνη μετά την ωορρηξία και ρυθμίζει τον κύκλο.
- **Έμμηνος Κύκλος (Menstrual Cycle):** Η ορμονική και φυσιολογική διαδικασία που προετοιμάζει το σώμα για εγκυμοσύνη. Περιλαμβάνει τις φάσεις: ωοθυλακική, ωορρηξία, ωχρινική και εμμηνόρροια.
- **Έμμηνος Ρύση (Menstruation):** Η μηνιαία αποβολή του ενδομητρίου όταν δεν υπάρχει εγκυμοσύνη. Σηματοδοτεί την έναρξη ενός νέου κύκλου.
- **Ωορρηξία (Ovulation):** Η απελευθέρωση ενός ώριμου ωαρίου από την ωοθήκη, συνήθως στα μέσα του κύκλου, και αποτελεί την πιο γόνιμη φάση.
- **Γονιμοποίηση (Fertilization):** Η ένωση του σπερματοζωαρίου με το ωάριο, συνήθως στις σάλπιγγες. Σηματοδοτεί την αρχή της εγκυμοσύνης.
- **Προεμμηνορροϊκό Σύνδρομο (PMS):** Συμπτώματα όπως εναλλαγές διάθεσης, φούσκωμα και κόπωση πριν την περίοδο. Σε σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να είναι Προεμμηνορροϊκή Δυσφορική Διαταραχή (PMDD).
- **Συναίνεση (Consent):** Ξεκάθαρη και πρόθυμη συμφωνία για κάθε δραστηριότητα, περιλαμβανομένων των σεξουαλικών επαφών. Τα όρια πρέπει να γίνονται σεβαστά πάντα.
- **Παρακολούθηση Κύκλου (Cycle Tracking):** Η καταγραφή του κύκλου μέσω εφαρμογών, ημερολογίων ή σημειώσεων. Βοηθά στην παρακολούθηση συμπτωμάτων, πρόβλεψη γόνιμων ημερών και κατανόηση ορμονικών προτύπων.
- **Κολπικές Εκκρίσεις (Vaginal Discharge):** Φυσικά υγρά που διατηρούν τον κόλπο καθαρό και προστατεύουν από λοιμώξεις. Οι φυσιολογικές εκκρίσεις είναι διαυγείς ή λευκές με ελαφρώς γλυκιά οσμή.
- **Διαταραχές Περιόδου (Menstrual Disorders):** Ανωμαλίες στον κύκλο, όπως βαριά αιμορραγία, απύσες περίοδοι ή έντονος πόνος, που συχνά οφείλονται σε παθήσεις όπως η ενδομητρίωση.
- **Σεξουαλική Υγεία (Sexual Health):** Η διατήρηση της σωματικής και συναισθηματικής ευεξίας σε σχέση με τη σεξουαλικότητα, περιλαμβανομένων της συναίνεσης, της υγιεινής και της πρόληψης σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ).

Βιβλιογραφία

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)

Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ)

Σκοπός:

1. Να παρέχει σαφείς και προσβάσιμες πληροφορίες σχετικά με τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ).
2. Να βοηθήσει τις γυναίκες να κατανοήσουν τους κινδύνους και τις συνέπειες των ΣΜΝ για την υγεία.
3. Να ενημερώσει τις γυναίκες σχετικά με τους τρόπους εξέτασης και διάγνωσης των ΣΜΝ.

Κύριο Περιεχόμενο:

- ☐ Εισαγωγή στα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ)
- ☐ Τα πιο συχνά ΣΜΝ
- ☐ Συνέπειες των αθεράπευτων ΣΜΝ
- ☐ Εξετάσεις και Διάγνωση
- ☐ Μύθοι και αλήθειες για τα ΣΜΝ

1. Εισαγωγή στις Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Νόσους (ΣΜΝ)

Τι είναι; Τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ), γνωστά και ως Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις (ΣΜΛ), είναι μια ομάδα λοιμώξεων που μεταδίδονται κυρίως μέσω της σεξουαλικής επαφής. Προκαλούνται από διάφορους παθογόνους μικροοργανισμούς, όπως βακτήρια και ιούς, και μπορούν να επηρεάσουν άτομα όλων των φύλων και ηλικιών (Holmes et al., 2008 & Mayo Clinic, 2023).

Πώς Μεταδίδονται; Τα ΣΜΝ μεταδίδονται κυρίως μέσω:

- **Σεξουαλικής Επαφής:** Όταν τα σωματικά υγρά ενός ατόμου (όπως σπέρμα ή κολπικά υγρά) έρχονται σε επαφή με τις βλεννογόνες μεμβράνες κάποιου άλλου (στο γεννητικό σύστημα, το στόμα ή τον πρωκτό) (Holmes et al., 2008).
- **Επαφή Δέρμα-με-Δέρμα:** Ορισμένα ΣΜΝ, όπως ο έρπης και ο HPV, μπορούν να μεταδοθούν μέσω επαφής με το δέρμα, ακόμη και χωρίς σεξουαλική επαφή (Holmes et al., 2008).
- **Χρήση Κοινών Βελονών:** Η κοινή χρήση βελονών για χρήση ναρκωτικών μπορεί να μεταδώσει λοιμώξεις όπως ο HIV και η ηπατίτιδα (Holmes et al., 2008).
- **Από Μητέρα σε Μωρό:** Ορισμένα ΣΜΝ μπορούν να μεταδοθούν από τη μητέρα στο μωρό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή του τοκετού (Holmes et al., 2008).

Διαφορές μεταξύ Ιογενών και Βακτηριακών Λοιμώξεων

Τα ΣΜΝ κατηγοριοποιούνται με βάση τον τύπο του παθογόνου οργανισμού που προκαλεί τη λοίμωξη. Η διάκριση μεταξύ ιογενών και βακτηριακών ΣΜΝ είναι σημαντική για την κατανόηση της θεραπείας τους.

1. Βακτηριακά ΣΜΝ

- **Προκαλούνται από:** Βακτήρια, τα οποία είναι μικροσκοπικοί μονοκύτταροι οργανισμοί.
- **Χαρακτηριστικά:** Οι βακτηριακές λοιμώξεις είναι συνήθως ιάσιμες με κατάλληλα αντιβιοτικά, εφόσον διαγνωστούν έγκαιρα.
- **Παραδείγματα:** Χλαμύδια (*Chlamydia trachomatis*), γονόρροια (*Neisseria gonorrhoeae*) και σύφιλη (*Treponema pallidum*) (Huppert & Mortensen, 2017).
- **Συμπτώματα:** Μπορεί να περιλαμβάνουν έκκριση από τα γεννητικά όργανα, πληγές, πόνο στην πύελο και στην ουρηθρίτιδα. Πολλές φορές όμως είναι ασυμπτωματικά, με αποτέλεσμα την καθυστερημένη θεραπεία. Μπορούν να προκαλέσουν επιπλοκές όπως φλεγμονώδη νόσο της πυέλου (PID), υπογονιμότητα ή συστηματικές λοιμώξεις (Shors, 2017).
- **Θεραπεία:** Αντιβιοτικά όπως η αζιθρομυκίνη ή η δοξυκυκλίνη. Ωστόσο, η αντοχή στα αντιβιοτικά, ειδικά στη γονόρροια, αποτελεί αυξανόμενο πρόβλημα (Workowski & Bachmann, 2021).

2. Ιογενή ΣΜΝ

- **Προκαλούνται από:** Ιούς, οι οποίοι είναι μικρότεροι από τα βακτήρια και χρειάζονται ξενιστή για να αναπαραχθούν.
- **Χαρακτηριστικά:** Συνήθως είναι χρόνια και μη ιάσιμα, αλλά μπορούν να ελεγχθούν με αντιικά φάρμακα. Συχνά παραμένουν λανθάνουσα και ενεργοποιούνται περιοδικά.
- **Παραδείγματα:** HIV (ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας), HSV (ιός του απλού έρπητα), HPV (ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων), HBV (ιός της ηπατίτιδας Β) (Shors, 2017, Huppert & Mortensen, 2017).
- **Συμπτώματα:** Ποικίλλουν — από επώδυνες φλύκταινες (HSV) έως ασυμπτωματικές λοιμώξεις (HPV). Ορισμένοι ιοί αυξάνουν τον κίνδυνο για καρκίνο (π.χ., HPV και καρκίνος του τραχήλου της μήτρας).
- **Θεραπεία:** Αντιικά φάρμακα όπως τα αντιρετροϊκά για τον HIV. Δεν υπάρχει θεραπεία, αλλά υπάρχουν εμβόλια για πρόληψη (π.χ., HPV και HBV).

Κατηγορία	Βακτηριακές Λοιμώξεις	Κοινά Χαρακτηριστικά	Ιογενείς Λοιμώξεις
Αιτία	Προκαλούνται από βακτήρια	Μπορούν να προκαλέσουν βλάβη στους ανθρώπους	Προκαλούνται από ιούς
Θεραπεία	Ορισμένες λοιμώξεις μπορούν να αντιμετωπιστούν με αντιβιοτικά	Είναι δυνατός ο εμβολιασμός για ορισμένες	Ορισμένες λοιμώξεις μπορούν να αντιμετωπιστούν με αντιϊικά
Αποτελεσματικότητα Αντιβιοτικών	Δεν είναι όλα τα βακτήρια επιβλαβή για τον άνθρωπο	Τα βακτήρια και οι ιοί έχουν παρόμοιους τρόπους μετάδοσης	Τα αντιβιοτικά δεν λειτουργούν
Αναπαραγωγή	–	Και τα δύο έχουν παρόμοια μέτρα πρόληψης	Οι ιοί δεν αναπαράγονται έξω από ζωντανά κύτταρα
Παραδείγματα	Ερυσίπελας, φυματίωση, λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος (ΟΥΛ)	–	Ανεμοβλογιά, COVID-19, HPV

2. Τα Πιο Συχνά ΣΜΝ

Συχνά Συμπτώματα των ΣΜΝ

Αν και ορισμένα ΣΜΝ μπορεί να παραμένουν ασυμπτωματικά για μεγάλο χρονικό διάστημα, άλλα εμφανίζουν εμφανή συμπτώματα. Γενικά σημάδια ΣΜΝ περιλαμβάνουν:

- Ασυνήθιστες εκκρίσεις από τα γεννητικά όργανα
- Πόνος κατά την ούρηση ή τη σεξουαλική επαφή
- Πληγές, φουσκάλες ή εξανθήματα στην περιοχή των γεννητικών οργάνων, του πρωκτού ή του στόματος
- Φαγούρα, ερεθισμός ή πρήξιμο στη γεννητική περιοχή
- Συμπτώματα όμοια με γρίπη (πυρετός, κόπωση, διογκωμένοι λεμφαδένες)

Τα Πιο Συνηθισμένα ΣΜΝ

1. Χλαμύδια

- **Αίτιο:** Βακτηριακή λοίμωξη από το *Chlamydia trachomatis*.
- **Συμπτώματα:** Συχνά ασυμπτωματικά, ειδικά στις γυναίκες. Όταν υπάρχουν, μπορεί να περιλαμβάνουν: ασυνήθιστες εκκρίσεις, κάψιμο κατά την ούρηση, πόνο στη λεκάνη. Στις γυναίκες, τα χλαμύδια χωρίς θεραπεία μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές επιπλοκές όπως η φλεγμονώδης νόσος της πυέλου (PID), η υπογονιμότητα και η έκτοπη κύηση (Holmes et al., 2008).

- **Επιπλοκές:** Αν δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να προκαλέσει φλεγμονώδη νόσο της πυέλου (PID), στειρότητα, εξωμήτριο κύηση.
- **Μετάδοση:** Μέσω κολπικής, πρωκτικής ή στοματικής επαφής.
- **Θεραπεία:** Αντιβιοτικά, όπως η αξιθρομυκίνη ή η δοξυκυκλίνη (Workowski & Bachmann, 2021).

2. Γονόρροια

- **Αίτιο:** Μια βακτηριακή λοίμωξη που προκαλείται από *Neisseria gonorrhoeae*. Η γονόρροια είναι ένα άλλο βακτηριακό ΣΜΝ που μπορεί να μολύνει τη γεννητική οδό, το στόμα και το ορθό (World Health Organization, 2021).
- **Συμπτώματα:** Πόνος κατά την ούρηση, εκκρίσεις (κιτρινωπές ή πρασινωπές), πόνος στη λεκάνη, αιμορραγία μεταξύ περιόδων (Holmes et al., 2008).
- **Επιπλοκές:** PID, στειρότητα, φλεγμονές σε μάτια και αρθρώσεις.
- **Μετάδοση:** Μέσω σεξουαλικής επαφής (κολπικής, στοματικής, πρωκτικής).
- **Θεραπεία:** Αντιβιοτικά, αν και η αντίσταση στα φάρμακα αποτελεί αυξανόμενο πρόβλημα (Workowski & Bachmann, 2021).

3. Σύφιλη

- **Αίτιο:** Μια βακτηριακή λοίμωξη που προκαλείται από *Treponema pallidum*. Η σύφιλη χαρακτηρίζεται από διακριτά κλινικά στάδια και ένα ευρύ φάσμα εκδηλώσεων (World Health Organization, 2021).
- **Στάδια & Συμπτώματα:**
 - ο **Πρωτογενές στάδιο:** Μεταδίδεται κυρίως μέσω της άμεσης επαφής με συφιλιτικές πληγές, γνωστές ως τσάνκρες, που εμφανίζονται κατά το αρχικό στάδιο της μόλυνσης και βρίσκονται συνήθως στα γεννητικά όργανα, το πρωκτό ή το στόμα.
 - ο **Δευτερογενές στάδιο:** Η λοίμωξη προχωρά στο δευτερεύον στάδιο εάν δεν αντιμετωπιστεί, προκαλώντας συστηματικά συμπτώματα όπως εξάνθημα, πυρετό, λεμφαδενοπάθεια και βλεννογονοδερματικές βλάβες
 - ο **Λανθάνον και τριτογενές στάδιο:** Η σύφιλη μπορεί να εισέλθει σε μια λανθάνουσα φάση, όπου παραμένει ασυμπτωματική ή να εξελιχθεί σε τριτογενή σύφιλη χρόνια αργότερα, οδηγώντας σε σοβαρές επιπλοκές, όπως καρδιαγγειακή βλάβη, νευροσύφιλη.
- **Μετάδοση:** Μέσω άμεσης επαφής με πληγή ή κατά το σεξ ή τη γέννα (συγγενής σύφιλη).
- **Θεραπεία:** Η διάγνωση συνήθως περιλαμβάνει ορολογικές εξετάσεις, συμπεριλαμβανομένων μη τρεπονεμικών και τρεπονεμικών δοκιμών, ενώ η άμεση ταυτοποίηση του βακτηρίου μπορεί να γίνει με τη χρήση μικροσκοπίου σκοτεινού πεδίου. Η σύφιλη θεραπεύεται με κατάλληλη αντιβιοτική θεραπεία, συνήθως ενδομυϊκή πενικιλίνη G, ιδιαίτερα όταν ανιχνεύεται έγκαιρα. Παρά τη θεραπευτική της ικανότητα, η σύφιλη παραμένει ένα σημαντικό πρόβλημα

παγκόσμιας υγείας λόγω της πιθανότητας σοβαρών επιπλοκών και της αυξανόμενης συχνότητάς της σε ορισμένες περιοχές (Workowski & Bachmann, 2021).

4. HIV (Ιός Ανοσοανεπάρκειας του Ανθρώπου)

- **Αίτιο:** Ιός που επιτίθεται στο ανοσοποιητικό σύστημα και αν δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να εξελιχθεί σε AIDS (World Health Organization, 2021).
- **Συμπτώματα:** Αρχικά, συμπτώματα που μοιάζουν με γρίπη, όπως πυρετός, κόπωση και πονόλαιμος. Με την πάροδο του χρόνου, αποδυναμώνει το ανοσοποιητικό σύστημα, οδηγώντας σε AIDS (Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοανεπάρκειας) (Holmes et al., 2008).
 - ο **Οξεία φάση:** Συμπτώματα παρόμοια με γρίπη – πυρετός, κόπωση, πονόλαιμος, διογκωμένοι λεμφαδένες.
 - ο **Χρόνια φάση:** Συχνά χωρίς συμπτώματα για χρόνια, ενώ ο ιός αποδυναμώνει σταδιακά το ανοσοποιητικό.
 - ο **AIDS:** Προχωρημένο στάδιο – σοβαρές λοιμώξεις, απώλεια βάρους, νυχτερινοί ιδρώτες, ορισμένοι καρκίνοι.
- **Μετάδοση:** Ο ιός μεταδίδεται μέσω της επαφής με μολυσμένα σωματικά υγρά, συμπεριλαμβανομένου του αίματος, του σπέρματος, των κολπικών εκκρίσεων και του μητρικού γάλακτος.
- **Θεραπεία:** Η πρόοδος στην αντιρετροϊκή θεραπεία (ART) έχει μετατρέψει τον HIV από μια θανατηφόρα ασθένεια σε μια διαχειρίσιμη χρόνια πάθηση, μειώνοντας σημαντικά το ιικό φορτίο και τα ποσοστά μετάδοσης. Οι αποτελεσματικές στρατηγικές πρόληψης, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης προφυλακτικού, της προφύλαξης πριν από την έκθεση (PrEP) και των προγραμμάτων μείωσης της βλάβης, είναι κρίσιμες για τον περιορισμό των νέων λοιμώξεων. Η συνεχιζόμενη έρευνα για τα εμβόλια και τις πιθανές θεραπείες συνεχίζει να προσφέρει ελπίδα για ένα μέλλον χωρίς HIV (Workowski & Bachmann, 2021).

5. Έρπης Γεννητικών Οργάνων (HSV)

- **Αίτιο:** Ιός απλού έρπητα τύπου 1 (HSV-1) ή τύπου 2 (HSV-2) (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2021).
- **HSV-1:** Συχνά προκαλεί πληγές στα χείλη, αλλά μπορεί να μεταδοθεί και στα γεννητικά όργανα.
- **HSV-2:** Κυρίως υπεύθυνος για έρπη στα γεννητικά.
- **Συμπτώματα:**
 - ο Πόνος, φουσκάλες ή πληγές στα γεννητικά όργανα, στον πρωκτό ή στο στόμα.
 - ο Κνησμός, κάψιμο, τσιμπήματα πριν από τα εξανθήματα.

- ο Συμπτώματα γρίπης στην αρχική έξαρση.
- **Επαναλαμβανόμενα ξεσπάσματα:** Ο ιός παραμένει στο σώμα και ενεργοποιείται σε περιόδους άγχους ή ασθένειας.
- **Μετάδοση:** Μέσω επαφής δέρμα με δέρμα, ακόμη και χωρίς ορατές πληγές.
- **Θεραπεία:** Όχι ίαση, αλλά αντιϊικά φάρμακα (π.χ. acyclovir) μειώνουν τη διάρκεια και ένταση των ξεσπασμάτων.

6. HPV (Ιός Ανθρώπινων Θηλωμάτων)

- **Αίτιο:** Μια ιογενής λοίμωξη που προκαλείται από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων. Ο HPV είναι μια ιογενής λοίμωξη που μπορεί να προκαλέσει κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων και συνδέεται με διάφορους τύπους καρκίνου, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας (World Health Organization, 2021).
- **Συμπτώματα:** Οι περισσότερες λοιμώξεις είναι ασυμπτωματικές. Ορισμένοι τύποι προκαλούν κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων, ενώ άλλοι (τύποι υψηλού κινδύνου) μπορεί να οδηγήσουν σε καρκίνο του τραχήλου της μήτρας ή άλλους καρκίνους των γεννητικών οργάνων και του λαιμού (Holmes et al., 2008).
 - ο **Τύποι χαμηλού κινδύνου:** Προκαλούν γεννητικά κονδυλώματα (συνήθως σαν κουνουπίδι σε εμφάνιση).
 - ο **Τύποι υψηλού κινδύνου:** Δεν προκαλούν συμπτώματα αλλά σχετίζονται με καρκίνο τραχήλου της μήτρας, πρωκτού, λαιμού.
- **Μετάδοση:** Μέσω σεξουαλικής επαφής και επαφής δέρμα με δέρμα.
- **Θεραπεία:** Δεν υπάρχει θεραπεία για τον ιό, αλλά τα κονδυλώματα αφαιρούνται. Υπάρχουν εμβόλια (όπως το Gardasil) που προλαμβάνουν τη μόλυνση από τους πιο επικίνδυνους τύπους.

3. Συνέπειες των Αθεράπευτων ΣΜΝ

Επίδραση στην Αναπαραγωγική Υγεία

Τα μη ιάσιμα ΣΜΝ μπορούν να επηρεάσουν σοβαρά το αναπαραγωγικό σύστημα, τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες, προκαλώντας μακροπρόθεσμα προβλήματα όπως υπογονιμότητα και επιπλοκές στην εγκυμοσύνη.

- **Υπογονιμότητα:** Λοιμώξεις όπως τα χλαμύδια και η γονόρροια, αν αφεθούν χωρίς θεραπεία, μπορούν να προκαλέσουν φλεγμονώδη νόσο της πυέλου (PID), η οποία οδηγεί σε ουλές και φραγμένες σάλπιγγες, αυξάνοντας τον κίνδυνο εξωμήτριας εγκυμοσύνης (Huppert & Mortensen, 2017).
- **Επιπλοκές εγκυμοσύνης:** ΣΜΝ κατά την εγκυμοσύνη μπορεί να προκαλέσουν πρόωρο τοκετό, χαμηλό βάρος γέννησης ή θνησιγένεια. Ασθένειες όπως η σύφιλη, ο HIV και ο έρπης μπορούν να μεταδοθούν από τη μητέρα στο βρέφος, προκαλώντας σοβαρά προβλήματα ή θάνατο.

- **Κίνδυνος αποβολής:** Λοιμώξεις όπως η σύφιλη και η βακτηριακή κολπίτιδα αυξάνουν τον κίνδυνο αποβολής.

Άλλα Προβλήματα Υγείας

Τα ΣΜΝ μπορούν να επηρεάσουν κι άλλα συστήματα του σώματος:

- **Καρδιαγγειακά προβλήματα:** Προχωρημένη σύφιλη μπορεί να προκαλέσει ανευρύσματα ή άλλες σοβαρές καρδιακές παθήσεις.
- **Νευρολογικά προβλήματα:** Προχωρημένη σύφιλη ή HIV μπορεί να επηρεάσουν τον εγκέφαλο, προκαλώντας σύγχυση, προβλήματα μνήμης, απώλεια συντονισμού ή ακόμα και άνοια. Για παράδειγμα:
 - **Νευροσύφιλη:** Προκαλεί συμπτώματα όπως πονοκεφάλους, σύγχυση, απώλεια μνήμης και προβλήματα συντονισμού. Σε σοβαρές περιπτώσεις, μπορεί να οδηγήσει σε παράλυση ή άνοια.
 - **Νευρολογικές Διαταραχές Συνδεδεμένες με τον HIV (HAND):** Περιλαμβάνει γνωστικές δυσλειτουργίες, προβλήματα μνήμης και δυσκολίες στις κινητικές δεξιότητες.
- **Χρόνιος πόνος:** Η PID από αθεράπευτα ΣΜΝ μπορεί να προκαλέσει χρόνια πυελικό πόνο.
- **Αυξημένος κίνδυνος για καρκίνο:** Ο HPV συνδέεται με καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, του πρωκτού και του φάρυγγα.
- **Αποδυνάμωση του ανοσοποιητικού:** Ο HIV καταστρέφει το ανοσοποιητικό σύστημα, καθιστώντας το σώμα ευάλωτο σε λοιμώξεις και καρκίνους.
- **Φλεγμονές στις αρθρώσεις και στα μάτια:** Η γονόρροια μπορεί να προκαλέσει σηπτική αρθρίτιδα και επιπεφυκίτιδα.

4. Εξετάσεις και Διάγνωση

Πότε και Πώς Πρέπει να Γίνονται οι Εξετάσεις για ΣΜΝ

Τα ΣΜΝ μπορούν να επηρεάσουν οποιονδήποτε είναι σεξουαλικά ενεργός, ακόμα κι αν δεν εμφανίζει συμπτώματα. Η έγκαιρη ανίχνευση μέσω εξετάσεων είναι απαραίτητη για την πρόληψη επιπλοκών και την αποφυγή μετάδοσης (Centers for Disease Control and Prevention, 2021):

1. Τακτικός έλεγχος:

- Για σεξουαλικά ενεργά άτομα: Συνιστάται τακτικός έλεγχος, ειδικά αν υπάρχει εναλλαγή συντρόφων ή μη σταθερή χρήση προφυλακτικού.
- Νέοι ή πολλαπλοί σύντροφοι: Εξετάσεις πριν και μετά από νέα σεξουαλική επαφή.
- Κατά την εγκυμοσύνη: Έλεγχος στην αρχή για σύφιλη, HIV, ηπατίτιδα Β και άλλα ΣΜΝ, για την προστασία του βρέφους.

- Σε περίπτωση συμπτωμάτων: Άμεση εξέταση εάν παρουσιαστούν ασυνήθιστες εκκρίσεις, πληγές, πόνος ή φαγούρα.

2. Πώς Γίνεται η Εξέταση

Οι εξετάσεις για ΣΜΝ συνήθως περιλαμβάνουν απλές διαδικασίες:

- **Ούρα:** Δείγμα ούρων μπορεί να ανιχνεύσει χλαμύδια και γονόρροια.
- **Αίμα:** Χρησιμοποιείται για τον εντοπισμό του HIV, σύφιλης, και ηπατίτιδας.
- **Επίχρισμα:** Λήψη δείγματος με βαμβακοφόρο στυλεό από το σημείο που παρουσιάζει συμπτώματα.
- **Κλινική εξέταση:** Ο γιατρός μπορεί να εξετάσει την περιοχή των γεννητικών οργάνων για ενδείξεις όπως εξανθήματα ή πληγές.

Διαγνωστικές Διαδικασίες & Σημασία της Έγκαιρης Θεραπείας

- **Εργαστηριακές εξετάσεις:** Τα δείγματα εξετάζονται στο εργαστήριο για παρουσία παθογόνων.
- **Κλινική διάγνωση:** Σε κάποιες περιπτώσεις, τα εμφανή σημάδια (όπως πληγές) μπορούν να καθορίσουν τη διάγνωση, αλλά συνήθως απαιτείται εργαστηριακή επιβεβαίωση.
- **Επανελέγχος:** Αν βρεθείς θετικός/ή, μπορεί να χρειαστούν επαναληπτικές εξετάσεις για εξακρίβωση και επιλογή θεραπείας.

Γιατί είναι σημαντική η έγκαιρη θεραπεία:

- **Πρόληψη επιπλοκών:** Πολλά ΣΜΝ μπορούν να αντιμετωπιστούν με επιτυχία, ειδικά όταν διαγνωστούν έγκαιρα. Ωστόσο, τα ΣΜΝ χωρίς θεραπεία μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρά προβλήματα υγείας. Για παράδειγμα, τα χλαμύδια και η γονόρροια χωρίς θεραπεία μπορεί να προκαλέσουν στειρότητα, φλεγμονώδη νόσο της πυέλου (PID) ή χρόνια πόνο. Λοιμώξεις όπως η σύφιλη μπορεί να βλάψουν όργανα και ο HIV μπορεί να εξελιχθεί σε AIDS χωρίς θεραπεία (American Sexual Health Association, 2020).
- **Μείωση μετάδοσης:** Η θεραπεία περιορίζει τη μετάδοση σε άλλους (Kasper et al., 2020).
- **Διατήρηση υγείας:** Ακόμα και για μη ιάσιμα ΣΜΝ όπως ο HIV, η έγκαιρη έναρξη φαρμακευτικής αγωγής μπορεί να διατηρήσει την υγεία και να μειώσει τις επιπλοκές.

4. Μύθοι και Αλήθειες για τα ΣΜΝ

Υπάρχουν πολλές παρανοήσεις σχετικά με τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) που μπορεί να οδηγήσουν σε σύγχυση, στίγμα και ανασφαλείς συμπεριφορές. Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τις αλήθειες πίσω από αυτούς τους μύθους για να μειώσουμε την εξάπλωση των λοιμώξεων και να προωθήσουμε πιο υγιεινές συμπεριφορές (American Sexual Health Association, 2020; Mayo Clinic, 2020).

ΜΥΘΟΙ

ΑΛΗΘΕΙΕΣ

Σ

Μόνο τα άτομα με πολλούς σεξουαλικούς συντρόφους κολλάνε ΣΜΝ.



Οποιοσδήποτε είναι σεξουαλικά ενεργός μπορεί να νοσήσει από ΣΜΝ, ανεξάρτητα από το πόσους σεξουαλικούς συντρόφους έχει. Τα ΣΜΝ μεταδίδονται μέσω της σεξουαλικής επαφής και ακόμη και άτομα σε μονογαμικές σχέσεις ή άτομα με μόνο έναν σύντροφο μπορούν να μολυνθούν. Αυτό που έχει μεγαλύτερη σημασία είναι εάν χρησιμοποιούνται προστατευτικά μέτρα, όπως τα προφυλακτικά, και εάν και οι δύο σύντροφοι ελέγχονται τακτικά και αντιμετωπίζονται εάν χρειάζεται.

Μπορείς να καταλάβεις αν κάποιος έχει ΣΜΝ απλά κοιτώντας τον/την.



Πολλά ΣΜΝ δεν παρουσιάζουν ορατά συμπτώματα. Στην πραγματικότητα, ένα άτομο μπορεί να έχει ένα ΣΜΝ και να μην το γνωρίζει επειδή μπορεί να μην έχει συμπτώματα. Αυτός είναι ο λόγος που οι τακτικές δοκιμές είναι σημαντικές, ακόμα κι αν εσείς ή ο σύντροφός σας αισθάνεστε καλά ή δεν έχετε εμφανή σημάδια. Καταστάσεις όπως τα χλαμύδια, η γονόρροια και ο HIV μπορεί να υπάρχουν χωρίς συμπτώματα, επομένως είναι δυνατό να μεταδοθούν χωρίς να το γνωρίζουμε.

Αν χρησιμοποιείς προφυλακτικό, είσαι 100% προστατευμένος από ΣΜΝ.



Τα προφυλακτικά μειώνουν σημαντικά τον κίνδυνο, αλλά δεν προστατεύουν πλήρως από λοιμώξεις που μεταδίδονται μέσω επαφής δέρμα με δέρμα (όπως HPV ή έρπης).

Τα ΣΜΝ είναι πρόβλημα μόνο των γυναικών.



Τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες μπορούν να νοσήσουν από ΣΜΝ. Ενώ ορισμένα ΣΜΝ μπορεί να επηρεάσουν το αναπαραγωγικό σύστημα πιο προφανώς στις γυναίκες (π.χ. φλεγμονώδης νόσος της πυέλου ή στειρότητα), οι άνδρες μπορεί επίσης να εμφανίσουν σοβαρές επιπλοκές, όπως στειρότητα ή βλάβη στην ουρήθρα, από ΣΜΝ χωρίς θεραπεία. Ο κίνδυνος μετάδοσης δεν εξαρτάται από το φύλο και τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες θα πρέπει να λαμβάνουν

Αν παίρνεις αντισυλληπτικά, δεν μπορείς να κολλήσεις ΣΜΝ



Τα αντισυλληπτικά χάπια είναι αποτελεσματικά στην πρόληψη της εγκυμοσύνης αλλά δεν προστατεύουν από ΣΜΝ. Μόνο μέθοδοι φραγμού όπως τα προφυλακτικά μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της μετάδοσης πολλών ΣΜΝ, συμπεριλαμβανομένων του HIV, των χλαμυδίων και της γονόρροιας. Εάν είστε σεξουαλικά ενεργοί και θέλετε να προστατεύσετε τον εαυτό σας τόσο από την εγκυμοσύνη όσο και από τα ΣΜΝ, είναι καλύτερο να χρησιμοποιείτε προφυλακτικά εκτός από τα αντισυλληπτικά χάπια.

Μπορείς να κολλήσεις ΣΜΝ μόνο από διείσδυση.



Τα ΣΜΝ μπορούν να μεταδοθούν μέσω οποιουδήποτε είδους σεξουαλικής επαφής, συμπεριλαμβανομένου του στοματικού, του κολπικού σεξ και του πρωκτού. Ορισμένα ΣΜΝ, όπως ο έρπης και ο ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV), μπορούν να μεταδοθούν ακόμη και όταν δεν υπάρχουν ορατά έλκη ή συμπτώματα. Η επαφή δέρμα με δέρμα, όπως η επαφή με τα γεννητικά όργανα ή το άγγιγμα μιας μολυσμένης περιοχής, μπορεί επίσης να μεταδώσει ορισμένα ΣΜΝ.

Αν θεραπευτείς από ένα ΣΜΝ, δεν μπορείς να το ξανακολλήσεις



Η θεραπεία για ένα ΣΜΝ δεν σας κάνει να έχετε ανοσία σε αυτό. Μετά τη θεραπεία, μπορείτε να λάβετε ξανά το ίδιο ΣΜΝ εάν εκτεθείτε στη μόλυνση. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο είναι σημαντικό να κάνετε ασφαλές σεξ και να κάνετε τακτικές εξετάσεις, ειδικά εάν έχετε νέους ή πολλούς συντρόφους.

Μπορείς να κολλήσεις ΣΜΝ από τουαλέτες ή κοινά σκεύη.



Τα ΣΜΝ μεταδίδονται μόνο μέσω σεξουαλικής επαφής ή επαφής με μολυσμένα σωματικά υγρά, όχι από τουαλέτες ή κουζινικά.

6. Η Σημασία της Εκπαίδευσης και της Πρόληψης

Η εκπαίδευση είναι το κλειδί:

Κατανόηση των κινδύνων: Ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους μείωσης της εξάπλωσης των ΣΜΝ είναι μέσω της εκπαίδευσης. Η εκμάθηση για το πώς μεταδίδονται τα ΣΜΝ, πώς να προστατεύσετε τον εαυτό σας και τη σημασία των τακτικών δοκιμών βοηθά τα άτομα να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με τη σεξουαλική τους υγεία. Η εκπαίδευση βοηθά επίσης στην άρση του στίγματος γύρω από τα ΣΜΝ και ενθαρρύνει τους ανθρώπους να αναζητήσουν θεραπεία και να μιλήσουν ανοιχτά για την υγεία τους (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2022).

Κατάρρευση του στίγματος: Πολλοί μύθοι για τα ΣΜΝ τροφοδοτούνται από τον φόβο και την ντροπή, που μπορεί να εμποδίσουν τους ανθρώπους να αναζητήσουν εξετάσεις ή θεραπεία. Παρέχοντας ακριβείς πληροφορίες και μειώνοντας το στίγμα, μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα περιβάλλον όπου οι άνθρωποι νιώθουν άνετα να συζητούν τη σεξουαλική τους υγεία και να κάνουν εξετάσεις όταν χρειάζεται (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2022).

Η πρόληψη σώζει ζωές:

Χρήση προφυλακτικού: Η χρήση προφυλακτικών ή άλλων μεθόδων φραγμού είναι ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους μείωσης της μετάδοσης πολλών ΣΜΝ. Η συνεπής και σωστή χρήση προφυλακτικών κατά τη σεξουαλική δραστηριότητα μειώνει τον κίνδυνο προσβολής λοιμώξεων όπως ο HIV, η γονόρροια και τα χλαμύδια (Εθνικό Ινστιτούτο Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων, 2021).

Τακτικοί έλεγχοι: Ο τακτικός έλεγχος για ΣΜΝ είναι απαραίτητος για σεξουαλικά ενεργά άτομα, ιδιαίτερα εκείνα με νέους ή πολλούς συντρόφους. Πολλά ΣΜΝ μπορεί να είναι ασυμπτωματικά, που σημαίνει ότι δεν παρουσιάζουν σημεία ή συμπτώματα, επομένως η εξέταση είναι ο μόνος τρόπος για να γνωρίζετε με βεβαιότητα εάν έχετε μολυνθεί. Η έγκαιρη διάγνωση οδηγεί σε έγκαιρη θεραπεία, μειώνοντας τον κίνδυνο επιπλοκών και μετάδοσης σε άλλους (Εθνικό Ινστιτούτο Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων, 2021).

Εμβολιασμός: Διατίθενται εμβόλια για ορισμένα ΣΜΝ, όπως ο ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) και η ηπατίτιδα Β. Ο εμβολιασμός είναι ένα σημαντικό προληπτικό μέτρο, ειδικά για άτομα με υψηλότερο κίνδυνο έκθεσης (Εθνικό Ινστιτούτο Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων, 2021).

Επικοινωνία με Συντρόφους: Η ανοιχτή επικοινωνία σχετικά με τη σεξουαλική υγεία με τους συντρόφους σας είναι ένα κρίσιμο μέρος της πρόληψης. Η συζήτηση για τις δοκιμές, την προστασία και το ιστορικό υγείας πριν γίνει σεξουαλικά ενεργός συμβάλλει στη μείωση των κινδύνων και για τα δύο μέρη (Εθνικό Ινστιτούτο Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων, 2021).

Βιβλιογραφία

- 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>

Προληπτικά μέτρα

Στόχος

- 1. Να διδάξει στους συμμετέχοντες πώς να προλαμβάνουν τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και άλλα θέματα σεξουαλικής υγείας.
- 2. Προώθηση υπεύθυνων συμπεριφορών υγείας και υγιεινής.

Βασικό περιεχόμενο:

- ☐ Αντισύλληψη και προστασία
- ☐ Προστασία κατά των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων
- ☐ Εμβόλια για τη σεξουαλική υγεία
- ☐ Συμβουλευτική και υποστήριξη στη σεξουαλική υγεία

1. Αντισύλληψη και προστασία

Τι είναι η αντισύλληψη;

Αντισύλληψη είναι όταν οι άνθρωποι χρησιμοποιούν τρόπους για να αποτρέψουν την εγκυμοσύνη. Βοηθά μια γυναίκα να μην μείνει έγκυος όταν δεν θέλει να αποκτήσει παιδί. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι για να γίνει αυτό (Teal&Edelman, 2021).

Ποιοι είναι οι κύριοι τύποι αντισύλληψης;

- 1. Προφυλακτικά:
 - Το προφυλακτικό είναι κάτι που ένας άνδρας φοράει στο ιδιωτικό του μέρος (πέος) κατά τη διάρκεια του σεξ. Πιάνει το σπέρμα ώστε να μην πάει μέσα στο σώμα της γυναίκας. Επίσης, προστατεύει από ασθένειες (Lytle et al., 1997).

Ο Σωστός Τρόπος Χρήσης Ανδρικού (Εξωτερικού) Προφυλακτικού

✓ Na χρησιμοποιείτε το προφυλακτικό μόνο μία φορά.	✓ Na φοράτε το προφυλακτικό πριν από κάθε σεξουαλική επαφή. EXP
✓ Na βεβαιώνετε ότι δεν υπάρχουν σκισίματα ή ελαττώματα.	✓ Na χρησιμοποιείτε μόνο προφυλακτικά από λάτεκ ή πολυουρεθάνη.
✓ Na αποθηκεύετε τα προφυλακτικά σε δροσ-ερό και ξηρό μέρος.	✓ Na χρησιμοποιείτε μόνο λιπαντικά με βάση το νερό ή τη σιλικόνη για να σποαεύεται το οκίσιο

<https://www.cdc.gov/condom-use/resources/external.html>

- 2. Αντισυλληπτικά χάπια:
 - Πρόκειται για μικρά χάπια που παίρνει μια γυναίκα κάθε μέρα. Εμποδίζουν το σώμα της να απελευθερώσει ένα ωάριο, οπότε δεν μπορεί να μείνει έγκυος (Cooper et al., 2024).
- 3. Ένεση:
 - Ορισμένες γυναίκες κάνουν μια ένεση από μια νοσοκόμα ή έναν γιατρό κάθε λίγους μήνες. Αυτό σταματά την εγκυμοσύνη για μερικούς μήνες κάθε φορά (Fraser et al.,

4. IUD (ενδομήτρια συσκευή):

- Πρόκειται για ένα μικρό πράγμα σε σχήμα T, το οποίο ο γιατρός τοποθετεί μέσα στο σώμα της γυναίκας (στη μήτρα της). Παραμένει εκεί και σταματά την εγκυμοσύνη για χρόνια (Hubacher et al., 2001).

5. Εμφύτευμα:

- Ένα μικρό ραβδί τοποθετείται κάτω από το δέρμα στο χέρι της γυναίκας. Σταματά την εγκυμοσύνη για αρκετά χρόνια (Mansour et al., 2010).

6. Φυσικές μέθοδοι:

- Ορισμένοι άνθρωποι επιλέγουν να μην κάνουν σεξ όταν η γυναίκα είναι πιο πιθανό να μείνει έγκυος (αυτό ονομάζεται "γόνιμες ημέρες"). Αυτή η μέθοδος χρειάζεται προσεκτική παρακολούθηση και δεν είναι πάντα τόσο αξιόπιστη (Frank-Herrmann et al., 2007).



Αμερικανική Ένωση Σεξουαλικής Υγείας (ASHA). (2020). Αναπαραγωγική Υγεία

Γιατί είναι σημαντική η αντισύλληψη;

Η αντισύλληψη βοηθά τις γυναίκες και τους άνδρες να επιλέξουν πότε θέλουν να αποκτήσουν παιδί. Βοηθά επίσης στην πρόληψη των προβλημάτων υγείας και μπορεί να προστατεύσει από ασθένειες εάν χρησιμοποιούνται προφυλακτικά (Teal&Edelman, 2021).

2. Προστασία κατά των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων

Τι είναι τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα;

Τα ΣΜΝ είναι λοιμώξεις που μεταδίδονται από το ένα άτομο στο άλλο κατά τη διάρκεια του σεξ. Μπορούν να αρρωστήσουν τους ανθρώπους εάν δεν λάβουν θεραπεία. Τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες μπορούν να προσβληθούν από ΣΜΝ (Butler et al., 1997).

Ποια είναι τα πιο κοινά σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα;

1. Χλαμύδια:

- ☐ Τι είναι αυτό; Τα χλαμύδια είναι ένα πολύ κοινό ΣΜΝ. Πολλοί άνθρωποι δεν γνωρίζουν ότι το έχουν επειδή δεν εμφανίζει πάντα συμπτώματα.
- ☐ Συμπτώματα: Κάποιοι άνθρωποι έχουν πόνο όταν κατουράνε, πόνο στο κάτω μέρος της κοιλιάς ή ασυνήθιστες εκκρίσεις (υγρό) από τον κόλπο ή το πέος.
- ☐ Πώς επηρεάζει το σώμα: (Geisler et al., 2010).

2. Γονόρροια:

- ☐ Τι είναι αυτό; Η γονόρροια είναι ένα άλλο κοινό ΣΜΝ. Όπως και τα χλαμύδια, πολλοί άνθρωποι δεν γνωρίζουν ότι την έχουν.
- ☐ Συμπτώματα: Πόνος κατά την ούρηση, κίτρινο ή πράσινο έκκριμα από τα γεννητικά όργανα ή πόνος στην κοιλιά για τις γυναίκες.
- ☐ Πώς επηρεάζει το σώμα: (Bolan et al., 2012).

3. Έρπης των γεννητικών οργάνων:

- ☐ Τι είναι αυτό; Ο έρπης προκαλεί πληγές στα γεννητικά όργανα.
- ☐ Συμπτώματα: Κνησμώδεις, επώδυνες φουσκάλες ή πληγές στον κόλπο, το πέος ή γύρω από τον πρωκτό. Ορισμένοι άνθρωποι αισθάνονται επίσης κουρασμένοι, έχουν πυρετό ή πόνους στο σώμα.
- ☐ Πώς επηρεάζει το σώμα: Οι πληγές μπορεί να επανέλθουν ξανά και ξανά, αλλά συνήθως γίνονται μικρότερες και λιγότερο επώδυνες με την πάροδο του χρόνου

4. Ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV):

- Τι είναι αυτό; Ο HPV είναι πολύ συχνός και εξαπλώνεται εύκολα. Ορισμένοι τύποι προκαλούν κονδυλώματα και άλλοι μπορεί να οδηγήσουν σε καρκίνο.
- Συμπτώματα: Μερικοί άνθρωποι εμφανίζουν μικρά κονδυλώματα στον κόλπο, το πέος ή τον πρωκτό, αλλά οι περισσότεροι δεν έχουν κανένα σύμπτωμα.
- Πώς επηρεάζει το σώμα: (zur Hausen 2002).

5. Σύφιλη:

- Τι είναι αυτό; Η σύφιλη ξεκινά με μια πληγή, αλλά μπορεί να εξελιχθεί σε πολύ σοβαρή ασθένεια εάν δεν αντιμετωπιστεί.
- Συμπτώματα: Πρώτον, υπάρχει μια ανώδυνη πληγή στα ιδιωτικά μέρη ή στο στόμα. Αργότερα, μπορεί να προκαλέσει εξανθήματα στο σώμα. Εάν δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να προκαλέσει βλάβη στον εγκέφαλο και την καρδιά.
- Πώς επηρεάζει το σώμα: (Kenyon et al., 2016).

6. HIV (ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας):

- Τι είναι αυτό; Ο HIV προσβάλλει το ανοσοποιητικό σύστημα, το οποίο βοηθά τον οργανισμό να καταπολεμήσει τις ασθένειες.
- Συμπτώματα: Στην αρχή, μπορεί να μοιάζει με γρίπη - πυρετός, πόνοι στο σώμα, πονόλαιμος - αλλά αργότερα, οι άνθρωποι μπορεί να μην αισθάνονται άρρωστοι για μεγάλο χρονικό διάστημα.
- Πώς επηρεάζει το σώμα: Με την πάροδο του χρόνου, ο HIV αποδυναμώνει το ανοσοποιητικό σύστημα, καθιστώντας δυσκολότερο για το σώμα να καταπολεμήσει τις λοιμώξεις. Χωρίς θεραπεία, μπορεί να οδηγήσει σε AIDS, το οποίο είναι απειλητικό για τη ζωή (Cohen et al., 2011).

Γιατί είναι σημαντικό να γνωρίζετε τα ΣΜΝ;

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα μπορούν να αρρωστήσουν πολύ, αν δεν υποβληθούν σε θεραπεία. Ορισμένα μπορούν ακόμη και να δυσκολέψουν τις γυναίκες να αποκτήσουν παιδιά. Είναι σημαντικό να χρησιμοποιείτε προστασία, όπως προφυλακτικά, κατά τη διάρκεια του σεξ και να εξετάξετε τακτικά για να γνωρίζετε αν έχετε κάποιο ΣΜΝ (Butler et al., 1997).

3. Εμβόλια για τη σεξουαλική υγεία

Ποια είναι τα εμβόλια για τη σεξουαλική υγεία;

Τα εμβόλια συμβάλλουν στην προστασία των ανθρώπων από ορισμένες ασθένειες. Για τη σεξουαλική υγεία, ορισμένα εμβόλια μπορούν να σταματήσουν τους ανθρώπους από το να κολλήσουν λοιμώξεις που μπορούν να εξαπλωθούν μέσω του σεξ ή να προκαλέσουν προβλήματα αργότερα στη ζωή (Edemekong et al., 2022).

Ποια εμβόλια είναι σημαντικά για τη σεξουαλική υγεία;

1. Εμβόλιο HPV (εμβόλιο κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων):

- Τι είναι αυτό; Το εμβόλιο HPV προστατεύει από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV). Ορισμένοι τύποι HPV μπορούν να προκαλέσουν κονδυλώματα, ενώ άλλοι μπορούν να οδηγήσουν σε καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.
- Γιατί είναι σημαντικό; Ο ιός HPV είναι πολύ συχνός και το εμβόλιο συμβάλλει στην πρόληψή του. Το εμβόλιο μπορεί να σας εμποδίσει να κολλήσετε τους τύπους του HPV που προκαλούν τους περισσότερους καρκίνους του τραχήλου της μήτρας. Προστατεύει επίσης από τα κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων.
- Ποιος πρέπει να το πάρει; Το εμβόλιο HPV χορηγείται σε κορίτσια και αγόρια, συνήθως ξεκινώντας γύρω στην ηλικία των 11 ή 12 ετών. Ακόμα και οι ενήλικες μπορούν να το κάνουν αν δεν είχαν εμβολιαστεί όταν ήταν νεότεροι

(Garland et al., 2007).

2. Εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας B:

- Τι είναι αυτό; Η ηπατίτιδα B είναι ένας ιός που μπορεί να μεταδοθεί μέσω του σεξ ή της επαφής με μολυσμένο αίμα. Μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά ηπατικά προβλήματα.
- Γιατί είναι σημαντικό; Αυτό το εμβόλιο προστατεύει από την ηπατίτιδα B, η οποία μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του ήπατος και ηπατική νόσο.
- Ποιος πρέπει να το πάρει; Όλοι, συμπεριλαμβανομένων των νεογέννητων μωρών, πρέπει να κάνουν το εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας B. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τα άτομα που μπορεί να διατρέχουν κίνδυνο μέσω του σεξ ή της επαφής με μολυσμένο αίμα (Shepard et al., 2006).

3. Εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας A:

- Τι είναι αυτό; Η ηπατίτιδα A είναι ένας ιός που προσβάλλει το ήπαρ. Μπορεί να μεταδοθεί με τρόφιμα, νερό ή σεξουαλική επαφή.
- Γιατί είναι σημαντικό; Το εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας A προστατεύει από αυτόν τον ιό και συμβάλλει στην πρόληψη της ηπατικής νόσου.
- Ποιος πρέπει να το πάρει; Το εμβόλιο συνιστάται σε όλους, ιδίως σε άτομα που κινδυνεύουν να κολλήσουν μέσω σεξουαλικής επαφής ή που ζουν σε περιοχές με κακές συνθήκες υγιεινής (Fiore et al., 2006).

Πώς βοηθούν αυτά τα εμβόλια;

1. Εμβόλιο HPV και πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας:

- Το εμβόλιο HPV προστατεύει από τους τύπους HPV που προκαλούν τις περισσότερες περιπτώσεις καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Η λήψη του εμβολίου μπορεί να σταματήσει τον ιό από το να μολύνει τον οργανισμό, ώστε να μην μπορεί να προκαλέσει καρκίνο αργότερα.
- Οι γυναίκες θα πρέπει ακόμη να κάνουν τακτικά τεστ Παπανικολάου (τεστ που ελέγχουν για καρκίνο) επειδή το εμβόλιο δεν προστατεύει από όλους τους τύπους HPV. Όμως το εμβόλιο μειώνει σημαντικά την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας (Kjaer et al., 2020).

2. Εμβόλια κατά της ηπατίτιδας και υγεία του ήπατος:

- Τα εμβόλια κατά της ηπατίτιδας A και B προστατεύουν το συκώτι σας από λοιμώξεις που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε καρκίνο ή μακροχρόνια ηπατικά προβλήματα. Αυτά τα εμβόλια βοηθούν τον οργανισμό σας να καταπολεμήσει αυτούς τους ιούς, ώστε να μην προκαλέσουν αργότερα σοβαρή βλάβη (Shepard et al., 2006).

Γιατί είναι σημαντικά τα εμβόλια για τη σεξουαλική υγεία;

Εμβόλια όπως το εμβόλιο κατά του HPV βοηθούν να αποτρέψουν τους ανθρώπους από το να προσβληθούν από λοιμώξεις που μπορεί να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα υγείας, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου. Είναι ένας εύκολος τρόπος να παραμείνετε υγιείς και να προστατευτείτε στο μέλλον (Kjaer et al., 2020).

4. Συμβουλευτική και υποστήριξη στη σεξουαλική υγεία

Τι είναι η συμβουλευτική σεξουαλικής υγείας;

Η συμβουλευτική σεξουαλικής υγείας είναι όταν μιλάτε σε έναν γιατρό, νοσηλεύτη ή σύμβουλο για προβλήματα ή ερωτήσεις που σχετίζονται με το σεξ, το σώμα σας ή την υγεία σας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει θέματα όπως τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), τον έλεγχο των γεννήσεων ή τις αλλαγές στο σώμα σας. Σας βοηθούν να καταλάβετε τι συμβαίνει και να βρείτε τις σωστές θεραπείες (Myers et al., 2003).

Πού και πώς μπορείτε να αναζητήσετε βοήθεια για θέματα σεξουαλικής υγείας;

1. Κλινικές υγείας ή γιατροί:

- Μπορείτε να απευθυνθείτε σε μια τοπική κλινική, νοσοκομείο ή κέντρο υγείας. Πολλά από αυτά προσφέρουν δωρεάν ή χαμηλού κόστους υπηρεσίες για να σας βοηθήσουν με τη σεξουαλική υγεία. Μπορούν να σας εξετάσουν για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, να σας δώσουν αντισύλληψη ή να σας βοηθήσουν με άλλα προβλήματα που σχετίζονται με το σεξ.
2. Σύμβουλοι ή κοινωνικοί λειτουργοί:
 - Ορισμένοι χώροι διαθέτουν συμβούλους που είναι εκεί για να σας μιλήσουν για τα συναισθήματά σας και να σας καθοδηγήσουν σε δύσκολες στιγμές. Μπορούν να σας βοηθήσουν αν αισθάνεστε φοβισμένοι, μπερδεμένοι ή αναστατωμένοι σχετικά με τη σεξουαλική σας υγεία.
 3. Γραμμές ή ομάδες υποστήριξης:
 - Εάν δεν αισθάνεστε άνετα να πάτε αυτοπροσώπως, μπορείτε να καλέσετε μια τηλεφωνική γραμμή υγείας για συμβουλές. Μπορούν να σας ενημερώσουν πού μπορείτε να βρείτε βοήθεια ή να απαντήσουν στις ερωτήσεις σας. Ορισμένοι χώροι διαθέτουν ακόμη και ομαδικές συναντήσεις όπου μπορείτε να μιλήσετε με άλλους που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα (Myers et al., 2003).

Γιατί είναι σημαντική η ψυχολογική συμβουλευτική αν έχετε ένα ΣΜΝ;

1. Συναισθηματική υποστήριξη:
 - Η ανακάλυψη ότι έχετε ένα σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα μπορεί να σας κάνει να αισθάνεστε ανήσυχοι, φοβισμένοι ή ντροπιασμένοι. Είναι φυσιολογικό να αισθάνεστε έτσι, και ένας σύμβουλος μπορεί να σας βοηθήσει να συζητήσετε αυτά τα συναισθήματα ώστε να μην αισθάνεστε μόνοι.
2. Η συζήτηση με έναν σύμβουλο βοηθά στην ψυχική σας υγεία:
 - Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα δεν επηρεάζουν μόνο το σώμα σας, μπορούν επίσης να επηρεάσουν το πώς αισθάνεστε. Ένας σύμβουλος μπορεί να σας βοηθήσει να αντιμετωπίσετε το άγχος, τη θλίψη ή το φόβο και να σας δώσει συμβουλές για το πώς να παραμείνετε θετικοί και να φροντίσετε την υγεία σας.
3. Σχεδιάζοντας τα επόμενα βήματά σας:
 - Μετά τη διάγνωση ενός ΣΜΝ, ένας σύμβουλος μπορεί να σας βοηθήσει να αποφασίσετε τι πρέπει να κάνετε στη συνέχεια - να λάβετε θεραπεία, να το πείτε στον σύντροφό σας ή να λάβετε μέτρα για την πρόληψη μελλοντικών λοιμώξεων.
4. Μείωση του στίγματος:
 - Μερικές φορές, τα άτομα με ΣΜΝ αισθάνονται ντροπή ή κρίνονται. Η συμβουλευτική σας βοηθά να καταλάβετε ότι ένα ΣΜΝ δεν καθορίζει το ποιος είστε. Είναι απλώς μια κατάσταση υγείας που μπορεί να αντιμετωπιστεί και αξίζετε φροντίδα και σεβασμό (McBride et al., 2010).

Γιατί είναι σημαντική η αναζήτηση βοήθειας;

Η υποστήριξη από έναν πάροχο υγειονομικής περίθαλψης ή έναν σύμβουλο μπορεί να κάνει μεγάλη διαφορά τόσο στη σωματική όσο και στη συναισθηματική σας ευεξία. Είτε πρόκειται για εξετάσεις, είτε για να συζητήσετε τις ανησυχίες σας, είτε για να βρείτε τη σωστή θεραπεία, δεν χρειάζεται να το αντιμετωπίσετε μόνοι σας (Richardson et al., 2017).

Βιβλιογραφία

Bolan, G., Sparling, P.F., & Wasserheit, J.N. (2012). Η αναδυόμενη απειλή της μη θεραπεύσιμης γονοκοκκικής λοίμωξης. *The New England Journal of Medicine*, 366(6), 485-487.

Ινστιτούτο Ιατρικής (ΗΠΑ) Επιτροπή για την πρόληψη και τον έλεγχο των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Η κρυμμένη επιδημία: Αντιμετώπιση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Eng TR, Butler WT, επιμελητές. Ουάσιγκτον (DC): National Academies Press (ΗΠΑ), 1997. PMID: 25121325.

Cohen, M.S., Chen, Y.Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M.C., Kumarasamy, N., et al. (2011). Πρόληψη της λοίμωξης από τον HIV-1 με πρόιμη αντιρετροϊκή θεραπεία. *The New England Journal of Medicine*, 365(6), 493-505.

Cooper DB, Patel P. Από του στόματος αντισυλληπτικά χάπια. 2024 Feb 29. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. PMID: 28613632.

Edemekong PF, Huang B. Επιδημιολογία της πρόληψης των μεταδοτικών ασθενειών. 2022 Oct 24. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Ιαν-. PMID: 29262070.

Fiore, A.E., Wasley, A., Bell, B.P. (2006). Πρόληψη της ηπατίτιδας Α μέσω ενεργητικής ή παθητικής ανοσοποίησης: συστάσεις της Συμβουλευτικής Επιτροπής για τις πρακτικές ανοσοποίησης (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). Η αποτελεσματικότητα μιας μεθόδου που βασίζεται στην ενημέρωση για τη γονιμότητα για την αποφυγή της εγκυμοσύνης σε σχέση με τη σεξουαλική συμπεριφορά ενός ζευγαριού κατά τη διάρκεια της γόνιμης περιόδου: μια προοπτική διαχρονική μελέτη. *Human Reproduction*, 22(5), 1310-1319.

Fraser, I.S., Weisberg, E., Minehan, E., & McCarron, G. (1998). Λεπτομερής ανάλυση της απώλειας εμμηνορρυσιακού αίματος σε γυναίκες που χρησιμοποιούν αντισύλληψη με οξική μεδροξυπρογεστερόνη depot. *Contraception*, 58(5), 245-252.

Garland, S.M., Hernandez-Avila, M., Wheeler, C.M., Perez, G., Harper, D.M., Leodolter, S., et al. (2007). Τετραδύναμο εμβόλιο κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων για την πρόληψη των νοσημάτων των ανωγεννητικών οργάνων. *The New England Journal of Medicine*, 356(19), 1928-1943.

Geisler, W.M. (2010). Διάγνωση και αντιμετώπιση των μη επιπλεγμένων λοιμώξεων από *Chlamydia trachomatis* σε εφήβους και ενήλικες: σύνοψη των στοιχείων που εξετάστηκαν για τις κατευθυντήριες γραμμές για τη θεραπεία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων του 2010. *Clinical Infectious Diseases*, 51(Suppl 3), S92-S98.

Hubacher, D., Lara-Ricalde, R., Taylor, D.J., Guerra-Infante, F., & Guzman- Rodriguez, R. (2001). Χρήση ενδομήτριας συσκευής χαλκού και κίνδυνος σαλπινγικής υπογονιμότητας σε γυναίκες με μηδενική εγκυμοσύνη. *The New England Journal of Medicine*, 345(8), 561-567.

Kenyon, C., Osbak, K., & Apers, L. (2020). Η παγκόσμια επιδημιολογία της σύφιλης τον τελευταίο αιώνα - μια συστηματική ανασκόπηση με βάση τη μελέτη για το παγκόσμιο βάρος της νόσου 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). Μια 12ετής παρακολούθηση της μακροχρόνιας αποτελεσματικότητας του τετραδύναμου εμβολίου κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων στην πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της

Lytle, C.D., Routson, L.B., Seaborn, G.B., Dixon, L.G., Bushar, H.F., Cyr, W.H. (1997). Μια in vitro αξιολόγηση των προφυλακτικών ως φραγμών σε έναν μικρό ιό. Sexually Transmitted Diseases, 24(3), 161-164.

Mansour, D. (2010). Nexplanon: τι έκανε η Implanon στη συνέχεια. Journal of Family Planning and Reproductive Health Care, 36(4), 187-189.

McBride, K.R., Fortenberry, J.D. (2010). Ετεροφυλόφιλη πρωκτική σεξουαλικότητα και συμπεριφορές πρωκτικού σεξ: Μια ανασκόπηση. Journal of Sex Research, 47(2-3), 123-136.

Myers, T., Worthington, C., Haubrich, D.J., Ryder, K., Davis, C. (2003). Συμβουλευτική και εξέταση για τον HIV: Συμπεριφορικές συσχετίσεις και επιπτώσεις στη συμπεριφορά. AIDS Education and Prevention, 15(2), 125-138.

Richardson, D., Goldmeier, D., Green, J., Lusti-Narasimhan, M. (2017). Ψυχοκοινωνικές πτυχές των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, 47, 137-147.

Shepard, C.W., Simard, E.P., Finelli, L., Fiore, A.E., Bell, B.P. (2006). Μόλυνση από τον ιό της ηπατίτιδας B: επιδημιολογία και εμβολιασμός. Epidemiologic Reviews, 28(1), 112-125.

Teal S, Edelman A. Επιλογή αντισύλληψης, αποτελεσματικότητα και ανεπιθύμητες ενέργειες: Ανάλυση. JAMA. 2021 Dec 28;326(24):2507-2518. doi: 10.1001/jama.2021.21392. PMID: 34962522.

Whitley, R.J. (2004). Ιοί του απλού έρπητα. Infections of the Genital Tract, 25(3), 225-232.

Hausen, H. (2002). Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. Nature Reviews Cancer, 2(5), 342-350.

Αλφαριθμητισμός στην υγεία

Στόχος

1. Να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να κατανοήσουν τις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία και πώς να τις χρησιμοποιούν για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων.
2. Παροχή πρακτικών δεξιοτήτων για την πλοήγηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και την πρόσβαση σε χρήσιμες πηγές.
3. Να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να επικοινωνούν αποτελεσματικά με τους γιατρούς και το ιατρικό προσωπικό.
4. Να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να διακρίνουν μεταξύ ακριβών και παραπλανητικών πληροφοριών για την υγεία (π.χ. αξιόπιστες ιστοσελίδες, διαδικτυακές ιατρικές πηγές).

Βασικό περιεχόμενο:

- ☐ Πώς να κατανοήσετε τα ιατρικά έγγραφα
- ☐ Πλοήγηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης
- ☐ Κατανόηση αξιόπιστων ιατρικών πληροφοριών
- ☐ Η σημασία της πρόληψης και του τακτικού ελέγχου

1. Πώς να κατανοήσετε τα ιατρικά έγγραφα

Τι είναι τα ιατρικά έγγραφα;

Τα ιατρικά έγγραφα είναι έγγραφα που περιέχουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με την υγεία σας. Αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν συνταγές, αποτελέσματα εξετάσεων και ιατρικά αρχεία. Είναι σημαντικό να κατανοείτε αυτά τα έγγραφα, ώστε να μπορείτε να φροντίζετε την υγεία σας.

Πώς να διαβάσετε μια συνταγή

1. Τι είναι η συνταγή;
 - Η συνταγή είναι ένα σημείωμα από γιατρό που σας λέει τι φάρμακο να πάρετε.
2. Βασικά μέρη μιας συνταγής:
 - Όνομα ασθενούς: Το όνομά σας πρέπει να βρίσκεται στην κορυφή.
 - Όνομα φαρμάκου: Αυτό σας ενημερώνει για το φάρμακο που πρέπει να πάρετε.
 - Δοσολογία: Δείχνει πόση ποσότητα φαρμάκου πρέπει να πάρετε. Μπορεί να λέει "1 δισκίο" ή "5 mg".
 - Συχνότητα: Αυτό σας λέει πόσο συχνά πρέπει να παίρνετε το φάρμακο, όπως "δύο φορές την ημέρα".
 - Όνομα γιατρού: Το όνομα του γιατρού θα αναγράφεται σε αυτό, ώστε να ξέρετε ποιος συνταγογράφησε το φάρμακο.

Κατανόηση των αποτελεσμάτων ιατρικών εξετάσεων

1. Ποια είναι τα αποτελέσματα των εξετάσεων;
 - Τα αποτελέσματα των εξετάσεων δείχνουν τι διαπίστωσε ο γιατρός κατά τον έλεγχο της υγείας σας, όπως οι εξετάσεις αίματος ή οι ακτινογραφίες.
2. Βασικά μέρη των αποτελεσμάτων των δοκιμών:
 - Το όνομά σας και η ημερομηνία: Το όνομά σας και η ημερομηνία της εξέτασης πρέπει να βρίσκονται στην κορυφή.
 - Όνομα δοκιμής: Αυτό σας λέει ποια εξέταση έγινε, όπως "εξέταση σακχάρου στο αίμα".
 - Αποτελέσματα: Αυτό δείχνει αν τα αποτελέσματα είναι φυσιολογικά ή αν υπάρχουν προβλήματα.
 - Εύρος αναφοράς: Αυτό είναι το φυσιολογικό εύρος για την εξέταση. Εάν το αποτέλεσμα σας βρίσκεται εκτός αυτού του εύρους, μπορεί να χρειάζεται μεγαλύτερη προσοχή.

Βασικοί ιατρικοί όροι που πρέπει να γνωρίζετε

1. Συμπτώματα: Όπως πόνος, πυρετός ή βήχας.
2. Διάγνωση: Είναι αυτό που λέει ο γιατρός ότι έχετε κάποιο πρόβλημα, αφού εξετάσει τα συμπτώματα και τα αποτελέσματα των εξετάσεών σας.
3. Θεραπεία: Είναι ο τρόπος με τον οποίο ο γιατρός θέλει να σας βοηθήσει να νιώσετε καλύτερα, όπως φάρμακα ή θεραπεία.
4. Παρακολούθηση: Αυτό σημαίνει να επισκεφθείτε ξανά το γιατρό μετά τη θεραπεία για να δείτε αν είστε καλύτερα.

Πώς να λάβετε βοήθεια για την κατανόηση των ιατρικών εγγράφων

- Ρωτήστε το γιατρό ή το νοσηλευτή σας: Εάν δεν καταλαβαίνετε κάτι, ζητήστε τους να σας το εξηγήσουν απλά.
- Πάρτε κάποιον μαζί σας: Η παρουσία ενός φίλου ή μέλους της οικογένειας μπορεί να σας βοηθήσει να θυμηθείτε τι ειπώθηκε και να καταλάβετε καλύτερα.
- Γράψτε τις ερωτήσεις σας: Πριν από το ραντεβού σας, γράψτε τι θέλετε να ρωτήσετε, ώστε να μην το ξεχάσετε.

Η κατανόηση αυτών των εγγράφων είναι σημαντική, διότι σας βοηθά να αναλάβετε τον έλεγχο της υγείας σας και να λαμβάνετε τεκμηριωμένες αποφάσεις.

2. Πλοήγηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης

Τι είναι η πλοήγηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης;

Πλοήγηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης σημαίνει να γνωρίζετε πώς να βρίσκετε και να χρησιμοποιείτε υπηρεσίες υγείας, όπως γιατρούς, κλινικές και νοσοκομεία, για να φροντίζετε την υγεία σας.

Πώς να επικοινωνείτε με τους γιατρούς

1. Να είστε ειλικρινείς:
 - ☐ Πάντα να λέτε στο γιατρό σας την αλήθεια για την υγεία σας. Αυτό περιλαμβάνει τα συμπτώματά σας, το ιατρικό ιστορικό και τα φάρμακα που λαμβάνετε. Η ειλικρίνεια σας βοηθά να σας παρέχει την καλύτερη δυνατή φροντίδα.
2. Κάντε ερωτήσεις:
 - ☐ Εάν δεν καταλαβαίνετε κάτι, ζητήστε από το γιατρό σας να σας το εξηγήσει. Δεν πειράζει να πείτε: "Μπορείτε να το ξαναπείτε αυτό;" ή "Τι σημαίνει αυτό;". Βεβαιωθείτε ότι γνωρίζετε τι πρέπει να κάνετε στη συνέχεια.
3. Γράψτε τα πράγματα:
 - ☐ Φέρτε ένα σημειωματάριο στο ραντεβού σας. Σημειώστε σημαντικές πληροφορίες, οδηγίες και ερωτήσεις που έχετε. Αυτό θα σας βοηθήσει να θυμηθείτε αργότερα.
4. Φέρτε ένα άτομο υποστήριξης:
 - ☐ Εάν μπορείτε, φέρτε έναν φίλο ή ένα μέλος της οικογένειάς σας στο ραντεβού σας. Μπορούν να σας βοηθήσουν να θυμηθείτε τι λέει ο γιατρός και να σας υποστηρίξουν.
5. Συνέχεια:
 - ☐ Εάν έχετε περισσότερες ερωτήσεις μετά την επίσκεψή σας, μη διστάσετε να καλέσετε το γραφείο για διευκρινίσεις ή για να προγραμματίσετε ένα επόμενο ραντεβού.

Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στη φυλακή

1. Αίτηση ιατρικής περίθαλψης:
 - ☐ Αν χρειάζεστε γιατρό στη φυλακή, ρωτήστε έναν φύλακα ή υποβάλετε ένα έντυπο αίτησης στο ιατρικό τμήμα. Να είστε σαφείς σχετικά με τα συμπτώματα ή τις ανησυχίες σας.

2. Φροντίδα έκτακτης ανάγκης:
 - ☐ Αν έχετε κάποιο σοβαρό πρόβλημα, όπως έντονο πόνο ή τραυματισμό, ενημερώστε αμέσως έναν φύλακα, ώστε να σας παρασχεθεί επείγουσα φροντίδα.
3. Έλεγχος ρουτίνας:
 - ☐ Μπορούν να προγραμματιστούν τακτικές εξετάσεις υγείας για τους κρατούμενους. Φροντίστε να παρευρίσκεστε σε αυτά τα ραντεβού για να διατηρείτε την υγεία σας υπό έλεγχο.
4. Υπηρεσίες ψυχικής υγείας:
 - ☐ Αν αισθάνεστε θλίψη ή άγχος, ρωτήστε για την επίσκεψη σε έναν σύμβουλο ή θεραπευτή. Η ψυχική υγεία είναι εξίσου σημαντική με τη σωματική υγεία.

Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης μετά την αποφυλάκιση

1. Βρείτε τοπικές κλινικές:
 - ☐ Αφού αποφυλακιστείτε, αναζητήστε τοπικές κλινικές ή κοινοτικά κέντρα υγείας. Πολλά από αυτά προσφέρουν υπηρεσίες για άτομα που δεν έχουν ασφάλιση ή έχουν χαμηλό εισόδημα.
2. Υποβάλετε αίτηση για ασφάλιση υγείας:
 - ☐ Μπορεί να δικαιούστε κρατικά προγράμματα ασφάλισης υγείας. Επισκεφθείτε το τοπικό σας τμήμα υγείας ή ένα γραφείο κοινωνικών υπηρεσιών για να υποβάλετε αίτηση.
3. Προγραμματισμός ραντεβού:
 - ☐ Μην περιμένετε να επισκεφθείτε γιατρό μετά την αποφυλάκισή σας. Προγραμματίστε ένα ραντεβού το συντομότερο δυνατό για να συζητήσετε τυχόν τρέχοντα θέματα υγείας.
4. Παρακολούθηση της φαρμακευτικής αγωγής:
 - ☐ Εάν σας συνταγογραφήθηκε φαρμακευτική αγωγή κατά τη διάρκεια της φυλάκισης, βεβαιωθείτε ότι θα συνεχίσετε να παίρνετε τα φάρμακα αυτά μετά την αποφυλάκιση.
5. Αναζητήστε υποστήριξη:
 - ☐ Αναζητήστε οργανώσεις που βοηθούν τους ανθρώπους να επιστρέψουν στην κοινότητα. Μπορούν να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και άλλους πόρους.

Συμπέρασμα

Η πλοήγηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να είναι δύσκολη, αλλά η κατανόηση του τρόπου επικοινωνίας με τους γιατρούς και η πρόσβαση σε υπηρεσίες, τόσο στη φυλακή όσο και μετά την αποφυλάκιση, είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της υγείας σας. Να θυμάστε πάντα ότι δεν πειράζει να ζητάτε βοήθεια όταν τη χρειάζεστε.

3. Κατανόηση αξιόπιστων ιατρικών πληροφοριών

1. Οργανισμοί υγείας:
 - ☐ Οι ιστότοποι αξιόπιστων οργανισμών υγείας παρέχουν ακριβείς και αξιόπιστες πληροφορίες. Μερικά παραδείγματα περιλαμβάνουν:
 - ☐ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ): Παρέχει πληροφορίες και κατευθυντήριες γραμμές για την παγκόσμια υγεία.
 - ☐ Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC): Προσφέρει πληροφορίες σχετικά με τις ασθένειες, την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας.
 - ☐ Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας (NIH): Ιατρικό Ινστιτούτο Υγείας (NIH): Κυβερνητικός οργανισμός που διεξάγει ιατρική έρευνα και παρέχει πληροφορίες για την υγεία.
2. Κυβερνητικές ιστοσελίδες υγείας:
 - ☐ Οι κυβερνητικοί ιστότοποι διαθέτουν συχνά αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία. Αναζητήστε ιστότοπους με κατάληξη .gov, όπως:
 - ☐ HealthCare.gov: Πληροφορίες σχετικά με τις επιλογές ασφάλισης υγείας.
 - ☐ MedlinePlus: NIH με πληροφορίες σχετικά με τις συνθήκες υγείας, τα φάρμακα και τις θεραπείες.

3. Ακαδημαϊκά Ιδρύματα: Τα πανεπιστήμια και τα νοσοκομεία συχνά παρέχουν αξιόπιστες πληροφορίες υγείας στους ιστότοπους τους. Αναζητήστε πληροφορίες από:
 - Ιατρικές σχολές
 - Εκπαιδευτικά νοσοκομεία
4. Επιστημονικά Περιοδικά με Κριτές (Peer-Reviewed Journals):
 - Η έρευνα που δημοσιεύεται σε επιστημονικά περιοδικά με κριτές είναι γενικά αξιόπιστη. Μπορείτε να αποκτήσετε πρόσβαση σε άρθρα μέσω πλατφορμών όπως:
 - PubMed: Μια βάση δεδομένων με ιατρικά ερευνητικά άρθρα.
 - Google Scholar: Μια μηχανή αναζήτησης για ακαδημαϊκές δημοσιεύσεις.
5. Επαγγελματικές ιατρικές ενώσεις:
 - Αυτές οι οργανώσεις παρέχουν κατευθυντήριες γραμμές και πληροφορίες ειδικά για τους τομείς τους. Παραδείγματα περιλαμβάνουν: - Οι οργανισμοί για την καταπολέμηση της φτώχειας και την καταπολέμηση της φτώχειας:
 - Αμερικανικός Ιατρικός Σύλλογος (AMA)
 - Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής (AAP)

Πώς να διακρίνετε μεταξύ ακριβών και παραπλανητικών πληροφοριών για την υγεία

1. Ελέγξτε την πηγή:
 - Κοιτάξτε ποιος δημοσίευσε τις πληροφορίες. Οι αξιόπιστες πηγές είναι συχνά οργανισμοί υγείας, κυβερνητικές υπηρεσίες ή ακαδημαϊκά ιδρύματα. Να είστε προσεκτικοί με τα προσωπικά ιστολόγια ή τις αναρτήσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.
2. Αναζητήστε αναφορές:
 - Οι αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία συνήθως υποστηρίζονται από έρευνες. Ελέγξτε αν το άρθρο παραθέτει επιστημονικές μελέτες ή περιλαμβάνει συνδέσμους προς αξιόπιστες πηγές.
3. Αξιολογήστε τον συγγραφέα:
 - Μάθετε ποιος έγραψε τις πληροφορίες. Έχουν τα κατάλληλα προσόντα; Ελέγξτε τα διαπιστευτήριά τους για να δείτε αν είναι επαγγελματίας ιατρός ή ειδικός στον τομέα.
4. Ελέγξτε την ημερομηνία:
 - Οι πληροφορίες για την υγεία μπορούν να αλλάζουν γρήγορα. Βεβαιωθείτε ότι οι πληροφορίες είναι τρέχουσες και έχουν ενημερωθεί πρόσφατα.
5. Να είστε επιφυλακτικοί απέναντι σε συγκλονιστικούς ισχυρισμούς:
 - Αν κάτι ακούγεται πολύ καλό για να είναι αληθινό, μάλλον είναι. Να είστε προσεκτικοί με πληροφορίες που υπόσχονται γρήγορες λύσεις ή θαυματουργές θεραπείες.
6. Αναζητήστε ισορροπημένες πληροφορίες:
 - Οι αξιόπιστες πηγές παρουσιάζουν μια ισορροπημένη άποψη, συζητώντας τόσο τα οφέλη όσο και τους κινδύνους των θεραπειών ή των διαδικασιών, αντί να προωθούν μόνο τη μία πλευρά.
7. Πληροφορίες διασταύρωσης:
 - Αν βρείτε πληροφορίες για την υγεία, ελέγξτε τις με άλλες αξιόπιστες πηγές για να δείτε αν ταιριάζουν με αυτά που λένε.

Συμπέρασμα

Η κατανόηση του πού θα βρείτε αξιόπιστες ιατρικές πληροφορίες και πώς θα αξιολογήσετε την ακρίβειά τους είναι απαραίτητη για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων για την υγεία. Να θυμάστε πάντα να επαληθεύετε τις πληροφορίες προτού ενεργήσετε βάσει αυτών.

4. Η σημασία της πρόληψης και του τακτικού ελέγχου

1. Έγκαιρη ανίχνευση προβλημάτων υγείας:
 - ☐ Οι τακτικές εξετάσεις βοηθούν τους γιατρούς να εντοπίζουν τα προβλήματα υγείας πριν αυτά γίνουν σοβαρά. Η έγκαιρη ανίχνευση μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερες θεραπευτικές επιλογές και αποτελέσματα.
2. Παρακολούθηση χρόνιων παθήσεων:
 - ☐ Εάν έχετε μια χρόνια πάθηση, όπως διαβήτης ή υψηλή αρτηριακή πίεση, οι τακτικές επισκέψεις επιτρέπουν στον γιατρό σας να παρακολουθεί την υγεία σας και να προσαρμόζει τη θεραπεία σας ανάλογα με τις ανάγκες. Αυτό συμβάλλει στην πρόληψη επιπλοκών.
3. Ενημέρωση για τους εμβολιασμούς:
 - ☐ Οι εξετάσεις είναι ένας καλός τρόπος για να διασφαλίσετε ότι είστε ενημερωμένοι με τους εμβολιασμούς σας. Τα εμβόλια συμβάλλουν στην προστασία σας από σοβαρές ασθένειες.
4. Αγωγή υγείας:
 - ☐ Οι τακτικές επισκέψεις σας δίνουν την ευκαιρία να κάνετε ερωτήσεις και να μάθετε περισσότερα για τη διατήρηση της υγείας σας. Οι γιατροί μπορούν να παρέχουν συμβουλές σχετικά με τη διατροφή, την άσκηση και τις αλλαγές στον τρόπο ζωής.
5. Χτίζοντας μια σχέση με τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης:
 - ☐ Οι συχνές εξετάσεις σας βοηθούν να οικοδομήσετε μια σχέση εμπιστοσύνης με τον γιατρό σας. Αυτό διευκολύνει τη συζήτηση τυχόν προβλημάτων υγείας και την εξατομικευμένη φροντίδα.
6. Προληπτικές εξετάσεις:
 - ☐ Κατά τη διάρκεια των εξετάσεων, οι γιατροί συχνά πραγματοποιούν διαγνωστικές εξετάσεις για ορισμένες παθήσεις, όπως η υψηλή χοληστερόλη, ο διαβήτης και ο καρκίνος. Αυτές οι εξετάσεις μπορούν να εντοπίσουν τα προβλήματα νωρίς.
7. Προώθηση της συνολικής ευημερίας:
 - ☐ Η πρόληψη και οι τακτικές εξετάσεις ενθαρρύνουν μια προληπτική προσέγγιση της υγείας. Η φροντίδα του εαυτού σας μπορεί να οδηγήσει σε μια μακρύτερη και υγιέστερη ζωή.
8. Μείωση των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης:
 - ☐ Η προληπτική φροντίδα μπορεί να εξοικονομήσει χρήματα μακροπρόθεσμα. Η έγκαιρη αντιμετώπιση των προβλημάτων μπορεί να αποτρέψει δαπανηρές θεραπείες και επισκέψεις στο νοσοκομείο αργότερα.

Πώς να προετοιμαστείτε για μια ιατρική διαβούλευση

1. Καταγράψτε τα συμπτώματά σας:
 - ☐ Πριν από το ραντεβού σας, σημειώστε τυχόν συμπτώματα που αντιμετωπίζετε. Να είστε συγκεκριμένοι σχετικά με το πότε ξεκίνησαν, πόσο συχνά εμφανίζονται και πόσο σοβαρά είναι.
2. Προετοιμάστε το ιατρικό ιστορικό σας:
 - ☐ Καταγράψτε το ιατρικό σας ιστορικό, συμπεριλαμβανομένων των προηγούμενων ασθενειών, χειρουργικών επεμβάσεων και τυχόν χρόνιων παθήσεων. Συμπεριλάβετε όλα τα φάρμακα που παίρνετε σήμερα, συμπεριλαμβανομένων των φαρμάκων και των συμπληρωμάτων που δεν χορηγούνται χωρίς συνταγή.
3. Καταγράψτε τις ερωτήσεις σας:
 - ☐ Γράψτε τις ερωτήσεις που θέλετε να κάνετε στο γιατρό σας. Για παράδειγμα:
 - ☐ Τι θα μπορούσε να προκαλέσει τα συμπτώματά μου;
 - ☐ Τι εξετάσεις χρειάζομαι;
 - ☐ Ποιες θεραπευτικές επιλογές είναι διαθέσιμες;
 - ☐ Υπάρχουν παρενέργειες που πρέπει να γνωρίζω;

4. Φέρτε ένα άτομο υποστήριξης:

- ☐ Εάν είναι δυνατόν, φέρτε μαζί σας έναν φίλο ή ένα μέλος της οικογένειάς σας. Μπορούν να σας βοηθήσουν να θυμηθείτε τι λέει ο γιατρός και να σας παρέχουν συναισθηματική υποστήριξη.

5. Να είστε ειλικρινείς και ανοιχτοί:

- ☐ Κατά τη διάρκεια της διαβούλευσης, να είστε ειλικρινείς σχετικά με την υγεία σας, τον τρόπο ζωής σας και τυχόν ανησυχίες που έχετε. Η ανοιχτή επικοινωνία βοηθά τον γιατρό σας να σας παρέχει καλύτερη φροντίδα.

Συμπέρασμα

Η πρόληψη και οι τακτικές εξετάσεις είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της καλής υγείας. Η προετοιμασία για τις ιατρικές διαβουλεύσεις σας μπορεί να διασφαλίσει ότι θα αξιοποιήσετε στο έπακρο τις επισκέψεις σας, επιτρέποντας αποτελεσματική επικοινωνία και καλύτερα αποτελέσματα για την υγεία σας. Με το να είστε προληπτικοί και να συμμετέχετε στην υγειονομική σας περίθαλψη, μπορείτε να ζήσετε μια πιο υγιή και ευτυχισμένη ζωή.

Βιβλιογραφία

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.

Συμπληρωματικοί πόροι και Υλικό υποστήριξης

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).
- 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), 342-35

