*Spolno prenosive bolesti, prema današnjoj definiciji, zarazne su bolesti koje se prenose bilo kojim oblikom spolnog kontakta. Danas su poznate brojne spolne bolesti uzrokovane bakterijama, virusima, protozoima, gljivama i parazitima (sifilis, gonoreja, HIV/AIDS, Chlamidia trachomatis - infekcije, herpes virusne - infekcije, HPV-infekcije, trihomonasne vaginoze...).*

Međutim, pred manje od 100 godina znanje o spolno prenosivim bolestima bilo je značajno oskudnije, tako da je tzv. „Venereal Diseases Act“ navodio samo 3 takve bolesti: sifilis, gonoreju i kankroid. Ta činjenica kazuje koliko je u posljednjem stoljeću došlo do napretka znanja.

**Zašto su spolno prenosive bolesti važne**

Spolno prenosive bolesti predstavljaju globalni javnozdravstveni problem zbog njihove epidemijske proširenosti, mnogih komplikacija te velikih troškova za njihovo liječenje. O njihovoj proširenosti govori podatak da se svake godine u svijetu registrira 150 milijuna novih slučajeva spolno prenosivih bolest, od čega 7 milijuna otpada na HIV, 50 milijuna na Chlamidiu trachomatis te oko 2,5 milijuna na hepatitis B. Uz to, važno je napomenuti da svaka od tih bolesti može također dovesti do brojnih komplikacija - od povećane učestalosti karcinoma cerviksa do neplodnosti, urinarnih infekcija, povećane učestalosti kasnih pobačaja i prijevremenih porođaja.

**Povijest spolno prenosivih bolesti**

Povijest spolno prenosivih bolesti stara je gotovo koliko i povijest ljudskoga roda, o čemu govore brojni i različiti povijesni dokumenti i spisi u kojima se spominje njihova pojava i proširenost. Jedna je od prvih spomenutih bolesti gonoreja koja se spominje još u Bibliji, a danas se smatra da svoje ime duguje biblijskom gradu Gomora. Podaci o spolno prenosivim bolestima, datirani unatrag skoro 1000 godina, postoje i u Engleskoj. Na južnoj obali Temze, u to je doba postojalo tzv. „područje za zadovoljstvo“ koje je djelovalo uz blagoslov londonskog biskupa, gdje su prostitutke slobodno pružale razne oblike seksualnih usluga svim zainteresiranima. Naravno, i tu se spominje gonoreja kao najčešća venerična bolest te populacije. O podrijetlu sifilisa pak postoje brojne druge teorije. Jedna tvrdi da se proširio iz Amerike prilikom Columbova povratka u Europu, dok druga ističe da početak sifilisa treba tražiti u Starom svijetu. Naime, u Engleskoj je nađen kostur žene iz 14. stoljeća sa znakovima sifilisa. Često se navodi i da je engleski kralj Henrik VIII. umro od sifilisa, no bez čvrstih dokaza. Legendarni Giacomo Casanova (1725. - 1798.), upoznat s opasnošću bolesti, u svrhu zaštite od sifilisa koristio je ovčje crijevo, koje smatramo pretečom današnjih kondoma. Što se tiče samog naziva sifilis, prvi put ga spominje Giacomo Fracastoro, 1530. godine, u djelu „Syphilus sive morbus gallicus“, dok ga je u Engleskoj prvi put koristio Daniel Turner 1717. godine. John Hunter, poznati škotski kirurg iz 18. stoljeća, smatrao je da sifilis i gonoreja imaju istu etiologiju. Međutim, nešto kasnije, početkom 19. stoljeća, dokazano je suprotno. Interes za spolno prenosive bolesti bio je tolik da su u Engleskoj postojale specijalizirane bolnice za liječenje oboljelih. Najpoznatija „London Lack Hospital“ djelovala je više od 200 godina (1746.-1948.). Sredinom 19. stoljeća u Engleskoj je zavladala prava panika i bojazan od zaraze sifilisom, koja je rezultirala masovnim hapšenjem prostitutki koje su podvrgavane ponižavajućim medicinskim pregledima i zatvarane u bolnice do njihova izlječenja, koje je u to doba bilo upitno. Red među spolnim bolestima postignut je za vrijeme prvog svjetskog rata, kada ih se kategoriziralo u tri osnovne bolesti, nazvane veneričnim bolestima prema Veneri - rimskoj božici ljubavi. Jedna od posljednjih eksplozija spolno prenosivih bolesti zbila se u 20. stoljeću, i to 60-ih i 70-ih godina, za vrijeme seksualne revolucije. Naime, tada se pojavila oralna hormonska kontracepcija, zbog koje je zanemarena mehanička zaštita, što je rezultiralo naglim proširenjem spolno prenosivih bolesti.  
Nezaobilazni je dio povijesti sifilisa spomen na endemski sifilis koji je vladao upravo u području primorske Hrvatske te je nazvan škrljevska bolest. Vjerni dokumenti govore da se ta nepoznata bolest pojavila u okolici Rijeke, krajem 18.stoljeća, te da se izrazito proširila među populacijom i zabrinula mnoge. Ipak, trebalo je proći cijelo desetljeće prije nego što su dobiveni neki odgovori. Radilo se, naime, o obliku sifilisa koji se prenosio i nespolnim putem. Kao i za svaku drugu bolest, postoji nekoliko verzija o počecima bolesti. Prva spominje četiri hrvatska pomorca koji su se borili u turskim vodama. Nakon njihova povratka u Škrljevo, bolest se proširila na njihove obitelji, zatim na susjede te okolna sela. Druga verzija spominje bosanski izvor bolesti. Navodno je jedan stanovnik Kukuljanova, nakon što je proveo tri godine u Bosni, povratkom u rodni kraj donio sa sobom i bolest. Tijekom prvih godina pojave, liječnici su bolesti pogrešno pristupili te su zbog toga učinjene brojne greške, ponajviše što se tiče njene prevencije i liječenja. Oni su se, naime, najviše fokusirali na kožne promjene prouzročene bolešću te su smatrali da je ona zapravo kombinacija lepre i scabiesa. Daljim proučavanjem, liječnici su ipak došli do zaključka da bi se moglo raditi o posebnom obliku sifilisa, koji je inficirao i djecu, na čijim genitalnim organima nije bilo znakova bolesti kao u «pravog» sifilisa. Tada su počeli razmatrati mogućnost da se taj oblik bolesti širi i nespolnim putem. Škrljevska bolest imala je idealne uvjete širenja u toj siromašnoj, ruralnoj sredini, gdje su higijenske i ekonomske prilike bile loše. Prenosila se putem čaša, ručnika, škara, maramica, spavanjem u istom krevetu te i medicinskim instrumentima. Dakle, indirektni prijenos bolesti bio je ujedno i onaj najvažniji. Endemski sifilis je, za razliku od sporadične bolesti, tipična neseksualna ekstragenitalna infekcija Treponemom palidum. Pošto su ulazna vrata bolesti bila najčešće usta, znakovi su se najprije javili na usnama, usnoj šupljini i krajnicima te je bolest najčešće i započinjala anginom ili faringitisom. Njeno perzistiranje u populaciji bilo je zatim uvjetovano već spomenutim higijenskim uvjetima.

**Prevencija spolno prenosivih bolesti kroz povijest**

Iako se kroz povijest rijetko kad spominje prevencija spolno prenosivih bolesti, već samo sprečavanje trudnoće, zanimljivo je dotaknuti i taj segment ljudske medicinske povijesti.  
Sprečavanje začeća nije tvorevina našeg doba, već je to tema o kojoj se raspravlja tisućama godina. U rimsko doba neželjena ili deformirana djeca bila su napuštana ili ubijana. Međutim, tadašnje su civilizacije znale kako doskočiti problemu te spriječiti neželjeno začeće. Najstariji oblik kontracepcije spominje se još u starom Egiptu, 1900 godina prije naše ere. Prilikom arheoloških iskopavanja nađen je papirus u kojem se, kao jedan od načina kontracepcije, spominje oblaganje vrata maternice smolom. Također, da bi se izbjegla trudnoća, žene su u rodnicu unosile gaze natopljene smjesom smole, datulja i meda. U tim starim spisima ne nedostaju niti bizarni načini pristupanja problemu, a koji su se smatrali efikasnim za sprečavanje trudnoće - npr. premazivanje tijela izmetom krokodila ili slona (što se koristilo u islamskom svijetu). Iako se danas ta metoda čini krajnje neučinkovitom, pokazalo se da kiselost tih izlučevina djelomično neutralizira spermatozoide. Čak i Biblija spominje, kao način izbjegavanja trudnoće, tzv. coitus interuptus (prekinuti snošaj), metodu kojom se koristio Onan u nastojanju da žena njegovog pokojnog brata ne ostane trudna.   
  
U Grčkoj i starom Rimu koristili su se kontracepcijskim sredstvima koja su se primjenjivala u obliku napitaka ili materijala za žvakanje. Najviše su se koristile smole različitih biljaka te drobljeno lišće (divlja mrkva, menta, artemisia...). Znanstveno objašnjenje o njihovoj učinkovitosti postoji. Naime, neke od tih biljaka povećavaju proizvodnju ženskih spolnih hormona i na taj način smanjuju fertilitet. Još danas u nekim dijelovima svijeta žene žvaču sjemenke divlje mrkve.  
Brojni su se antički liječnici zanimali za načine kontracepcije. Savjetovali bi seksualnu apstinenciju u vrijeme maksimalne ženske plodnosti (za njih je to bilo razdoblje neposredno nakon menstruacije), opisivali supstance za «zatvaranje» vagine ili za smanjenje pokretljivosti spermija - odstajalo maslinovo ulje , med, borova smola. Postoji legenda o nastanku kondoma, koja datira iz drugog stoljeća. Ona govori o kretskom kralju koji, nakon prokletstva vlastite žene vještice, nije mogao imati normalne spolne odnose. Njegov se ejakulat sastojao od zmija koje bi usmrtile žene s kojima bi kralj proveo noć. Kralj je zbog toga zatražio pomoć od druge vještice, zvane Procris, koja mu je dala kozji mjehur za umetanje u rodnicu ljubavnica. Tu je kondom predstavljen kao žensko sredstvo kontracepcije.   
  
Od srednjeg vijeka nadalje, sve se te tehnike kontracepcije polako gube, ponajviše zbog stavova Crkve koja je seksualnost smatrala prljavom te je njenu ulogu vidjela jedino u stvaranju novoga života. Takvi stavovi bitno su se razlikovali od stavova rimskog doba, gdje se seksualnost smatrala normalnim izvorom zadovoljstva. Apstinencija postaje temelj srednjovjekovnog društva, dok su kontracepcija i pobačaj smatrani tabu temama.

**Prevencija spolno prenosivih bolesti danas**

Kada govorimo o prevenciji spolno prenosivih bolesti, često se postavljaju brojna pitanja. Najučestalije je da li se spolno prenosive bolesti uopće mogu prevenirati. Odgovor nije tako jednostavan. Jedini je siguran način prevencije seksualna apstinencija. Uporaba kondoma značajno smanjuje rizik, ako je kondom pravilno upotrebljavan. Ženski kondom, tzv. femidom, nije tako učinkovit kao muški kondom. Treba imati na umu da kondomi nisu 100% sigurni i ne mogu zaštititi od bolesti kao što su herpes virusne - infekcije i HPV-infekcije. Za smanjenje rizika od spolno prenosivih bolesti važno je ograničiti, odnosno smanjiti broj partnera. Također je potrebno razgovarati s partnerom o spolno prenosivim bolestima i biti iskren. Ako se partner liječi od neke spolno prenosive bolesti, treba se suzdržati od spolnih odnosa. Važno je napomenuti da spermicidi ne štite od bolesti, dapače, čak i povećavaju mogućnost infekcije. Brojni spermicidi sadrže supstancu zvanu nonoxynol-9 koja iritira žensku rodnicu i cerviks te na taj način povećava osjetljivost i mogućnost zaraze spolno prenosivim bolestima.

**Prevencija i kontrola spolno prenosivih bolesti temelji se na pet osnovnih točaka:**  
- Edukacija mladih prije stupanja u spolne odnose i na početku spolnog života  
Edukacija mladih najvažniji je korak u prevenciji budući da se na taj način u potpunosti može ukloniti mogućnost infekcije. Edukacija o spolno prenosivim bolestima trebala bi se uklopiti u obrazovni sustav, putem koga bi se mladima objasnilo što su spolno prenosive bolesti, kako se prenose, koje su njihove posljedice i koja je moguća zaštita. Tri su temeljna rizična čimbenika za zarazu spolno prenosivim bolestima - rani početak spolnog života (tada je sluznica tanja, otpornost slabija, što pogoduje infekcijama), promiskuitetno ponašanje, neuporaba zaštite. Naravno, najvažnije je postići promjenu stavova kod mladih. Dokaz je zrelosti upravo postizanje svijeti o štetnosti ranog početka spolnog života.  
- Otkrivanje inficiranih osoba bez simptoma   
Ova je točka izrazito teško ostvariva. Većina je spolno prenosivih bolesti asimptomatska, naročito HPV i infekcije uzrokovane C. Trachomatis. Idealno je rješenje jednom godišnje napraviti ginekološki pregled uz uzimanje PAPA-testa te uzorke analizirati na bakterije, HPV i klamidiju. Naravno, zbog velikih troškova zdravstva, to nije lako ostvarivo.  
- Efikasna terapija i dijagnostika inficiranih osoba sa simptomima   
Suvremena dijagnostika idealna je u otkrivanju uzročnika spolno prenosivih bolesti. Nakon otkrivanja uzročnika, ordinira se ciljana antibiotska terapija, uz kontrolu brisa 2-3 tjedna nakon završetka terapije.  
- Pronalaženje i liječenje spolnih partnera oboljele osobe   
To je također težak zadatak, ali je izrazito bitan. Liječiti jednog, a ne liječiti drugog partnera, jednako je kao ne liječiti.  
  
***Vakcinacija***  
Vakcinacija pruža najbolju zaštitu. Do danas postoji cjepivo protiv HBV-a. U posljednje vrijeme pojavilo se i cjepivo protiv HPV-a.  
Dakle, u zaključku možemo reći da je prevencija ipak najvažniji dio u kontroli spolno prenosivih bolesti te zato treba čim više truda i sredstava usmjeriti upravo na njeno postizanje.

Andrea Petaros dr. med.