

Kynfæraáblástur





Kynfæraáblástur (herpes genitalis/kynfæraherpes) er algengur smitsjúkdómur af völdum veirusýkingar. Hann er unnt að meðhöndla en ekki lækna. Fæstir vita hvort þeir eru smitaðir. Þeir sem hafa kynfæraáblástur geta hins vegar smitað aðra. Því er mikilvægt að vita hvað kynfæraáblástur er. Markmið þessa bæklinga er að fræða um kynfæraáblástur. Því meira sem vitað er um tiltekið vandamál þeim mun auðveldara er að takast á við það.

Miklar ranghugmyndir og fordómar eru ríkjandi gagnvart kynfæraáblæstri og getur það valdið sektarkennd og vanmáttartilfinningu hjá smituðum. Til dæmis er það útbreidd skoðun að sá sem haldinn er sjúkdómnum „hljóti að hafa átt marga rekkjunauga og stundað skyndikynni“. Hugmyndir sem þessar eru hins vegar fjarri veruleikanum. Ekki er vitað hversu margir eru smitaðir af kynfæraáblæstri á Íslandi en talið er að allt að 20-30% Evrópubúa séu smitaðir. Flestir smitast af rekkjunautum sem vita ekki að þeir eru með áblástur. Ef einstaklingur veit að hann hefur smitast af kynfæraáblæstri getur hann gert ráðstafanir til að hann fái lífað eins eðlilegu kynlífi með sjúkdómnum og mögulegt er.

Algengar spurningar og svör varðandi kynfæraáblástur

Hvað er kynfæraáblástur?

Áblástur er smitsjúkdómur af völdum veirusýkingar. Til eru margar ólíkar tegundir af áblástursveirum, ein þeirra veldur kynfæraáblæstri en önnur tegund veldur varaáblæstri (frunsum). Hafi einstaklingur einu sinni smitast af áblástursveiru, liggur hún í dvala í líkama hans alla ævi. Öðru hverju getur veiran orðið virk og valdið því að einkenni koma fram á ný. Slíkt er þó ekki hættulegt og hefur yfirleitt ekki áhrif á líkamlega heilsu viðkomandi.

Hverjir geta fengið kynfæraáblástur?

Allir sem stunda kynlíf.

Hvernig smitast sjúkdómurinn?

Veiran berst í líkamann um lítil húðfleiður eða sár og um húð og slímhúð. Kynfæraáblástur smitast við náð kynferðislegt samband, svo sem samfarir um leggöng, endaþarm eða við munnmök. Sjúkdómurinn getur smitast þótt sýkti einstaklingurinn sé einkennalaus.

Athugið að varaáblástur (frunsur) orsakast einnig af áblástursveiru og því getur veiran borist frá áblæstri á vörum til kynfæra rekkjunautarins. Smit berst ekki með sæði eða blóði, né heldur með hnifapörum, glösum, handklæðum, af salernissetum eða úr sundlaugum.



Hver eru sjúkdómseinkenni?

Komi sjúkdómseinkenni fram gerist það yfirleitt 2-10 dögum eftir veirusmit. Meðgöngutími getur þó verið allt upp í þrjár vikur. Áður en sjúkdómseinkenni koma fram í fyrsta sinn getur borið á vanlíðan, hita, höfuðverk og verkjum í liðum og vöðvum, líkt og um flensu væri að ræða. Fyrstu sjáanlegu merki geta verið roði á kynfærum eða lærum, einnig geta eitlar í nára stækkað og orðið aumir. Þá myndast oft blöðrur á kynfærum sem springa smám saman og verða að sárum sem gróa á tveimur til þremur vikum. Ef einkenni koma aftur fram eru þau oftast vægari og vara skemur.

Margir fá viðvörunareinkenni nokkrum klukkustundum eða allt að tveimur dögum áður en sjúkdómseinkenni koma fram. Þau geta lýst sér sem verkir, stingir, sviði eða kláði á þeim svæðum sem útbrotin koma síðan fram. Þegar einkenni koma ítrekað fram eru sjúkdómseinkenni miklu vægari. Þá koma jafnvel aðeins fram eitt eða mjög fá sár sem gróa á 7-10 dögum,



yfirleitt án þess að skilja eftir sig ör. Þegar sárin eru gróin hefur veiran dregið sig í hlé.

Hversu oft koma útbrot fram?

Erfitt er að segja til um hversu oft útbrotin koma fram, ef þau á annað borð gera það. Hjá sumum koma þau aðeins einu sinni en hjá öðrum nokkrum sinnum á ári. Ef útbrot koma einu sinni fram, eru helmings líkur á að þau komi aftur a.m.k. einu sinni á næstu 12 mánuðum.

Er mögulegt að vera smitaður án þess að vita af því?

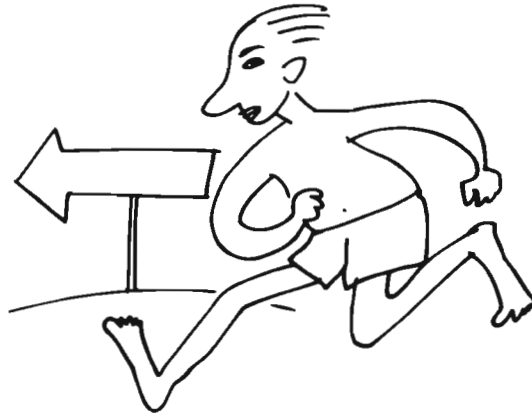
Já, sá möguleiki er fyrir hendi og á í raun við um flesta því sjúkdómurinn kemur fram hjá fæstum smitaðra. Sjúkdómurinn getur líka komið fram án þess að hann uppgótvist. Þá er ranglega talið að um einhver önnur sjúkdómseinkenni sé að ræða. Því er unnt að smita aðra án þess að vita af því. Ef einstaklingur finnur út að hann sé smitaður er engan veginn víst

að hann hafi smitast af núverandi maka því áblástursveiran getur legið í dvala í líkamanum árum saman án þess að valda sjúkdómseinkennum.

Hvernig er áblástur meðhöndlaður?

Áblástur má meðhöndla með lyfjagjöf í töfluformi. Lyfið kemur í veg fyrir að veiran fjölgi sér og stýttir um leið einkennatíma. Því fyrr sem meðferð hefst þeim mun áhrifaríkari er hún. Því er best að hefja meðferð um leið og einkennum koma fram.

Þegar sjúkdómurinn tekur sig upp stendur meðferð yfirleitt í fimm daga. Meðferð getur dregið úr einkennum sjúkdómsins og stýtt tímann sem þau vara, en hún getur ekki læknað áblástur varanlega. Ef sjúkdóms-einkennum koma oft fram og vara lengi getur fyrirbyggjandi meðferð komið til greina. Töflurnar eru þá teknar daglega í lengri tíma. Fyrirbyggjandi meðferð kemur oftast í veg fyrir að sjúkdómseinkennum komi fram. Ræða skal við lækni um hvaða meðferð henti best. Lyfjameðferð í töfluformi er yfirleitt án aukaverkana. Í stöku tilvikum geta þó komið fram vægar aukaverkanir, eins og höfuðverkur, ógleði eða niðurgangur, meðan á meðferð stendur. Ekki hefur verið sýnt fram á að hún valdi viðvarandi aukaverkunum. Ef einkennum fylgja verkir eða særindi við þvaglát má oft lina þau með staðdeyfandi smyrslum og verkjastillandi töflum.





Er hægt að bera smit milli líkamshluta?

Já, mjög auðvelt er að bera smit á milli líkamshluta, t.d. með fingrum, einkum í fyrsta skipti sem sjúkdómurinn kemur fram. Því er mikilvægt að gæta ytrasta hreinlætis.

Hvenær er mest hættu á að smita aðra?

Mesta smithættan er fyrstu 12 mánuðina eftir að sjúkdómurinn kemur fyrst fram. Því er sérstaklega mikilvægt að nota smokk við kynmök á því tímabili. Meiri smithætta stafar af fólki sem fær útbrot oft á ári en af þeim sem fá þau sjaldan.

Kynfæraáblástur er smitandi allan tímann sem útbrot vara, þ.e.a.s. allt frá fyrstu merkjum um útbrot, t.d. roða og kláða, uns sárin eru gróin. Einnig er nokkur hættu á smiti milli þess sem sjúkdómseinkenni gera vart við sig.

Hvernig má verjast smiti?

Smokkar veita mjög góða vörn en þeir þekja ekki alltaf svæðin þar sem sárin eru og áblástur getur einnig smitast þó að engin sýnileg útbrot séu til staðar. Sé einstaklingur sýktur af áblástursveiru er gott að ræða um smokkanotkun við ástvin sinn. Sé einstaklingur ekki í föstu sambandi er ávallt ráðlegt að nota smokk. Með því má einnig forðast aðra kynsjúkdóma.

Hvað veldur því að sjúkdómurinn tekur sig upp aftur?

Ýmsir þættir sem minnka varnir ónæmiskerfisins geta stuðlað að því að sjúkdómurinn taki sig upp, t.d. veikindi og andlegt og líkamlegt álag. Þá fá sumar konur útbrot rétt fyrir blæðingar.

Getur barnshafandi kona smitað barn sitt?

Hafi kynfæraáblástur komið fram hjá konu áður en hún varð barnshafandi er sáralítill hættan á að hún smiti barn sitt, jafnvel þótt útbrot komi fram í tengslum við fæðinguna. Hættan á að smita barnið er mun meiri ef kona fær útbrot í fyrsta sinn á meðan á meðgöngu stendur. Því er mikilvægt að karlmenn með kynfæraáblástur noti smokk við kynmök, hafi barnshafandi maki þeirra aldrei fengið áblástur. Kona sem fær áblástursútbrot í fyrsta skipti á meðgöngu skal gangast undir meðferð. Áriðandi er að allar barnshafandi konur með kynfæraáblástur láti ljósmóður og lækni vita af því.



il salvatore



Er sjúkdómurinn arfgengur?

Nei, kynfæraáblástur er smitsjúkdómur sem smitast við náið kynferðislegt samband.

Getur kynfæraáblástur valdið ófrjósemi?

Nei, áblástursveira hefur hvorki áhrif á getu kvenna né karla til að eignast börn.

Getur sjúkdómurinn valdið getuleysi karlmanns?

Ekki af líkamlegum orsökum. En hvers kyns sálrænt álag getur að sjálf-sögðu haft áhrif á kyngetu karla.

Má smitaður einstaklingur gefa blóð?

Já, veiran smitast ekki með blóði.

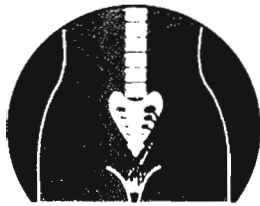
Er meiri áhætta á öðrum kynsjúkdómum hjá þeim sem haldnir eru kynfæraáblæstri?

Áhætta á kynsjúkdómum fer eftir fjölda rekkjunauta. Áhættan eykst því með hverjum rekkjunaut. Áblásturinn sjálfur felur ekki í sér aukna áhættu, en sé kynlíf stundað meðan að útbrot eru til staðar eykst hættu á að smitast af t.d. HIV-veirunni/alnæmi um áblásturssárin.

þarf kona að fara oftari í leghálsskoðun ef hún er smituð af kynfæraáblæstri?

Nei, konur með kynfæraáblástur eiga að fara í reglubundið eftirlit á tveggja ára fresti líkt og aðrar konur.

Ferill kynfæraáblásturs



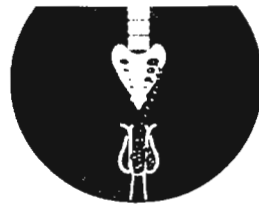
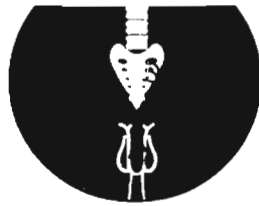
1. Kynfæraáblástur smitast með kynmökum. Veiran veldur roða, bólgu, blöðrum eða sárum á kynfærum. Veiran leggst síðan í dvala í taugaendum.



2. Einkenni hverfa. Veiran liggur í dvala í taugaendum.



3. Sjúkdómseinkenni koma fram þegar veiran vaknar af dvala, fjölgar sér og yfirgefur taugaendana. Veiran fer eftir taugafrumunni og veldur nýjum útbrotum á húðinni. Oft koma útbrotin fram á sama stað og áður.



Bæklingur þessi er unninn af GlaxoSmithKline í samvinnu við Hönnu Jóhannesdóttur, húð- og kynsjúkdómalækni, og Landlæknisembættið.