

SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI

Bendra, Anita

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:681590>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-12**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

Anita Bendra

SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI

Završni rad

Rijeka, 2021.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE STUDY OF NURSING

Anita Bendra

SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

Final work

Rijeka, 2021.

Mentor rada:

Završni rad obranjen je dana _____

u/na _____, pred povjerenstvom u
sastavu:

1. _____

2. _____

3. _____

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	
Studij	Stručni studij Sestrinstva
Vrsta studentskog rada	Pregledni
Ime i prezime studenta	Anita Bendra
JMBAG	00620359972

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI
Ime i prezime mentora	Mirjana Manojlović
Datum predaje rada	23. lipnja 2021.
Identifikacijski br. podneska	1616279182
Datum provjere rada	6. srpnja 2021.
Ime datoteke	Provjera završnih radova Zdravstvena njega majke i novorođenčeta
Veličina datoteke	601.24K
Broj znakova	54660
Broj riječi	8996
Broj stranica	39

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	4%
------------------------	----

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

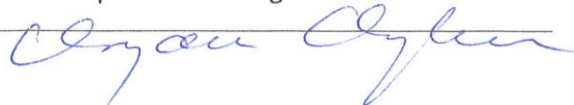
Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	6.srpnja 2021.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/>
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

6. srpnja 2021.

Potpis mentora

Mirjana Manojlović,
prof.rehab.mag.med.techn.



SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. SPOLNOST I SPOLNE BOLESTI.....	2
2.1. Spolnost i zdravlje	3
2.2. Spolnost i stres.....	4
2.3. Spolnost i spolno prenosive bolesti	4
3. VRSTE, PREVENCIJA I LIJEČENJE SPOLNIH BOLESTI.....	6
3.1. Simptomi spolno- prenosivih bolesti kod muškaraca.....	7
3.2. Simptomi spolno prenosivih bolesti kod žena.....	7
3.3. Tipovi spolnih bolesti	7
3.3.1. Klamidija.....	8
3.3.2. HPV.....	8
3.3.3. Sifilis	9
3.3.4. HIV	9
3.3.5. Gonoreja.....	11
3.3.6. Stidne uši.....	12
3.3.7. Trihomonijaza	12
3.3.8. Herpes	12
3.4. Dijagnosticiranje spolno prenosivih bolesti	15
3.5. Prevencija i kontrola spolno prenosivih bolesti.....	15
3.5.1. Edukacija mladih	17
3.5.2. Prepoznavanje inficiranih asimptomatskih bolesnika	17
3.5.3. Dijagnostika i liječenje inficiranih osoba.....	18
3.5.3. Identifikacija svih spolnih partnera inficirane osobe	18
3.5.4. Imunizacija vakcinacijom	18
4. POSLJEDICE SPOLNIH BOLESTI	20
4.1. Sprječavanje posljedica spolno prenosivih bolesti u okviru zdravstvene zaštite	20
4.2. Proširenost spolno prenosivih bolesti	21
4.3. Komplikacije i posljedice spolno prenosivih bolesti.....	21
4.4. Skupine s najvećim rizikom	22
4.4.1. Žene.....	22
4.4.2. Djeca inficiranih majki	23

4.4.3. Adolescenti	23
4.5. Globalna prevencija spolno prenosivih bolesti i njihovih posljedica	23
4.6. Globalna prevencija rizičnog seksualnog ponašanja mladih	24
4.6.1. Seksualni identitet mladih	25
4.6.2. Utjecaji na seksualno ponašanje mladih	25
4.6.3. Čimbenici pojave rizičnog seksualnog ponašanja kod adolescenata	26
4.6.4. Individualni rizični čimbenici	26
5. ZAKLJUČAK	28
8. LITERATURA	31
9. PRIVITCI	32
10. KRATAK ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA	33

1. UVOD

Seksualno prenosive bolesti ne predstavljaju samo globalni medicinski problem, nego i društveni, a u nekim sredinama čak i duhovni problem. Kao takav je vrlo kompleksan i njegovom rješenju je svakako potrebno pristupati strateški. Brojne vlade i zdravstvene institucije diljem svijeta problemu tako i pristupaju, ali nažalost to još uvijek nije dovoljno jer je incidencija pojedinih spolnih bolesti jako velika, kako u nerazvijenim, tako i u zapadnim razvijenim dijelovima svijeta.

Zbog nedovoljne edukacije još uvijek se većina ljudi, posebno mladih, upušta u rizične seksualne odnose. Zbog toga će se u ovom radu teorijski obraditi svi važni aspekti ove problematike, a upravo aktualnost cijele problematike razlog je odabira ove teme. U radu će se prvenstveno obraditi cijela problematika u društvenom kontekstu, a zatim će se tema obraditi iz medicinske perspektive pa će se tako opisati najčešće vrste, prevencija i liječenje spolnih bolesti, ali i njihove posljedice.

Na kraju rada će se dati zaključak. Također, još jedan od razloga za odabir ove teme je i općenita potreba za preglednim radovima ove vrste. Istražujući dosad objavljenu literaturu, može se zaključiti kako je većina takve literature ili previše štura ili previše opširna, dok se neka usmjerava samo na neke aspekte ove problematike. Primarna literatura koja će se u radu obraditi su objavljena stručna i znanstvena istraživanja iz relevantnih baza podataka te će se po potrebi ista nadopuniti i ponekim izvorima s interneta.

2. SPOLNOST I SPOLNE BOLESTI

Spolnost ili seksualnost se može definirati kao ukupnost pojava vezanih za spolni nagon, dok se spol definira kao ukupnost psiholoških i fizioloških obilježja po kojima se razlikuju muškarac i žena. Spolnost se temelji na biološkim i psihičkim čimbenicima, no osim toga ima i svoju etičku, duhovnu i socijalnu komponentu (1). Spolnost prati čovjeka od početka njegova života pa sve do kraja, odnosno s njom se čovjek rađa i umire. Spolnost je različita i različito se izražava u određenim životnim razdobljima, no može se objasniti kao elementarna ljudska potreba i prožima cijelo čovjekovo tijelo i dušu.

Seksualnost je potaknuta receptivitetom čovjekova vida, sluha, njuha, okusa i dodira te ovisi o ustroju čovjekove ličnosti i okruženja, ali i o socijalnim, društvenim, kulturnim, religijskim i ostalim čimbenicima. U povijesnom tijeku čovjek je spolnost potiskivao, eksploatirao, uživao u njoj te se reproducirao. Za mnoge je spolnost najprije moždana aktivnost koja postoji radi užitka te se ona kod ljudi odvojila od reprodukcije, koja se samo naslanja na spolnost. Spolni osjećaji mogu varirati od romantične težnje za blizinom i intimnim dodirom drage osobe do raspaljene strasti čiji je cilj erotsko zadovoljenje i organski užitak. Također, moralna razmišljanja ustrajno ističu važnost i težinu spolnosti jer ona osjetno prožima svu slojevitost ljudskog bića. Savjest, kada se govori o spolnosti, se obično očituje „glasno i angažirano“, bilo da optužuje spolnost, bilo da za nju traži opravdanje (1).

Spolnost prate privlačnost i osjećaj ljubavi, ali s druge strane, ona može izazvati i gađenje, odvratnost, mučninu i mržnju. Prisilno i neslobodno, odnosno neželjeno spolno ponašanje može ukazivati na opsežnije duševno opterećenje. Neuredni spolni postupci obično se povezuju s dubokim strahom i jakim osjećajem krivnje, jer što se tiče spolnosti, svi su ljudi u biti ranjivi. Spolnost tako uvelike utječe i odražava se na cjelokupan ljudski organizam. Spolnost je prirodan fenomen koji označava bliski tjelesni, ali i duhovni odnos muškarca i žene. Stoga, spolnost ne treba zabranjivati, označavati je kao tabu temu ili joj „lijepiti etikete“ tajanstvenosti. Tajanstvenost pojačava nekontroliranost, a upravo je nekontroliranost ta koja pomaže održanju spolnih bolesti (1).

Mladi svakako trebaju biti pravovremeno i nepristrano upoznati sa svim pojavama koje će im se dogoditi u pubertetu. Seksualna edukacija u školama bi se trebala posvetiti kako prirodi i postizanju užitka, tako i pravu na sam užitak. Istinsko uživanje uključuje i užitak drugoga te traganje za užitkom može biti ugodan pothvat, ali i izrazito traumatičan, posebno kada se radi

o spolno prenosivim bolestima. Spolni odnos je danas sinonim za užitak, ali različite kulturne i društvene sredine različito utječu na samog pojedinca pa isti određuje hoće li taj pojedinac uživati u onome što mu je prirodno ili će to isto s osjećajem krivnje i straha odbacivati i negirati.

2.1. Spolnost i zdravlje

Redoviti spolni odnos za pojedinca je mnogo više od pukog užitka i zabave jer utječe na njegovo emocionalno i mentalno, ali i fizičko funkcioniranje. Istraživanja pokazuju blagotvoran utjecaj spolnog odnosa na imunološki sustav, prokrvljenost vitalnih organa, popuštanje boli, regulaciju hormona te na veći stupanj životne radosti i zadovoljstva. Spolno aktivni ljudi rjeđe su na bolovanju, društveniji su, bolje raspoloženi te više uživaju u životu. Također, kod žena koje na tjednoj razini uživaju u spolnim odnosima primijećene su viši nivoi estrogena, uspoređujući sa ženama koje spolne odnose prakticiraju sporadično ili u potpunosti izostaju. Estrogen ima mnogo blagodati za žene, primjerice zdraviji kardiovaskularni sustav, niže razine kolesterola u krvi, veću gustoću kostiju te manju učestalost bora na koži. Tijekom spolnog odnosa troše se kalorije i to najmanje 4,2 kalorije na minutu (1). Spolni odnos je učinkovit i za smanjenje stresa. Prema istraživanjima, osobe koje su zadovoljne svojim spolnim životom rjeđe su depresivne, anksiozne, nervozne i neprijateljski raspoložene. Osim toga, uredan spolni život puno rjeđe dovodi i do bolesti poput malignih i autoimunih bolesti, različitih infekcija, bolova u leđima, hemoroida, arterijske hipertenzije, lupanja srca ili nesаницe i noćnih mora. Isto tako, osobe s urednim spolnim životom žive dulje.

Redoviti spolni odnosi također pridonose i mladolikosti osobe te je potvrđeno da osoba koja redovito upražnjava spolne odnose, može izgledati čak do sedam godina mlađe. Također, ženski orgazam djeluje kao jako moćan analgetik, pa je „boli me glava“ zapravo jedan jako loš izgovor za izbjegavanje spolnih odnosa (1). No ipak, neka su istraživanja potvrdila da promiskuitet, odnosno učestalo mijenjanje seksualnih partnera može dovesti i do probavnih problema.

2.2. Spolnost i stres

Kada osoba osjeća povećane razine stresa, spolni odnos joj može predstavljati samo još jedan stresor koji se od nje očekuje. Tada osobe najčešće počinju razmišljati o izostanku orgazama, o nakupljenim kilogramima, ljutnji i razočaranju. Žene se često osjećaju posramljeno i usamljeno te ne mogu o manjku seksualne želje razgovarati čak ni s najboljom prijateljicom (1). Naučiti se nositi sa stresom nije čudnovati lijek za sve probleme, ali je svakako prvi korak prema njihovom rješavanju. Veza s partnerom treba biti na prvom mjestu, stoga je vrlo bitno da parovi znaju odvojiti vrijeme samo za sebe. Intimni odnos je bitan u svakom ljubavnom odnosu, odvijao se on u vrijeme odlaska na spavanje ili ujutro.

2.3. Spolnost i spolno prenosive bolesti

Kada se o spolnosti priča u kontekstu spolno prenosivih bolesti, bitno je naglasiti da tu veliku ulogu igra i sama ličnost bolesnika. Kada bolesnik oboli od spolne bolesti, o njegovoj ličnosti ovisi i kako će se on s njom nositi te kako će je psihološki dekompenzirati. Dosta oboljelih od spolnih bolesti doživljava iste kao životnu opasnost pa se javlja tjeskoba koja je zapravo jedna vrsta anticipacije te životne opasnosti.

Vrhunac tjeskobe je depresija kada oboljeli pojedinac prestaje biti spolno aktivan. Kod nekih oboljelih se može razviti i niz psihosomatskih i neuroloških smetnji koje se javljaju kao obrambeni mehanizam koji im se pomaže nositi sa spolnom bolešću od koje su oboljeli. Impotencija i frigidnost najčešće su smetnje kod osoba sa spolno prenosivim bolestima i uglavnom su psihogenog porijekla. Također, osobe s neriješenim emocionalnim konfliktima mogu na pojavu spolnih bolesti psihotično reagirati, ali i imati fobije. Veliki utjecaj na psihičku stabilnost muškarca može imati i impotencija psihogene prirode pa mnogi muškarci zbog ovog problema „tiho pate“ (1).

Impotencija može također imati i snažan utjecaj na njihovu osobnost. Spolno prenosive bolesti mogu uzrokovati impotenciju zbog neuropatije i prostatitisa, a najčešće kao traumatski čimbenik u izazivanju stresa i distresa. Tjeskoba i depresija pripadaju psihogenim čimbenicima impotencije, a i glavni su simptomi distresa. Često se u muškaraca, zbog spolno prenosivih bolesti javlja i krivnja. Spolni odnos jedan je od glavnih kanala komunikacije među spolovima, a kada je on obilježen spolnim bolestima, dolazi do narušavanja samointegracije, što

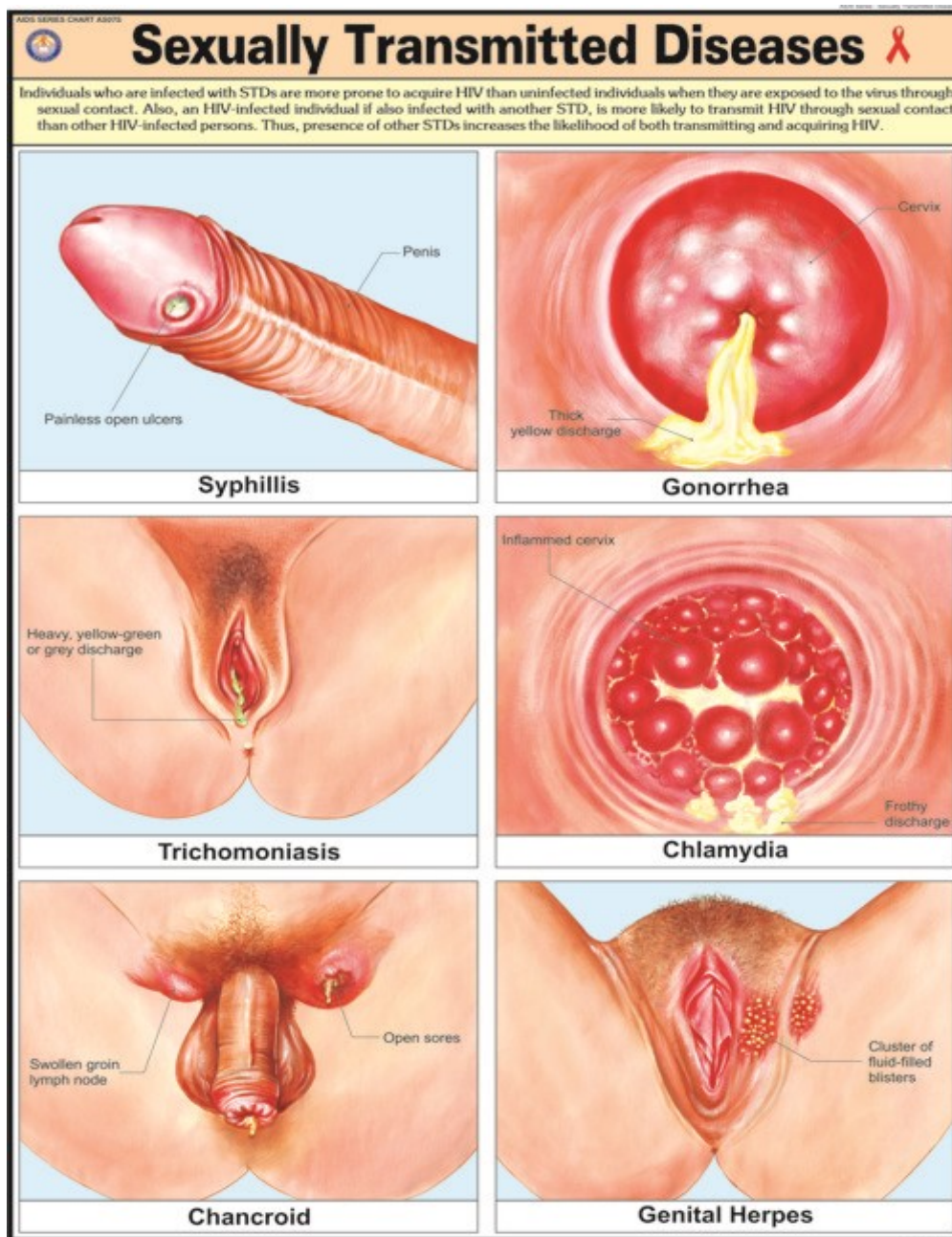
posljedično dovodi do različitih obrambenih mehanizama, povećanog stresa ili razvoja anksioznosti. Stoga, prevencija spolno prenosivih bolesti se može promatrati i kao prevencija impotencije. Prevencija spolno prenosivih bolesti uključuje apstinenciju od genitalnog kontakta i korištenje prezervativa, a u liječenju impotencije najčešće se upotrebljavaju anksiolitici i antidepressivi, iako i oni nepovoljno djeluju na potenciju. Također, osobama s impotencijom se preporuča individualna i grupna psihoterapija. Svojim osobnim stavom, punim razumijevanja, terapeut kroz razgovor pomaže u samoreintegraciji impotentne osobe.

Trudnoća se prema svojim manifestacijama može promatrati kao stres za organizam, ako pod pojmom stres podrazumijevamo prilagodbu organizma na novonastalo stanje i reakciju na promjenu ravnoteže organizma. Spolno prenosiva bolest je sama po sebi stresni čimbenik, a udružena s trudnoćom nedvojbeno dovodi do distresa. Također, uzroci distresa su i obavezna testiranja na spolno prenosive bolesti kod trudnica, ali i preporuka carskog reza pri porođaju, posebno kod HIV-a. Pojedine spolno prenosive bolesti mogu dovesti i do steriliteta, spontanog abortusa ili oštećenja ploda. Cjelokupnu situaciju trudnicama često otežava i društveno okruženje, stavljajući ih pod stigmom povezujući njihovu spolnu bolest sa promiskuitetnim ponašanjem u trudnoći. Osim genskog priloga muškarac ne utječe na ženinu trudnoću, ali kod spolno prenosive bolesti je njegova odgovornost veća jer je zarazio i partnericu. Trudnice oboljele od spolnih bolesti se ne boje toliko za sebe koliko za dijete, tj. da za vrijeme poroda ili dojenja djetetu ne prenesu svoju spolnu bolest. Edukacija i znanje o nekim spolnim bolestima kod nekih trudnica povećavaju tjeskobu, a kod nekih ih smanjuju, ovisno o kakvoj se spolnoj bolesti radi. Bez obzira na sve dostupne informacije još uvijek nema dovoljno primjerene preventive kada se radi o spolnim bolestima.

Većina adolescentica ne primjenjuje nikakvu zaštitu, a kod žena je pitanje zaštite problematično jer se otvara pitanje iskrenosti partnera, što može imati velikog utjecaja na samu vezu. Isto tako, veliki problem predstavlja i emocionalna nezrelost muškarca. Ozbiljan je problem i kad žena u trudnoći zbog izbjegavanja zaštite pokazuje i autoagresiju koja može dovesti i do suicida. Osim anksioznosti, ovdje se radi i o agresiji prema djetetu i prema sebi. Svakako, radi se o jednom štetnom načinu adaptacije na spolno prenosivu bolest. Liječenje takvih psihičkih reakcija obuhvaća psihoterapiju i farmakoterapiju. Stoga, kako bi se nepovoljne psihičke reakcije smanjile, vrlo je bitna edukacija školske djece i mladih.

3. VRSTE, PREVENCIJA I LIJEČENJE SPOLNIH BOLESTI

Terminom spolno prenosivih bolesti označava se svaka bolest koja se prenosi nezaštićenim seksualnim odnosom, bilo vaginalnim, analnim ili oralnim putem, s jedne na drugu osobu (2). Ipak, ovo ne znači da se spolne bolesti mogu prenositi samo spolnim putem, nego i putem medicinskih igala ili dojenjem.



Slika 1- Primjeri spolno- prenosivih bolesti; Izvor: <https://www.hemcmedical.com/product/sexually-transmitted-diseases/>

3.1. Simptomi spolno- prenosivih bolesti kod muškaraca

Spolno prenosive bolesti je moguće prenijeti bez simptoma, ali kod nekih, zaražena osoba ipak pokazuje simptome. Kod muškaraca, oni su sljedeći:

- bol i/ili nelagoda prilikom seksualnog odnosa ili uriniranja;
- kožni plikovi i osip na penisu ili na okolnom području, uključujući područje testisa, anusa, stražnjice, prepona;
- neočekivano pražnjenje ili krvarenje iz penisa;
- bolni ili otečeni testisi (2).

Specifični simptomi mogu varirati, ovisno o spolno prenosivoj bolesti.

3.2. Simptomi spolno prenosivih bolesti kod žena

U mnogo slučajeva, spolno prenosive bolesti kod žena nemaju vidljive simptome, ali kada je to slučaj, takvi simptomi obično uključuju sljedeće:

- bol ili nelagoda za vrijeme seksualnog odnosa ili uriniranja;
- kožni plikovi i osip na području vagine, anusa, stražnjice, prepona ili usta;
- neočekivano pražnjenje ili krvarenje iz vagine;
- svrbež vaginalnog ili okolnog područja (2).

Specifični simptomi također mogu varirati, ovisno o prirodi same spolne bolesti.

3.3. Tipovi spolnih bolesti

Mnogo je različitih tipova infekcija koje se mogu prenijeti spolnim putem. Neke od najčešćih spolnih bolesti su klamidija, HPV, sifilis, HIV, gonoreja, stidne uši, trihomonijaza te herpes. Od ostalih valja izdvojiti chancroid, lymphogranuloma venereum, granuloma inguinale, molluscum contagiosum te šugu (2).

3.3.1. Klamidija

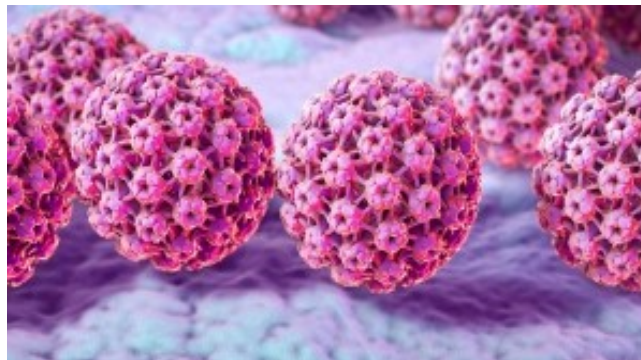
Klamidija je spolna bolest uzrokovana bakterijom, a u Sjedinjenim Američkim Državama je to jedna od najčešćih spolnih bolesti. Mnogi oboljeli od klamidije nemaju simptome koji se primjećuju, ali kada se razviju, najčešće uključuju sljedeće:

- bol ili nelagoda za vrijeme seksualnog odnosa ili uriniranja;
- zeleni ili žuti iscjedak iz penisa ili vagine;
- bol u dnu trbuha (2).

Ukoliko se ne liječi, klamidija može dovesti do infekcija urinarnog sustava, prostate ili testisa te upalnih procesa u području zdjelice, ali i neplodnosti. Ako trudnica ima klamidiju koju ne liječi, može je prenijeti novorođenčetu za vrijeme poroda pa dijete može razviti upalu pluća, očnu infekciju, ali i sljepoću. Klamidija se može lako liječiti antibioticima.

3.3.2. HPV

HPV ili humani papilloma virus je virus koji se može prenijeti s jedne osobe na drugu kroz intimni dodir te kroz spolni kontakt. Mnogo je različitih sojeva ovog virusa, a neki su opasniji od drugih. Najučestaliji simptom HPV- a su bradavice na genitalijama, ustima ili grlu. Neki sojevi HPV virusa mogu čak dovesti do karcinoma i to karcinoma grlića maternice, karcinoma debelog crijeva, karcinoma vagine, karcinoma penisa, ali i karcinoma rektalnog otvora (2).



Slika 2- Virus HPV-a; Izvor: <https://ginekologija-boras.hr/hpv-virus/>

Iako većina slučajeva HPV-a nije kancerogena, neki sojevi virusa ipak će prije prouzročiti karcinom, nego neki drugi sojevi. Tako, većina slučajeva karcinoma uzrokovanih HPV-om su oni uzrokovani HPV-16 i HPV-18 sojem. Ova dva soja obuhvaćaju u Sjedinjenim Američkim Državama oko 70% svih karcinoma debelog crijeva (2).

Za HPV ne postoji učinkovito liječenje, a obično se ovakve infekcije same povuku. Također postoji i cjepivo protiv nekih od najopasnijih sojeva. Ako se osoba zarazi HPV-om, adekvatna testiranja i pretrage mogu pomoći liječniku da smanji rizik od komplikacija. HPV virus može također utjecati na cijeli spektar genitalnih promjena poput šiljastih, keratotičkih, ravnih i gigantskih kondiloma, intraepitelnih neoplazija te invazivnih karcinoma (3). Infekcije često mogu biti i asimptomatske.

3.3.3. Sifilis

Sifilis je bakterijska infekcija koja najčešće prolazi neopaženo u ranim fazama. Prvi simptom je najčešće mali čir koji se razvija na genitalijama, anusu ili ustima. Bezbolan je, no veoma zarazan. Kasniji simptomi sifilisa mogu uključivati osip, umor, groznicu, glavobolju, bol na više mjesta u tijelu, gubitak težine te gubitak kose. Ukoliko se ne liječi, sifilis može dovesti do gubitka vida, sluha, pamćenja, mentalne bolesti, infekcija mozga ili kralježnice, srčanih bolesti te smrti (2). Ipak, ako se počne liječiti dovoljno rano, sifilis se lako izliječi s antibioticima. Također, kod novorođenog djeteta zaraza sifilisom može biti fatalna. Zbog toga je bitno da se svim trudnicama napravi pretraga na sifilis. Što se sifilis ranije dijagnosticira i počne liječiti, manje će štete napraviti.

3.3.4. HIV

HIV je virusna bolest koja može oštetiti imunološki sustav i povećati rizik od zaraze drugim virusima ili bakterijama, ali može i prouzrokovati određene tipove karcinoma. Ako se ne liječi, dovodi do trećeg stadija HIV- a, poznatog kao AIDS. Ipak, s današnjim načinima liječenja mnogi oboljeli od virusa HIV-a neće razviti AIDS (2).



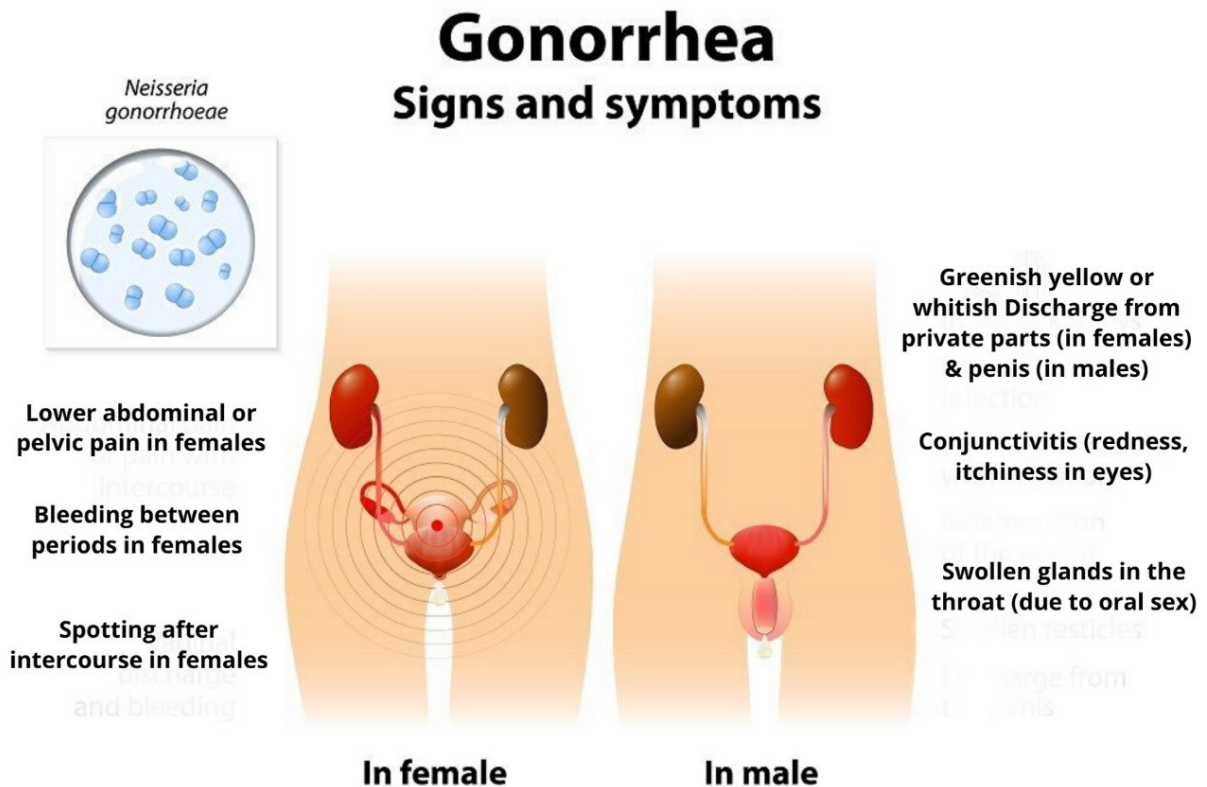
Slika 3- Virus HIV-a; Izvor: <https://theconversation.com/four-big-insights-into-hiv-aids-that-provide-hope-of-finding-a-vaccine-86736>

U ranim ili akutnim fazama, vrlo je lako zamijeniti simptome HIV-a sa simptomima gripe. Primjerice, rani simptomi mogu tako uključivati groznicu, drhtanje, trnce, bolove, otečene limfne žlijezde, upalu grla, glavobolju, mučninu te osip. Ovi se početni simptomi uglavnom povuku u roku od mjesec dana, no zaražena osoba može biti nositelj virusa čak i nekoliko godina bez razvijanja ozbiljnijih simptoma.

Neki ljudi također mogu razviti i nespecifične simptome poput ponavljajućeg umora, groznice, glavobolja te probavnih smetnji. Još uvijek ne postoji lijek za HIV, ali suvremeni načini liječenja omogućuju da se ovu bolest vrlo uspješno kontrolira. Rano i učinkovito liječenje osoba koje su oboljele od HIV-a može im pomoći da žive jednako dugo kao i one koje nisu zaražene s tim virusom. Isto tako, rano i učinkovito liječenje može pomoći i zaraženoj osobi da virus ne prenese na svojeg seksualnog partnera ili partnericu. Konkretnije rečeno, učinkovito liječenje može smanjiti prisutnost virusa u tijelu zaraženog do razine kada se isti ne može detektirati, a u takvoj situaciji virus se ne može prenijeti. Bez rutinskog testiranja, mnogo ljudi s HIV-om uopće ne zna da ima ovaj virus. Kako bi se smanjila stopa smrtnosti, preporuča se da svi između 13 i 64 godine budu testirani barem jednom. Ljudi s visokim rizikom od HIV-a bi se trebali testirati bar jednom godišnje, bez obzira imali ili ne imali simptome. Danas je besplatno i povjerljivo testiranje dostupno na mnogim mjestima, a kako se stalno pojavljuju novi i poboljšani načini liječenja, moguće je živjeti dug i zdrav život i sa HIV-om.

3.3.5. Gonoreja

Gonoreja je bakterijska spolna bolest i mnogi zaraženi ne razvijaju simptome, ali jednom kada se razviju isti mogu obuhvaćati bijeli, žuti, bež te zeleni iscjedak iz penisa ili vagine, bol ili neugodu za vrijeme seksualnog odnosa ili uriniranja, učestalo uriniranje, svrab oko genitalija te upalu grla.



Slika 4- Najčešći simptomi gonoreje; Izvor: <https://drsafehands.com/sexually-transmitted-disease/gonorrhea>

Ako se ne liječi, gonoreja može dovesti do infekcija urinarnog trakta, prostate ili testisa, upalnih čireva te neplodnosti (2). Također je moguće da u tijeku poroda majka prenese gonoreju novorođenčetu i kada se to dogodi, dijete može imati ozbiljnih zdravstvenih problema. Zbog toga mnogi liječnici preporučuju da se trudnice testiraju na spolne bolesti. Što se liječenja tiče, gonoreja se lako liječi antibioticima.

3.3.6. Stidne uši

Stidne uši su sitni insekti koji napadaju područje oko stidnih dlaka. Kao tjelesne i uši na glavi, hrane se ljudskom krvlju. Uobičajeni simptomi stidnih ušiju uključuju svrab oko genitalija ili anusa, male ružičaste ili crvene plikove oko genitalija ili anusa, blažu groznicu, manjak energije te iritaciju. Zaražena osoba može vidjeti uši ili njihova sitna jajašca oko korijena stidnih dlaka. Vrlo često pomaže i povećalo kako bi ih se primijetilo. Ako se ne liječe, stidne uši se mogu prenijeti drugim ljudima ne samo spolnim putem, nego i ako se s tom osobom dijeli krevet, odjeća ili ručnici (2). Ogrebotine se također mogu inficirati, pa je stidne uši najbolje tretirati odmah čim se primijete. Danas postoje različiti preparati za uspješno tretiranje stidnih ušiju, ali je i vrlo bitno da zaražena osoba opere odjeću, posteljinu, ručnike, ali i da očisti cijelu kuću.

3.3.7. Trihomonijaza

Trihomonijaza je spolno prenosiva bolest koju uzrokuje sitna praživotinja *Trichomonas vaginalis* (2), te se prenosi s jedne na drugu osobu putem genitalnog kontakta. Prema istraživanjima, manje od trećine zaraženih ovom spolnom bolesti razvija simptome, ali kada se oni jednom razviju mogu uključivati vaginalni ili iscjedak iz penisa, upalu ili iritaciju područja oko vagine ili penisa, bol ili neugodu za vrijeme uriniranja ili seksualnog odnosa te učestalo uriniranje. Kod žena, iscjedak uzrokovan ovom bolesti ima neugodan miris ribe. Ako se ne liječi, trihomonijaza može dovesti do infekcija urinarnog trakta, upalnih čireva te neplodnosti. Trihomonijaza se lako liječi antibioticima.

3.3.8. Herpes

Herpes je skraćeno ime za herpes simplex virus (HSV). Dva su glavna soja ovog virusa, HSV-1 i HSV-2. Oba se prenose spolnim putem i herpes se smatra jednom od najuobičajenijih spolnih bolesti koja uglavnom zahvaća ljude od 14 do 49 godina starosti. HSV-1 najprije uzrokuje oralni herpes te se može prenijeti iz usta jedne osobe na genitalije druge osobe za vrijeme oralnog seksualnog odnosa. Kada se ovo dogodi HPV može uzrokovati genitalni herpes (2).



Slika 5- Simptomi herpesa oko genitalnog područja; Izvor: <https://www.clinicaladvisor.com/slideshow/slides/herpes-simplex-virus-1-2/>

HSV-2 u prvom redu dovodi do genitalnog herpesa, a najuobičajeniji simptom herpesa su užarene upale (2). U slučaju genitalnog herpesa one se razvijaju na područjima na ili oko genitalija, dok se kod oralnog herpesa, razvijaju oko usta. Upale uzrokovane ovim virusima obično zacjeljuju u roku od nekoliko tjedana.

Prvih nekoliko dana je najčešće i najbolnije, a s vremenom upale postaju manje bolne. Ako trudnica ima herpes, ona ga može prenijeti novorođenčetu za vrijeme poroda, ali i fetusu u utrobi. Svakako, trudnicama se preporuča napraviti kontrolu i na herpes kao i na ostale spolne bolesti. Za herpes još uvijek ne postoji lijek, ali postoje medicinski preparati koji pomažu kontrolirati ovu bolest i olakšati bol. Također, uporabom lijekova se smanjuje i vjerojatnost od prenošenja herpesa svojem seksualnom partneru. Učinkovito tretiranje i sigurne seksualne prakse mogu dovesti do kvalitetnog života s herpesom i spriječiti njegovo prenošenje dalje.

Herpes simpleks virus (HSV) često u čovjeka uzrokuje infekcije (4). Nakon što dođe do primarne infekcije, virus ostaje u stanicama ganglija zahvaćenog pojedinca i to u latentnom stanju. Međutim, prisutnost virusa u organizmu može dovesti do ponavljajućih HSV-infekcija.

Herpes simpleks virus se ubraja u porodicu herpesvirusa, a promjer jednog mikroorganizma virusa iznosi od 150-200 nm (4). Međutim, postoje dva oblika navedenog virusa HSV-1 i HSV-2, a razlikuju se prema biokemijskim i biološkim karakteristikama te uzrokuju bolesti sa različitom kliničkom slikom. U jezgri stanica zahvaćene osobe, virus se replicira što dovodi do razaranja stanica domaćina i javljanja simptoma bolesti. Odnosno, ljudski organizam predstavlja prirodni rezervoar HSV virusa (4). Najčešći mehanizam prijenosa HSV-1 je izravnim kontaktom s oralnim tjelesnim tekućinama inficirane osobe, a HSV-2 putem genitalnih tjelesnih tekućina zaraženog pojedinca. Osoba koja je izvor infekcije može pokazivati kliničku sliku, no može biti i asimptomatska. HSV-1 primarne infekcije se uglavnom javljaju u dječjoj dobi, a HSV-2 primarne infekcije u dobi kada su osobe spolno aktivne, najčešće od 15. do 29. godine (4). Povećani rizik od razvoja HSV-1 infekcija se najčešće povezuje s lošim socijalnim i ekonomskim uvjetima, a za razvoj HSV-2 infekcija, najčešći faktor rizika su učestali seksualni odnosi.

Novorođenčad se može inficirati kako s oba oblika navedenog virusa(4). Izvor zaraze prvenstveno može biti majka te zdravstveno osoblje u rodilištu koje ima herpes labialis. HSV-1 mogu prenijeti i stomatolozi, ali i osobe koje rade u jedinici intenzivnog liječenja jer se kožne manifestacije najčešće nalaze na prstima i licu. Prijenos HSV-2 na kožu područja zdjelice je učestali kod homoseksualaca. Oba tipa virusa mogu uzrokovati oralno-facijalne i genitalne infekcije koje se manifestiraju na sličan način. Oralno-genitalni kontakti mogu uzrokovati genitalne HSV-1 i oralne HSV-2 infekcije. Osobe s genitalnim HSV-2 infekcijama 8-10 puta češće imaju ponavljajuću infekciju, u odnosu na osobe s HSV-1 infekcijama.

HSV može uzrokovati primarne i ponavljajuće infekcije, također infekcijom može biti zahvaćen i središnji živčani sustav, a nerijetko su prisutne infekcije kod trudnica i novorođenčadi. HSV infekcija dijagnostika provodi se na sljedeće načine:

- izolacija virusa iz ždrijela i likvora te pravovremeno uočavanje citopatogenog učinka na kulturu stanica koji je vidljiv već nakon 24 do 48 sati;
- dokazivanjem specifičnih IgM protutijela ELISA tehnikom u krvi bolesnika (protutijela nastaju tijekom prva četiri tjedna bolesti, a nestaju nakon nekoliko mjeseci);
- dokazivanjem HSV DNK pomoću PCR metode u realnom vremenu, iako se navedena metoda najčešće koristi za potvrđivanje dijagnoze HSV infekcije kod meningoencefalitisa, može se koristiti i kod imunokompromitiranih bolesnika jer se izvor infekcije može uočiti nakon 2 sata;

- uočavanje multinukelarnih stanica u sadržaju vezikula obojenom po Giemsi (4).

Virus se liječi aciklovirom, gvanozin analogom i inhibitorom sinteze virusne DNK, koji dokazuje značajne rezultate u liječenju primarnih sistemskih i lokalnih HSV infekcija. U drugim slučajevima kada pacijenti ne reagiraju na navedenu terapiju, može se koristiti valaciklovir i famciklovir. Liječenje se primjenjuje na simptomatskom seksualnom partneru.

3.4. Dijagnosticiranje spolno prenosivih bolesti

Dijagnoza se ne može postaviti samo na temelju simptoma, već liječnik na temelju seksualne povijesti pacijenta, istoga šalje na daljnje pretrage. Kako je već naglašeno, kod spolnih bolesti se ne moraju razviti simptomi, ali asimptomatski prenositelji mogu napraviti mnogo štete. Standardni test za dijagnosticiranje spolno prenosivih bolesti je test krvi i urina, a test se može napraviti i genitalnim brisom (2). Ukoliko su prisutne upale, može se također napraviti i njihov bris. Test se najčešće može napraviti u ginekološkoj ordinaciji, ali i u drugim odabranim klinikama. Također, važno je razumjeti da da papa-test nije testiranje na spolnu bolest, već se papa-testom samo utvrđuje postojanje prekancerogenih stanica, a koristan kod utvrđivanja spolne bolesti može biti jedino u kombinaciji s HPV testom. Za pojedince koji su spolno aktivni, preporučuje se testiranje na HPV barem jednom godišnje, a oni koji se testiraju više puta iz toga mogu imati mnogo više koristi nego drugi koji se testiraju manje.

3.5. Prevencija i kontrola spolno prenosivih bolesti

Spolno prenosive bolesti globalni su javnozdravstveni problem, posebno zbog njihove raširenosti i zbog komplikacija koje izazivaju. Svjetska zdravstvena organizacija(SZO) navodi kako se na godišnjoj razini u svijetu registrira oko 250 milijuna novih slučajeva spolno prenosivih bolesti. Prema podacima SZO, incidencija novo-zaraženih na jednogodišnjoj razini je:

- oko 7 milijuna novih slučajeva HIV pozitivnih;
- oko 50 milijuna novih slučajeva infekcije C. Trachomatis;
- oko 2,5 milijuna novoregistriranih infekcija virusom B hepatitisa (5).

Navedena incidencija spolno prenosivih bolesti posljedica je tzv. seksualne revolucije šezdesetih i sedamdesetih godina prošlog stoljeća, kada se masivno proširila uporaba kontracepcijske pilule pa su i adolescenti bez odgovarajuće zaštite počeli stupati u spolne odnose. Kontracepcijska pilula ne predstavlja adekvatnu zaštitu od spolno prenosivih bolesti, već samo štiti od neželjene trudnoće. Navedeno je dovelo do veće incidencija spolno prenosivih bolesti, ali i učestalih učestalih komplikacija. Najčešće komplikacije spolno prenosivih bolesti uključuju:

- veći broj slučajeva karcinoma grlića maternice;
- veći broj slučajeva neplodnosti;
- veći broj slučajeva muške neplodnosti zbog oštećenja spermatogeneze;
- veći broj slučajeva urinarnih infekcija i njihovih komplikacija;
- veći broj kasnih spontanih pobačaja te prijevremenih poroda (5).

Povećana incidencija karcinoma grlića maternice je izravna posljedica povećanog širenja infekcije humanim papilomavirusom (HPV). Naime, potvrđeno je da su neki oblici HPV- a odgovorni za oko 70% umjerenih i teških displazija, odnosno intraepitelnih neoplazija, koje s vremenom mogu prerasti u karcinom vrata maternice. U Sjedinjenim Američkim Državama se godišnje registrira oko 400 000 žena s intraepitalnim neoplazijama. Preventiva je stoga jako važna, odnosno nužno je što ranije otkriti displazije epitela vrata maternice kako bi liječenje bilo što uspješnije. Pravovremeno otkrivene lezije vrata maternice i učestalost karcinoma može biti dobar pokazatelj kvalitete ginekoloških zdravstvenih usluga u pojedinim zemljama, a imperativ svake zemlje trebala bi biti dobro organizirana ginekološka služba kako bi se čim više lezija pravovremeno otkrilo. No, prava prevencija karcinoma vrata maternice biti će razvoj cjepiva protiv visoko kancerogenih tipova HPV-a.

Prevencija i kontrola spolno prenosivih bolesti se treba temeljiti na pet osnovnih principa:

1. prije stupanja u spolne odnose, mladi trebaju biti educirani o spolno prenosivim bolestima;
2. nužno je pravovremeno prepoznati asimptomatske osobe koje predstavljaju izvor zaraze;
3. inficirane osobe s razvijenom kliničkom slikom potrebno je učinkovito dijagnosticirati i liječiti;
4. identifikacija svih spolnih partnera inficirane osobe;
5. inficirane osobe i one pod rizikom je potrebno cijepiti (5).

3.5.1. Edukacija mladih

Edukaciji mladih je potrebno pridati posebnu pozornost. Već u sklopu obrazovnih programa i redovitog školovanja mladima je potrebno ukazati na pogubno djelovanje spolno prenosivih bolesti na zdravlje te na komplikacije koje one donose. U obrazovnim programima se uvijek treba naglašavati važnost tri čimbenika spolnog rizika:

1. **Rani početak spolnog života:** kod mladih adolescentica koje još uvijek nisu ušle u punu spolnu zrelost, epitel sluznice rodnice je tanji pa je puno podložniji infekcijama.
2. **Promiskuitetno ponašanje:** osobe koje imaju više od dva spolna partnera u godini.
3. **Neuporaba mehaničke zaštite ili kondoma:** kondomi nisu najpouzdanije sredstvo, ali jedino su dostupno za sprječavanje širenja infekcije. Kontracepcijska pilula štiti od neželjene trudnoće, ali ne može spriječiti širenje spolnih bolesti. Stoga je vrlo bitno mladima ukazati kolika je važnost korištenja kondoma pri spolnom odnosu (5).

Kod edukacije mladih je važno učestalo naglašavati kako trebaju promijeniti svoje stavove da je rano stupanje u spolne odnose, konzumiranje alkohola te pušenje dokaz zrelosti. Nasuprot tome, potrebno ih je osvijestiti koliko je navedeno štetno te da je to zapravo dokaz prave zrelosti. Predavanja, radionice, seminari koje vode stručne osobe iz medicinske branše pokazali su se do sada kao prilično uspješan model edukacije mladih o ovakvoj vrsti bolesti.

3.5.2. Prepoznavanje inficiranih asimptomatskih bolesnika

Prepoznavanje inficiranih asimptomatskih bolesnika je jako zahtjevan zadatak, posebice u početku jer se kod dosta bolesnika simptomi ne razvijaju. To se posebno odnosi na infekcije HPV-om i C. Trachomatis (5). Stoga, bilo bi idealno barem jednom godišnje, kod žena, osim papa-testa uzimati i obrise na HPV. Muškarci bi također trebali uzimati obrise na isti virus. Zbog troškova i ekonomskih razloga je to u ovom trenutku teško kontinuirano provoditi iako se svako malo susreću različite zdravstvene akcije gdje se posebno mladim ljudima pokušava na taj način pomoći. Stoga, bilo bi dobro, ako se već zbog nedostatka sredstava ne može provoditi nad svima, pomoći barem najugroženijoj populaciji. Infekcija C. Trachomatis jako je učestala, a ima nepovoljne posljedice za reproduktivno zdravlje žena i muškaraca pa bi trebalo češće uzimati bris za ovu vrstu infekcije. Svakako, vrlo je bitno u smislu prevencije

spolno prenosivih bolesti konstantno provoditi ispitivanja i pretrage kako bi se njihovo širenje svelo na najmanju moguću mjeru.

3.5.3. Dijagnostika i liječenje inficiranih osoba

Pravovremeno postavljanje dijagnoze i liječenje inficiranih osoba koje se u ambulantu javljaju sa simptomima podrazumijeva da se liječnik tijekom pregleda koristi svim mogućnostima suvremene dijagnostike, kako bi čim ranije i točnije utvrdio izvor infekcije i točnu dijagnozu i započeo sa liječenjem (5). Liječnik bi trebao u svim slučajevima ponavljajućeg abnormalnog iscjetka provesti uzimanje brisa kako bi se pravovremeno otkrili mikroorganizmi koji mogu uzrokovati spolno prenosive bolesti te potom ordinirati ciljanu antibiotsku terapiju uz obvezno ponavljanje brisa nakon provedene terapije.

3.5.3. Identifikacija svih spolnih partnera inficirane osobe

Identificiranje i liječenje svih spolnih partnera inficirane osobe vrlo je bitan, ali i težak korak. Čak i ako se pacijenta izliječi, to liječenje neće imati učinka jer će se opet zaraziti od strane svoga partnera. Isto tako, ako se seksualnog partnera pacijenta također ne liječi, bolest će se dalje prenositi (5). Zbog toga je u okviru detekcije, potrebno pozvati na pregled i seksualnog partnera pacijenta radi daljnje dijagnostike i liječenja.

3.5.4. Imunizacija vakcinacijom

Imunizacija vakcinacijom, poput one protiv HPV-a ili B hepatitisa, pruža najbolju zaštitu (5). Dosta je verzija cjepiva protiv spolnih bolesti još uvijek u fazi kliničkih ispitivanja, no cjepiva protiv spolnih bolesti treba svakako uvesti kao obavezna među školskom djecom i mladima. Na taj način ne samo da se sprječavaju spolne bolesti nego se i smanjuje rizik komplikacija istih.

Dakle, za očuvanje spolnog i reproduktivnog zdravlja kako muškaraca, tako i žena, najbitnija je prevencija spolno prenosivih bolesti. U tom je smislu nužna pravilna edukacija

adolescenata prije nego što će stupiti u spolne odnose, ali i na početku njihovog spolnog života. U edukaciji je najvažnije naglasiti važnost sprječavanja neželjene trudnoće i spolno prenosivih bolesti, ali isto tako uputiti žene kako nakon prvog stupanja u spolne odnose, trebaju provesti ginekološki pregled.

Ukoliko je kod osobe dijagnosticirana infekcija, od iznimne je važnosti liječiti i seksualnog partnera jer se na taj način prevenira neplodnost žene i oštećenje spermatogeneze kod muškaraca. Karcinom vrata maternice moguće je prevenirati ranim otkrivanjem i liječenjem pretkliničkih lezija, koje najčešće ukazuju na postojanje HPV infekcije. Stoga bi adolescenticama i mladim ženama korisnije bilo tijekom pregleda učiniti uzimanje brisa za dokazivanje HPV- a i C. Trachomatis, nego papa testa jer odsutnost ovih infekcija vjerojatno znači i odsutnost cervikalnih lezija (5). S druge strane bi se otkrio veliki broj infekcija koje još nisu dale epitelne promjene pa bi se otkrile infekcije u stadiju kada bi papa-test bio uredan. Liječenje dijagnosticiranih infekcija, predstavljalo bi prevenciju pretkliničkih stadija karcinoma, tj. sama prevencija bi išla stupanj niže.

Spolno prenosive bolesti vrlo su rasprostranjene u populaciji te je njihova incidencija u porastu unatoč preventivnim mjerama. Chlamydia trachomatis najčešći je bakterijski patogen među mladima u SAD-u te se svake godine registrira 3-5 milijuna novooboljelih. Smatra se uzročnikom uretrisa, cervicitisa, zdjelične upalne bolesti, epididimitisa, prostatitisa, konjuktivitisa, korioamnionitisa u trudnica te zastoja rasta ploda u kasnijoj trudnoći (6) .

U rane simptome infekcije donjeg genitalnog sustava mogu se ubrojiti recidivirajući svrbež i osjet pečenja. Kod pacijentica je često prisutno crvenilo vulve, vagine i cerviksa, a ponekad i pojačani iscjedak. Liječenje često dovodi do kratkotrajnog smirivanja tegoba, dok klinički znakovi infekcije mogu biti i dalje prisutni te se i tegobe mogu vratiti.

4. POSLJEDICE SPOLNIH BOLESTI

Spolno prenosive bolesti uvijek su opterećivale, a vrlo vjerojatno će uvijek i opterećivati ljudsku zajednicu jer je spolni kontakt jedan od najneposrednijih kontakata između dvoje ljudi. Uzrok spolnih bolesti je čovjek koji može biti asimptomatski ili zaražen, a bolest direktno mogu uzrokovati različiti mikroorganizmi, od bakterija i virusa do protozoa (7).

Prijenos spolno prenosivih bolesti lako je ostvariv prijenosom tjelesnih tekućina iz jednog organizma u drugi ne samo putem spolnog odnosa, već i transfuzijom krvi ili presađivanjem organa, a bolest se može prenijeti i s majke na dijete tijekom prirodne povezanosti za vrijeme trudnoće i dojenja. Kod različitih spolnih bolesti, razlikuju se i dominantni putevi prijenosa. Primjerice, kod virusa HIV-a dominantan je spolni put, a kod nekih drugih spolnih bolesti krvni put prijenosa.

4.1. Sprječavanje posljedica spolno prenosivih bolesti u okviru zdravstvene zaštite

Sve povoljniji životni uvjeti i napredak tehnologije, potaknuli su vlade i zdravstvene institucije brojnih država na svijetu da sve intenzivnije rade na očuvanju kvalitete života. Mnoge akcije provedene od strane nacionalnih institucija usmjerene su na prevenciju, dijagnosticiranje te djelotvorno liječenje spolno prenosivih infekcija. Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje mjere prevencije kao temeljne ciljeve i aktivnosti za kontrolu spolno prenosivih bolesti (8). Značenje spolno prenosivih infekcija je golemo, i to ne samo u zemljama koje su ekonomski još uvijek ograničene, nego i u razvijenim zemljama Europe i Sjeverne Amerike. Spolno prenosive infekcije nose sa sobom niz posljedica koje mogu biti pogubne kako za žene i muškarce, tako i za dojenčad. Izostanak simptoma kod mnogih inficiranih osoba, dodatno utječe na rasprostranjenost spolno prenosivih bolesti.

Bolesti poput gonoreje i klamidije mogu kod odraslih dovesti do kronične infekcije, neplodnosti i rizične trudnoće, a infekcije koje se ne liječe ili koje se ne liječe adekvatno mogu za posljedicu imati zdjeličnu upalnu bolest s dugotrajnim posljedicama na fertilitet ili reproduktivno zdravlje. U novorođenčadi klamidijske infekcije mogu imati dalekosežne posljedice poput upale pluća ili kongenitalnog sifilisa. Infekcija genitalnim herpesom može biti povezana s ozbiljnom tjelesnom nelagodnom, ali i psihičkom patnjom i to osobito u mladih osoba. Također, dokazana je i korelacija između infekcije humanim papilomavirusom i karcinomom vrata maternice, koji je drugi najčešći uzrok smrtnosti kod žena. Osim izravnog

tereta koji spolno prenosivih bolesti predstavljaju za pojedinca, nužno je uzeti u obzir i ekonomsko opterećenje za cijelu populaciju te niže stope nataliteta.

S druge strane, zbog zaraze spolnim bolestima javljaju se osjećaji stida i krivnje, kako kod pojedinaca, tako i kod parova. Danas se pojam spolno prenosivih bolesti izjednačava s pojmom spolno prenosivih infekcija jer pojedinac može imati uzročnika, tj. virus ili bakteriju u organizmu, a ne imati nikakve simptome. U povijesti su spolno prenosive bolesti bile neadekvatno dijagnosticiranje i liječene, zbog društvene „sramote“ koju su predstavljale za pojedinca, a navedeno je dovelo do veće rasprostranjenosti i širenja istih. Posljednjih desetljeća, spolno prenosive bolesti prihvatljiva su tema rasprave u medicinskim krugovima, a provode se i mnoga istraživanja kako bi se točnije otkrili mikroorganizmi koji uzrokuju infekcije, ranije prepoznali simptomi te primijenilo čim bolje liječenje. No, važno je spomenuti kako je i kroz posljednja desetljeća, prekomjerno korištenje antibiotika dovelo do stvaranja otpornih sojeva, a migracije na globalnoj razini utjecale na veću rasprostranjenost spolno prenosivih bolesti poput HIV-a.

4.2. Proširenost spolno prenosivih bolesti

U posljednjim se desetljećima posebna pažnja posvetila proučavanju mehanizmima širenja spolno prenosivih infekcija, dijelom zbog epidemije HIV- a i povećanim nastojanjima prevencije i kontrole. Istraživanja dokazuju da se proširenost infekcija mijenja zbog sve većeg širenja izvora zaraze, a na isto utječe i ponašanje pojedinaca (8). Obično, na početku epidemije zaraza se širi unutar rizičnih skupina i kod osoba s visokorizičnim ponašanjem, no s vremenom se virus širi na cjelokupnu populaciju. Samo trajanje i intenzitet virusa ne ovisi samo o seksulanom ponašanju pojedinca, izmjeni seksualnih partnera, nego i o trajanju kojim se određuje ukupna virulencija.

4.3. Komplikacije i posljedice spolno prenosivih bolesti

Spolno prenosive bolesti su ozbiljan problem, ne samo zbog njihove raširenosti, nego i zbog mogućih kasnijih posljedica i komplikacija poput poremećaja zdravlja žena, izvanmaternične trudnoće, bolesti i smrti dojenčadi, zloćudnih novotvorina vrata maternice, neplodnosti te povećane osjetljivosti na HIV (8). Veliki broj muškaraca i žena ozbiljno je ometeno u namjeri da ostvare zajedništvo ili obitelj, zbog posljedica spolno prenosivih bolesti. Osim fizičkih posljedica, spolno prenosive bolesti donose i osjećaj straha, srama, poniženosti i

bespomoćnosti, ali i zastrašenosti. Povijesno je poznata stigmatizacija, ali i društveno kažnjavanje, tj. socijalna izolacija oboljelih. Do otkrića antibiotika, spolno prenosive bolesti su bile praktički neizlječive.

Jedna od najozbiljnijih komplikacija spolno prenosivih bolesti je zdjelična upalna bolest s mogućim dugoročnim posljedicama poput neplodnosti, izvanmaterničnih trudnoća, apscesa, te kronične boli u maloj zdjelici. U bolnicama Republike Hrvatske se godišnje liječi oko 1000 žena s dijagnozom zdjelične upalne bolesti, a smrtni slučajevi su vrlo rijetki. Infekcija određenim tipovima humanog papilomavirusa povezana je s razvojem karcinoma vrata maternice, koji u svijetu predstavlja drugi najučestaliji karcinom kod žena, a u Republici Hrvatskoj osmi po redu. U Republici Hrvatskoj na godišnjoj razini, karcinom vrata maternice dijagnosticira se kod 350 žena, a svake godine umre oko 100 žena (8).

4.4. Skupine s najvećim rizikom

Skupine s najvećim rizikom obolijevanja od spolno prenosivih bolesti su redom žene, adolescenti te djeca zaraženih majki.

4.4.1. Žene

Iako se spolne bolesti pojavljuju podjednako i kod muškaraca i kod žena, mnogi čimbenici uvjetuju veći rizik od razvoja istih kod žena. Zbog svoje fiziologije, veća je vjerojatnost da će se žena zaraziti prilikom seksualnog odnosa sa inficiranim partnerom. Općenito, ako se ne uzme u obzir HIV, klinička manifestacija je puno veća te je ukupno zdravlje žena u većoj mjeri narušeno, nego kod muškaraca. Mnoge spolno prenosive bolesti ne izazivaju nikakve simptome kod žena, stoga one potražuju liječničku pomoć u kasnijim stadijima bolesti kada dođe do razvoja komplikacija. Dodatan rizik od spolno prenosivih bolesti predstavlja i učestalo korištenje vaginaleta te učestalo intimno pranje, zbog povećanja osjetljivosti sluznice (8). Čak su i žene u braku, koje imaju samo jednog seksualnog partnera više ugrožene u odnosu na muškarce, s obzirom da su muškarci podložniji rizičnom ponašanju. Dodatan uzrok povećane učestalosti spolno prenosivih bolesti kod žena predstavljaju i stavovi žena prema kontracepciji, naime najčešće ju koriste kao mjeru zaštite od neželjene trudnoće. Također, sa socijalnog stajališta, žene su u nepovoljnijem položaju za učinkovito korištenje mjera zaštite od spolno prenosivih bolesti, s obzirom da su muškarci ti koji koriste kondome.

4.4.2. Djeca inficiranih majki

Djeca inficiranih majki imaju veliku šansu da se zaraze prije, za i nakon rođenja. Primjerice, dijete HIV pozitivne majke zaraziti će se istim virusom u 20-40% slučajeva, a takav mehanizam prijenosa uzrokuje 5-10% svih HIV infekcija u svijetu. Posljedice HIV zaraze kod djeteta mogu biti smrtni ishod prije rođenja, prijevremeno rođenje te trajne posljedice na raznim organima. No, potrebno je uzeti u obzir da su djeca HIV pozitivnih roditelja ugrožena, neovisno o tome jesu li i sama pozitivna, s obzirom da su njihovi roditelji bolesni, smanjene kvalitete života i mogućnosti za rad i brigu o djetetu. UNAIDS navodi kako je otprilike 16 milijuna djece u svijetu bez roditelja, koji su umrli od posljedica AIDS-a (8).

4.4.3. Adolescenti

Konsumiranje alkohola kod adolescenata u brojnim se studijama povezuje s ranijim stupanjem u seksualne odnose (9). Većina adolescenata sklona je rizičnom i neodgovornom seksualnom ponašanju, stoga predstavljaju rizičnu skupinu za razvoj, ali i širenje spolno prenosivih bolesti. Adolescenti češće mijenjaju seksualne partnere, imaju veću tendenciju stupanja u neplanirane seksualne kontakte s osobama koje kratko i površno poznaju te mnogi ne koriste zaštitu prilikom seksualnog odnosa. Stoga, adolescenti i osobe do 25. godine života, predstavljaju dio populacije najvećeg rizika za prijenos spolno prenosivih bolesti.

Također, adolescenti i mlade osobe fiziološki imaju veći rizik od razvoja spolno prenosive bolesti zbog nedovoljno razvijenih spolnih organa i manje obrambene sposobnosti sluznica. S druge strane, unatoč sve češćim edukativnim programima i mjerama prevencije, mnogi adolescenti i dalje prakticiraju neodgovorno seksualno ponašanje te ne prepoznaju rizične partnere koji mogu biti izvor zaraze. Spolno prenosive bolesti koje se teško liječe, mogu uzrokovati dugoročne posljedice kod mladih, uključujući neplodnost (8).

4.5. Globalna prevencija spolno prenosivih bolesti i njihovih posljedica

Globalna strategija za prevenciju i kontrolu spolno prenosivih bolesti, utemeljena je na poštivanju ljudskih načela i svih etičkih komponenti. Imperativ je promjena stavova i seksualnog ponašanja, dostupnost kontracepcijskih sredstava za oba spola te adekvatna dijagnostika i liječenje na svim razinama zdravstvene zaštite.

Globalna strategija usmjerena je na četiri glavna cilja: smanjenje stope smrtnosti spolno prenosivih bolesti, prevencija širenja HIV infekcije, prevencija dugotrajnih komplikacija spolno prenosivih bolesti te smanjenje nepovoljnih ishoda kod žena sa spolno prenosivim bolestima (8). Međutim, postizanje navedenih ciljeva dodatno je otežano zbog nužnosti zadiranja u ljudsku intimu, stoga je iznimno potrebno dodatno educirati populaciju kako bi opće prihvaćeni stav prema spolno prenosivim bolestima bio jednak stavu prema svim drugim bolestima. Odnosno, nužno je da populacija prihvati kako rizično ponašanje povećava šanse od spolno prenosivih bolesti, kao i za sve druge bolesti, te da testiranje predstavlja najbolji oblik dijagnosticanja i dovodi do adekvatnog liječenja.

4.6. Globalna prevencija rizičnog seksualnog ponašanja mladih

Spolnost se kod adolescenata nerijetko očituje kroz promiskuitet i rizično ponašanje, dijelom zbog istinitosti navedenog, a dijelom zbog stavova odraslih prema seksualnosti mladih. Naime, odrasli ne percipiraju mlade kao seksualne pojedince, što često dovodi do nedovoljne edukacije od strane roditelja te ograničavanja kontakta s drugim adolescentima. Međutim, ograničavanje i kontrola dovodi do nepovjerenja mladih, što dodatno uzrokuje da se mnoge spolno prenosive bolesti nepravovremeno dijagnosticiraju jer se mladi ne povjeravaju roditeljima o simptomima istih.

U Republici Hrvatskoj, adolescentsku seksualnost se učestalo doživljava prema konzervativnim i tradicionalnim okvirima, što dovodi do toga da se ne provodi seksualni odgoj u školama ili edukacija o kontracepcijskim sredstvima (10). Razdoblje adolescencije prate mnoge fizičke, psihološke i socijalne promjene, koje dugoročno utječu na percepciju svakog pojedinca o seksualnosti i seksualnom ponašanju. Pravovremena edukacija o odgovorom seksualnom ponašanju, može kod mladih promijeniti stavove i utjecati na njihovo seksualno ponašanje u daljnjem životu. Poznato je kako mladi vrlo često isprobavaju svoju zrelost i autonomiju pa ulaze u različite seksualne odnose jer vjeruju kako im se ništa loše ne može dogoditi te su znatiželjni i vole eksperimentirati. Adolescencija je svakako vrlo burno razdoblje tijekom kojega mladi prolaze kroz različite tjelesne, psihološke i socijalne promjene. U adolescenciji se odvijaju događaji koji ostavljaju najveći emocionalni i psihološki dojam, ali i posljedice koje pojedinca mogu pratiti do kraja njegova života.

4.6.1. Seksualni identitet mladih

Razvoj seksualnog identiteta mladih veliki je pothvat za pojedince i njihove bližnje koji ih okružuju, posebice jer za odrasle označava stupanj prelaska u odraslu dob i stupanj osamostaljenja. Seksualni identitet kombinacija je različitih komponenti, prvenstveno spola i roda. Spol predstavlja biološku komponentu te se prema njemu pojedinci dijele ženske, muške ili intraseksualne, koji imaju obilježja oba spola. Rod se može promatrati kao psihološka komponenta, odnosno definira se kroz stavove i ponašanje pojedinca i vlastitu sliku sebe te se ne mora nužno slagati sa spolom. Adolescenti izražavaju svoj rod kroz svakodnevno ponašanje, primjerice odabir odjeće, hobije i odabir društva. Obe navedene komponente, u kombinaciji sa seksualnom orijentacijom, čine seksualni identitet pojedinca. Seksualna orijentacija uključuje seksualnu privlačnost prema različitim spolovima/rodovima, a može se podijeliti na:

- heteroseksualnost (seksualna privlačnost prema osobama suprotnog spola);
- homoseksualnost (seksualna privlačnost prema osobama istog spola);
- biseksualnost (seksualna privlačnost prema osobama oba spola)(10).

4.6.2. Utjecaji na seksualno ponašanje mladih

Na seksualno ponašanje mladih utječu mnogi čimbenici: individualne promjene kroz koje prolaze tijekom puberteta, roditeljski stavovi i odgoj, okolina i suvremeni stavovi populacije. Mladi prvenstveno stavove o seksualnosti koji kasnije utječu na njihovo seksualno ponašanje „uče“ od roditelja, odnosno prihvaćaju njihove stavove, a nerijetko za vrijeme adolescencije prihvaćaju da su njihovi stavovi drugačiji od stavova adolescenta. Također, mladi najčešće prihvaćaju komponente seksualnog ponašanja od roditelja, stoga je vjerojatno da će se u budućnosti ponašati jednako kao i njihovi roditelji. Međutim, treba uzeti u obzir veliki utjecaj raznih medija, poznatih osoba i općenito okoline, na seksualno ponašanje mladih. Nerijetko, unatoč stavovima obitelji i obrazovnih ustanova, mladi jako rano stupaju u seksualne odnose jer se kroz javnost to prezentira kao „normalno“ ili zbog pritiska vršnjaka koji su već napravili isto. Prema dosadašnjim istraživanjima, mladi neovisno o spolu, najčešće ulaze u spolne odnose od 15. do 19. godine (10). Razlika je u tome što mladići u spolne odnose uglavnom ulaze u okviru „veze na jednu noć“ i to najčešće s vršnjakinjama, dok djevojke u spolne odnose ulaze s željom za ostvarenjem stabilne ljubavne veze, najčešće s partnerima starijim od njih.

4.6.3. Čimbenici pojave rizičnog seksualnog ponašanja kod adolescenata

Među čimbenicima koji negativno utječu na rizično seksualno ponašanje mladih mogu se izdvojiti sljedeći:

- niska razina samopoštovanja;
- lošiji rezultati u školskom obrazovanju ili prestanak obrazovanja;
- narušena funkcionalnost obitelji;
- nedovoljna podrška roditelja i bližnjih;
- neodgovorno seksualno ponašanje roditelja;
- pritisak vršnjaka;
- konzervativni spolno diskriminirajući stavovi;
- nedovoljna edukacija o seksualnom zdravlju;
- neadekvatno korištenje zdravstvene zaštite;
- niži socioekonomski status;
- krivi stavovi prema upotrebi kondoma;
- (ne)religioznost (10).

Za mlade je najbitnije svakako da izgrade odgovorno socijalno ponašanje, tj. da stupaju u spolne odnose kada su zreliji i dovoljno educirani, da imaju monogamne seksualne odnose, da konzistentnije koriste zaštitu i sl. Čimbenici koji mogu utjecati na prevenciju rizičnog seksualnog ponašanja su odrastanje u funkcionalnoj obiteljskoj zajednici, uočeno odgovorno seksualno ponašanje kod roditelja, odnos povjerenja s roditeljima, stabilan socioekonomski status te uključenost u razne socijalne aktivnosti, što mladima pruža uvid u stavove različitih skupina vršnjaka.

4.6.4. Individualni rizični čimbenici

Osim općih, na rizično spolno ponašanje mogu utjecati i individualni rizični čimbenici. Od njih su najbolje istraženi sljedeći :

- sklonost rizičnom ponašanju;
- nisko samopoštovanje i potreba za podizanjem razine istog;
- iskustvo seksualne viktimizacije;
- poremećaj raspoloženja;

- konzumacija alkohola i droga;
- potreba za reduciranjem osjećaja usamljenosti (10).

Rizični spolni odnosi povezani su s niskom razinom samopoštovanja i poznato je da osoba koja ima visoku razinu samopoštovanja neće ulaziti u tako rizična ponašanja. Naime, zanimljivo je i spomenuti da je ovakva tvrdnja drugačija kod djevojaka i kod mladića. Što je samopoštovanje kod djevojaka veće, one će se rjeđe upuštati u rizične spolne odnose, dok će mladići s visokim stupnjem samopoštovanja u iste ulaziti mnogo češće. Sve je to povezano i s njihovim rodnim ulogama.

Učestali spolni odnosi mladićima podižu društveni status što posljedično dovodi do podizanja razine samopoštovanja, dok s druge strane djevojke ulaze u spolne odnose s ciljem postizanja emocionalne povezanosti. Može se zaključiti da razlozi stupanja u spolne odnose daleko premašuju okvire same seksualnosti, već obuhvaćaju mnoge druge osobne i društvene uzroke.

Istraživanje Lepušića i Radovčića koje je obuhvatilo 715 hrvatskih djevojaka u dobi od 15. do 21. godine, dokazalo je da djevojke nerijetko konzumiraju alkohol i droge i prakticiraju seksualne odnose pod utjecajem istih, neredovito koriste kondom, učestalo mijenjaju seksualne partnere i učestalo traže seksualno uzbuđenje. Zaključak autora je da neovisno o rezultatima, ne može se potvrditi povezanost konzumacije alkohola, neodgovornog seksualnog ponašanja i incidencije spolno prenosivih bolesti (10).

Važni čimbenici koji utječu na seksualno ponašanje i stupanj rizičnosti istog su komunikacija između partnera, različite osobine ličnosti kod partnera, općeniti negativni stavovi prema korištenju zaštite, posebice kondoma te nedostatak vještina za izbjegavanje rizičnih situacija. Neke od najizraženijih osobina adolescenata koje mogu utjecati na njihovo seksualno ponašanje su kompleks „neranjivosti“, nedovoljno razvijene komunikacijske vještine te nedostatak znanja o rizicima i oblicima zaštite. Iako je imperativ da mladi budu dobro i pravovremeno educirani o odgovornom seksualnom ponašanju unutar obrazovanja, istraživanja u Hrvatskoj su dokazala kako mladi nemaju dovoljno znanja o sredstvima zaštite i načinima prevencije negativnih posljedica koje sa sobom nosi rizično seksualno ponašanje. Mladi svoje stavove baziraju u odnosu na okruženje u kojem odrastaju i na temelju informacija koje su im dostupne.

5. ZAKLJUČAK

Tema ovog rada se odnosila na vrste, liječenje i prevenciju spolno prenosivih bolesti. Kod istraživanja se došlo do nekoliko bitnih saznanja. Najprije, sve su spolno prenosive bolesti različite i ne prenose se samo spolnim kontaktom, nego i iglama intimnim dodirrom i sl. Kako bi se izbjegla panika i stigmatizacija zaraženih, ali i njihova potencijalna anksioznost i depresija, vrlo je bitna edukacija.

U što je moguće većoj mjeri je potrebno imati znanje o pojedinoj spolnoj bolesti jer dobra edukacija znači i dobru preventivu te izbjegavanje svih onih neugodnih situacija za zaraženog i za njegovu okolinu. Samo za neke spolne bolesti postoji učinkovit lijek, ali ne za sve pa je opet i u tom kontekstu potrebno naglasiti važnost dobre preventive. Spolno prenosive bolesti dijele se na virusne i bakterijske.

Bakterijske je nešto lakše kontrolirati i liječiti, dok dosta virusnih može biti smrtonosno (HIV, HPV). Ipak valja istaknuti da se stalno provode klinička ispitivanja pa je moguće i da zaraženi imaju sasvim odgovarajuću kvalitetu života. Posebno ranjive skupine su žene i adolescenti, što zbog fizioloških razloga što zbog društvenih. Sve ovo potvrđuje važnost, ali i potrebu za jačim preventivnim programima kako bi se sačuvalo tjelesno, ali i mentalno zdravlje seksualno aktivnog stanovništva i njihove okoline.

6. SAŽETAK

U radu se obrađuje problematika spolno prenosivih bolesti. Rad poseban naglasak stavlja na vrste, prevenciju i njihovo liječenje. Cijela problematika se sagledava najprije iz medicinske perspektive, ali i iz sociološke, pa se tako osim u kliničkom, o spolnim bolestima govori i u kontekstu spolnosti kao društvenog fenomena. Naglasak se stavlja također na žensku i adolescentsku populaciju kao posebno ranjive skupine u kontekstu govora o spolno prenosivim bolestima. Kako spolne bolesti nisu samo globalni medicinski, nego i društveni problem, u radu se i tim aspektima posvećuje pozornost. Kako za većinu spolnih bolesti još uvijek nema učinkovitog lijeka koji ih može potpuno izbrisati, rad veliki naglasak također stavlja i na važnost preventive, a dobra preventiva ne može postojati bez edukacije. Stoga se jasnim i nedvosmislenim argumentima pokušava istaknuti važnost dobre edukacije i preventive. Posebno, jer osim utjecaja na fizičko, spolne bolesti imaju utjecaja i na mentalno zdravlje. U svrhu razjašnjavanja ove problematike, rad također ispituje i motivacije pojedinaca i skupina za ulazak u rizične spolne odnose. Žene će se često u njih upustiti zbog straha od ugrožavanja veze, a adolescenti zbog eksperimentiranja i uvjerenosti u vlastitu neranjivost. Svi su ti motivi jako opasni, pa ih rad ističe kako bi se u budućnosti moglo barem djelomično olakšati rješavanje ovog problema.

Ključne riječi: spolno prenosive bolesti, spolno prenosive infekcije, odgovorno spolno ponašanje, HPV, HIV, HSV, klamidija

7. SUMMARY

This paper discusses the issues of sexually transmitted diseases. The paper emphasizes especially the types, prevention, and the treatment of these diseases. The whole problem is discussed primarily from the medical point of view, but also from the sociological, and therefore, except in clinical, the sexually transmitted diseases are discussed in the context of sexuality as the social phenomenon. The emphasis is also put on the feminine and adolescent population as especially vulnerable groups in the context of sexually transmitted diseases. As sexually transmitted diseases are not only global medical but also social problem, the paper also pays attention on these aspects. Also, as there is still no effective cure for the most of sexually transmitted diseases that can completely delete it, the paper greatly emphasizes the importance of prevention, and good prevention cannot exist without the education. Therefore, using clear and strong arguments, the paper tries to emphasize the importance of good education and prevention. Especially, except the influence on physical, sexually transmitted diseases also have the influence on the mental health of the individual. For clearing this subject, the paper also examines the motivation of the individual and groups for entering the risky sexual intercourses. Very often, women enter this kind of sexual intercourses because of the fear of losing the partner and the adolescents usually experiment and they are convinced into their own vulnerability. All those motives are very dangerous, so the paper also emphasize them to ease the finding solution of this problem at least a little in the future.

Keywords: sexually transmitted diseases, sexually transmitted infections, responsible sexual behavior, HPV, HIV, HSV, chlamydia

8. LITERATURA

- (1) Gruden V. Psihički aspekti spolno prenosivih bolesti. *Medicus*. 2003; 12(2):171-174.
- (2) Everything You Need to Know About Sexually Transmitted Diseases (STDs) [Internet] San Francisco, CA: Healthline Media; 2021 [Posjećeno 10.6.2021.] Dostupno na: <https://www.healthline.com/health/sexually-transmitted-diseases>
- (3) Kovačević K, Skerlev M, Vrčić H, Kovačević P, Ljubojević Hadžavdić S. Genitalne HPV infekcije u trudnoći. *Liječ Vjesn*. 2020; 142:244-250.
- (4) Vince A, Dušek D. Herpesvirusi kao uzročnici spolno prenosivih bolesti. *Medicus*. 2006; 15(2):317-326.
- (5) Topalović Z. Važnost prevencije spolno prenosivih bolesti. *Medicus*. 2003; 12(2):253-256.
- (6) Šperanda Ž, Halbauer M. Neki aspekti liječenja spolno prenosivih bolesti. *Infektološki glasnik*. 2005; 25(4):151-156.
- (7) Aleraj B. Epidemiološke osobine spolno prenosivih bolesti u Hrvatskoj. *Medicus*. 2003; 12(2):157-162.
- (8) Kuzman M. Epidemiologija spolno prenosivih infekcija. *Medicus*. 2009; 18(1):5-15.
- (9) Lepušić D, Radović-Radovčić S. Alcohol A Predictor of Risky Sexual Behavior Among Female Adolescents. *Acta Clin Croat*. 2013; 52(1):3-9.
- (10) Huterer N, Nagy A. Rizično seksualno ponašanje adolescenata. *Didaskalos*. 3(3):137-150.

9. PRIVITCI

Slika 1- Primjeri spolno- prenosivih bolesti; Izvor: https://www.hemcmedical.com/product/sexually-transmitted-diseases/	6
Slika 2- Virus HPV-a; Izvor: https://ginekologija-boras.hr/hpv-virus/	8
Slika 3- Virus HIV-a; Izvor: https://theconversation.com/four-big-insights-into-hiv-aids-that-provide-hope-of-finding-a-vaccine-86736	10
Slika 4- Najčešći simptomi gonoreje; Izvor: https://drsafehands.com/sexually-transmitted-disease/gonorrhea	11
Slika 5- Simptomi herpesa oko genitalnog područja; Izvor: https://www.clinicaladvisor.com/slideshow/slides/herpes-simplex-virus-1-2/	13

10.KRATAK ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA

Zovem se Anita Bendra . Rođena sam u Požegi, 21. srpnja, 1986.godine. Osnovnu školu Vilima Korajca sam završila u Kaptolu 2001. godine. Srednju školu za primalje sam završila u Zagrebu 2005. godine. Od 2018. godine pohađam Fakultet zdravstvenih studija, smjer sestrinstvo koji trenutno završavam. Trenutno radim u Kliničkom bolničkom centru na odjelu rehabilitacije na Kantridi. U braku sam i imam dvoje predivne djece koja mi daju snagu da sam sve ovo uspjela završiti uz posao , a pogotovo rad u stresnim situacijama kao što je bila pandemija korona virusa gdje sam i sama radila na odjelu infektologije i stekla jedno veliko iskustvo.