

Αφροδίσια Νοσήματα

αφροδίσια νοσήματα ονομάζονται ασθένειες ή μολύνσεις οι οποίες μεταδίδονται από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω της ανθρώπινης σεξουαλικής συμπεριφοράς, συμπεριλαμβανομένων του σεξ, του στοματικού σεξ σεξ. Ενώ στο παρελθόν αυτές οι ασθένειες συνήθως αναφέρονταν ως σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ή αφροδίσια νοσήματα, τα τελευταία χρόνια ο όρος σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις προτιμάται, καθώς έχει ένα ευρύτερο φάσμα εννοιών: ένα άτομο μπορεί να μολυνθεί και μπορεί να μολύνει άλλους δυνητικά, χωρίς να έχει μια ασθένεια. Μερικά ΣΜΝ μπορούν να μεταδίδονται και μέσω της χρήσης βελονών μετά τη χρήση τους από ένα μολυσμένο άτομο, καθώς και μέσω της γέννας ή του θηλασμού. Οι σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις είναι γνωστές εδώ και εκατοντάδες χρόνια.

Σεξουαλικά μεταδιδόμενη λοίμωξη είναι ένας ευρύτερος όρος απ' ό,τι το σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Μια λοίμωξη είναι μια αποίκιση από ένα παρασιτικό είδος, το οποίο μπορεί να μην έχει αρνητικές επιπτώσεις. Σε μια ασθένεια η λοίμωξη οδηγεί σε μειωμένη ή μη φυσιολογική λειτουργία. Και στις δύο περιπτώσεις η κατάσταση μπορεί να μην παρουσιάζει σημάδια ή συμπτώματα. Αυξημένη κατανόηση των λοιμώξεων, όπως η HPV, οι οποίες μολύνουν τα περισσότερα σεξουαλικά ενεργά άτομα, αλλά προκαλούν ασθένειες μόνο σε λίγα, έχει οδηγήσει σε αυξημένη χρήση του όρου STI. Οι υπάλληλοι δημόσιας υγείας αρχικά εισήγαγαν τον όρο σεξουαλικά μεταδιδόμενη λοίμωξη, τον οποίο οι κλινικοί γιατροί χρησιμοποιούν όλο και περισσότερο παράλληλα με τον όρο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, για να το διακρίνουν από το πρώτο.

Το σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα (ΣΜΝ) μπορεί να αναφέρεται μόνο σε λοιμώξεις που προκαλούν ασθένειες ή μπορεί να χρησιμοποιηθεί πιο χαλαρά ως συνώνυμο της σεξουαλικά μεταδιδόμενης λοίμωξης (ΣΜΛ). Επειδή οι περισσότεροι από τους ανθρώπους δεν γνωρίζουν ότι έχουν μολυνθεί από ένα ΣΜΝ μέχρι να εξεταστούν ή να αρχίσουν να εμφανίζουν συμπτώματα της νόσου, οι περισσότεροι άνθρωποι χρησιμοποιούν τον όρο ΣΜΝ, ακόμα κι αν ο όρος ΣΜΛ είναι επίσης σωστός σε πολλές περιπτώσεις. Επιπλέον, ο όρος σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα μερικές φορές χρησιμοποιείται δεδομένου ότι είναι λιγότερο περιοριστικός όσο αφορά άλλους παράγοντες ή τρόπους μετάδοσης. Για παράδειγμα, η μηνιγγίτιδα μεταδίδεται μέσω της σεξουαλικής επαφής αλλά δεν είναι χαρακτηρισμένη ως ένα ΣΜΝ, επειδή η σεξουαλική επαφή δεν είναι το κύριο μέσο μετάδοσης για τα παθογόνα που προκαλούν μηνιγγίτιδα. Η διαφορά αυτή αντιμετωπίζεται από την πιθανότητα μόλυνσης με άλλα μέσα εκτός της σεξουαλικής επαφής. Σε γενικές γραμμές, ένα ΣΜΝ είναι μια μόλυνση που έχει αμελητέα πιθανότητα μετάδοσης με άλλα μέσα εκτός της σεξουαλικής επαφής, αλλά έχει ένα ρεαλιστικό μέσο μετάδοσης με τη σεξουαλική επαφή (Πιο εξελιγμένα μέσα-μετάγχιση αίματος, κοινή χρήση υποδερμικών βελονών-δεν λαμβάνονται υπόψη). Έτσι, μπορεί κανείς να υποθέσει ότι, αν ένα άτομο έχει προσβληθεί από ένα ΣΜΝ, π.χ. γλαυμία, γοννόρια, έρπιτα των γεννητικών_οργάνων, τότε αυτά διαβιβάστηκαν σε αυτό μέσω της σεξουαλικής επαφής.

Οι ασθένειες σε αυτόν τον κατάλογο πιο συχνά μεταδίδονται αποκλειστικά και μόνο από τη σεξουαλική δραστηριότητα. Πολλές μολυσματικές ασθένειες, συμπεριλαμβανομένου του κοινού κρυολογήματος, της γρίπης, της πνεύμονες, και οι περισσότερες άλλες που μεταδίδονται από άτομο σε άτομο, μπορούν επίσης να μεταδοθούν κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής, εάν ένα άτομο έχει μολυνθεί, λόγω της στενής επαφής που υπάρχει. Ωστόσο, ακόμη και αν αυτές τις ασθένειες μπορούν να μεταδοθούν κατά τη διάρκεια του σεξ, δεν θεωρούνται ΣΜΝ.

Παθοφυσιολογία

Πολλά STD μεταδίδονται (πιο εύκολα) μέσω των βλεννογόνων του πέους, του αιδοίου, του ορθού, του ουροποιητικού συστήματος και (λιγότερο συχνά-ανάλογα με τον τύπο της λοίμωξης) από το βλεννογόνο του στόματος, του λαιμού, του αναπνευστικού συστήματος και από τα μάτια. Η ορατή μεμβράνη που καλύπτει το κεφάλι του πέους είναι μια βλεννογόνος, αν και δεν παράγει βλέννα (παρόμοια με τα χείλη του στόματος). Οι βλεννώδεις μεμβράνες διαφέρουν από το δέρμα στο ότι επιτρέπουν ορισμένα παθογόνα στο σώμα. Τα παθογόνα είναι επίσης σε θέση να περάσουν μέσα από ασυνέχειες ή εκδορές του δέρματος, ακόμη και πολύ μικρές.

Το σώμα του πέους είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο λόγω της τριβής που προκαλείται κατά τη διάρκεια του διεισδυτικού σεξ. Οι κύριες πηγές μόλυνσης σε αύξουσα σειρά είναι τα αφροδίσια υγρά, το σάλιο, ο βλεννογόνος ή το δέρμα (ιδιαίτερα του πέους), ενώ λοιμώξεις μπορούν επίσης να μεταδοθούν από τα περιτώματα, τα ούρα και τον ιδρώτα. Το ποσό της επαφής με μολυσματικές πηγές που προκαλούν λοίμωξη διαφέρει σε κάθε παθογόνο, αλλά σε όλες τις περιπτώσεις μία ασθένεια μπορεί να είναι αποτέλεσμα ακόμη και μικρής επαφής με το υγρό των μεταφορέων, όπως τα αφροδίσια υγρά, σε ένα βλεννογόνο. Αυτός είναι ένας λόγος που η πιθανότητα μετάδοσης πολλών λοιμώξεων είναι πολύ υψηλότερη με το σεξ, παρά με πιο περιστασιακό τρόπο μετάδοσης, όπως η μη-σεξουαλική επαφή-άγγιγμα, αγκάλιασμα, χειραψία-, αλλά δεν είναι ο μόνος λόγος.

Αν και βλεννογόνοι υπάρχουν στο στόμα, όπως και στα γεννητικά όργανα, πολλά ΣΜΝ φαίνεται να είναι ευκολότερο να μεταδοθούν μέσω του στοματικού σεξ. Πολλές λοιμώξεις που μεταδίδονται εύκολα από το στόμα στα γεννητικά όργανα ή από τα γεννητικά όργανα στο στόμα, είναι πολύ πιο δύσκολο να μεταδοθούν από στοματική επαφή μόνο. Στην περίπτωση του ιού HIV, τα υγρά των γεννητικών οργάνων τυχαίνει να περιέχουν πολύ μεγαλύτερη ποσότητα του παθογόνου παράγοντα από ό,τι το σάλιο. Ορισμένες λοιμώξεις που επισημαίνονται ως STI μπορούν να μεταδοθούν μέσω άμεσης επαφής με το δέρμα. Ο απλός έρπητας και ο HPV είναι δύο παραδείγματα. Το KSHV, από την άλλη, μπορεί να μεταδοθεί ακόμα και με στοματική επαφή, αλλά και από το σάλιο, όταν χρησιμοποιείται ως σεξουαλικό λιπαντικό.

Ανάλογα με το ΣΜΝ, ένα άτομο μπορεί ακόμα να είναι σε θέση να μεταδώσει μια μόλυνση, ακόμα και εάν δεν υπάρχουν ενδείξεις της νόσου. Ωστόσο ένα άτομο μπορεί να μεταδώσει τον ιό HIV (ΣΜΝ) ανά πάσα στιγμή, ακόμη και αν αυτός δεν έχει αναπτύξει τα συμπτώματα του AIDS (ΣΜΝ).

Όλες οι σεξουαλικές συμπεριφορές που περιλαμβάνουν επαφή με τα σωματικά υγρά ενός άλλου προσώπου θα πρέπει να θεωρείται ότι εμπεριέχουν κάποιο κίνδυνο μετάδοσης των σεξουαλικών μεταδιδόμενων ασθενειών. Η περισσότερη προσοχή έχει δοθεί στον έλεγχο του HIV, που προκαλεί το AIDS, αλλά κάθε ΣΜΝ παρουσιάζει μια διαφορετική κατάσταση.

Όπως μπορεί να παρατηρηθεί από το όνομα, οι σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες μεταδίδονται από το ένα άτομο στο άλλο με ορισμένες σεξουαλικές δραστηριότητες αλλά δεν προκαλούνται στην πραγματικότητα από τις ίδιες τις σεξουαλικές δραστηριότητες. Τα βακτήρια, οι μύκητες, τα πρωτόζωα και οι ιοί εξακολουθούν να είναι αιτιώδεις παράγοντες. Δεν είναι δυνατόν να καλύψουμε οποιαδήποτε σεξουαλικά μεταδιδόμενη ασθένεια από μια σεξουαλική δραστηριότητα με ένα πρόσωπο που δεν μεταφέρει μια ασθένεια αντιστρόφως, ένα άτομο που έχει ένα ΣΜΝ το πήρε από

την επαφή του (σεξουαλική ή μη) με κάποιον που είχε, ή το είχαν τα υγρά του σώματος του. Κάποια ΣΜΝ, όπως ο HIV μπορεί να μεταδοθεί από τη μητέρα στο παιδί είτε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είτε του θηλασμού.

Αν και η πιθανότητα μετάδοσης διαφόρων ασθενειών από διάφορες σεξουαλικές δραστηριότητες, ποικίλλει σε μεγάλο βαθμό, σε γενικές γραμμές, όλες οι σεξουαλικές δραστηριότητες μεταξύ δύο (ή περισσότερων) ατόμων πρέπει να θεωρούνται ως μια αμφίδρομη διαδρομή για τη διαβίβαση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων.

Οι επαγγελματίες της υγείας προτείνουν ασφαλέστερο σεξ με τη χρήση προφυλακτικών, θεωρώντας τον ως το πιο αξιόπιστο τρόπο για τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης από κάποια σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας. Αλλά το ασφαλέστερο σεξ δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να θεωρηθεί ως απόλυτη εγγύηση. Η μεταφορά και η έκθεση σε σωματικά υγρά, όπως η μετάγγιση αίματος και άλλων προϊόντων αίματος, η κοινή χρήση βελονών ένεσης, οι τραυματισμοί από βελόνες (όταν το ιατρικό προσωπικό τρυπηθεί ακούσια με βελόνες κατά τη διάρκεια ιατρικών διαδικασιών), η κοινή χρήση βελονών δερματοστιξιών (βελόνες για τατουάζ) και ο τοκετός αποτελούν διόδους μετάδοσης. Από αυτά τα διαφορετικά μέσα διατρέχουν ιδιαίτερο κίνδυνο ομάδες όπως το ιατρικό προσωπικό, οι αιμοφιλικοί και οι χρήστες ναρκωτικών.

Πρόσφατες επιδημιολογικές μελέτες έχουν ερευνήσει τα δίκτυα που ορίζονται από τις σεξουαλικές σχέσεις μεταξύ ατόμων, και ανακάλυψαν ότι οι ιδιότητες των σεξουαλικών δικτύων είναι ζωτικής σημασίας για την εξάπλωση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών.

Πρόληψη

Η πρόληψη είναι το κλειδί για την αντιμετώπιση ανίατων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, όπως ο ιός HIV και ο έρπης. Κλινικές σεξουαλικής υγείας αγωνίζονται για την προώθηση της χρήσης των προφυλακτικών και της προβολής των ομάδων υψηλού κινδύνου.

Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για την πρόληψη της σεξουαλικής μετάδοσης των ΣΜΝ είναι να αποφεύγεται η επαφή με μέλη του σώματος ή υγρά που μπορεί να οδηγήσουν σε μεταφορά με ένα μολυσμένο σύντροφο. Δεν αφορούν όλες οι σεξουαλικές δραστηριότητες την επαφή: το cybersex το τηλεφωνικό σεξ ή ο αυνανισμός από απόσταση είναι οι μέθοδοι για την αποφυγή επαφής. Η σωστή χρήση των προφυλακτικών μειώνει την επαφή και τους κινδύνους. Παρά το γεγονός ότι το προφυλακτικό είναι αποτελεσματικό για τον περιορισμό της έκθεσης, κάποια μετάδοση της νόσου μπορεί να συμβεί ακόμα και με ένα προφυλακτικό.

Στην ιδανική περίπτωση, οι δύο σύντροφοι θα πρέπει να εξετάζονται για ΣΜΝ πριν από την έναρξη της σεξουαλικής επαφής ή πριν ξαναρχίσουν και πάλι μαζί, όταν ο ένας από τους δύο είχε επαφή με κάποιον άλλο. Πολλές λοιμώξεις δεν ανιχνεύονται αμέσως μετά την έκθεση, έτσι αρκετό χρονικό διάστημα θα πρέπει να υπάρχει μεταξύ των πιθανών εκθέσεων και των εξετάσεων ώστε αυτές να είναι ακριβείς. Ορισμένα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ιδιαίτερα ορισμένοι ανθεκτικοί ιοί όπως ο ιός HPV, μπορεί να είναι αδύνατο να ανιχνευθούν με τις τρέχουσες ιατρικές διαδικασίες.

Πολλές ασθένειες που θεσμοθετούν μόνιμη λοίμωξη μπορούν έτσι να καταλαμβάνουν το ανοσοποιητικό σύστημα στο οποίο άλλες ασθένειες μεταδίδονται πιο εύκολα.

Εμβόλια

Υπάρχουν εμβόλια που προστατεύουν από κάποια ιογενή σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως η ηπατίτιδα Α, ηπατίτιδα Β και ορισμένοι τύποι του ιού HPV. Ο εμβολιασμός πριν από την έναρξη της σεξουαλικής επαφής συνιστάται να διασφαλίσει τη μέγιστη προστασία.

Προφυλακτικά

Τα προφυλακτικά παρέχουν προστασία μόνο όταν χρησιμοποιούνται σωστά και μόνο από και προς την περιοχή που καλύπτουν. Ακάλυπτες περιοχές εξακολουθούν να είναι ευπαθείς σε πολλά ΣΜΝ. Στη περίπτωση του HIV, η σεξουαλική οδός μετάδοσης αφορά σχεδόν πάντα το πέος. Μιας και ο ιός HIV δεν μπορεί να εξαπλωθεί μέσω αδιάσπαστου δέρματος, η σωστή θωράκιση του πέους με ένα σωστά φορεμένο προφυλακτικό σταματά αποτελεσματικά τη μετάδοση του HIV από το κόλλο ή τον πρωκτό.

Ένα μολυσμένο υγρό που θα μεταδώσει απευθείας τον ιού του HIV μπορεί ακόμα θεωρητικά να εμφανιστεί κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής. Αυτό μπορεί να αποφευχθεί απλώς με το να μην προβούν σε πράξεις σεξουαλικής επαφής όταν υπάρχουν ανοιχτές πληγές ή αιμοραγία. Άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ακόμα και ιογενείς λοιμώξεις, μπορούν να προληφθούν με τη χρήση του λάτεξ, της πολυουρεθάνης ή των προφυλακτικών πολυισοπρένιου οργανισμοί και οι ιοί είναι αρκετά μικροί για να περάσουν μέσω των πόρων του φυσικού προφυλακτικού, του δέρματος, αλλά εξακολουθούν να είναι πολύ μεγάλοι για να περάσουν μέσα από το λάτεξ ή τα συνθετικά προφυλακτικά.

Η σωστή χρήση προϋποθέτει τα εξής:

- Να μην είναι το προφυλακτικό πολύ σφιχτά στο τέλος, αφήνοντας 1,5 cm (3 / 4 ίντσας) χώρου στην άκρη για εκσπεμάτιση.
- Όχι πολύ χαλαρό το προφυλακτικό γιατί υπερνικάται η προστασία που αυτό προσφέρει.
- Αποφεύγοντας την επαναλαμβανόμενη χρήση του προφυλακτικού, φορώντας το προφυλακτικό μία φορά με ή χωρίς εκσπεμάτιση.
- Αποφυγή προφυλακτικών κατασκευασμένα από ουσίες διαφορετικές από λάτεξ, πολυισοπρένιο ή από πολυουρεθάνη διότι δεν προστατεύουν από τον ιό HIV.
- Αποφεύγοντας τη χρήση λιπαντικών που έχουν ως βάση το πετρέλαιο με προφυλακτικά λάτεξ, μιας και το πετρέλαιο μπορεί να δημιουργήσει τρύπες σε αυτά.
- Χρησιμοποιώντας προφυλακτικά με γεύση για στοματικό σεξ και μόνο, καθώς η ζάχαρη στην αρωματική ύλη μπορεί να οδηγήσει σε μολύνσεις αν χρησιμοποιείται για την διείσδυση.

Μην ακολουθώντας τις έξι κατευθυντήριες γραμμές παραπάνω διακινδυνεύεται η κοινή παρερμηνεία ότι τα προφυλακτικά δεν έχουν ελεγχθεί ή έχουν σχεδιαστεί σωστά. Νέο προφυλακτικό θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε κάθε πράξη της επαφής. Η πολλαπλή χρήση του αυξάνει την πιθανότητα θραύσης, νικώντας έτσι την αποτελεσματικότητά του.

Nonoxynol

Οι ερευνητές ήλπιζαν ότι το nonoxynol-9, ένα κολπικό μικροβιοκτόνο θα βοηθούσε στη μείωση των ποσοστών εμφάνισης ΣΜΝ. Δοκιμές, όμως, έχουν βρει την εφαρμογή μη αποτελεσματική. Στην πραγματικότητα, η χρήση του nonoxynol-9 μπορεί να βάλει τις γυναίκες σε μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης από τον HIV.

Διάγνωση

Οι εξετάσεις ΣΜΝ μπορούν να δοκιμαστούν για μια μόνο λοίμωξη, ή να αποτελούνται από μια σειρά μεμονωμένων δοκιμών για οποιαδήποτε λοίμωξη από ένα ευρύ φάσμα των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, συμπεριλαμβανομένων των δοκιμών για σύφιλη, τριχομονάδες, γονόρροια, χλαμύδια, έρπητα, ηπατίτιδα και τεστ για τον ιό HIV. Δεν υπάρχουν δοκιμαστικά τεστ για όλους τους μολυσματικούς παράγοντες.

Δεν είναι όλα τα ΣΜΝ συμπτωματικά και τα συμπτώματα μπορεί να μην εμφανιστούν αμέσως μετά τη μόλυνση. Σε μερικές περιπτώσεις μία ασθένεια μπορεί να πραγματοποιηθεί χωρίς συμπτώματα,

γεγονός που αφήνει ένα μεγαλύτερο κίνδυνο μετάδοσης της νόσου σε άλλους. Ανάλογα με τη νόσο, μερικά ΣΜΝ χωρίς θεραπεία μπορεί να οδηγήσουν σε υπογονιμότητα, χρόνιο πόνο ή ακόμα και θάνατο. Ο έγκαιρος εντοπισμός και η θεραπεία έχει ως αποτέλεσμα λιγότερες πιθανότητες να μεταδώσουν την ασθένεια, και για ορισμένες συνθήκες μπορεί να βελτιώσει τα αποτελέσματα της θεραπείας.

Υπάρχει συχνά μια περίοδος μετά την αρχική λοίμωξη, κατά την οποία ένα τεστ STI θα είναι αρνητικό. Κατά την περίοδο αυτή η λοίμωξη μπορεί να είναι μεταδοτική. Η διάρκεια αυτής της περιόδου διαφέρει ανάλογα με τη μόλυνση και το τεστ.

Η διάγνωση μπορεί επίσης να καθυστερήσει εξαιτίας της απροθυμίας των μολυσμένων ατόμων να αναζητήσουν έναν ιατρικό επαγγελματία. Μία έρευνα έδειξε ότι άνθρωποι που πάσχουν στρέφονται προς το Διαδίκτυο και όχι σε έναν γιατρό για πληροφορίες σχετικά με σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις σε μεγαλύτερο βαθμό από ό, τι για τα άλλα σεξουαλικά προβλήματα.

Αντιμετώπιση

Υψηλή έκθεση σε κίνδυνο, όπως αυτή που συμβαίνει σε περιπτώσεις βιασμού, μπορεί να αντιμετωπιστεί με αντιβιοτικούς συνδυασμούς όπως αζιθρομικίνη, cefixime και μετρονιδαζόλη. Μια επιλογή για την θεραπεία των συντρόφων των ασθενών (ενδεικτικές περιπτώσεις) που διαγνώστηκαν με χλαμύδια ή γονόρροια είναι η κλινική πρακτική της αντιμετώπισης των περιπτώσεων των σεξουαλικών συντρόφων με την παροχή οδηγιών ή φαρμακευτικής αγωγής στον ασθενή χωρίς ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης προηγουμένως να έχει εξετάσει τον σύντροφο.

Επιδημιολογία

Τα ποσοστά STD παραμένουν υψηλά στα περισσότερα μέρη του κόσμου, παρά τις διαγνωστικές και θεραπευτικές εξελίξεις. Σε πολλούς πολιτισμούς, η αλλαγή σεξουαλικών ηθών και η χρήση αντυσηλπιπτικών χαπιών έχουν εξαλείψει τους παραδοσιακούς σεξουαλικούς περιορισμούς, ιδίως για τις γυναίκες, και οι γιατροί και οι ασθενείς έχουν δυσκολία στην αντιμετώπιση ανοιχτά και με ειλικρίνεια των σεξουαλικών ζητημάτων. Επιπλέον, η ανάπτυξη και εξάπλωση των ανθεκτικών στα φάρμακα βακτήρια (π.χ., ανθεκτικό στην πενικιλίνη *gonococci*) κάνει κάποια ΣΜΝ πιο δύσκολο να θεραπευτούν. Αυτό αποδεικνύεται από την ταχεία εξάπλωση του ιού του AIDS (HIV-1) από την Αφρική προς την Ευρώπη και την Αμερική στα τέλη της δεκαετίας του 1970.

Το 1996, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτίμησε ότι πάνω από 1 εκατομμύριο άνθρωποι μολύνονταν καθημερινά. Περίπου το 60% των λοιμώξεων αυτών συμβαίνουν σε νέους ανθρώπους κάτω των 25 ετών και από αυτούς 30% είναι κάτω των 20 ετών. Μεταξύ των ηλικιών 14-19, ΣΜΝ εμφανίζονται συχνότερα στα κορίτσια από τα αγόρια σε μια αναλογία σχεδόν 2:1. Αυτό εξισώνεται στην ηλικία των 20. Υπολογίζεται ότι 340 εκατομμύρια νέα κρούσματα σύφιλης, γονόρροιας, χλαμυδίων και τριχομονάδων συνέβησαν σε όλο τον κόσμο το 1999.

Συχνές αναφορές των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων μεταξύ των σεξουαλικά ενεργών εφήβων κοριτσιών με και χωρίς συμπτώματα κατώτερου γεννητικού συστήματος περιλαμβάνουν τα χλαμύδια (10-25%), τη γονόρροια (3-18%), τη σύφιλη (0-3%), τριχομονάδες (8-16%) και τον ιό του απλού έρπητα (2-12%). Μεταξύ των εφήβων που δεν παρουσιάζουν συμπτώματα της ουρηθρίτιδας, τα ποσοστά απομόνωσης περιλαμβάνουν τα χλαμύδια (9-11%) και τη βλεννόρροια (2-3%). Τουλάχιστον μια στις τέσσερις έφηβες στις ΗΠΑ έχει ένα σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Μεταξύ των κοριτσιών που παραδέχτηκαν ότι έκαναν σεξ, το ποσοστό ήταν 40%.

Το AIDS είναι η κυριότερη αιτία θνησιμότητας στην σημερινή Αφρική νοτίως της Σαχάρας. Η πλειοψηφία των μολύνσεων από τον HIV έχουν αποκτηθεί μέσω σεξουαλικών σχέσεων χωρίς προφυλάξεις μεταξύ συντρόφων, ένας εκ των οποίων έχει τον ιό HIV. Περίπου 1,1 εκατομμύρια άτομα ζουν με HIV / AIDS στις Ηνωμένες Πολιτείες και το AIDS παραμένει η κύρια αιτία θανάτου για τις Αφρο-Αμερικανίδες ηλικιών 25-34. Η ηπατίτιδα χει επίσης χαρακτηριστεί ως μια

σεξουαλικά μεταδιδόμενη ασθένεια, διότι μπορεί να μεταδοθεί σεξουαλικά. Η νόσος βρίσκεται σε παγκόσμιο επίπεδο με τα υψηλότερα ποσοστά στην Ασία και την Αφρική και τα χαμηλότερα ποσοστά στην Αμερική και Ευρώπη. Παγκοσμίως, έχουν μολυνθεί περίπου δύο δισεκατομμύρια άνθρωποι από τον ιό της ηπατίτιδας Β.

Σύμφωνα με έρευνα του πανεπιστημίου του Κολοράντο που διεξήχθη το 2007 ο ένας στους πέντε νέους ηλικίας 16-27 χρονών προσβάλεται από κάποιο ΣΜΝ και από αυτούς πάνω από το 40% δεν καταφεύγει σε κάποιον προληπτικό έλεγχο μέχρι να εμφανιστούν τα πρώτα ανησυχητικά συμπτώματα ενώ ένα 10% καταφεύγει σε κάποιον αφοροδισιολόγο ή σεξολόγο αφότου πιά το νόσημα έχει αναπτυχθεί σε σοβαρό βαθμό. Γυναίκες ηλικίας 16-20 χρονών που αλλάζουν συχνά ερωτικούς συντρόφους έχουν αυξημένη πιθανότητα σχεδόν κατά 25% σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό να αποκτήσουν ΣΜΝ αλλά και άντρες ηλικίας 18-24 χρονών που αλλάζουν συχνά ερωτικούς συντρόφους έχουν αυξημένη πιθανότητα περίπου 34% να αποκτήσουν ΣΜΝ. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι περισσότεροι νέοι (83%) που κατέφυγαν σε εξετάσεις παραδέχονται ότι αρέσκονταν να αναζητούν νέους συντρόφους στην ερωτική τους ζωή, να κάνουν ανταλλαγές συντρόφων και γενικώς είχαν άκρατη σεξουαλική ζωή. Ο στοματικός και ο πρωκτικός έρωτας είναι από τους συχνότερους τρόπους μετάδοσης ασθενειών λόγω των μικροπληγών που δημιουργούνται που μπορούν να φέρουν σε επαφή τα σπερματικά υγρά με το αίμα του ερωτικού συντρόφου. Εκτιμάται ότι σχεδόν τα μισά νεαρά ζευγάρια που επιδεινούνται σε τέτοιου είδους ερωτικές συνενυρέσεις αποκτούν κάποιο ΣΜΝ.

Ιστορία

Τα πρώτα καταγεγραμμένα ευρωπαϊκά ξεσπάσματα της ασθένειας που είναι γνωστή ως σύφιλη εμφανίστηκαν το 1494, όταν ξέσπασε μεταξύ γαλλικών στρατευμάτων που πολιορκούσαν τη Νάπολη. Η νόσος σάρωσε ολόκληρη την Ευρώπη, σκοτώνοντας περισσότερους από πέντε εκατομμύρια ανθρώπους. Όπως ο Jared Diamond περιγράφει: "Όταν η σύφιλη για πρώτη φορά σίγουρα καταγράφηκε στην Ευρώπη το 1495, οι φλύκταινες κάλυπταν συχνά το σώμα από το κεφάλι μέχρι τα γόνατα και είχε σαν αποτέλεσμα η σάρκα να πέφτει από πρόσωπα των ανθρώπων και οδήγησε στο θάνατο μέσα σε λίγους μήνες", πράγμα που την καθιστά πολύ πιο θανατηφόρα από ό,τι είναι σήμερα. Ο Diamond καταλήγει: «Μέχρι το 1546, η νόσος είχε εξελιχθεί στην ασθένεια με τα συμπτώματα που είναι τόσο γνωστά σε μας σήμερα».

Πριν από την εφεύρεση των σύγχρονων φαρμάκων, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ήταν γενικά ανίατα και η θεραπεία περιοριζόταν στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της νόσου. Το πρώτο εθελοντικό νοσοκομείο για αφροδίσια νοσήματα ιδρύθηκε το 1746 και ονομαζόταν London Lock Hospital. Η θεραπεία δεν ήταν πάντα εθελοντική: κατά το δεύτερο μισό του 19ου αιώνα, το Διάταγμα Μεταδοτικών Ασθενειών τέθηκε σε ισχύ για τη σύλληψη ύποπτων ιερόδουλων.

Η πρώτη αποτελεσματική θεραπεία για μια σεξουαλικά μεταδιδόμενη ασθένεια ήταν η Salvarsan, μια θεραπεία για σύφιλη. Με την ανακάλυψη των αντιβιοτικών, ένας μεγάλος αριθμός των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών έγιναν εύκολα ιάσιμες, και αυτό, σε συνδυασμό με αποτελεσματικές εκστρατείες δημόσιας υγείας, οδήγησε στην εντύπωση στο κοινό κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '60 και του '70 ότι έχουν πάψει να είναι μια σοβαρή ιατρική απειλή.

Κατά την περίοδο αυτή, η σημασία της ανίχνευσης των επαφών για τη θεραπεία σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων είχε αναγνωριστεί. Με τον εντοπισμό των σεξουαλικών συντρόφων των μολυσμένων ατόμων, τον έλεγχο τους για λοίμωξη, τη θεραπεία του μολυσμένου και τον εντοπισμό των επαφών τους με τη σειρά του, οι κλινικές ΣΜΝ θα μπορούσαν να είναι πολύ αποτελεσματικές στην καταστολή λοιμώξεων στο γενικό πληθυσμό.

Στη δεκαετία του '80, πρώτα ο έρπης των γεννητικών οργάνων και στη συνέχεια το AIDS εμφανίστηκαν στην συνείδηση του κοινού ως σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες που δεν θα μπορούσαν να θεραπευτούν από τη σύγχρονη ιατρική. Το AIDS συγκεκριμένα έχει μια μακρά ασυμπτωματική περίοδο, διάστημα κατά το οποίο ο HIV μπορεί να αναπαράγεται και η ασθένεια

μπορεί να μεταδοθεί σε άλλους - ακολουθούμενη από μια συμπτωματική περίοδο, η οποία οδηγεί γρήγορα στο θάνατο εάν δεν θεραπευθεί.