**Мерез және АИТВ**

**Мерез** – баяу трепонемадан туындайтын, созылмалы жұқпалы ауру. Мерезді көбінесе «ауру императоры» деп атайды, себебі оның көптеген көріністері болады және оны басқа аурулардан айыру қиын.

Мерез 25-30 жастағы еркектер мен әйелдерде жиі тіркеледі. Қоздырушы, жұқтырған серіктесінен тікелей жыныстық қатынас (қынапқа енгізу, тіке енгізу не анальды секс) жасау кезінде беріледі. Бактерия, мерез жарасы бар адаммен қатынас жасау кезінде, шырышты қабығы не зақымданған терісі арқылы енеді. Аурудан туындайтын жаралар, жыныс мүшесінің сыртқы тұсында, қынабында, анусында және тік ішекте болуы, сондай-ақ ернінде және ауыз қуысында болуы мүмкін. Жүкті әйелдер өз баласына жатырында жатқанда жұқтыруы мүмкін. Мерез әжетхана, есік тұтқасы, бассейн, ванна, киім және ыдыс арқылы берілмейді.

**Клиника:**

Жұқтырғандардың бір бөлігінде, жылдар бойы мерездің көріністері болмайды, алайда бұл – егер олар ем алмаса, кейіннен елеулі түрде асқыну тәуекелдігін азайта алмайды. Жұқтыруы, бастапқы және екінші қайтара мерезі бар аурулардан мерез жарасы арқылы болғанына қарамастан, олардың көпшілігінде терінің зақымдануы мен шырыштануы байқалмайды.

**Диагностика:**

Егер жыныстық органдарында шанкр табылса, бастапқы мерездің диагнозы қойылады, сондай-ақ оның сексуальды қатынасы туралы мұқият сауалнама жүргізіледі, дегенмен, ауруларда көбінесе ешқандай сырқат белгілері болмайды. Ерте сатысында күңгірт микроскопияны пайдалану арқылы жүргізілуі мүмкін, онда материалы күңгірт трепонема табылған, шанкрлардан алынады. Мерезге көбінесе арнайы дәл, қауіпсіз тестілердің көмегімен диагностика жүргізіледі (Вассерман реакциясы), зерттеуге арналған материал ретінде аурудың күре тамырының қаны алынады.

**Емдеу:**

Мерезді ерте сатысында жеңіл емдеуге болады. Емдеудің ұзақтығы аурудың сатысына тәуелді. Мерезді пенициллинмен не тетрациклинмен емдейді. Емделмеген мерез, жұмсақ ұлпа мен сүйектің бұзылуына, жүректің әлсіреуіне, зағиптыққа әкеледі. Мерезге табиғи иммунитет жоқ, сондықтан адам мерезбен ауырып тұрып, мерезден толық қорғана алмайды.

АИТВ-инфекциясы аясында мерездің клиникалық көрінісі, қалыпты иммунитеті бар адамдарда болатындайы жиі кездеседі. Егер ауру адам генитальды шанкрды жұқтырған болса, АИТВ инфекциясын сау адамға жеңіл беруі мүмкін, сондай-ақ адам ағзасында иммунды тапшылық вирусына «кіретін қақпа» болуы мүмкін.

АИТВ жұқтыру тәуекелдігі 2-ден 5 есеге дейін көбейеді. АИТВ жұқтырғандардың 18,5% осымен бір мезгілде мерезбен ауырады.

АИТВ инфекциясының аясында, мерездің әдеттен өзге клиникалық өту ағымы болады. Біріншіден, ол жұқтырғандарда тез өтеді. Атап айтқанда, клиникалық айқын нейромерез ертерек дамиды және жиі байқалады. Екіншіден, АИТВ жұқтырғандарға мерезді мейлінше жедел емдеуді талап етеді. Үшіншіден, АИТВ жұқтырғандарда мерезге серологиялық реакция жалған теріс нәтижелерді жиі береді.

**Алдын алу:**

1. Өзінің жыныстық серіктестерінің санын шектеу керек (олардың саны неғұрлым аз болса, солғұрлым мерезді жұқтыру ықтималдығы аз болады).

2. Егер шанкр жыныс мүшесінде не қынабында орналасқан болса ғана, презервативті (еркектікі мен әйелдікін) пайдалану керек.

3. Егер жұқтырдым деп күдіктенсеңіз, онда дереу венерологқа барып хабарласуыңыз керек.

ЖИТС МОО дәрігері Д. Чотбаева.