

Epidemiološka anketa pri spolnih boleznih

Dr. Franja Završnik

Brez medicinske sestre si ne moremo zamisliti uspešnega dela v zdravstveni preventivi. Kožno-venerični dispanzerji, ki so prvenstveno zadolženi za zatiranje spolnih bolezni, so praviloma priključeni dermatološkemu oddelku bolnic. Koder pa bolnišnice s takim oddelkom ni, poslušajo ti dispanzerji v sklopu zdravstvenih domov. Medicinska sestra bo glede na svoje delo in razumevanje, ki ga ima za bolnike teh ustanov, dostikrat imela priliko in možnost, da bo že v preventivnem smislu koristno sodelovala v boju proti tem boleznim. Prizadevanje, da poiščemo izvore okužb, je namreč eden temeljnih pogojev za uspešno zatiranje spolnih bolezni.

Spolne bolezni so nalezljive in zato moramo upoštevati njihovo epidemiologijo. Verjetno bi ne bilo več daleč do njihovega iztrebljenja, če bi nam vsaj za večji del primerov uspelo odkriti izvore zadevnih okužb.

Ulcus molle in lymphogranuloma inguinale (tretja in četrta spolna bolezen) sta prenehali biti v Evropi pereč problem že v času, ko niti še nismo imeli učinkovitega zdravila zoper njune povzročitelje. Tudi v Sloveniji sta ti dve bolezni redkost; v vseh letih po osvoboditvi je bilo le nekaj sporadičnih primerov. Zakaj sta ugasnili tako rekoč sami od sebe, ne vemo. Tudi tu gre verjetno za podobne nedognane vzroke kot pri ugaslih epidemijah raznih nalezljivih bolezni, ki jih danes ne poznamo več.

Sifilis in kapavica sta bolezni, ki nam kljub uspešnim zdravilom še povzročata preglavice. Ni dovolj, da zdravimo posameznega bolnika, ki se je okužil s to ali ono spolno boleznijo, zdraviti moramo tudi vse druge, ki so kakorkoli prišli v kontakt s tem bolnikom pred njegovo okužitvijo in potem, ko je bil že bolan. Dognati moramo čimprej izvor okužbe ter pregledati in zdraviti vse tiste, ki so se pri tem izvoru okužili. Zato skušamo dobiti čimveč epidemioloških podatkov, tako da natančno proučimo pogoje in okoliščine, ki omogočajo obstoj in širjenje spolnih bolezni. To delo imenujemo epidemiološko anketo.

Anketo moramo opraviti natančno in po določenem načrtu. V mislih moramo imeti inkubacijsko dobo spolne bolezni, n. pr. luesa. Pri tej bolezni traja inkubacija približno tri tedne, nakar se začne primarno obdobje s trdim čankarjem (ulcus durum). V nekaterih primerih mine prvo obdobje brez vidnih znakov. To je sicer redkost, vendar moramo s tem dejstvom računati. Serološke reakcije (WaR) v krvi so pozitivne šele 5 do 6 tednov po okužbi. Nekako 9 do 10 tednov po infekciji preide sifilis v drugo obdobje s sifilitičnim izpuščajem po telesu. To obdobje z vmesnimi latentnimi dobami traja 5 do 6 let. Zatem sledi obdobje bolj ali manj trajne latence — prikriti sifilis (lues latens) — ali pa se prično kjerkoli na površini kože ali v notranjih organih delati posebne sifilitične tvorbe in s tem preide bolezen v tretje obdobje.

Pri kapavici je inkubacijska doba 1 do 3 dni, izjemoma do 3 tednov. Nekateri znanstveniki trde, da je ta bolezen kontagiozna že v inkubaciji.

Bolniku najprej primerno in obzirno pojasnimo, zakaj ga izprašujemo, kje se je okužil in koga je verjetno okužil tudi sam. Obenem ga seznanimo tudi z uredbo o zdravljenju in zatiranju spolnih bolezni. Ravnati moramo tako, da

ne dobi vtisa, kakor da gre za kakšno preganjanje. Pri vsem tem pa ne pozabimo, da nekateri taki bolniki radi lažejo. Še vedno velja izrek: »Omnis lueticus mendax« (vsak luetik laže).

Velikokrat res ni lahko odkriti izvor okužbe, ker so primeri, ko bolnik dejansko ne ve, s kom je občeval, bodisi da mu tega ni bilo mar ali pa je bil vinjen. Nekateri pa iz kakršnegakoli vzroka skušajo zatajiti partnerja in navajajo za svojo bolezen včasih prav smešne vzroke. Nekateri tudi zlohotno navedejo nekoga, ki je popolnoma neprizadet; zato moramo biti pri tem opravilu previdni, ker utegne to sicer imeti kaj neprijetne posledice. Tudi se je težko opravičiti, če kličemo zaradi suma na spolno bolezen na pregled docela neprizadetega človeka. Če se pri tem še kdo pregreši zoper zdravstveno tajnost, se lahko stvar konča celo pred sodiščem.

V bistvu nam gre torej predvsem za to, da odkrijemo prazivora okužbe v kraju in da s pregledi ugotovimo vse okužene in ogrožene. Dodobra moramo poznati inkubacijsko dobo posamezne spolne bolezni, vedeti, kako stara je bolezen pri bolniku, in kritično oceniti logičnost njegovih odgovorov. Ugotovimo približno starost bolezni in povprašamo bolnika, s katerimi osebami je spolno občeval pred inkubacijo. Te osebe kličemo na pregled, da tako odkrijemo vir okužbe. Prav tako pregledamo tudi osebe, s katerimi je bolnik spolno občeval, ko je bil že bolan. Pregledati je treba tudi svojce spolno bolnih.

Povabilo za pregled pošljemo v zaprti kuverti. Naslov napišemo z roko in ne s strojem, tako da pismo nima nobenega uradnega videza. Razumljivo je, da na kuverti ne bomo navedli odpošiljatelja in da nanjo ne bomo pritisnili uradnega žiga. Pri vsem antiveneričnem delu moramo namreč skrbno paziti, da se ne pregrešimo zoper zdravstveno tajnost in da ne žalimo bolnika.

Posebnega pomena je epidemiološka anketa pri svežih in ne prestarih primerih sifilisa. Uspešno lahko anketiramo še pol do enega leta po okužbi, do treh mesecev pa moramo poizvedovati z vso natančnostjo in doslednostjo za virom okužbe in pa osebami, ki jih je bolnik okužil s svojo boleznijo.

Kronična oblika luesa (lues starega datuma) ni več tako kontagiozna in ankeža tudi ni več tako učinkovita kot pri svežih, vendar nam lahko marsikaj pove; tako n. pr. lahko ugotovimo, ali gre za prirojeni ali pridobljeni sifilis, ko pregledamo tudi bolnikovo mater, če seveda še živi.

Uspeh ankete je odvisen predvsem od izkušnosti, spretnosti in znanja zasliševalca, nemalo pa tudi od zavednosti in poštenja zasliševanca. Brez njegovega sodelovanja se lahko naše delo povsem izjalovi. Pred začetkom ankete mu povemo, da ga ne izprašujemo zaradi radovednosti, opozorimo ga na pomen ankete in mu obenem predočimo, da lahko tudi on sam mnogo koristi pri zatiranju spolnih bolezni, če nam bo le po resnici odgovoril na naša vprašanja. Važno je tudi, da anketo opravimo nemudoma, da se nam posamezniki, ki pridejo v poštev, ne porazgubijo neznano kam. Posebno velja to za sezonske delavce.