

Gonorröa ehk tripper

Gonorröasse haigestumine esineb kõikjal maailmas eeskätt suguliselt aktiivsete nooremate ja keskealiste meeste ja naiste seas. Gonorröasse nakatumise riskirühmad on: a) sageli saksipartnereid vahetavad inimesed, b) meestega seksivad mehed ja c) kaitsmata seksi harrastavad inimesed.

Haigusetekiitaja

Haigusetekiitajaks on gonokokk *Neisseria gonorrhoeae*.

Nakkuseallikas

Nakkuseallikaks on gonorröad põdev inimene. Ravimata haige levitab gonokokke mitu kuud. Pärast ravi alustamist lõpeb nakatamiseoht kiiresti.

Haigusetekiitajate levimine

Gonokokid levivad a) seksuaalse kokkupuute teel, b) vastsündinu võib nakatuda gonorröad põdevalt emalt sünnitusteede läbimisel.

Inkubatsiooniperiood

Gonorröa lõimetuseperioodi pikkuseks on 2-7 päeva, harva 10-15 päeva.

Haigusenähud

Meestel algab gonorröa kipitustundega kusitis, lisandub hallikas eritis, mis muutub mõne päeva jooksul kollakaks mädaks. Urineerimine on valulik. Kahe-kolme nädala pärast mädavoolus väheneb, kuid gonokokid liiguvad kusiti tagumisse ossa ja põhjustavad esnäärme põletiku. Äge gonorröa võib muutuda krooniliseks põletikuks. Gonorröa haigusenähud võivad vahel olla minimaalsed või puududa. Meestega seksivatel meestel võib tekkida gonorroiline pärasoolepõletik.

Naistel algab gonorröa valuliku urineerimisega ja valgevoolusega. Tupe sissekäigus ja tupes on mäda. Äge põletik võib üle minna kroonilisse vormi. Gonorröa tüsistusteks on pärasoole põletik, bartoliniit, adneksiit, salpingiit või endometriit. Naistel esineb küllalt sageli asümptomaatilist haigusevormi. Oraalseksi tagajärjel võib naistel kujuneda neelu gonorroiline põletik.

Ravimata juhtudel võib 0,5-1% sagedusega kujuneda septitseemia liigesepõletiku, endokardiidi või meningiidiga. Haigelt emalt võib vastsündinu nakatuda gonorröa-konjunktiviiti, mis profülaktika puudumisel võib lõppeda nägemise kaotusega.

Samaaegselt haige ravimisega peab ravima ka tema saksipartnereid, kellega oli patsiendil seksikokkupuude 60 päeva enne haigusnähtude ilmumist.