



Η επίδραση στη σεξουαλικότητα των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων

Κανατά Μαρία¹, Παπαγεωργίου Δημήτριος²

1. Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
2. Επίκουρος Καθηγητής, Παθολογικής Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα διαχρονικά αποτέλεσαν και αποτελούν ένα σημαντικό θέμα δημόσιας υγείας, το οποίο σχετίζεται με πληθώρα παραγόντων και αιτιών. Περίπου 60 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν έχοντας προσβληθεί, με έναν πολύ μεγάλο αριθμό που φτάνει τα 340 εκατομμύρια να έχουν ήδη θεραπευτεί. Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα επηρεάζουν σε διαφορετικό βαθμό τη σεξουαλικότητα και τις σχέσεις των ανθρώπων. Είναι πολύ σημαντικό να αναγνωριστούν και να αναφερθούν οι κύριοι παράγοντες που εμπλέκονται στην εμφάνισή τους, να αναζητηθούν τρόποι αντιμετώπισης και ορθής διαχείρισης και να προταθούν προγράμματα ουσιαστικής υποστήριξης των ανθρώπων. Οι νοσηλευτές καλούνται να βοηθήσουν στην πρόληψη της μετάδοσης, στη φροντίδα των ασθενών και στην υποστήριξη τόσο των νοσούντων όσο και των συντρόφων αυτών, προκειμένου να μειωθούν οι επιδράσεις στη σεξουαλικότητα και να εξασφαλιστεί η φυσιολογικότητα της σεξουαλικής ζωής.

Λέξεις Κλειδιά: Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, σεξουαλική δυσλειτουργία, σεξουαλικότητα.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Κανατά Μαρίνα, Παλαιό Φάληρο, 17563, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Τηλ: 6977339659, E-mail: marina19962009@windowslive.com.

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklepiou" Journal Volume 23, Supplement Issue 3A (July - September 2024)
SPECIAL ARTICLE

The effect on sexuality of sexually transmitted diseases

Kanata Maria¹, Papageorgiou Dimitrios²

1. Student, Department of Nursing University of West Attica
2. Assistant Professor, Nursing Department, University of Peloponnese

ABSTRACT

Sexually transmitted diseases over time have been and still are an important public health issue, which is related to a variety of factors and causes. About 60 million people live infected, with a very large number of 340 million already cured. Sexually transmitted diseases affect people's sexuality and relationships to varying degrees. It is very important to identify and report on the main factors involved in their occurrence, to seek ways of dealing with them and proper management and to propose programs of substantial support. Nurses are asked to help prevent transmission, care for patients and support both those affected and their partners in order to reduce the effects on sexuality and ensure the normality of sexual life.

Keywords: Sexually transmitted diseases, sexual dysfunction, sexuality.

Corresponding Author: Kanata Marina, Palaio Faliro, 17563, University of Western Attica, Tel: 6977339659, E-mail: marina19962009@windowslive.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ορίζει τη σεξουαλική υγεία ως συνέχεια της σωματικής, ψυχολογικής και κοινωνικο-πολιτιστικής

ευημερίας. Η σεξουαλική υγεία σχετίζεται με τη σεξουαλικότητα.¹ Η σεξουαλική δυσλειτουργία (ή σεξουαλική διαταραχή) είναι μια δυσκολία που αντιμετωπίζει ένα

ζευγάρι κατά τη διάρκεια οποιουδήποτε σταδίου μιας φυσιολογικής σεξουαλικής δραστηριότητας, συμπεριλαμβανομένης της φυσικής ευχαρίστησης, της επιθυμίας, της προτίμησης, της διέγερσης ή του οργασμού. Η χαμηλή σεξουαλική επιθυμία είναι πιο κοινή στις γυναίκες, ενώ επηρεάζεται σημαντικά από μεταβαλλόμενες παραμέτρους όπως τα συναισθήματα ασφάλειας, της ικανοποίησης και της ιδιωτικότητας.² Η αύξηση της ηλικίας και η κακή υγεία συνδέονται σημαντικά με τα σεξουαλικά προβλήματα. Ασθένειες που εμφανίζονται σε μεγαλύτερες ηλικίες, όπως η υπέρταση και ο διαβήτης συνδέονται με στυτική δυσλειτουργία.³ Στη βιβλιογραφία αναφέρεται ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της εμφάνισης ενός σεξουαλικά μεταδιδόμενου νοσήματος και της σεξουαλικής δυσλειτουργίας στους άνδρες. Η χρόνια προστατίτιδα προκαλεί χρόνια πυελικό πόνο, συνδέεται με πρόωρη εκσπερμάτωση και με στυτική δυσλειτουργία. Τα χλαμύδια του τραχώματος και το μυκόπλασμα των γεννητικών οργάνων έχουν ενοχοποιηθεί για την εμφάνιση της προστατίτιδας και προκαλούν αισθήματα στιγματισμού, ενοχής και λύπης.^{4,5,6,7} Ο έρπης των γεννητικών οργάνων συνδέεται με ψυχοκοινωνική νοσηρότητα και σεξουαλική δυσλειτουργία.^{8,9}

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ

Η ανθρώπινη σεξουαλικότητα είναι ο τρόπος με τον οποίον οι άνθρωποι ζουν και εκφράζονται σεξουαλικά. Αφορά βιολογικά,

ερωτικά, σωματικά, συναισθηματικά, κοινωνικά, πνευματικά συναισθήματα και συμπεριφορές.^{10,11} Οι βιολογικές και φυσικές πτυχές της σεξουαλικότητας σχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με τις ανθρώπινες αναπαραγωγικές λειτουργίες, συμπεριλαμβανομένου του κύκλου της ανθρώπινης σεξουαλικής αντίδρασης.¹¹

Οι σωματικές και συναισθηματικές πτυχές της σεξουαλικότητας περιλαμβάνουν δεσμούς μεταξύ ατόμων και εκφράζονται μέσω συναισθημάτων ή σωματικών εκδηλώσεων αγάπης, εμπιστοσύνης και φροντίδας. Οι κοινωνικές πτυχές ασχολούνται με τις επιδράσεις της ανθρώπινης κοινωνίας στη σεξουαλικότητα του ατόμου, ενώ η πνευματικότητα αφορά την πνευματική σύνδεση ενός ατόμου με άλλα άτομα. Η σεξουαλικότητα επηρεάζει και επηρεάζεται από πολιτισμικές, πολιτικές, νομικές, φιλοσοφικές, ηθικές και θρησκευτικές πτυχές της ζωής.¹¹

Το ενδιαφέρον για τη σεξουαλική δραστηριότητα συνήθως αυξάνεται όταν ένα άτομο φτάσει στην εφηβεία.¹² Πολλοί υποστηρίζουν ότι η σεξουαλικότητα και ο σεξουαλικός προσανατολισμός καθορίζονται γενετικά, άλλοι υποστηρίζουν ότι διαμορφώνονται από το περιβάλλον και άλλοι μέσω της αλληλεπίδρασης της γενετικής και των υπολοίπων παραγόντων. Η κοινωνικο-πολιτιστική πτυχή της σεξουαλικότητας σχετίζεται με την ιστορική



εξέλιξη του ατόμου και τις θρησκευτικές πεποιθήσεις της κοινωνίας.^{10,11}

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα ή αφροδίσια νοσήματα είναι λοιμώξεις που συνήθως μεταδίδονται με τη σεξουαλική επαφή, ειδικά από το κολπικό, το πρωκτικό ή το στοματικό σεξ. Τα περισσότερα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα αρχικά δεν εμφανίζουν συμπτώματα με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος μετάδοσης. Τα συμπτώματα και τα σημάδια της νόσου μπορεί να περιλαμβάνουν κολπικές εκκρίσεις, εκκρίσεις από το πέος, έλκη στα γεννητικά όργανα και πυελικό πόνο. Τα νοσήματα που αποκτήθηκαν πριν ή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να οδηγήσουν σε κακές εκβάσεις για το μωρό. Ορισμένα από αυτά μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα στην ικανότητα σύλληψης.^{13,14}

Περισσότερα από 30 διαφορετικά βακτηρίδια, ιοί και παράσιτα μπορούν να προκαλέσουν κάποιο αφροδίσιο νόσημα.¹ Ο αποτελεσματικότερος τρόπος πρόληψης είναι η μη σεξουαλική επαφή.¹⁵ Ορισμένοι εμβολιασμοί μπορεί επίσης να μειώσουν τον κίνδυνο ορισμένων λοιμώξεων, συμπεριλαμβανομένης της ηπατίτιδας Β και ορισμένων τύπων ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων.¹⁵ Οι πρακτικές για ασφαλέστερο σεξ, όπως η χρήση προφυλακτικών, η ύπαρξη

μικρότερου αριθμού σεξουαλικών συντρόφων και η ύπαρξη μιας σταθερής σχέσης μειώνει επίσης τον κίνδυνο. Η περιτομή στα αγόρια μπορεί να είναι αποτελεσματική ως προς την πρόληψη ορισμένων μολύνσεων.¹⁵ Οι συνηθέστερες λοιμώξεις που εμφανίζονται είναι η σύφιλη, η γονόρροια, τα χλαμύδια, η τριχομονίαση, οι οποίες είναι δυνητικά ιάσιμες. Ο έρπης, η ηπατίτιδα Β, ο ιός της ανοσοανεπάρκειας του ανθρώπου και ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων είναι θεραπεύσιμες καταστάσεις, αλλά όχι ιάσιμες. Η αντίσταση σε ορισμένα αντιβιοτικά αναπτύσσεται μεταξύ ορισμένων οργανισμών όπως η γονόρροια.¹⁶ Το 2015, περίπου 1,1 δισεκατομμύρια άνθρωποι έπασχαν από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ενώ 108.000 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους.^{17,18}

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

Μελέτες σε ενήλικους πληθυσμούς αναφέρουν υψηλό επιπολασμό σεξουαλικής δυσλειτουργίας. Η δυσλειτουργία περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων όπως έλλειψη σεξουαλικής επιθυμίας, έλλειψη σεξουαλικής ευχαρίστησης, οργανική δυσλειτουργία, πρόωρη εκσπερμάτωση και δυσπαρευνία.¹⁹ Σύμφωνα με τις μελέτες, οι σεξουαλικές δυσλειτουργίες είναι πολύ διαδεδομένες και στα δύο φύλα, κυμαινόμενες από 10% έως 52% στους άνδρες και 25% έως 63% στις γυναίκες.²⁰ Το

παγκόσμιο ενδιαφέρον για τη σεξουαλική δυσλειτουργία έχει προκαλέσει εξελίξεις στην κατανόηση των νευροαγγειακών μηχανισμών της σεξουαλικής αντίδρασης στους άνδρες και στις γυναίκες.²¹ Πλέον υπάρχουν αρκετά φάρμακα τα οποία προσφέρουν σημαντικές θεραπευτικές δυνατότητες ως προς την ανδρική στυτική διαταραχή, τη σεξουαλική επιθυμία και τις διαταραχές οργασμού.²³

ΙΟΣ ΤΗΣ ΑΝΟΣΟΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ ΚΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

Ο ιός της ανοσοανεπάρκειας του ανθρώπου προκαλεί καλοήγη κονδυλώματα, κονδυλώματα γεννητικών οργάνων και καρκίνο (ογκογόνος δράση). Έχουν αναγνωριστεί περισσότεροι από 120 υποτύποι, από τους οποίους οι 30 αφορούν το γεννητικό επιθήλιο. Τα κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων μπορούν να προκληθούν από τα στελέχη 6, 11, 30, 42, 43, 44, 45, 51, 52 και 54. Ωστόσο, οι τύποι 6 και 11 ευθύνονται για το 90% των περιπτώσεων των κονδυλωμάτων των γεννητικών οργάνων.²⁴ Τα περισσότερα μολυσμένα άτομα έχουν υψηλό ρυθμό της υποκλινικής μόλυνσης, με αποτέλεσμα να μην αναπτύσσουν κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων. Ο ιός σχετίζεται επίσης με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και τον πρωκτικό καρκίνο. Οι τύποι 16 και 18 αντιπροσωπεύουν το 70% των σχετιζόμενων με τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων

καρκίνων συμπεριλαμβανομένων των καρκίνων του στόματος.²⁵ Υπάρχουν αντικρουόμενα δεδομένα για τη σύνδεση των σεξουαλικών προβλημάτων, συμπεριλαμβανομένης της συναισθηματικής δυσφορίας σε άνδρες και γυναίκες από τη μόλυνση με τον ιό.²⁶

ΕΡΠΗΣ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ

Ο έρπης των γεννητικών οργάνων προκαλείται συνήθως από τον ιό του απλού έρπητα τύπου 2. Πλέον όμως συχνότερη αιτία έχει αρχίσει να αποτελεί ο ιός τύπου 1.^{27,28} Οι βλάβες προχωρούν από το ερύθημα σε κυστίδια έως και φλύκταινες και στη συνέχεια διασπώνται και σχηματίζονται ερυθηματώδη - επώδυνα έλκη. Οι ασθενείς βιώνουν έντονους πόνους για να εξεταστούν, πόσο μάλλον για να έρθουν σε σεξουαλική επαφή. Δεν είναι τόσο ο πόνος των γεννητικών βλαβών που μπορεί να εμποδίσει μερικούς ασθενείς από τη συνουσία, όσο η ανησυχία για τη μετάδοσης της νόσου.²⁸ Σημαντικά θέματα είναι (α) το στίγμα της ύπαρξης μιας σεξουαλικά μεταδιδόμενης ασθένειας και (β) οι ψυχοκοινωνικές και οι ψυχοσυναισθηματικές επιπτώσεις σε ευάλωτων ασθενών. Η υποτροπιάζουσα μόλυνση από έρπη συνδέεται με ψυχοσεξουαλικά προβλήματα.²⁹ Τα αντικά φάρμακα για τους ασθενείς με τακτικές και συχνές υποτροπές, όπως η ακυκλοβίρη, βαλακυκλοβίρη, ή φαμκυκλοβίρη



η, μειώνουν την κλινική επιδείνωση, αυξάνουν την ποιότητα ζωής του ασθενούς, μειώνουν το άγχος, την ανησυχία και την πιθανότητα μετάδοσης κατά τη σεξουαλική επαφή.³⁰

ΧΛΑΜΥΔΙΑ ΤΟΥ ΤΡΑΧΩΜΑΤΟΣ, ΓΟΝΟΡΡΟΙΑ ΚΑΙ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΝΟΣΟΣ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ

Η μελέτη της βιβλιογραφίας αναφέρει ότι οι θετικοί ασθενείς σε χλαμύδια βιώνουν αυξημένο στρες, άγχος, φόβο μόλυνσης του συντρόφου τους και ανησυχία για πιθανή στειρότητα. Ειδικότερα, οι γυναίκες τείνουν να κατηγορούν τους εαυτούς τους για την μόλυνση και αισθάνονται στιγματισμένες. Οι άνδρες ενδιαφέρονται λιγότερο και είναι απρόθυμοι να το αποκαλύψουν στους συντρόφους τους τείνοντας να τους κατηγορούν για την μόλυνσή τους.^{31,32}

Η φλεγμονώδης νόσος της πυέλου είναι συνήθως πιο σοβαρή στις μολυσμένες από χλαμύδια γυναίκες και κυμαίνεται από 5% έως 30%.³³ Τα σημαντικά προβλήματα που εμφανίζονται είναι ο πυελικός πόνος, η στειρότητα και η έκτοπη εγκυμοσύνη. Η βαθιά δυσπαρευνία είτε υπάρχει είτε όχι, συνδέεται με άγχος, κατάθλιψη και ιστορικό σεξουαλικής κακοποίησης. Η στειρότητα σχετίζεται με δυσφορία, άγχος, κατάθλιψη, προβλήματα σχέσεων και αρνητική επίδραση στη σεξουαλική ζωή.³⁴

Σεξουαλική δυσλειτουργία και Χρόνια Προστατίτιδα

Περιορισμένα δεδομένα είναι διαθέσιμα για να υποδείξουν μια σχέση μεταξύ προστατίτιδας και σεξουαλικής δυσλειτουργίας. Δεδομένου ότι ένα υψηλό ποσοστό ανδρών με συμπτώματα παρόμοια με της προστατίτιδας δεν έχουν γνωστή αιτιολογία (λοιμώξεις ή φλεγμονώδεις προστατίτιδες), η διερεύνηση της σχέσης είναι δύσκολη.³⁵ Η αξιολόγηση των επιπτώσεων της προστατίτιδας στη σεξουαλική λειτουργία σχετίζεται και με τις δυσμενείς επιδράσεις της φαρμακευτικής θεραπείας στη σεξουαλικότητα, καθώς και τις διαταραχές στη λίμπιντο, στη στυτική λειτουργία και στην εκσπερμάτωση. Αρκετοί ερευνητές είναι πεπεισμένοι ότι η «προστατίτιδα» δεν βλάπτει απαραίτητως τη σεξουαλική λειτουργία, σε αντίθεση με άλλους που υποστηρίζουν το αντίθετο.³⁶

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στη βιβλιογραφία επισημαίνεται ότι το ήμισυ των γυναικών (48%) ανέφεραν τουλάχιστον μία σεξουαλική δυσλειτουργία, έναντι 23% των ανδρών.³⁷ Ωστόσο, πάνω από τους μισούς (57%) νέους που ανέφεραν τουλάχιστον μία δυσλειτουργία δεν το θεωρούσαν εμπόδιο στη σεξουαλικότητά τους. Συνολικά, το 31% των γυναικών ανέφεραν τουλάχιστον μία σεξουαλική δυσλειτουργία η οποία παρεμποδίζει τη

σεξουαλικότητά τους. Η σεξουαλική δυσλειτουργία συνδέθηκε έντονα και αντιστρόφως με τη σεξουαλική ικανοποίηση τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες ιδιαίτερα σε περιπτώσεις νόσησης με σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Οι σεξουαλικές αυτές δυσλειτουργίες επιδρούν αρνητικά στη σεξουαλικότητα.³⁸

Η σεξουαλική δυσλειτουργία και η σχέση της με τη σεξουαλικότητα είναι δύο διαφορετικές καταστάσεις, οι οποίες εκτείνονται πολύ πέρα από τη σεξουαλική πρακτική και περιλαμβάνουν έννοιες όπως η ταυτότητα, η στάση και τα συναισθήματα ως προς το σεξ.³⁹

Η μελέτη Natsal στη Βρετανία χρησιμοποίησε έναν ευρύτερο ορισμό της σεξουαλικής λειτουργίας (ενσωματώνοντας τόσο ψυχοφυσιολογικές όσο και τις σχεσιακές πτυχές της σεξουαλικής λειτουργίας). Παράλληλα αξιολόγησε τη σεξουαλική δυσλειτουργία σε ένα σύντομο χρονικό πλαίσιο (3 μήνες). Το χάσμα μεταξύ της συμπτωματολογίας και της σχετικής δυσφορίας εγείρει συζητήσεις σχετικά με τα διαγνωστικά κριτήρια που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση των σεξουαλικών δυσλειτουργιών.⁴⁰

Τα σεξουαλικά προβλήματα αποτελούν ένα κοινωνικό πρόβλημα και επηρεάζονται (α) από ψυχοκοινωνικούς παράγοντες και (β) από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, με τα τελευταία να προκαλούν άγχος και να επηρεάζουν την ποιότητα ζωής ανδρών και γυναικών. Απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση

των συμπτωμάτων των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και του τρόπου με τον οποίο επηρεάζουν την ταυτότητα της σεξουαλικότητας, τις στάσεις, τα συναισθήματα και τις σεξουαλικές εμπειρίες. Τέλος είναι απαραίτητη η μελέτη των κοινωνικο-δημογραφικών παραγόντων και των λοιπών παραγόντων που σχετίζονται με τη σεξουαλική δυσλειτουργία και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, με ιδιαίτερη έμφαση στην περίοδο της εφηβείας και την πρώιμη ενηλικίωση, όπου η απειρία, η απροσεξία και η ελλιπής ενημέρωση ευνοεί την μετάδοση τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. World Health Organization. Defining sexual health. Available at: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ [Accessed 14 Jan. 2019].
2. McCabe MP, Sharlip ID, Lewis R, Atalla E, Balon R, Fisher AD, Laumann E, Lee SW, Seagraves RT. Risk Factors for Sexual Dysfunction Among Women and Men: A Consensus Statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *J Sex Med.* 2016;13(2):153-67.
3. Marisa Schlichthorst, Lena A Sanci, Jane Hocking. Health and lifestyle factors associated with sexual difficulties in men - results from a study of Australian men



- aged 18 to 55 years. *BMC Public Health*. 2016; 16(S3):71-80.
4. Krieger, J. and Riley, D. Prostatitis: what is the role of infection. *International Journal of Antimicrobial Agents*. 2002; 19(6):475-479.
5. Liang, C., Zhang, X., Hao, Z., Shi, H. and Wang, K. Prevalence of sexual dysfunction in Chinese men with chronic prostatitis. *BJU International*. 2004; 93(4):568-570.
6. Liang CZ, Hao ZY, Li HJ, Wang ZP, Xing JP, Hu WL, Zhang TF, Ge WW, Zhang XS, Zhou J, Li Y, Zhou ZX, Tang ZG, Tai S. Prevalence of premature ejaculation and its correlation with chronic prostatitis in Chinese men. *Urology*. 2010;76(4):962-6.
7. Duncan, B. Qualitative analysis of psychosocial impact of diagnosis of *Chlamydia trachomatis*: implications for screening. *BMJ*. 2001; 322(7280):195-199.
8. C.-C. Huang, W.-L. Chan, Y.-C. Chen, T.-J. Chen, C.-M. Chung, P.-H. Huang, S.-J. Lin, J.-W. Chen, H.-B. Leu. Herpes simplex virus infection and erectile dysfunction: a nationwide population-based study. *Andrology* 2013; 1(2):240-244.
9. Mathijs H. Brentjens, Kimberly A. Yeung-Yue, Patricia C. Lee and Stephen K. Tyring. Recurrent Genital Herpes Treatments and Their Impact on Quality of Life. *Pharmacoeconomics* 2003; 21 (12):853-863
10. Ferrante-Wallace, J. *Sociology*. Cengage Learning, Stamford, CT; 2015.
11. Greenberg, J., Bruess, C. and Oswalt, S. Exploring the dimensions of human sexuality. 6th ed. Jones & Bartlett Learning; 2016.
12. Μαρία Μάνδουλα, Αφροδίτη Πανταζοπούλου, Στάθης Κουσουνης, Πετρίνα Γερογιάννη, Αλέκος Κουσουνης. Εφηβεία, η περίοδος της βιολογικής και της συναισθηματικής ωρίμανσης. *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*. 2013; 9(2): 93-99.
13. Murray, P., Rosenthal, K. and Pfaller, M. *Medical microbiology*. 7th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2013.
14. Patrick R. Murray, Ken S. Rosenthal, Michael A. Pfaller. *Medical microbiology*. 7th ed. Mosby; 2013.
15. CDC. Sexually Transmitted Disease (STD) Surveillance; 2019. Available at: <https://www.cdc.gov/std/statistics/2019/std-surveillance-2019.pdf>.
16. CDC Sexually Transmitted Diseases: Summary of 2015 CDC Treatment Guidelines. Available at: https://www.cdc.gov/sites/epi/themes/responsive2017/display_objects/documents/std/CDC_STD_Treatment_Guidelines_2015-wall-chart.pdf.
17. Vos, T., Allen, C., Arora, M., Barber, R., Bhutta, Z., et. Al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years

-
- lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*. 2016; 388(10053):1545-1602.
18. Wang, H., Naghavi, M., Allen, C., Barber, R., Bhutta, Z., Carter, A., et al., Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*. 2016; 388(10053):1459-1544.
19. Hartley, H. The ‘Pinking’ of Viagra Culture: Drug Industry Efforts to Create and Repackage Sex Drugs for Women. *Sexualities*. 2006; 9(3):363-378.
20. R C Rose. Prevalence and risk factors of sexual dysfunction in men and women. *Curr Psychiatry Rep*. 2000; 2(3):189-95.
21. Park, K., Goldstein, I., Andry, C., Siroky, M., Krane, R. and Azadzo, K. Vasculogenic female sexual dysfunction: The hemodynamic basis for vaginal engorgement insufficiency and clitoral erectile insufficiency. *International Journal of Impotence Research*. 1997; 9(1):27-37.
22. Boolell, M., Gepi-Attee, S., Gingell, J. and Allen, M. Sildenafil, a novel effective oral therapy for male erectile dysfunction. *British Journal of Urology*. 1996; 78(2):257-261.
23. Strassberg DS, de Gouveia Brazao CA, Rowland DL, Tan P, Slob AK. Clomipramine in the treatment of rapid (premature) ejaculation. *J Sex Marital Ther*. 1999; 25(2):89-101.
24. Sherrard, J. and Riddell, L. Comparison of the effectiveness of commonly used clinic-based treatments for external genital warts. *International Journal of STD & AIDS*. 2007; 18(6):365-368.
25. Campisi, G. and Giovannelli, L. Controversies surrounding human papilloma virus infection, head & neck vs oral cancer, implications for prophylaxis and treatment. *Head & Neck Oncology*. 2009; 1(1): p.8.
26. Graziottin, A. and Serafini, A. HPV Infection in Women: Psychosexual Impact of Genital Warts and Intraepithelial Lesions. *The Journal of Sexual Medicine*. 2009; 6(3):633-645.
27. Xu, F., Sternberg, M., Kottiri, B., McQuillan, G., Lee, F., Nahmias, A., Berman, S. and Markowitz, L. Trends in Herpes Simplex Virus Type 1 and Type 2 Seroprevalence in the United States. *JAMA*. 2006; 296(8): p.964.
28. Strick, L. and Wald, A. Diagnostics for Herpes Simplex Virus. *Molecular Diagnosis & Therapy*. 2006; 10(1):17-28.
29. Goldmeier, D., Garvey, L. and Barton, S. (2008). Does chronic stress lead to increased rates of recurrences of genital herpes - a review of the psychoneuroimmunological evidence?
-



- International Journal of STD & AIDS. 2008; 19(6):359-362.
30. Mindel, A. and Marks, C. Psychological Symptoms Associated with Genital Herpes Virus Infections. *CNS Drugs*. 2005; 19(4):303-312.
31. Brentjens, M., Yeung-Yue, K., Lee, P. and Tyring, S. Recurrent Genital Herpes Treatments and Their Impact on Quality of Life. *Pharmacoeconomics*. 2003; 21(12):853-863.
32. Darroch, J. Sex differences in the experience of testing positive for genital chlamydia infection: a qualitative study with implications for public health and for a national screening programme. *Sexually Transmitted Infections*. 2003; 79(5):372-373.
33. Risser, W. and Risser, J. The incidence of pelvic inflammatory disease in untreated women infected with Chlamydia trachomatis: a structured review. *International Journal of STD & AIDS*. 2007; 18(11):727-731.
34. Latthe, P., Mignini, L., Gray, R., Hills, R. and Khan, K. Factors predisposing women to chronic pelvic pain: systematic review. *BMJ*. 2006; 332(7544):749-755.
35. Riegel B, Bruenahl CA, Ahyai S, Bingel U, Fisch M, Löwe B. Assessing psychological factors, social aspects and psychiatric comorbidity associated with Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome (CP/CPPS) in men, a systematic review. *J Psychosom Res*. 2014; 77(5):333-50.
36. Mehik, A., Hellström, P., Sarpola, A., Lukkarinen, O. and Järvelin, M. Fears, sexual disturbances and personality features in men with prostatitis: a population-based cross-sectional study in Finland. *BJU International*. 2001; 88(1):35-38.
37. McCabe, M., Sharlip, I., Lewis, R., Atalla, E., Balon, R., Fisher, A., Laumann, E., Lee, S. and Seagraves, R. Incidence and Prevalence of Sexual Dysfunction in Women and Men: A Consensus Statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *The Journal of Sexual Medicine*. 2016; 13(2):144-152.
38. Hendrickx, L., Gijs, L. and Enzlin, P. Age-Related Prevalence Rates of Sexual Difficulties, Sexual Dysfunctions, and Sexual Distress in Heterosexual Women: Results from an Online Survey in Flanders. *The Journal of Sexual Medicine*. 2015; 12(2):424-435.
39. Hendrickx, L., Gijs, L. and Enzlin, P. Distress, Sexual Dysfunctions, and DSM: Dialogue at Cross Purposes? *The Journal of Sexual Medicine*. 2013; 10(3):630-641.
40. Mitchell, K., Ploubidis, G., Datta, J. and Wellings, K. The Natsal-SF: a validated measure of sexual function for use in community surveys. *European Journal of Epidemiology*. 2012; 27(6):409-418.