

راهنمای بالینی مراقبت‌های اولیه در

عفونت‌های مقاربتی

میزه متخصصین سلامت باروری، زنان، عفونی و ماماها

ترتیب آوری و تألیف

نویسنده

دکترای تخصصی بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

فریده حاطمی

دانشجوی دکترای تخصصی بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

زینب علی‌مرادی

دانشجوی دکترای تخصصی بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ویراستاران علمی:

دکتر فاطمه ناهیدی - دکتر سپیده حاجیان

اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



ناشر برتر دانشگاهی سال ۱۳۹۱
ناشر برگزیده کشور سال ۱۳۹۲
ناشر شایسته تقدیر ۱۳۹۳
ناشر برگزیده حوزه جوانان سال ۱۳۹۳
ناشر برگزیده حوزه سلامت سال ۱۳۹۳
ناشر برگزیده کتاب سال دانشجویی ۱۳۹۴

فروش اینترنتی: www.jph.ir

دفتر مرکزی نشر جامعه نگر

تهران: خ انقلاب - مقابل درب اصلی دانشگاه تهران
خ فخر رازی - خ نظری - شماره ۹۶
تلفن: ۶۶۴۹۳۷۱۶ - ۶۶۴۹۴۱۸۷

کتاب های پزشکی سراسر کشور

اهورا: رشد - برق - اسل: خیام - ارومیه: کتاب پزشکی
اصفهان: باغ - دیبا: ایلام: رشد - بابل: علیزاده - بجنورد:
ارسطو - بروجرد: دشت - بوشر: کتابفروشی عمادی - تالش:
جامعه نگر - تبریز: شیرنگ - تنکابن: میرچی - چهرم: کلبه
کتاب - خرمآباد: نشر قلم - رشت: دانشگاه آزاد بیل تالشان -
ارجمند - مژده - ساری: دانشجو - مسکن: سمنان - نسیم -
اشراق ۲ - سمنند - دانشمند - شیراز: جمالی - مرکز کتاب
دانشگاه علوم پزشکی شیراز - قم: فانوس اندیشه - قزوین:
حکیم - کرمان: پایپروس - کرمانشاه: دانشمند - گرگان: جلالی
گلپایه: کتابستان - لاهیجان: مرکز کتاب دانشگاهی - مشهد:
مجد دانش - نمایشگاه علوم پزشکی جهاد دانشگاهی - همدان:
روزاندیش - دانشجو - یزد: خالنجانی

عنوان و نام پدیدآورنده : راهنمای بالینی و مراقبت های اولیه در عفونت های مقاربتی ویژه متخصصین سلامت باروری، زنان، عفونی و ماماها/ تألیف نسیمه روزبه، فریده کاظمی، زینب علی مرادی؛ ویراستاران علمی فاطمه ناهیدی، سپیده حاجیان
تهران: جامعه نگر، ۱۳۹۶ -
مشخصات نشر :
مشخصات ظاهری : دوازده، ۱۸۷ ص:، مصور، جدول (بخش رنگی)
شابک : 978-600-101-584-7

وضعیت فهرست نویسی : فیا
یادداشت : کتابنامه.
یادداشت : نمایه.
موضوع : ری های آمیزشی
Sexually transmitted diseases
موضوع :
سرشناسه : روزبه، نسیمه، ۱۳۶۲-
شناسه ی افزوده : اظمی، فریده، ۱۳۶۲-
شناسه افزوده : علیمی، زینب، ۱۳۵-
شناسه افزوده : ناهیدی، فاطمه، ۱۳۳۲-
شناسه افزوده : حاجیان، سپیده، ۱۳۸۱-
رده بندی کنگره : R ۲۰۰/۹۲ ۱۳۹۶
رده بندی دیویی : ۶۱۶/۹۵۱
شماره ی کتاب شناسی ملی : ۴۴۴۱۹۱۳

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان می باشد. هیچ بخشی از کتاب به هیچ شکلی اعم از فتوکپی یا بازنویسی مطالب در هرگونه رسانه یی من جمله کتاب، لوح فشرده و مجلات، بدون اجازه ی کتبی ناشر قابل استفاده نیست و موجب پیگرد قانونی

راهنمای بالینی مراقبت های اولیه در عفونت های مقاربتی
تألیف نسیمه روزبه - فریده کاظمی - زینب علی مرادی
ویراستاران علمی فاطمه ناهیدی - سپیده حاجیان
ناشر جامعه نگر

نوبت و سال چاپ اول / ۱۳۹۶؛ شمارگان ۵۰۰ نسخه
صفحه آرایي آرساکو؛ طراحی جلد: سمیه معصومی خواه
بها ۱۴۹۰ تومان

شابک ۷-۵۸۴-۱۰۱-۶۰۰-۹۷۸

فهرست مطالب

فصل ۱ ■ ویروس پاپیلوما ی انسانی و

زگیل تناسلی.....	۱
مقدمه.....	۱
شیوع / بروز.....	۱
شیوع در ایران.....	۲
عوامل خطر.....	۲
عفونت زایی و انتقال.....	۳
اتیولوژی.....	۳
سیر بالینی.....	۴
تظاهرات بالینی.....	۵
تشخیص.....	۶
درمان زگیل های تناسلی.....	۷
درمان های به کار برده شده توسط ارائه دهندگان.....	۸
درمان های به کار برده شده توسط ارائه دهندگان.....	۹
خدمت.....	۱۰
درمان های جراحی.....	۱۱
درمان های جایگزین.....	۱۲
درمان های ترکیبی.....	۱۲
آموزش و مشاوره بیمار.....	۱۲
پیگیری.....	۱۳
عوارض عفونت درمان نشده HPV.....	۱۳
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی.....	۱۳
موضوعات مرتبط با حاملگی.....	۱۴
مسایل مرتبط با HIV.....	۱۴
پیشگیری.....	۱۵
ویرولوژی.....	۱۵
اساس ایمونولوژیک ساخت واکسن.....	۱۶
انواع واکسن های موجود.....	۱۶
نقش واکسیناسیون در پیشگیری از زگیل	
تناسلی.....	۱۶
نکات بالینی در کاربرد واکسن.....	۱۷

فصل ۲ ■ هرپس تناسلی.....

مقدمه.....	۱۹
شیوع و بروز.....	۱۹
شیوع در ایران.....	۲۰
عوامل خطر.....	۲۱
عفونت زایی و انتقال.....	۲۱
اتیولوژی.....	۲۱
تظاهرات بالینی.....	۲۲
روش های آزمایش.....	۲۴
تشخیص.....	۲۷
درمان.....	۲۸
توصیه درمانی برای هرپس تناسلی آغازین.....	۲۸
درمان هرپس تناسلی راجعه.....	۳۰
مشاوره.....	۳۰
موضوعات مرتبط با بارداری.....	۳۱
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی.....	۳۳
پیشگیری.....	۳۳
کلامیدیا.....	۳۵
مقدمه.....	۳۵
شیوع / بروز.....	۳۵
شیوع در ایران.....	۳۶
عوامل خطر.....	۳۶
عفونت زایی و انتقال.....	۳۷
اتیولوژی.....	۳۷
تظاهرات بالینی.....	۳۸
عفونت ها در زنان.....	۳۸
عفونت ها در مردان.....	۴۰
عفونت ها در مردان یا زنان.....	۴۰
عفونت کلامیدیایی در نوزادان.....	۴۱
روش های آزمایش.....	۴۱
توصیه های غربالگری.....	۴۷

تشخیص	۴۷
درمان	۴۷
پیشگیری	۴۹
عوارض عفونت	۴۹
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی	۴۹
موضوعات خاص مرتبط با بارداری	۵۰
پیشگیری	۵۱
فصل ۴ ■ کنوره	۵۳
مقدمه	۵۳
شیوع / بروز	۵۳
شیوع در ایران	۵۴
عوامل خطر	۵۴
عفونت و انتقال	۵۴
اتیولوژی	۵۴
تظاهرات بالینی	۵۵
زنان	۵۵
مردان	۵۵
مردان و زنان	۵۵
نوزادان	۵۶
غریبالگری	۵۶
آزمایش و تشخیص	۵۷
درمان	۵۷
درمان شریک جنسی	۵۸
پیشگیری	۵۹
پیشگیری	۵۹
فصل ۵ ■ بیماری التهابی لگن	۶۱
مقدمه	۶۱
ایدیوپاتولوژی	۶۱
عوامل خطر	۶۱
میکروبیولوژی	۶۲
پاتوفیزیولوژی	۶۲
تشخیص	۶۳
سابقه و معاینه فیزیکی	۶۳
شواهد آزمایشگاهی	۶۴
تصویربرداری	۶۵
جراحی	۶۵

درمان و اداره	۶۵
عوارض	۶۷
سندرم Fitz-Hugh-Curtis	۶۷
آپسه لوله‌ای - تخمدانی	۶۸
عوارض دیگر	۶۸
غریبالگری و پیشگیری	۶۸
فصل ۶ ■ هپاتیت و ویروسی	۷۱
هپاتیت A	۷۱
ایدیوپاتولوژی و انتقال	۷۱
تظاهرات بالینی و درمان	۷۱
پیشگیری و پروفیلاکسی	۷۲
هپاتیت B	۷۳
ایدیوپاتولوژی و انتقال	۷۳
تظاهرات بالینی و درمان	۷۴
پیشگیری و پروفیلاکسی	۷۶
هپاتیت C	۷۶
ایدیوپاتولوژی و انتقال	۷۶
تظاهرات بالینی و درمان	۷۷
پیشگیری	۷۹
نوع بیماری در ایران	۷۹
فصل ۷ ■ HIV: شناسایی، تشخیص و پیشگیری	۸۱
مقدمه	۸۱
شیوع و بروز	۸۱
شیوع بیماری در ایران	۸۲
انتقال	۸۲
تشخیص HIV و انجام تست	۸۴
پیشگیری	۸۵
فصل ۸ ■ سیفیلیس	۸۹
مقدمه	۸۹
ایدیوپاتولوژی	۸۹
شیوع بیماری در ایران	۸۹
عوامل خطر	۹۰
اتیولوژی	۹۰
انتقال	۹۰
مراحل چهارگانه بیماری	۹۰

درمان.....	۱۰
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی.....	۱۱
مسائیل مرتبط با بارداری.....	۱۱
شانکروئید.....	۱۱
مقدمه.....	۱۱
شیوع / بروز.....	۱۱
عوامل خطر.....	۱۲
عفونت‌زایی و انتقال.....	۱۲
اتیولوژی.....	۱۲
تظاهرات بالینی.....	۱۲
آزمون‌های تشخیصی.....	۱۳
درمان.....	۱۴
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی.....	۱۵
مسائیل مرتبط با بارداری.....	۱۵
گرانولوم اینگوینال.....	۱۵
مقدمه.....	۱۵
شیوع / بروز.....	۱۵
عفونت‌زایی / انتقال.....	۱۶
اتیولوژی.....	۱۶
تظاهرات بالینی.....	۱۶
تشخیص.....	۱۷
درمان.....	۱۷
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی.....	۱۸
مسائیل مرتبط با بارداری.....	۱۸
مولوسکوم کونتاژیوزوم.....	۱۸
مقدمه.....	۱۸
شیوع / بروز.....	۱۸
عفونت‌زایی و انتقال.....	۱۸
اتیولوژی.....	۱۸
تظاهرات بالینی.....	۱۹
تشخیص.....	۱۹
درمان.....	۱۹
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی.....	۲۱
مسائیل مرتبط با بارداری.....	۲۱

فصل ۱۱ ■ انگل‌های خارجی، کال و

شپش عانه.....	۲۳
---------------	----

مرحله اولیه.....	۹۰
مرحله دوم.....	۹۱
مرحله نهفته.....	۹۱
مرحله سوم.....	۹۳
آزمون‌های تشخیصی.....	۹۳
تشخیص.....	۹۵
درمان.....	۹۶
پیگیری.....	۹۶
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی.....	۹۷
سیفلیس در بارداری.....	۹۷
HIV و سیفلیس.....	۹۷
فصل ۹ ■ ترمومونا.....	۹۹
مقدمه.....	۹۹
شیوع و بروز.....	۹۹
شیوع در ایران.....	۱۰۰
عوامل خطر.....	۱۰۰
عفونت و انتقال.....	۱۰۰
اتیولوژی.....	۱۰۰
تظاهرات بالینی.....	۱۰۰
بررسی و تشخیص.....	۱۰۲
درمان.....	۱۰۴
مطلع کردن شریک جنسی و الزام گزارش دهی.....	۱۰۵
مسائیل مرتبط با بارداری.....	۱۰۶
پیگیری.....	۱۰۶
مطالعه‌ی یک مورد.....	۱۰۶

فصل ۱۰ ■ لنفوگرانولوم ونروم،

شانکروئید، گرانولوم اینگوینال،

مولوسکوم کونتاژیوزوم.....	۱۰۷
مقدمه.....	۱۰۷
لنفوگرانولوم اینگوینال (LGV).....	۱۰۷
مقدمه.....	۱۰۷
عوامل خطر.....	۱۰۸
عفونت و انتقال.....	۱۰۸
اتیولوژی.....	۱۰۸
تظاهرات بالینی.....	۱۰۸
تشخیص.....	۱۱۰

۱۳۹	مقدمه
۱۳۹	تجاوز جنسی
۱۴۰	مدارک پزشکی قانونی
۱۴۰	آزمایش برای بیماری‌های مقاربتی
۱۴۰	درمان تجربی بیماری‌های مقاربتی
۱۴۲	ارزیابی و حمایت روانی
	تماس جنسی حفاظت‌نشده و بدون تجاوز
۱۴۲	جنسی
۱۴۳	نتیجه‌گیری
	فصل ۱۴ ■ معرفی برنامه‌ها و
	دستورالعمل‌های کشوری مرتبط با
۱۴۵	بیماری‌های مقاربتی
	دستورالعمل نظام مراقبت بیماری‌های آمیزشی در
۱۴۵	ایران
۱۴۵	مقدمه
۱۴۶	نظام ثبت و گزارش‌دهی
۱۴۷	بررسی‌های اپیدمیولوژی
	پکیده چهارمین برنامه‌ی استراتژیک ملی کنترل عفونت
۱۴۹	HIV جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۸-۱۳۹۴
۱۴۹	پیشگفتار
۱۵۱	در سه مراحل تدوین برنامه
۱۵۲	مراحل تدوین برنامه
۱۵۳	چشم‌انداز برنامه
۱۵۳	اهداف نهایی برنامه
۱۵۴	اهداف میان‌مدت برنامه
۱۵۵	استراتژی‌های برنامه
۱۵۵	معرفی برنامه‌های اجرایی
۱۶۰	سازمان‌دهی اجرای برنامه
۱۶۲	برآورد بودجه مورد نیاز
۱۶۳	نحوه نظارت و پایش و ارزشیابی برنامه
۱۶۵	نقش هر یک از شرکای برنامه استراتژیک
۱۶۶	نقش سازمان‌های بین‌المللی
۱۶۷	فهرست منابع
۱۷۳	واژه‌نامه

۱۲۳	مقدمه
۱۲۴	گال
۱۲۴	شیوع / بروز
۱۲۴	انتقال / عفونت
۱۲۵	اتیولوژی
۱۲۵	تظاهرات بالینی
۱۲۶	تشخیص
۱۲۷	درمان
۱۲۷	مطلع‌کردن شریک جنسی و الزام گزارش‌دهی
۱۲۷	مسایل مرتبط با بارداری
۱۲۸	شپش عانه
۱۲۸	شیوع و بروز
۱۲۸	انتقال و عفونت‌زایی
۱۲۸	اتیولوژی
۱۲۸	تظاهرات بالینی
۱۲۹	تشخیص
۱۲۹	درمان
۱۳۰	مطلع‌کردن شریک جنسی و الزام گزارش‌دهی
۱۳۰	مسایل مرتبط با بارداری
۱۳۰	مطالعه‌ی یک مورد
	فصل ۱۲ ■ بهداشت عمومی و پیشگیری
۱۳۱	مقدمه
۱۳۱	اطلاعات بهداشت عمومی
۱۳۳	بهداشت عمومی و پزشکان
	مسایل مرتبط با بهداشت عمومی در کنترل و
۱۳۳	پیشگیری بیماری‌های مقاربتی
۱۳۳	نایسریا گنوره مقاوم به آنتی‌بیوتیک
۱۳۴	سرطان‌های مرتبط با بیماری‌های مقاربتی
	انتقال و ابتلا به بیماری‌های مقاربتی مرتبط با
۱۳۵	HIV
۱۳۶	ناباروری مرتبط با بیماری‌های مقاربتی
	پیامدهای نامطلوب بارداری مرتبط با بیماری‌های
۱۳۶	مقاربتی
۱۳۷	نتیجه‌گیری
	فصل ۱۳ ■ ارزیابی و درمان مواجهه با STD
۱۳۹	و تجاوز جنسی

عفونت‌های مقاربتی یا STIs یکی از شایع‌ترین علل بیماری در جهان بوده و صدمات زیادی از نظر اقتصادی و اجتماعی به بسیاری از کشورها وارد می‌نماید. ظهور و گسترش این بیماری‌ها باعث شده است که در بخش عمده‌ای از جهان به‌عنوان یک مشکل بهداشتی مطرح شود. به نظر می‌رسد STI حاد در بیشتر کشورها شایع باشد و نقص در تشخیص و درمان آن در مراحل اولیه ممکن است عوارض و مشکلات شدیدی را از جمله نازایی، مرگ جنین، حاملگی خارج رحم، بیماری‌های بدخیم آنوزیتال، مرگ زودهنگام و در همین راستا عفونت‌های نوزاد و شیرخوار ایجاد نماید. هزینه مراقبت فردی و ملی STI می‌تواند قابل توجه باشد. بنابراین تشخیص و درمان زودهنگام این بیماری‌ها یک نیاز بهداشت اجتماعی است و با توجه به مشکلات و عوارض بیماری‌های مقاربتی به‌کاربردن پروتکل‌های استاندارد اختصاصی در همه‌ی روح ارایه‌ی خدمات بهداشتی قویاً توصیه شده است. کتاب راهنمای بالینی مراقبت‌های اولیه در عفونت‌های مقاربتی برای تخصیص سلامت باروری، زنان، عفونی و ماماها و همه‌ی ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی طراحی شده است. این کتاب شامل ۱۴ فصل است که در ۱۳ فصل اول به مرور کلی شیوع و بروز، عوامل خطر، اتیولوژی و عفونت‌زایی، تصورات، تشخیص، درمان و پیشگیری از انواع عفونت‌های مقاربتی پرداخته شده است. در فصل آخر برنامه‌ها و دستورالعمل‌ها و بازاری‌های مقاربتی در ایران معرفی شده است. همچنین برای تدوین کتاب حاضر مقالات منتشرشده کشور در زمینه‌ی بیماری‌های مقاربتی مرور شده است.

یقیناً این منبع خالی از اشکال نیست؛ لذا از خوانندگان و اساتید بزرگوار استدعا داریم ما را از راهنمایی‌های ارزنده خود محروم نکنند و اصلاحات و پیشنهادات خود را به انتشارات جامعه‌نگر ارسال نمایند. امید است این مجموعه بتواند در موفقیت و ارتقای دانش پژوهان عزیز مفید واقع شود. در ادامه دارد از همکاری بی‌دریغ و خالصانه مدیریت محترم انتشارات و کارشناسان محترم نهایت قدردانی را داشته باشیم.

گروه مؤلفین

زمستان ۱۳۹۵

مقدمه

رویکرد ارزشمند آرایه‌ی مراقبت عالی به بیماران مبتلا به بیماری‌های مقاربتی مستلزم برخورداری پزشکان آرایه‌دهنده مراقبت‌های اولیه از دانش دقیق و معرفت بالینی در کنار همدلی با بیمارانی است که به یکی از مشکل‌ترین بیماری‌های احساسی مبتلا هستند که هر فرد در طول عمر خود مواجه است. بیماری‌های منتقله از طریق جنسی (STDs) بیماری‌های شایعی هستند و عات ۵٪ تمام ویزیت‌های سرپایی در ایالات متحده محسوب می‌شوند. بیماران مبتلا به STDs در درجه اول توسط پزشکان خانواده و بعد متخصصین داخلی، متخصصین زنان، پزشکان اورژانس، پرستاران مراقبت‌های اولیه و دستیاران پزشک ادب می‌شوند. چهار مورد از پنج بیماری عفونی قابل گزارش در ایالات متحده STDs هستند. در واقع، یک نفر از هر ده آمریکایی، سی بی بی‌ی‌های مقاربتی را در مرحله‌ای از زندگی خود تجربه می‌کند. STDs منحصربه‌فرد هستند؛ به این علت که نه با علام خود، نه به واسطه‌ی ارگان‌هایی که در بدن مبتلا کرده‌اند و نه به واسطه‌ی میکروارگانیسم‌هایی که باعث عفونت می‌شوند، بلکه با شیوه‌ی انتقال که عمدتاً از طریق مراقبت جنسی است، تعریف می‌شوند. درحالی‌که STDs به شیوه‌ی انتقال خود مرتبط هستند، ناهمگن بوده و اثرات آن‌ها بر بدن، باعث بیماری‌هایی می‌شود که از بیماری محدود، موضعی و بدون علامت بیماری حاد و مزمن سیستمیک جدی متغیر است.

STDs منعکس‌کننده‌ی ارتباط بین‌بخشی به‌عنوان یک مسئله عمومی، تصمیم‌گیری‌های خصوصی و اقدامات و عواقبی است که از آن تصمیمات برمی‌آید. به‌دلیل شیوه انتقال و حقیقت که آن‌چه که ذاتاً یک عمل خصوصی است، عواقب مستقیم بهداشت عمومی دارد؛ پیشگیری، غربالگری و درمان STDها باید به‌عنوان بخشی از گفتمان عمومی و همچنین بحث خصوصی بین پزشکان و بیماران رخ دهد. برخلاف بسیاری از بیماری‌ها و عفونت‌های دیگر، تشخیص یک بیماری مقاربتی اغلب استیگمایی از گناه و خجالت با خود به همراه دارد. بحث در مورد نحوه کسب و پیشگیری بعدی را برای بیماران و پزشکان دشوار می‌کند. وجود چنین استیگمایی در نتیجه تشخیص بیماری مقاربتی منجر به کاهش ارتباط مطلوب پزشک - بیمار، اطلاعات غلط، افزایش بار روانی و خطر خفای انتقال بیماری به آینده می‌شود. بحث در مورد رفتار جنسی می‌تواند یک تجربه‌ی شرم‌آور باشد که اغلب توسط کار و رشک اجتناب می‌شود و پزشکان تعصبات خاصی نسبت به آن دارند. این موارد موانع آشکاری برای آرایه‌ی مراقبت بالیناری عالی است. با این حال رویکرد پزشک می‌تواند تجربه یک بیمار از خجالت‌آوردن و یا حتی شرم‌آوردن را به فرصتی برای توانمندکردن بیماران با دانش و تغییر رفتاری تبدیل کند که ممکن است زندگی آن‌ها را نجات دهد. STDها باید با صراحت و صادقانه اداره شوند، البته همدلی با بیمار برای پیامدهای روانی بیماری لازم است و باید درمان با امید به امکان رشد فرد و تغییر رفتار به‌کار گرفته شود.

سابقه‌ی STDها آموزنده است. بیماری‌های مقاربتی زمانی به رسمیت شناخته شدند که با تماس جنسی گسترش یافته بودند و در آن زمان به‌عنوان "Venereal diseases" نامیده می‌شدند که بر اساس نام الهه‌ی یونانی عشق، Venus نام‌گذاری شده بود. افراد مبتلا به سیفلیس طرد می‌شدند. تا دهه‌ی ۱۹۶۰، سیفلیس و گونه‌های تنه‌ای بیماری‌های

مقاربتی بودند. در طول دهه ۱۹۷۰، کلامیدیا/ترکوماتیس به عنوان مسبب اورتریت، سرویسیت و بیماری‌های التهابی لگن به رسمیت شناخته شده بود. در طول دهه ۱۹۸۰، HSV-2 به نظر اپیدمیک می‌رسید و به اشتباه تصور بر این بود که عامل سرطان سرویکس است. همچنین در طول دهه‌ی ۱۹۸۰ ایدز شناسایی شد که HIV به عنوان عامل اتیولوژیک آن مشخص شد. در اوایل اپیدمی بیماری ایدز، که با تاریخچه‌ی اپیدمی سیفلیس همزمان شده بود، تعصبات در برابر گروه‌هایی که احساس می‌شد عامل انتقال ویروس هستند، شایع بود. در اواخر دهه‌ی ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ نقش ویروس پاپیلوما‌ی انسانی (HPV) در ایجاد سرطان سرویکس به رسمیت شناخته شد که منجر به تولید واکسن HPV شد، اولین واکسنی که تصور می‌شد برای جلوگیری از گسترش سرطان است.

STDها در ایالات متحده همچنان یک چالش مهم بهداشت عمومی هستند. بیش از ۱/۳ میلیون مورد عفونت کلامیدیا در سال ۲۰۱۰ گزارش شده بود که با میزان ۴۲۶ نفر به ازای هر ۱۰۰,۰۰۰ جمعیت، بالاترین میزان عفونت قابل گزارش به مرکز کنترل بیماری‌ها در آمریکا را نشان می‌دهد که در مقایسه با سال قبل ۵/۱٪ افزایش داشته است. عفونت کلامیدیایی، بدون علامت است، اما می‌تواند به بیماری التهابی لگن و پس از آن ناباروری، بارداری خارج رحم، درد مزمن لگن منجر شود. در سال ۲۰۱۰ میزان آن در زنان بیش از دو برابر مردان بود، که تا حدی به دلیل افزایش غربالگری بود. نابرابری نژادی و قومی واضح بود؛ میزان کلامیدیا در سیاه‌پوستان، ۸ برابر سفیدپوستان بود.

در مقایسه با کلامیدیا، عفونت گنور پایین، میزان خود را در سال ۲۰۰۹ داشت. این میزان ۹۸/۱ مورد در هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر بود که نسبت به ۴۶۴ در هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر جمعیت در سال ۱۹۷۵ کاهش یافته بود. در سال ۲۰۱۰ افزایش اندکی در میزان این عفونت تا ۱۰۰/۸ در هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر جمعیت وجود داشت. گنوره از علل مهم بیماری التهابی لگن است، اما با وجود کاهش کلی در میزان عفونت، درمان مشکل‌تر است. پروژه نظارت بر گنوره ایزوله در مرکز کنترل بیماری‌ها در آمریکا در سال ۲۰۱۲ افزایش مقاومت گنوکوک‌ها به سفالوسپورین را نشان داد، تا جایی که سفالوسپورین‌های خوراکی دیگر به عنوان درمان توصیه نمی‌شود.

میزان گزارش شده سیفلیس اولیه و ثانویه در ایالات متحده در یک مقدار تاریخی حدود ۱۱ در هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر بین سال‌های ۲۰۰۰ و ۲۰۰۵ بود. با این حال این روند به تازگی با میزان ۱۴/۹ در هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر در سال ۲۰۱۰ رسیده است که بیشتر در مردان دارای رابطه جنسی با مردان دیگر مشخص است. همان‌طور که ذکر شد، تکنولوژی جدید در حال ظهور است که مهم‌ترین مثال آن واکسن ویروس پاپیلوما‌ی انسانی و احتمال کاهش ابتلا به سرطان سرویکس است. کمیته مشورتی مرکز کنترل بیماری‌ها در آمریکا در مورد روش‌های ایمن‌سازی (ACIP) در سال ۲۰۰۶ واکسن‌های دختران با شروع در سن ۱۱-۱۲، و در سال ۲۰۱۱ واکسن‌های پسران در سن ۱۱-۱۲ را توصیه کرد.

پرداختن کافی به STDها نیاز به پزشکانی با درک دقیق از STDها دارد تا به عنوان یک دستور اولیه بیماران مبتلا را با دانش و همدلی و نیز با رویکرد بهداشت عمومی برای نظارت، تشخیص و درمان بیماری‌ها ویزیت کنند. تلاش برای حذف ننگ از STDها با درگیر شدن در بحث‌های صریح و بی‌پرده در مورد علایم و رفتار جنسی، غربالگری مناسب برای STDها در محیط مناسب و مداومت به بیان پیام تصمیم‌گیری‌های جنسی مسئولانه، پزشکان مراقبت‌های اولیه را در موقعیتی متحصره‌فرد برای انجام پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌های مقاربتی قرار می‌دهند.