

ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЧАГОВОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ

Горчаков Д. А.¹, Луцевич И. Н.², Музалевская О. В.³, Софьин В. С.⁴, Софьина А. В.²

¹ММУП «Лечебный консультативный центр г. Саратова», Саратов, Россия (410600, ул. Сакко и Ванцетти, 61), e-mail:dr.sofyin@yandex.ru

²ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского Минздрава России», Саратов, Россия

³ГОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», Волгоград, Россия

⁴Саратовский филиал Самарского негосударственного медицинского института «Реавиз», Саратов, Россия

С целью выявления социально-экономической очаговости заболеваемости при инфекциях, передающихся половым путём, были проведены медико-социологические исследования среди лиц с социально-экономической дезадаптацией г.Саратова и Саратовской области. Проведён коррекционный анализ зависимости объективности статистической отчётности по инфекциям, передающимся половым путём, от распространённости негосударственных медицинских учреждений, занимающихся лечением данных заболеваний. На примере изучения эпидемиологии урогенитального трихомониаза выявлена социально-экономическая очаговость этой протозойной инфекции, зависящая от целого ряда объективных и субъективных факторов. Социально-экономический подход не только позволит оптимизировать статистические показатели, но и осуществить прогнозирование эпидемиологической ситуации по инфекциям, передаваемым половым путём.

Ключевые слова: Саратовская область, эпидемиологические исследования, социально-экономическая очаговость, инфекции, передающиеся половым путём, негосударственные медицинские учреждения.

STUDY OF SOCIO-ECONOMIC TERRITORIALITY INCIDENCE OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

Gorchakov D. A., Lutsevich I. N., Muzalevskaya O. V., Sofin V. S. , Sofina A. V.

¹Medical Advisory Center, Saratov, Saratov, Russia (410600, Sacco and Vanzetti, 61), e-mail:dr.sofyin@yandex.ru

²Saratov State Medical University n.a. V.I.Razumovsky, Saratov, Russia

³Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

⁴Saratov branch of Samara non-State Medical Institute «Reaviz», Saratov, Russia

To identify socio-economic territoriality disease with infections, STIs, medical and sociological research among people with socio-economic, have been stepped up. A corrective dependency analysis of objectivity of statistical reporting on infections that sexually, from the rather non-State medical institutions for treatment of these diseases. For example, the study of epidemiology of urogenital trichomoniasis identified socio-economic territoriality this protozoal invasion, depending on a number of objective and subjective factors. Socio-economic approach not only optimizes the statistical indicators, but also implement forecasting of the epidemiological situation on infections transmitted sexually.

Keywords: Saratov region, epidemiological research, socio-economic territoriality, sexually transmitted infections, non-State medical institutions.

Введение

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), классифицируются в настоящее время более чем по 30 нозологиям. Эти заболевания относят к социально значимым, так как приводят к росту бесплодных браков, появлению физически и умственно неполноценных поколений, дальнейшей инвалидизации страны [2,5].

В 80-х годах прошлого столетия была разработана теория социально-экологической очаговости всех форм заболеваний, представлявшая несомненный научно-практический интерес и незаслуженно забытая [1]. Однако на сегодняшний день в отношении заболеваемости при инфекциях, передающихся половым путём, в силу их специфичности, более правильно говорить о социально-экономической очаговости [6].

Целью наших исследований было выявление социально-экономической очаговости заболеваемости ИППП на популяционном уровне с учетом количества негосударственных лечебных учреждений и частнопрактикующих врачей на определённой административной территории, имеющих сертификаты на право излечения пациентов с ИППП и их последствиями (реабилитацией).

Материалы и методы

Моделью наших медико-социологических исследований явилось изучение заболеваемости урогенитальным трихомониазом, как одного из самых распространенных заболеваний, передающихся половым путем. Методами исследования было анонимное анкетирование с последующей статистической обработкой по общепринятой схеме. Социологический опрос проводился среди социально-экономически дезадаптированных лиц в возрасте от 14 до 60 лет в г. Саратове и трёх административных районных центрах области. Всего было опрошено 187 человек, среди которых мужчин – 122 (65,4 %), женщин – 65 (34,6 %). Социальный статус привлечённых к обследованию лиц составил: без постоянного места работы с низким уровнем образования (мужчин – 87 %, женщин – 46 %), работающие в коммерческих структурах на вспомогательных должностях (мужчин – 10 %, женщин – 23 %), неработающие (мужчины – 3 %, женщины – 31 %). Выборка официального статистического материала, предоставляемого государственными медицинскими учреждениями, осуществлена за шесть лет с 2005 года по 2011 год по Саратовской области и г. Саратову.

Результаты

Было установлено, что заболеваемость данной протоинвазией по области снизилась с 267 первично диагностированных больных на 100 тыс. населения в 2005 году до 135,4 в 2011 году. Аналогичная тенденция была отмечена в Саратове и в большинстве районных центрах, что позволяет сделать вывод о снижении заболеваемости трихомониазом и в сельской местности. Однако этот вывод мы считаем ошибочным, так как приведенные официальные цифры не учитывают целый ряд социальных и экономических факторов: динамика роста негосударственных медицинских учреждений, динамика численности

социально-экономически дезадаптированных лиц. Более половины из опрошенных мужчин и практически все женщины имели многочисленные половые связи с разными партнёрами, при этом 81 % из них предъявляли жалобы, свидетельствующие о наличии у них венерического заболевания той или иной этиологии. Об этом говорили и сами интервьюированные, не скрывая при этом, что занимались самолечением или ходили на приёмы к «знакомым» докторам.

Интересен и тот факт, что 28 % исследованного контингента, явно имеющего урологические проблемы, утверждают, что имели половые контакты с людьми, не имеющими статус социально-экономически дезадаптированных людей. Чаще всего это были нетрезвые подростки, в том числе и девочки, студенты и военнослужащие. Наши данные до известной степени подтверждаются исследованиями [7].

Другой не менее важный аспект социально-экономической эпидемиологии заболеваний при инфекциях, передающихся половым путём – это количество и качество негосударственных лечебных учреждений и частнопрактикующих врачей. Ни для кого не секрет, что, не смотря на грозные предупреждения и строгие приказы, даже лицензированные медицинские центры, а тем более многочисленные частные кабинеты не спешат с отчётностью по ИППП в органы надзора или подают её в искажённом виде. На это есть целый ряд причин, обсуждать которые нет необходимости в настоящей статье. Отсюда простой вывод: чем больше подобного рода лечебных учреждений работает на данной территории, тем выше не учтённая заболеваемость ИППП.

Примером может послужить лабораторная диагностика трихомониаза. Выявление *Trichomonas vaginalis* представляет существенные трудности и требует комплексного подхода, сочетающего несколько методов диагностики [3,4]. Частные клиники в большинстве своем не располагают собственным дорогим диагностическим оборудованием, а посему ограничиваются тривиальными мазками, дающими до 30–60 % ошибок [8] или посылают пациента в другие лаборатории, куда он не всегда доходит опять-таки из-за дороговизны анализов.

В результате одни «частники» утверждают, что трихомониаза нет и проблемы с ним нет, другие – напротив, что трихомониаз не лечится и частота его неуклонно растёт. Такое мнение в немалой степени обусловлено искаженными официальными цифрами оптимистического характера.

Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007–2012 годы), утверждённая постановлением Правительства РФ от 10.05. 2007 года № 280, только частично затрагивает эти проблемы.

Выводы

Таким образом, наши исследования показали наличие социально-экономической очаговости заболеваемости ИППП, не совпадающей с официальными цифрами и административным районированием.

Мы предлагаем использовать социально-экономический подход к оценке эпидемиологической ситуации по ИППП, который подразумевает очаговость распространения тех или иных венерических заболеваний, в зависимости от социально-экономического статуса популяций населения, развитости сети вне государственных лечебных учреждений.

Использование социально-экономического подхода не только оптимизирует статистические показатели и позволит осуществлять прогнозирование эпидемиологической ситуации по ИППП, но и значительно облегчит организацию противоэпидемических мероприятий среди социально-экономически дезадаптированных лиц.

Список литературы

1. Аковбян В.А., Резайкина А.В., Тихонова Л.И. Характеристика эпидемиологических закономерностей, определяющих распространение заболеваний, передаваемых половым путём, в России // Вестник дерматологии и венерологии. – 1998. – №1. – С.4-6.
2. Глыбочко П.В., Пляченко Д.А., Софьин В.С., Лобанова А.В. Влияние лазерного, СВЧ- и КВЧ-излучений на *Trichomonas vaginalis* в условиях непрерывного культивирования // Вестник Волгоградского медицинского университета. – 2007. – № 2. – С.24-27.
3. Горчаков Д.А., Кобзева А.В., Софьин В.С. Мониторинг диагностических признаков *Trichomonas vaginalis* на проточной культуре // Тезисы научных работ дерматовенерологов и косметологов Приволжского Федерального округа (Казань, 10-11 ноября 2011 г.). – Казань, 2011. – С. 37-38.
4. Дмитриев Г.А. Качество лабораторной диагностики инфекций, передаваемых половым путём // Гинекология. – 2006. – № 5-6. – С. 17-21.
5. Кубанова А.А., Лосева О.К. Основы первичной профилактики инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), в группах повышенного поведенческого риска // Российский журн. кожных и венерических болезней. – 2000. – № 5. – С. 4-7.
6. Луцевич И.Н., Горчаков Д.А., Завьялов А.И., Софьин В.С. Социально-экономическая очаговость заболеваемости при инфекциях, передаваемых половым путем // Актуализированные проблемы здоровья человека и среды его обитания и пути их

решения: материалы Пленума Научного совета по экологии и гигиене (Москва, 14–15 дек. 2011 г.). – Москва, 2011. – С. 252-255.

7. Петрова Л.И. Медико-социальные исследования социально дезадаптированных лиц, страдающих ИППП // Образование: дерматология: междунар. науч. интернет-журн. 06.07.11. URL: <http://www.dermatology.ru/new.html> (дата обращения 08.10.2011).
8. Сюч Н.И., Мачкалян К.Э., Рыбчинский С.С. Оценка диагностической информативности методов лабораторной диагностики уrogenитального трихомониаза // Военно-медицинский журнал. – 2010. – № 3. – С. 58-59.

Рецензенты:

Спирин В.Ф., д. м. н., профессор, директор ФГУН Саратовский НИИ сельской гигиены Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека, г. Саратов.

Утц С.Р., д. м. н., профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России», г. Саратов.