

СТРУКТУРА ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЗА ПЕРИОД С 2009 ПО 2013 ГГ.

¹Ленкин С.Г., ²Люцко В.В.

¹ООО «Медицина», г. Москва

²Медицинский центр «Ваша клиника», г. Москва, e-mail: vasily_1@mail.ru

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), получили широкое распространение в различных половозрастных группах населения, являясь одной из медико-социальных проблем общества. Целью исследования явилось установление современных тенденций эпидемиологического процесса по ИППП в городе Москве и в стране в целом. Анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, за период с 2009 по 2013 гг. показал преобладание трихомоноза в структуре ИППП, снижение общей заболеваемости сифилисом (на 38,09% в РФ; на 44,53% в ЦФО и на 39,42% в г. Москве) на фоне роста его скрытых форм (на 128,13% в РФ; на 203,17% в ЦФО и на 186,04% в г. Москве). В стране выросла заболеваемость хламидийной инфекцией у детей в возрасте 15-17 лет (+28,16%), аногенитальными бородавками – в возрасте 0–14 лет (+12,50% в РФ), в г. Москве — аногенитальными бородавками в возрасте 30–39 лет (+13,95%).

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем, снижение, рост, показатели, возрастные группы

THE STRUCTURE OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN THE PERIOD FROM 2009 TO 2013

¹Lenkin S.G., ²Liutsko V.V.

¹Meditsina, Moscow,

²Medical klinicheskaja center «Your clinic», Moscow, e-mail: vasily_1@mail.ru

The sexually transmitted disease, is widespread in various age-sex groups of the population, being one of medico-social problems of society. The aim of the study was the exploring of contemporary epidemiological trends of the process for sexually transmitted infections, in Moscow and in the country overall analysis of the incidence of infections, sexually transmitted infections between 2009 and 2013 showed the prevalence of trichomoniasis in the structure of sexually transmitted infections, lower overall incidence of syphilis (38,09% in the Russian Federation; on 44,53% in RF and 39,42% in Moscow) on the background of growth of its hidden forms (128,13% in RF; on 203,17% in RF and 186,04% in Moscow). In the country increased incidence of chlamydial infection in children aged 15-17 years (+28,16%), anogenital warts - aged 0-14 years (+12,50% in Russia), Moscow - anogenital warts aged 30-39 years (+13,95%).

Keywords: sexually transmitted disease, decrease, growth, indicators, age groups

Актуальность. Инфекции, передаваемые половым путем, получили широкое распространение в различных половозрастных группах населения, являясь одной из медико-социальных проблем общества [Гуляй П.Д. и соавт., 2003; Иванова М.А., 2005; Навроцкий А.Л., 2005; Аковбян В.А., Какорина Е.П. и др., 2006; Иванова М.А., 2006, 2007]. Начавшееся снижение заболеваемости ИППП в третьем тысячелетии продолжает курс к дальнейшему снижению показателей [Глушанко В.С. и соавт., 2009; Люцко В.В., 2009; Иванова М.А., Виноградова С.А. и др., 2011; Иванова М.А., Сон И.М. и др., 2013].

Целью исследования явилось установление современных тенденций эпидемиологического процесса по ИППП в городе Москве и в стране в целом.

Материал и методы исследования: методом описательной статистики проведен анализ данных форм федерального статистического наблюдения № 9 «Сведения о заболеваниях

инфекциями, передаваемыми половым путем, и заразными кожными болезнями» за период с 2009 по 2013 гг.

Результаты исследования. В Российской Федерации и Центральном ФО (в том числе на территории г. Москвы) за период 2009–2013 гг. регистрируется планомерное снижение заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП). Вышесказанное наглядно иллюстрируют годовые темпы прироста, имеющие практически однонаправленную отрицательную динамику. Исключение составляют случаи сифилиса, регистрируемые в городе Москве, общее число которого к 2013 г. выросло на 12,6%. В данном субъекте также отмечалось увеличение случаев гонореи в 2011 г. по отношению к 2010 г. (+1,2%) с последующим однотипным снижением (на 13,5% в 2012 г. и на 13,9% в 2013 г.). Кроме этого, в 2010 г. было зафиксировано возрастание числа случаев аногенитальных бородавок среди населения Центрального ФО и города Москвы (+4,3 и +12,8% соответственно). Наряду с этим в указанный промежуток времени регистрировалось увеличение распространенности герпеса в Центральном ФО (+2,7%).

Таблица 1

Случаи ИППП в Российской Федерации, Центральном ФО и в г. Москве, зарегистрированные за период 2009–2013 гг. (абсолютные значения) и темпы их прироста (в процентах)

<i>Нозологические формы</i>		2009	2010	2011	2012	2013
Сифилис всего	абсол.	75685	63707	53773	47268	41455
	темпы		-15,8	-15,6	-12,1	-12,3
в том числе в ЦФО	абсол.	14587	11693	9493	8412	8209
	темпы		-19,8	-18,8	-11,4	-2,4
г. Москве	абсол.	3284	2799	2478	2190	2466
	темпы		-14,8	-11,5	-11,6	+12,6
Гонokokковая инфекция , всего	абсол.	68248	60571	54529	52009	42724
	темпы		-11,2	-10,0	-4,6	-17,9
в том числе в ЦФО	абсол.	9256	7966	7632	6933	5704
	темпы		-13,9	-4,2	-9,2	-17,7
г. Москве	абсол.	1448	1217	1232	1066	918
	темпы		-16,0	+1,2	-13,5	-13,9
Трихомoноз всего	абсол.	205277	179893	159204	134476	117558
	темпы		-12,4	-11,5	-15,5	-12,6
в том числе в ЦФО	абсол.	37353	33602	28950	21678	19169
	темпы		-10,0	-13,8	-25,1	-11,6
г. Москве	абсол.	4054	3774	3189	2747	2188
	темпы		-6,96	-15,5	-13,9	-20,3
Хламидийная инфекция , всего	абсол.	113972	100770	94129	87774	76130
	темпы		-11,6	-6,6	-6,8	-13,3
в том числе в ЦФО	абсол.	25113	21966	20405	16944	15204
	темпы		-12,5	-7,1	-17,0	-10,3
г. Москве	абсол.	4667	4560	4087	3497	3112
	темпы		-2,3	-10,4	-14,4	-11,0
ОКК всего	абсол.	49170	46400	41730	37208	33922

	темпы		-5,6	-10,1	-10,8	-8,8
в том числе в: ЦФО	абсол.	12496	13035	12008	9516	9133
	темпы		+4,3	-7,9	-20,8	-4,0
г. Москве	абсол.	4557	5142-7,9	4774	4150	4028
	темпы		+12,8	-7,2	-13,1	-2,9
Герпес всего	абсол.	29535	28026	26104	23985	22063
	темпы		-5,1	-6,9	-8,1	-8,0
в том числе ЦФО	абсол.	8230	8450	7589	5501	5211
	темпы		+2,7	-10,2	-27,2	-5,3
г. Москве	абсол.	2594	2577	2382	2046	1806
	темпы		-0,7	-7,6	-14,1	-11,7

Максимальная убыль случаев ИППП отмечалась в отношении трихомоноза, наиболее значимая в 2012 г. – на 25,1% в Центральном ФО и к 2013 г. в г. Москве – на 20,3%. Менее всего уменьшалась распространенность герпеса, что особенно выражено в Центральном ФО в виде ярких разнонаправленных экстремумов.

Также обращает на себя внимание тот факт, что к 2013 г. по Российской Федерации в целом регистрируется замедление снижения темпов прироста случаев трихомоноза, аногенитальных бородавок и герпеса (табл. 1).

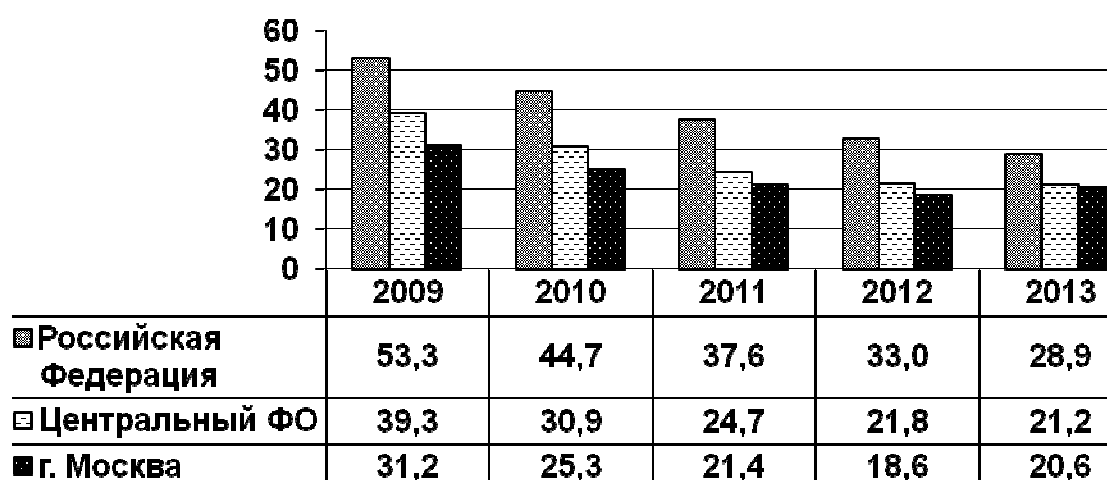


Рис. 1. Динамика заболеваемости сифилисом в Российской Федерации, Центральном ФО и г. Москве (на 100 000 населения)

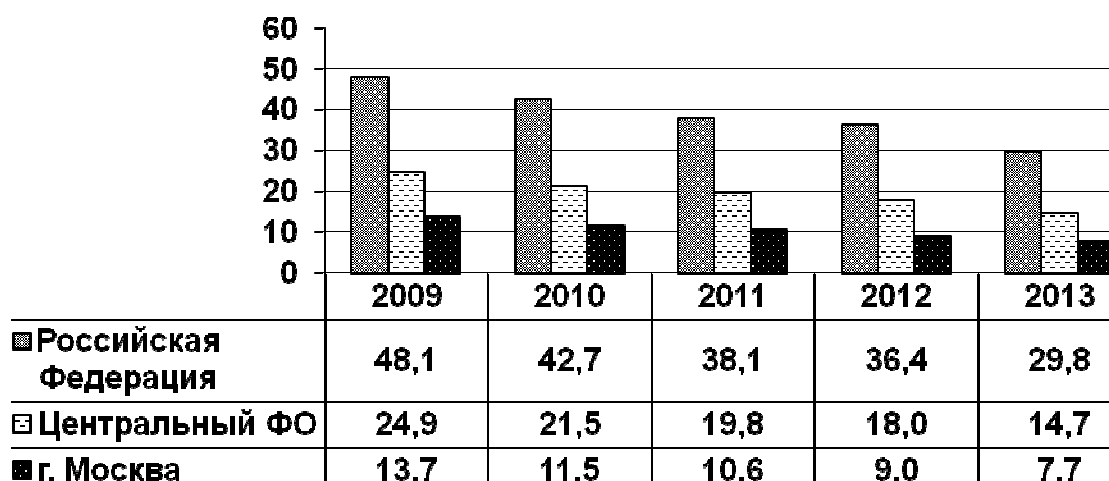


Рис. 2. Динамика заболеваемости гонококковой инфекцией в Российской Федерации, Центральном ФО и г. Москве (на 100 000 населения)

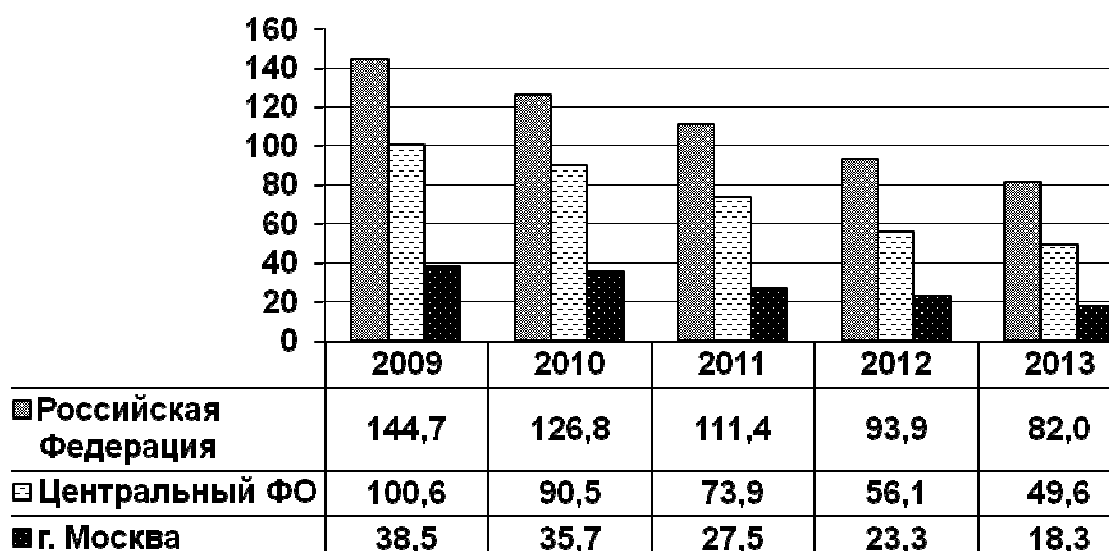


Рис. 3. Динамика заболеваемости трихомонозом в Российской Федерации, Центральном ФО и г. Москве (на 100 000 населения)

Одновременно по всему Центральному федеральному округу (ЦФО) и г. Москве показатели по четырем исследуемым нозологиям (сифилис, гонорея, трихомоноз и хламидиоз) значительно ниже общероссийских данных (в 1,7–3,7 раз) (рис. 2–4).

Подобная тенденция не типична для заболеваемости ОКК (аногенитальными бородавками) и генитальным герпесом, показатели которых превышают общероссийские значения, что особенно наглядно демонстрируется в г. Москве (в 1,2 раза в 2009 г. и в 1,4–1,11 раза в 2013 г. соответственно) (рис. 5, 6).

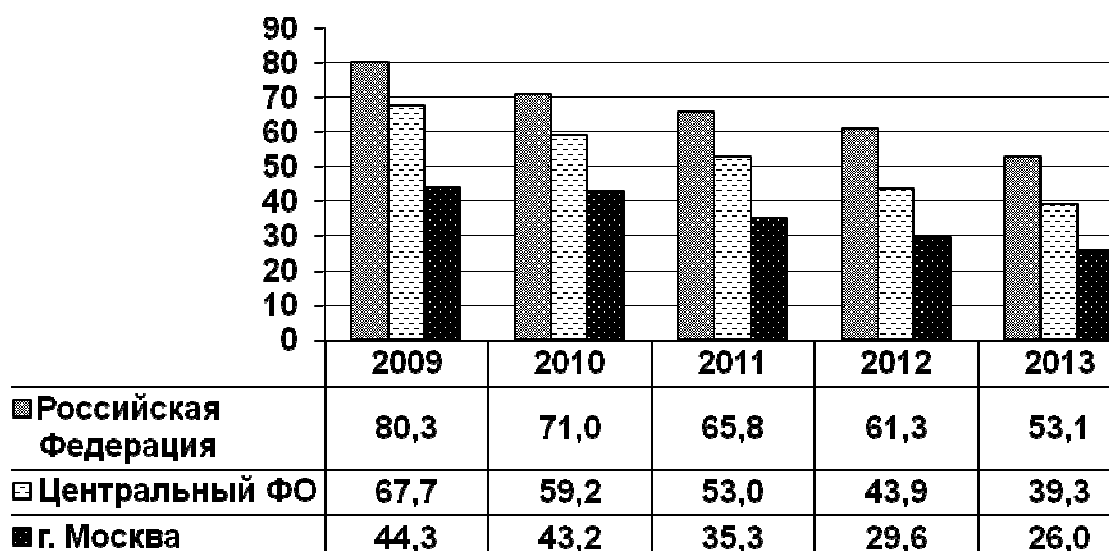


Рис. 4. Динамика заболеваемости хламидийной инфекцией в Российской Федерации, Центральном ФО и г. Москве (на 100 000 населения)

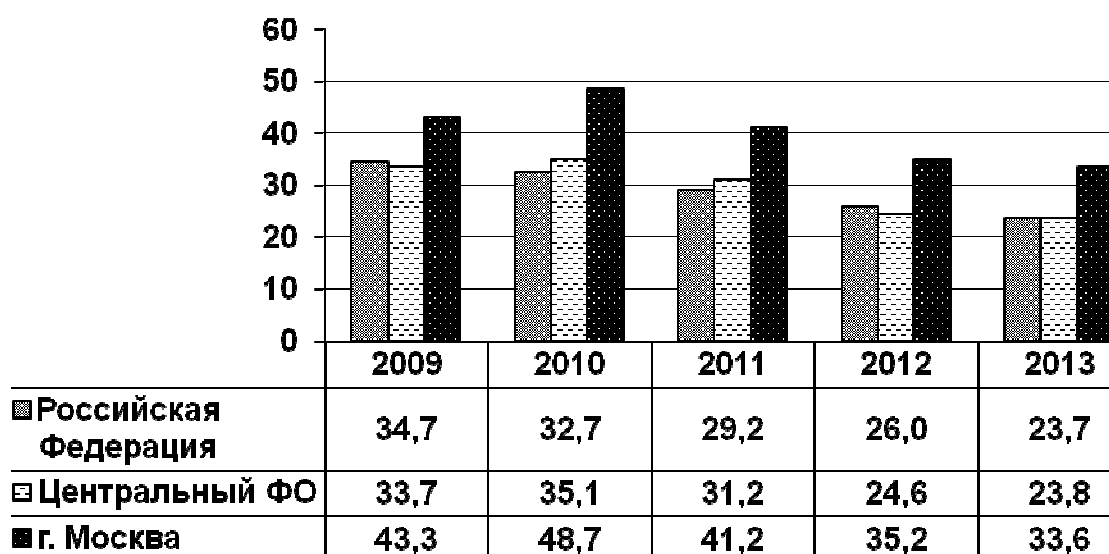


Рис. 5. Динамика заболеваемости аногенитальными бородавками в Российской Федерации, Центральном ФО и г. Москве (на 100 000 населения)

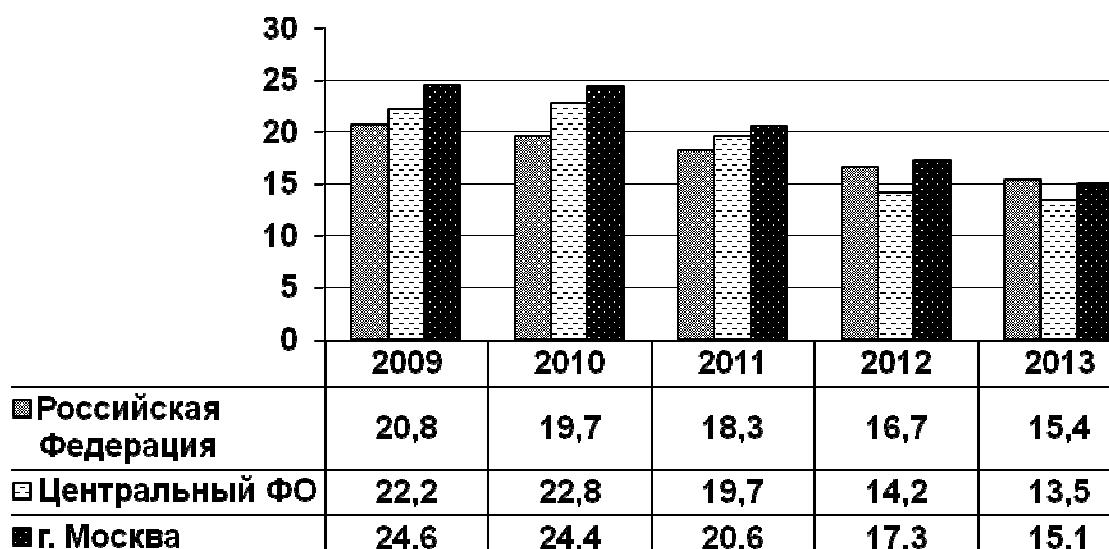


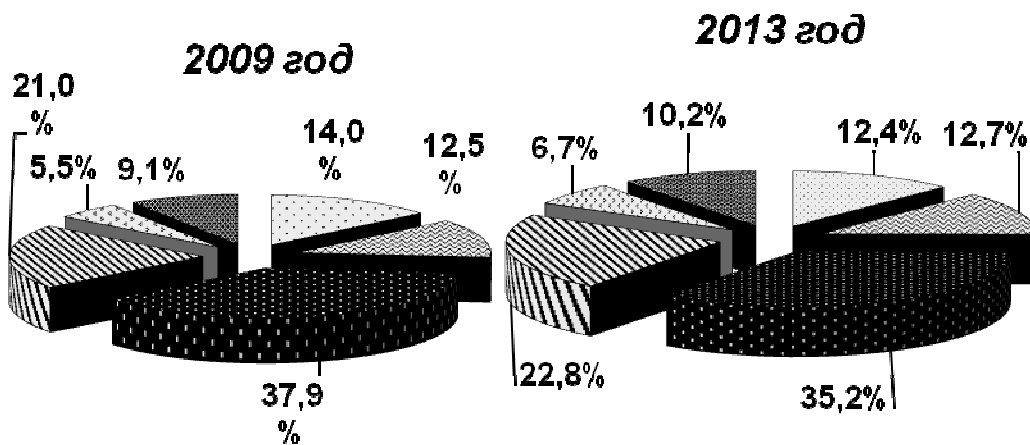
Рис. 6. Динамика заболеваемости генитальным герпесом в Российской Федерации, Центральном ФО и г. Москве (на 100 000 населения)

Согласно статистическим данным наиболее распространенной инфекцией в структуре ИППП за пятилетний период наблюдения является трихомоноз. Причем подобное распределение характерно как для Российской Федерации в целом, так и для Центрального федерального округа (рис. 7).

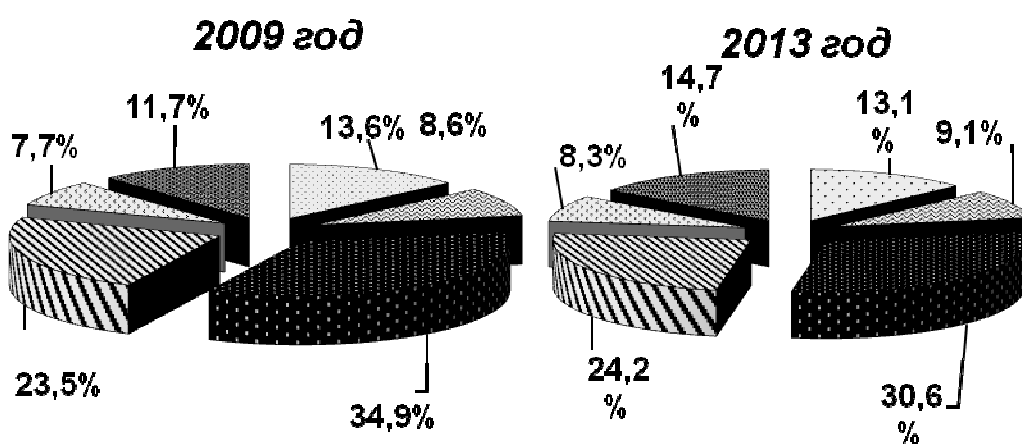
Отличительной особенностью г. Москвы является стойкое доминирование аногенитальных бородавок и хламидийной инфекции в общей структуре ИППП и значительное превышение распространенности гонококковой инфекции среди населения по сравнению с общероссийскими данными и показателями по ЦФО.

Несмотря на то что при долевого распределении сифилис стоит на третьем-четвертом месте, с позиций качества жизни пациентов и социально-экономических затрат это наиболее значимая нозология.

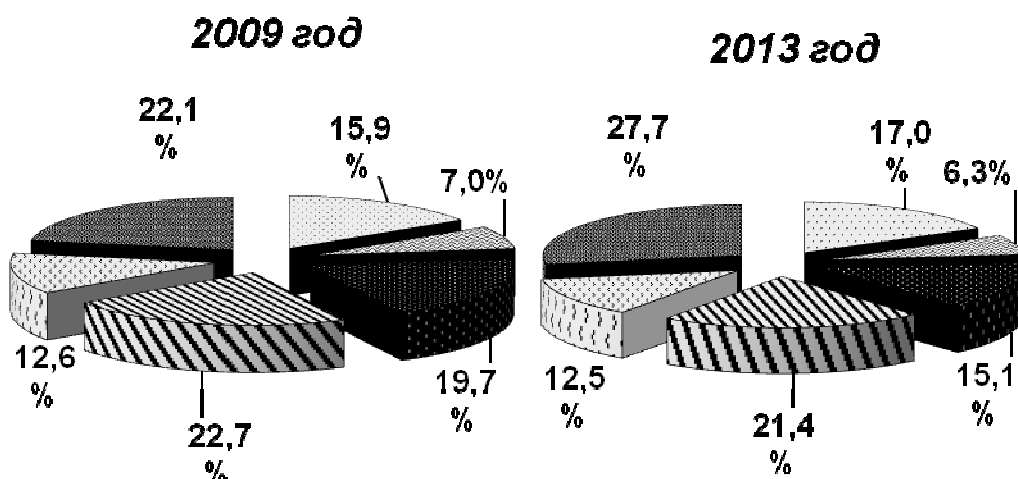
Безусловно, регистрируемые положительные тенденции, затрагивающие практически все формы данной нозологии, свидетельствуют о качестве оказываемой медицинской помощи и относительном эпидемиологическом благополучии в изучаемых регионах. Однако наличие явного нарастания показателей заболеваемости скрытым поздним сифилисом за четырехлетний период времени, в том числе в ЦФО и г. Москве, превышающих общероссийские данные в 1,6 и 1,5 раза и обусловленных скорее всего более тщательным клинико-лабораторным обследованием, может быть расценено как фактор риска инфицированности населения.



Центральный федеральный округ



город Москва



- сифилис, всего;
 - гонококковая инфекция;
 - трихомоноз;
 - хламидийная инфекция;
 - генитальный герпес;
 - аногенитальные (венерические) бородавки.

Рис. 7. Структура инфекций, передаваемых половым путем, в Российской Федерации,

Центральном ФО и г. Москве в 2009 и 2013 гг. (в процентах)

Выводы

1. В структуре инфекций, передаваемых половым путем, лидирующие позиции в Российской Федерации и Центральном ФО занимает трихомоноз.
2. За четырехлетний период наблюдения (с 2009 по 2013 гг.) произошло снижение заболеваемости по всем регистрируемым инфекциям. Максимально уменьшились показатели по сифилису (на 38,09% в РФ; на 44,53% в ЦФО и на 39,42% в г. Москве).
3. Заболеваемость скрытым поздним сифилисом за период исследования выросла во всех трех субъектах (на 128,13% в РФ; на 203,17% в ЦФО и на 186,04% в г. Москве).
4. Отмечается рост показателей некоторых ИППП к 2013 г. в отдельных возрастных группах: хламидийной инфекции по Российской Федерации у детей 15–17 лет (+28,16%); аногенитальных бородавок у детей 0–14 лет (+12,50% в РФ) и лиц 30–39 лет (+13,95% в г. Москве).
5. Отличительными особенностями г. Москвы являются стойкое доминирование аногенитальных бородавок и хламидийной инфекции в общей структуре ИППП и значительное превышение распространенности гонококковой инфекции среди населения по сравнению с общероссийскими данными и показателями по ЦФО.

Список литературы

1. Аковбян В.А., Какорина Е.П., Сон И.М., Иванова М.А. Анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в России (1994–2004 гг.): Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. Саратов. 2006. С. 112–113. Типография «ИППОЛиТ-99».
2. Гуляй П.Д., Ковальчук Л.А., Царикрович В.С. Факторы, способствующие распространению ППП в Гродненской области: материалы республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 80-летию со дня основания первой кафедры дерматовенерологии в Республике Беларусь. Минск, 19 июня. 2003. – С. 13–15. Типография УП «Ходр ОО «БелГИЗ».
3. Глушанко В.С., Люцко В.В., Иванова М.А. К вопросу об организации медицинской помощи больным с инфекциями, передаваемыми половым путем. Вестник последипломного медицинского образования. 2009. № 2. – С. 34–37.
4. Иванова М.А. «Проблемы, поиски, решения в сфере ранней диагностики и профилактики социально значимых заболеваний в венерологии» // Труды Международной научно-практической конференции «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике инфекций, передаваемых половым путем». – Гродно. Республика Беларусь. 2005. – С. 34–37.

5. Иванова М.А. Эпидемиологическая ситуация с инфекциями, передаваемыми половым путем, и основные направления модернизации дерматовенерологической помощи. М.: РИО «ЦНИИОИЗ» МЗ РФ. 2006. – 174 с.
6. Иванова М.А. Ресурсное обеспечение и оптимизация медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, в условиях модернизации здравоохранения: Автореф. дис. ... д-ра. мед. наук. М., 2007. – 42 с.
7. Иванова М.А., Сон И.М., Воробьев М.В. Современные тенденции по социально значимым заболеваниям в Российской Федерации. М.: РИО «ЦНИИОИЗ» МЗ РФ. 2013. – 104 с.
8. Люцко В.В. Система оказания медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, и механизмы повышения ее эффективности: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – М. – 2009. 24 с.
9. Навроцкий А.Л. Национальная стратегия и задачи по усилению контроля и профилактики инфекций, передаваемых половым путем // Труды Международной научно-практической конференции «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике инфекций, передаваемых половым путем» – Гродно. Республика Беларусь, 2005. – С. 11–16.

Рецензенты:

Иванова М.А., д.м.н., профессор, заведующая отделением ФГБУ «ЦНИИОИЗ» МЗ РФ, г. Москва;

Ильницкий А.Н., д.м.н., профессор, профессор-консультант медицинского центра «Ваша клиника», г. Москва.