

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, И ЗАРАЗНЫМИ КОЖНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Д. А. Шнайдер — ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер», главный врач, **Л. А. Шерстобитова** — ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер», заместитель главного врача по медицинской части, **С. Р. Утц** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней; профессор, доктор медицинских наук; **А. Л. Бакулев** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, кафедра кожных и венерических болезней, профессор, доктор медицинских наук

THE INCIDENCE OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AND CONTAGIOUS SKIN DISEASES IN THE SARATOV REGION

D. A. Schnaider — Saratov Regional Dermatovenerologic Dispensary, Head Physician, **L. A. Sherstobitova** — Saratov Regional Dermatovenerologic Dispensary, Deputy Head Physician of the medical department, **S. R. Utz** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Skin and Venereal Diseases, Professor, Doctor of Medical Science; **A. L. Bakulev** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Skin and Venereal Diseases, Professor, Doctor of Medical Science;

Дата поступления — 9.09.2014 г.

Дата принятия в печать — 22.09.2014 г.

Шнайдер Д. А., Шерстобитова Л. А., Утц С. Р., Бакулев А. Л. Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем, и заразными кожными болезнями в Саратовской области. Саратовский научно-медицинский журнал 2014; 10 (3): 502–504.

Цель: провести клинико-эпидемиологический анализ заболеваемости ИППП и наиболее часто регистрируемыми заразными кожными болезнями в Саратовской области; оценить вклад мигрантов в формирование показателей заболеваемости инфекциями с половым путем передачи. **Материал и методы.** Ретроспективную оценку заболеваемости населения и проявлений эпидемиологического процесса проводили путем оценки данных, полученных из форм государственной статистической отчетности (№ 9 и № 34), ежегодных отчетов ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер» (2009–2013). **Результаты.** Нами проведен сравнительный анализ заболеваемости ИППП и наиболее распространенными заразными болезнями кожи населения Саратовской области и отмечена ее стойкая динамика к снижению. **Заключение.** Как перемещение населения внутри страны, так и приток мигрантов из бывших стран СНГ оказывают значимое влияние на состояние эпидемиологической ситуации на территории Саратовской области.

Ключевые слова: эпидемиологическая ситуация, ИППП, заразные заболевания кожи.

Schnaider DA, Sherstobitova LA, Utz SR, Bakulev AL. The incidence of sexually transmitted infections and contagious skin diseases in the Saratov region. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2014; 10 (3): 502–504.

Objective: Clinical and epidemiological analysis of the incidence of sexually transmitted infections (STI) and the most frequently reported infectious skin diseases in the Saratov region. To estimate the contribution of immigrants to the formation and number of episodes of infections with sexually transmission in the region. **Materials and methods.** Retrospective evaluation of the incidence and manifestations of the epidemiological process conducted by evaluating data obtained from the forms of state statistical reporting (№ 9 and № 34), annual report of Saratov regional dermatovenerologic dispensary (2009–2013). **Results.** We carried out a comparative analysis of the incidence of STI and the most common infectious skin diseases of the population of Saratov region and noted resistant dynamics to decrease. **Conclusion.** Population displacement within the country and the influx of immigrants from the former CIS countries, have a significant impact on the epidemiological situation in the Saratov region.

Key words: epidemiological situation, STI, infectious diseases of the skin.

В 2012 г. показатель заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем (ИППП), на территории Российской Федерации (РФ) составил 267,9 на 100 тыс. населения [1]. Падение уровня заболеваемости по сравнению с 2010 г. составило 21%. В федеральных округах РФ динамика показателей заболеваемости ИППП имела различную направленность. В ряде регионов — Сибирском, Дальневосточном и Приволжском — продолжают регистрироваться наиболее высокие показатели заболеваемости, при этом за период 2010–2012 гг. отмечаются самые низкие темпы ее снижения (Приволжский ФО — 14,6%) [1].

Доля сифилиса в структуре ИППП в 2013 г. составила 12,3%, абсолютный показатель — 28,35 на 100 тыс. населения, что на 16% ниже, чем в 2012 г.

Отмечено [2–4], что показатели заболеваемости сифилисом не могут в полной мере характеризовать состояние эпидемиологического благополучия в сфере борьбы с ИППП, поскольку в последнее десятилетие сформировалась тенденция обращения

части пациентов за медицинской помощью в негосударственные медицинские организации, не ведущие надлежащий статистический учет и не выполняющие стандарты обследования и лечения.

По итогам 2013 г. среднеобластной показатель заболеваемости сифилисом в Саратовской области на 100 тыс. населения составил 35,3, что в 1,7 и в 1,3 раза ниже значений 2009 г. и 2010 г. соответственно. По сравнению с 2012 г. в 2013 г. зарегистрировано на 4,4% больше новых случаев сифилитической инфекции. Областные показатели остаются несколько выше среднероссийских начиная с 2006 г., с периода активного внедрения в практику региональных медицинских организаций современных высокочувствительных и специфических серологических тестов при проведении скринингового обследования на сифилис.

В общей структуре ИППП в Саратовской области, как и в прежние годы, основная доля приходится на трихомоноз (38%), второе место принадлежит сифилису (11,2%). Больные хламидийной и гонококковой инфекцией составляют в среднем по 6% от общей заболеваемости ИППП.

Особое место в распространении ИППП занимают лица с латентными и асимптомными форма-

Ответственный автор — Шерстобитова Людмила Александровна
Тел.: +79873718144
E-mail: sar-okvd@rambler.ru

ми инфекций. Анализ клинических форм сифилиса показал, что в 2013 г. среди всех больных с вновь установленным диагнозом наибольший удельный вес приходится на пациентов с бессимптомным течением заболевания — 80,9%, 12,5% — сифилис вторичный, 1,6% — первичный сифилис. Начиная с 2009 г. число случаев сифилиса скрытого позднего увеличилось с 13,2 до 24,7% в 2011 г. и 36,5% по итогам 2013 г. Регистрация сифилиса с активными клиническими проявлениями за анализируемый период снизилась в 1,9 раза. Следует отметить, что активное выявление сифилитической инфекции возросло с 81,9% в 2009 г. до 83,6% в 2013 г.

Высокие показатели заболеваемости сифилисом в 2013 г. регистрируются среди пациентов возрастной категории «40 и больше лет» (48,8% от общей заболеваемости), в основном за счёт поздних форм заболевания. При анализе группы больных сифилисом в зависимости от рода занятий было установлено, что среди неработающего населения инфекция диагностировалась чаще, составляя ежегодно в среднем до 70%. Соотношение мужчин и женщин среди заболевших примерно одинаковое.

За последние 5 лет наблюдается снижение заболеваемости среди детей в возрасте от 0 до 14 лет (в 4 раза), среди подростков в 3 раза.

Усиление контроля за учётом, лечением и диспансеризацией больных сифилисом позволило значительно уменьшить долю случаев сифилиса среди беременных женщин. Удельный вес сифилиса у беременных к общему числу заболевших женщин в 2009 г. составлял 20,5%, в 2013 г. данный показатель снизился до 19,6%. В большинстве случаев заболевшие сифилисом беременные не имеют постоянной регистрации на территории области, часто ведут асоциальный образ жизни, по месту прописки не проживают.

Случаев врожденного сифилиса в области по итогам 2013 г. не зарегистрировано (в 2009 г. — 4).

Анализ динамики заболеваемости гонококковой инфекцией в Саратовской области свидетельствует о снижении количества выявленных больных. В сравнении с 2009 г. показатель уменьшился в 1,9 раза (с 34,0 на 100 тыс. населения до 17,4 на 100 тыс. населения). Особенностью современного течения заболевания является увеличение количества торпидно протекающих, асимптомных форм, а также частые ассоциации с другими ИППП. Доля мужчин среди заболевших данной инфекцией составляет 77,8%, что свидетельствует о крайне неудовлетворительном выявлении гонококковой инфекции среди пациенток акушерско-гинекологических учреждений.

В 2013 г. уровни заболеваемости трихомониазом и хламидиозом оставались достаточно высокими (108,3 на 100 тыс. населения и 18,9 на 100 тыс. населения соответственно). Как и в предыдущие годы, основной контингент заболевших (89,6 и 63,9% соответственно) представлен женщинами в возрасте 20–29 лет.

Актуальной проблемой дерматологии по-прежнему остаются паразитарные и грибковые заболевания.

По сравнению с 2011–2012 гг. показатель заболеваемости чесоткой в области снизился на 14,6% и составил 18,8 на 100 тыс. населения. Среди заболевших преобладают учащиеся (30,1%) и неработающее население (34,7%).

В 2013 г. участились случаи регистрации грибковых инфекций (на 6,9%). Из них 77% приходится на больных микроспорией.

В письме от 27.02.2014 г. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека указывает, что в настоящее время Российская Федерация занимает второе место по количеству принимаемых на свою территорию мигрантов, уступая по данному показателю только США. В целях предупреждения распространения инфекционных болезней иностранными гражданами, прибывающими в РФ с целью трудового найма, проводится их медицинское освидетельствование. По данным Роспотребнадзора, ежегодно у 35%–45% обследуемых диагностируются различные инфекции, передающиеся половым путем [5].

Вклад миграционных процессов в распространение инфекционных заболеваний является общепризнанным. Рискованное сексуальное поведение и низкий уровень информированности об ИППП создают условия для распространения инфекций с половым путем передачи как среди мигрантов, так и среди местного населения через контактных лиц.

По итогам 9 месяцев 2014 г. среднеобластной показатель заболеваемости сифилисом среди коренного населения области увеличился на 11,8%. Случаи инфекции среди жителей других областей РФ, иностранных граждан и лиц без гражданства в 2014 г. диагностировались на территории Саратовской области чаще в 10,7 раза по сравнению с аналогичным периодом 2010 г. и 2,5 раза чаще по сравнению с 2013 г.

Несмотря на то что медицинское освидетельствование мигрантов помимо государственных и муниципальных медицинских организаций проводят учреждения иных форм собственности, случаев сифилитической инфекции среди данного контингента в последних не выявлено. В 2/3 случаев положительные результаты серологических тестов на сифилис наблюдались при проведении обследования иностранных граждан и лиц без гражданства в специализированных медицинских организациях области.

Работа, проводимая в регионах по предупреждению распространения инфекционных болезней иностранными гражданами, требует проведения ряда мероприятий, направленных на сохранение санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Российской Федерации. Необходимо провести анализ эффективности работы ЛПУ, оказывающих медицинские услуги по освидетельствованию иностранных граждан, обратив особое внимание на организации, в которых отмечена низкая выявляемость инфекционных болезней у данной категории граждан [5].

На основании проведенных данных можно сделать следующие выводы. Анализируя ситуацию по заболеваемости ИППП и заразными болезнями кожи на территории Саратовской области среди постоянно проживающего населения, следует отметить ее стойкую динамику к снижению. Сифилитическая инфекция чаще регистрируется среди женщин, по возрасту основным контингентом являются лица 40 лет и старше, по социальной принадлежности — неработающие. В структуре заболеваемости основную долю составляют бессимптомные формы. Как перемещение населения внутри страны, так и приток мигрантов из бывших стран СНГ оказывают значимое влияние на состояние эпидемиологической ситуации на территории Саратовской области. Трихомониаз диагностируется преимущественно среди женщин, при этом акушерами-гинекологами выявляется свыше 35% всех случаев. Выявляемость гонококковой инфекции при обследовании мужчин в 3 раза выше,

чем у женщин. Чесотка и микроспория чаще диагностируются среди детей школьного возраста.

Для эффективного решения вопроса об ограничении распространения ИППП, в том числе сифилиса среди иностранных граждан необходимо:

— продолжить финансирование программных мероприятий, направленных на снижение заболеваемости социально значимыми инфекциями на территории Саратовской области;

— совместно с Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и Управлением Федеральной миграционной службы по Саратовской области разработать алгоритм организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий по снижению заболеваемости инфекциями, представляющими опасность для окружающих, перечень которых содержит постановление Правительства РФ от 02.04.2003 г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации»;

— усилить контроль за выполнением порядка медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, исключающий возможность лиц с подозрением на инфекционные заболевания, перечень которых утвержден постановлением Правительства РФ от 02.04.2003 г. № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации», уклониться от прохождения установленных нормативными документами обследований с целью установления диагноза.

Конфликт интересов. Данная статья выполнена в рамках Программы по улучшению мониторинга заболеваний социально значимого характера.

References (Литература)

- Ohryzko EV, Vartapetova NV, Vinogradova SA. Analysis of the incidence of sexually transmitted infections, on the territory of the Russian Federation (2008-2009). *Clin Dermatol and Venereol* 2010; (6): 33–39. Russian (Огрызко Е.В., Вартпетова Н.В., Виноградова С. А. Анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, на территории Российской Федерации (2008-2009). *Клин. дерматол. и венерол.* 2010; (6): 33–39).
- Kubanova AA, Kubanov AA, Melekhina LE. Results of dermatovenerologic healthcare organizations activity in Russian Federation in 2012. *Vestn Dermatol Venereol* 2013; (5): 21–39. Russian (Кубанова А.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е. Результаты анализа деятельности медицинских организаций дерматовенерологического профиля в Российской Федерации за 2012 год. *Вестн. дерматол. и венерол.* 2013; (5): 21–39).
- Tikhonova LI. Role and evaluation of dermatological institutions in the organization of work on control of sexually transmitted infections (according to the materials of the report at 9 Russian Congress of dermatovenerologists). *Vestn Dermatol Venereol* 2005; (6): 22–25. Russian (Тихонова Л.И. Роль и оценка деятельности дерматовенерологических учреждений в организации работы по контролю за инфекциями, передаваемыми половым путем (по материалам доклада на 9 Российском съезде дерматовенерологов). *Вестн. дерматол. и венерол.* 2005; (6): 22–25).
- Kubanova AA. Development of the Russian dermatology at the present stage (according to the materials of the report at 9 Russian Congress of dermatovenerologists). *Vestn Dermatol Venereol* 2005; (6): 4–11. Russian (Кубанова А.А. Развитие российской дерматовенерологии на современном этапе (по материалам доклада на 9 Российском съезде дерматовенерологов). *Вестн. дерматол. и венерол.* 2005; (6): 4–11).
- Letter of Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare from February 27 2014 № 01 / 2159-14-32 «Carried out the work of subjects of the Russian Federation on the prevention of infectious diseases among migrant workers and enhancing its effectiveness». (Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 27 февраля 2014 г. № 01/2159-14-32 «О проводимой субъектами Российской Федерации работе по профилактике инфекционных болезней среди трудовых мигрантов и повышению ее эффективности». М., 2014).

УДК 616–002.6–053.2:314.44 (470.44) "2009/2013" (045)

Авторское мнение

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СИФИЛИСОМ ДЕТЕЙ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ПЕРИОД 2009–2013 гг.

М.А. Персашвили — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, студентка 6 курса лечебного факультета; **В.Н. Шерстнева** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, ассистент кафедры кожных и венерических болезней, кандидат медицинских наук; **Д.С. Утц** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, студент 5 курса педиатрического факультета; **Л.А. Шерстобитова** — ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер», заместитель главного врача по лечебной работе

INCIDENCE OF SYPHILIS AMONG CHILDREN IN SARATOV REGION IN 2009–2013

M.A. Persashvili — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, 6th year student; **V.N. Sherstneva** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Skin and Venereal diseases, Assistant, Candidate of Medical Science; **D.S. Utz** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, 5th year student; **L.A. Sherstobitova** — Deputy Chief Physician for Medical Work SHCI «Saratov Regional Dermatology and Venereology dispensary».

Дата поступления — 10.09.2014 г.

Дата принятия в печать — 22.09.2014 г.

Персашвили М.А., Шерстнева В.Н., Утц Д.С., Шерстобитова Л.А. Заболеваемость сифилисом детей в Саратовской области в период 2009–2013 гг. *Саратовский научно-медицинский журнал* 2014; 10 (3): 504–508.

В статье представлены результаты анализа показателей заболеваемости врожденным и приобретенным сифилисом у детей в Саратовской области за период 2009–2013 гг.

Ключевые слова: заболеваемость, врожденный сифилис, дети, беременные.