

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 614.5

Оригинальная статья

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ (1997 – 2007 гг.)

В.В. Люцко – ГОУ «Витебский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Республики Беларусь, соискатель кафедры общественного здоровья и здравоохранения; **Г.Ю. Уткина** – ГОУ «Ставропольская государственная медицинская академия», ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения; **Н.В. Вартапетова** – Институт здоровья семьи, директор, кандидат медицинских наук; **М.А. Иванова** – ФГУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Росздрава», ведущий научный сотрудник, доктор медицинских наук; **И.В. Фурманова** – УЗ «Новополоцкий городской кожно-венерологический диспансер», заведующая поликлиническим отделением.

MORBIDITY OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES IN THE RUSSIAN FEDERATION AND REPUBLIC OF BELARUS (FROM 1997 TILL 2007)

V.V. Lyutsko – Vitebsk State Medical University, Department of Public Health; **G.Yu. Yutkina** – Stavropol Medical State Academy, Department of Public Health, Assistant; **N.V. Vartapetova** – Institute of Family Health, Director, Candidate of Medical Science; **M.A. Ivanova** – Central Scientific Research Institute of Organisation and Information of Public Health, Chief Research Assistant, Doctor of Medical Science; **I.V. Furmanova** – Novopolotsk State Dispensary of Skin and Venereal Diseases, Head of Out-patient Department.

Дата поступления – 23.06.09 г.

Дата принятия в печать – 27.10.09 г.

В.В. Люцко, Г.Ю. Уткина, Н.В. Вартапетова и соавт. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, в Российской Федерации и республике Беларусь (1997–2007 гг.). Саратовский научно-медицинский журнал, 2009, том 5, № 4, с. 521–523.

Целью работы явился сравнительный анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), в Российской Федерации и Республике Беларусь в динамике за 1997-2007 гг. Материалом для анализа послужили формы государственного статистического наблюдения за ИППП, регистрируемыми в анализируемых странах. Статистическая обработка данных проводилась на персональном компьютере типа Pentium IV с помощью Microsoft Excel. По результатам исследования отмечается снижение показателей заболеваемости большинством ИППП. Наиболее высокая заболеваемость отмечалась трихомонозом (в России – 186,2; в Республике Беларусь – 220,4 на 100 000 населения).

Результаты исследования демонстрируют необходимость разработки нормативных документов, позволяющих регламентировать порядок, определить контингент обследуемых и кратность проведения медицинских осмотров в целях профилактики распространения ИППП

Ключевые слова: Россия, Республика Беларусь, анализ, заболеваемость, показатель, ИППП, структура, профилактика.

V.V. Lyutsko, G.Yu. Yutkina, N.V. Vartapetova et al. Morbidity Of Sexually Transmitted Diseases In The Russian Federation And Republic Of Belarus (From 1997 Till 2007). Saratov Journal of Medical Scientific Research, 2009, vol. 5, № 4, p. 521–523.

The research goal is the comparative analysis of morbidity of sexually transmitted diseases in the Russian Federation and Republic of Belarus in dynamics in the period from 1997 till 2007. Research data have been taken from statistic documents based on observations of STD registered in the countries under study. Statistical data manipulation has been done on PC (Pentium IV) in the programme Microsoft Excel. According to the research results the morbidity indices of most STD have been decreased. The higher morbidity indices of trichomoniasis have been noticed in Russia -186,2 and in Republic of Belarus -220,4 for the population of 100 000 people. The results of research have shown that it is necessary to work out normative documents, to identify the contingent of patients and repetition factor of medical examinations to prevent the spread of STD.

Key words: Russia, Republic of Belarus, analysis, morbidity, indices, sexually transmitted diseases (STD), structure, prophylaxis.

За последние годы в здравоохранении обеих стран достигнуты значительные успехи по оказанию дерматовенерологической помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), к числу которых относятся не только сифилис и гонококковая инфекция, но и грибковые поражения мочеполового аппарата, педикулез, чесотка и др. [1, 2, 3, 4].

Инфекции, передаваемые половым путем, относятся к числу наиболее распространенных социально значимых заболеваний. Контингент больных ИППП, особенно репродуктивного возраста, создает реальную угрозу ухудшения демографической ситуации. Во все времена поддержанию эпидемиологического неблагополучия по ИППП способствовали такие социально-экономические изменения в обществе, как безработица, коммерциализация сексуаль-

ных услуг, наркомания, алкоголизация населения и другие негативные явления.

На современном этапе ситуация с инфекциями, передаваемыми половым путем, остается неблагоприятной, в связи с этим необходимы новые формы организации профилактической работы. Следует отметить, что профилактика ИППП может быть эффективной лишь при учете всей сложности взаимосвязанных эпидемиологических, микробиологических, географических, экономических и социальных факторов, способствующих распространению инфекций. Необходимо также проведение комплекса научных, методических и социальных мероприятий [5, 6, 7, 8, 9, 2].

Цель: провести сравнительный анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в Российской Федерации и Республике Беларусь за 1997- 2007гг.

Материалы исследования. Формы государственного статистического наблюдения за инфекциями, передаваемыми половым путем, № 9 «Сведения о заболе-

Ответственный автор – Люцко Василий Васильевич
111396, г. Москва, ул. Фряжевская д. 15 кор. 5, кв. 441,
тел. +7-926-973-46-09,
e-mail: vasilij_l@mail.ru

ваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой» Российской Федерации и Республики Беларусь за период с 1997 по 2007 г.

Методы исследования. Полученные в процессе исследования материалы подвергались статистической обработке на персональном компьютере типа Pentium 336 с помощью электронной таблицы Microsoft Excel. Обработка материала проводилась с использованием системы управления базами данных FOXPRO (версия 2.6) и текстовых редакторов, позволяющих создавать файлы ASC формата, имеющиеся в пакете системных программ для ЭВМ типа IBM PC AT 586 DX (США).

Результаты. Согласно данным форм государственного статистического наблюдения, в 2007 г. в России зарегистрировано 456,8 на 100 000 населения инфекций, передаваемых половым путем. В структуре заболеваемости ИППП сифилис составил 13,8%, гонококковая инфекция – 13,3%. Преимущественную часть, как и в предыдущие годы, составил трихомоноз (40,7%), хламидийная инфекция – 20,0%, наименьшую – вирусные ИППП (генитальный герпес – 4,8%, аногенитальные бородавки – 7,4%). В динамике отмечается снижение заболеваемости практически всеми ИППП, за исключением аногенитальных бородавок.

В Республике Беларусь за тот же период зарегистрировано всего 540,9 на 100 000 населения ИППП. В структуре заболеваемости ИППП преимущественную часть, как и в предыдущие годы, составил трихомоноз (40,7%), хламидийная инфекция – 34,2%, гонококковая – 10,5%. Наименьшую часть составили аногенитальные бородавки (6,2%), генитальный герпес и сифилис (по 4,2%). В динамике отмечается снижение заболеваемости практически всеми ИППП.

Одним из значимых ИППП продолжает оставаться сифилис, заболеваемость которым в 2007 г. в России составила 63,0, Республике Беларусь – 22,5 на 100 000 населения. За исследуемый период (с 1998 по 2007 г.) заболеваемость сифилисом снизилась в России в 4,4 раза, в Беларуси – в 8,8 раза (рис. 1).

Показатель заболеваемости гонококковой инфекцией в России в 2007 г. составил 60,8 на 100 000 населения, в Республике Беларусь – 56,6. За исследуемый период в России произошло снижение показателя в 2 раза, в Беларуси – в 1,7 раза.

В Республике Беларусь в динамике заболеваемости гонококковой инфекцией отмечался волнообразный характер. Заметное снижение показателей происходило с 1999 г. по 2003 г. (в 1,8 раза), в среднем в 1,2 раза в год. В 2004 и 2005 гг. наблюдался незначительный рост с очередным снижением к 2007 г. в 1,1 раза (рис. 2).

Показатели заболеваемости трихомонозом были нестабильными как в России, так и в Республике Беларусь. Пик заболеваемости этой инфекцией в России был отмечен в 1995 г. (344,3 на 100 тыс. населения) (рис. 3).

В Республике Беларусь наиболее высокие показатели отмечались в 2002 – 2005 гг. с максимальным значением в 2005 г. (284,8 на 100 000 населения). К 2007 г. произошло очередное снижение случаев заболеваемости на 22,6%.

Постепенный рост показателей заболеваемости хламидийной инфекцией в России происходил до 2000 г. (126,1 на 100 000 населения) с последующим снижением до 95,9 на 100 000 населения (в 2005 г.). Далее незначительному росту последовало очередное снижение. В Республике Беларусь отмечался динамиче-

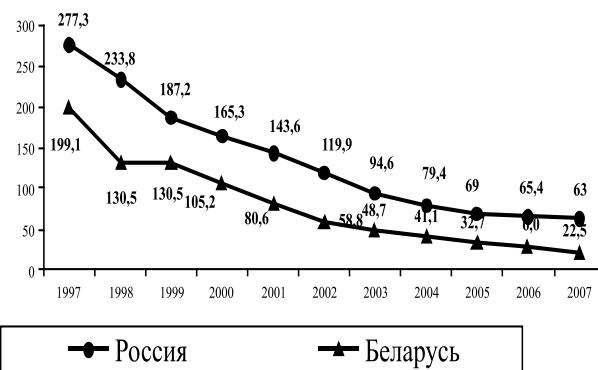


Рис. 1. Динамика заболеваемости сифилисом в Российской Федерации и Республике Беларусь в 1997 – 2007гг. (на 100 000 населения)

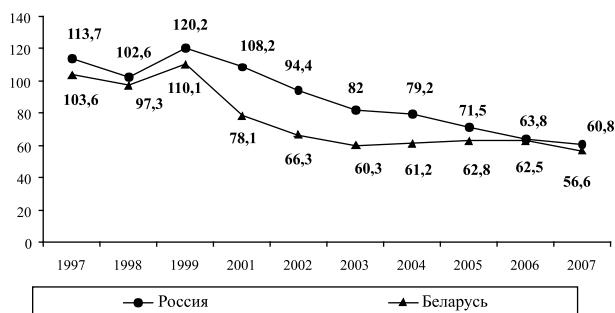


Рис. 2. Динамика заболеваемости гонококковой инфекцией в Российской Федерации и Республике Беларусь в 1997 – 2007гг. (на 100 000 населения)

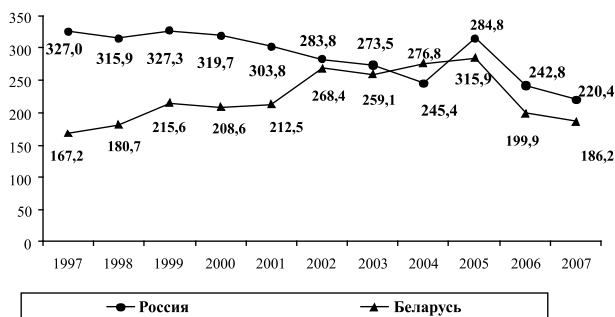


Рис. 3. Динамика заболеваемости урогенитальным трихомонозом в Российской Федерации и Республике Беларусь за 1997–2007 г.г. (на 100 000 населения)

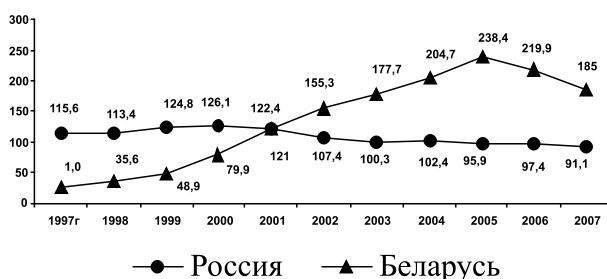


Рис. 4. Динамика заболеваемости хламидийной инфекцией в Российской Федерации и Республике Беларусь в 1997 – 2007гг. (на 100 000 населения)

ский рост заболеваемости до максимальных значений в 2005 г. с последующим снижением к 2007 г. Следует отметить, что с 2001 г. уровень заболеваемости в России был значительно ниже, чем в Беларуси (рис. 4).

Обсуждение. Сравнительный анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в Российской Федерации и Республике Беларусь в динамике за 11 лет показал, что заболеваемость практически всеми ИППП в Российской Федерации превышает аналогичные показатели в Беларуси. В то же время тенденции развития заболеваемости, ее динамика в обеих странах совпадали. Исключение представляют лишь заболеваемости трихомонозом и хламидийной инфекцией, которые в последние годы в Беларуси обнаружили тенденцию к росту. Как в России, так и в Беларуси трихомоноз по уровню заболеваемости превалирует над всеми другими ИППП.

Однако следует иметь в виду, что сведения официальной государственной статистики не отражают истинную картину заболеваемости, что связано с рядом факторов, в том числе: несоответствие применяемых методов лабораторной диагностики ИППП; использование в диагностике нестандартизированных и субъективных методов исследований, что может послужить причиной гипо- и гипердиагностики, а также отсутствие в ряде кожно-венерологических учреждений культуральной диагностики.

Существенным фактором искажения показателей заболеваемости ИППП является возможность обращения значительной части населения в негосударственные медицинские учреждения, широкое распространение самолечения.

С учетом вышеизложенного и в целях улучшения репродуктивного здоровья населения, необходима разработка мероприятий по профилактике распространения ИППП, рациональность проведения работы по их первичной профилактике ИППП среди населения.

Следует отметить, что система первичной профилактики не приведена в соответствие с изменившимися социально-экономическими условиями: мало используются средства массовой информации для пропаганды здорового образа жизни; не отработан механизм эпидемиологического мониторинга за группами населения с высоким риском инфицирования; подавляющее большинство практикующих врачей-дерматовенерологов не обучены методике консультирования пациентов с ВИЧ/ИППП и не используют её в общении с больными.

В последние годы проводилась недостаточная работа по снижению распространения и предупреждения инфекций, передаваемых половым путем, и их последствий, хотя материально-техническая оснащенность медицинских учреждений давала возможность работать на более высоком уровне. Проводимые мероприятия способствовали динамическому снижению заболеваемости сифилисом и другими ИППП, но не решили проблему их профилактики. В организации противоэпидемических мероприятий остаются нерешенные вопросы и неиспользованные резервы.

Выводы. Для повышения качества статистических показателей и снижения заболеваемости важное значение имеет правильность заполнения учетных и отчетных статистических документов, полноценность регистрации выявленных случаев заболеваний, своевременное проведение лечебных и профилактических мероприятий в очагах инфекции.

Профилактическая работа в здравоохранении становится одним из приоритетных направлений улучшения демографической ситуации. Принимаемые в последние годы меры по совершенствованию управления, интеграции и повышению финанси-

рования здравоохранения, совершенствованию обязательного медицинского страхования создают условия для стабилизации ряда характеристик здоровья населения.

Снижение риска распространения ИППП может быть достигнуто посредством проведения первичной, вторичной и третичной профилактики.

В связи с вышеизложенным, необходимо:

- разработать документы, регламентирующие порядок, определяющий контингенты обследуемых и кратность проведения медицинских осмотров;
- разработать и внедрить форму контроля качества и оценки эффективности работы кабинетов, отделений профилактических медицинских осмотров;
- разработать нормативно-методические документы, координирующие деятельность ЛПУ по профилактике распространения социально обусловленных заболеваний.
- наладить координацию работы медицинских учреждений государственной и негосударственной форм собственности;
- внедрить систему учета выявляемой патологии в медицинских учреждениях независимо от формы собственности;
- обратить внимание на процедуру выдачи лицензий на частный вид деятельности отдельных специалистов и негосударственных медицинских учреждений, занимающихся диагностикой и лечением ИППП.

Библиографический список

1. Барабанов, Л.Г. О состоянии заболеваемости и задачах кожно-венерологической службы РБ в 2000 – 2001 гг. / Л.Г. Барабанов, А.Л. Навроцкий // Патогенез, диагностика, терапия и профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и кожных болезней: Мат. пленума Белорусского научного медицинского общества врачей дерматологов и венерологов, г. Полоцк, 28 июня 2000 г. – Минск, 2000. – С. 9 – 13.
2. Панкратов, О.В. Приобретенный сифилис у детей / О.В. Панкратов. – Минск: БелМАПО, 2006.
3. Современные подходы и эффективность терапии больных урогенитальным хламидиозом / В.М. Козин, В.Е. Спиридонов, Л.М. Заболотская и др. // Патогенез, диагностика, терапия и профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и кожных болезней: Мат. пленума Белорусского научного медицинского общества врачей дерматологов и венерологов, г. Полоцк, 28 июня 2000 г. – Минск, 2000. – С. 70 – 72.
4. Иванова, М.А. Развитие эпидемиологической ситуации по ИППП в России за последние 10 лет (1994–2004) / М.А. Иванова, О.К. Лосева // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2006. – № 3. – С. 55–56.
5. Скрипкин, Ю.К. Пути совершенствования противовенерической помощи населению. Кожные и венерические болезни / Ю.К. Скрипкин // Сб. науч. работ сотрудников ЦКВИ, посв. 75-летию института. – М., 1996. – № 9. – С. 23–25.
6. Скрипкин, Ю.К. Кожные и венерические болезни: В 4 т. / Ю.К. Скрипкин. – М.: Медицина, 1996. – Т. 1–4.
7. Барабанов, Л.Г. Эпидемиологическая ситуация по венерологическим болезням в Беларуси / Л.Г. Барабанов, А.Л. Навроцкий, А.Л. Барабанов // Патогенез, диагностика, терапия и профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и кожных болезней: Мат. IV съезда дерматологов и венерологов РБ, г. Гомель, 29–30 ноября 2001 г. – Минск, 2001. – С. 14 – 17.
8. Опыт организации контроля качества дерматовенерологической помощи в Российской Федерации / Н.В. Кунгуров, М.М. Кохан, В.А. Игликов и др. // Вестник дерматологии и венерологии. – 2004. – № 2. – С. 17 – 20.
9. Навроцкий, А.Л. Национальная стратегия и задачи по усилению контроля и профилактики инфекций, передаваемых половым путем / А.Л. Навроцкий // Современные подходы к диагностике лечению и профилактике инфекций, передаваемых половым путем: Междунар. науч.-практ. конф. – Гродно, 2005. – С. 11–16.