



УДК 616.97(470.56)

А.Г. ПАПИН, С.В. АНДРЕЕВ, И.А. ЛОБКЕРЕВА

Областной кожно-венерологический диспансер, 460000, г. Оренбург, ул. Кобозева, д. 39.

Динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, на территории Оренбургской области

Папин Александр Георгиевич — главный врач, тел. (3532) 77-91-09, e-mail: orenokvd@esoo.ru

Андреев Сергей Викторович — заведующий кабинетом первичной профилактики, тел. +7-922-621-46-55, e-mail: eeyu@mail.ru

Лобкарева Ирина Александровна — заведующая поликлиническим отделением профилактики, тел. (3532) 37-31-74, e-mail: okvd_orb@mail.ru

Представлен анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, на основании данных статистической отчетности в 2010-2013 гг. на территории Оренбургской области. В целом динамика заболеваемости по области соответствует общероссийской.

Ключевые слова: заболеваемость, ИППП, динамика.

A.G. PAPIN, S.V. ANDREYEV, I.A. LOBKAREVA

Regional Dermatovenerology Dispensary, 39 Kobozev St., Orenburg, Russian Federation, 460000

Dynamics of the incidence of sexually transmitted infections in Orenburg region

Papin A.G. — Chief Doctor, tel. (3532) 77-91-09, e-mail: orenokvd@esoo.ru

Andreyev S.V. — Head of the Primary Prevention Department, tel. +7-922-621-46-55, e-mail: eeyu@mail.ru

Lobkareva I.A. — Head of the Polyclinic Prevention Department, tel. (3532) 37-31-74, e-mail: okvd_orb@mail.ru

The article presents an analysis of the incidence of sexually transmitted infections, based on the data from state statistical reporting in 2010-2013 in Orenburg region. The dynamics of the incidence of sexually transmitted diseases, for the period corresponds to the overall incidence of all-Russian matches.

Key words: incidence, STI, dynamics.

Заболеваемость инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (ИППП), характеризуется неоднородностью по своей структуре и несмотря на общую тенденцию к снижению общей заболеваемости, эпидемиологическая ситуация является неблагоприятной как среди взрослого населения, так и среди несовершеннолетних [1]. Социальная значимость ИППП обусловлена их влиянием на репродуктивное здоровье населения и повышение риска врожденной патологии детей [2-4].

Оренбургская область занимает пограничное положение, что обуславливает прохождение миграционных потоков через ее территорию и повышение риска заражения ИППП от иностранных лиц.

Цель исследования — проследить динамику заболеваемости ИППП на территории Оренбургской области.

Материал и методы

В работе использованы данные форм статистической отчетности № 34 «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем, грибковыми кожными болезнями и чесоткой» и № 9 «Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой».

Результаты и обсуждение

В целом эпидемиологическая ситуация в Оренбургской области по распространенности ИППП соответствует общероссийской тенденции. Показатель заболеваемости ИППП по области за 5 лет снизился с 511,2 на 100 тыс. населения в 2009 г. до 290,7 на 100 тыс. населения в 2013 г.

Всего в Оренбургской области в 2013 году было зарегистрировано 5861 случаев инфекций, переда-

ваемых половым путем, что на 25,34% ниже уровня предыдущего года и составило 290,7 случаев на 100 тыс. населения (в 2012 году 388,0 случаев на 100 тыс. населения).

В 2013 г. на территории Оренбургской области отмечается снижение заболеваемости сифилисом на 25,9% — 22,8 случаев на 100 тыс. населения, в 2012 году — 30,7 на 100 тыс. нас.). Динамика числа больных и структуры сифилиса в Оренбургской области 2010-2013 гг. представлена в таблице 1.

Структура заболеваемости сифилисом в 2013 году:

- 52,8% скрытый сифилис,
- 28,5% вторичный сифилис,
- 9,35% первичный сифилис,
- 6,7% др. неуточненные формы сифилиса,
- 1,95% поздний сифилис.

В 2013 году зарегистрированы 2 случая нейросифилиса, 1 случай врожденного сифилиса

Заболеваемость сифилисом среди подростков по области в 2013 году составила 16,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в сравнении с 2012 годом снижение на 5 случаев, темп прироста составил

«минус» 33,3%). Все подростки заразились половым путем.

Среди детей в возрасте до 14 лет заболеваемость сифилисом составила 0,9 на 100 тыс. детского населения (в сравнении с 2012 годом увеличение на 1 случай, темп прироста составил «плюс» 33,3%). Бытовым путем заразилось 2 ребенка до 14 лет.

В 2013 году зарегистрирован 1 случай врожденного сифилиса, в 2012 году случаев врожденного сифилиса среди детей не было. Существенное влияние в предупреждении распространения инфекций, передаваемых половым путем, оказывает профилактическая работа врачей-дерматовенерологов и смежных специальностей с контингентами населения. Так, в 2013 году из общего числа больных, зарегистрированных с вновь установленным диагнозом «сифилис» 23,9% обратились в лечебно-профилактические учреждения самостоятельно. Активное выявление больных в медицинских организациях врачами-специалистами всех профилей составило в 2013 году 98,7%, 2012 году — 84,5%, 2011 году — 86,5%, 2010 году — 88,2%). Акушерами-гинекологами выявлено в 2013 г. 22,9% больных сифилисом от общего числа активно выявленных

Таблица 1.

Динамика удельного веса структуры сифилиса в Оренбургской области 2010-2013 гг.

	2010	2011	2012	2013
Всего	1056	794	621	460
Первичный сифилис	9,6%	10,8%	10,1%	9,35%
Вторичный сифилис	31,8%	29,2%	29,9%	28,47%
Сифилис скрытый ранний	56,4%	56%	57,3%	52,82%
Сифилис скрытый поздний	0,5%	1,6%	0,3%	1,96%
Нейросифилис	0,5%	0,4%	0,5%	0,43%
Неуточненный сифилис	1,04%	1,5%	2,6%	6,74%
Врожденный сифилис	0,18%	0,4%	0	0,23%

Таблица 2.

Динамика абсолютного и относительного показателей ИППП в Оренбургской области 2010-2013 гг.

	2010	2011	2012	2013
	на 100 тыс. населения			
Трихомониаз	153,4	160,2	119,8	103,1
Хламидиоз	150,7	155,1	129,0	72,7
Герпес уrogenитальный	30,7	32,9	24,0	16,8
Аногенитальные бородавки	24,6	18,6	16,7	19,7
Всего (в т.ч. сифилис и гонорея)	482,6	468,8	388,0	290,7



больных, урологами — 1,7%, при периодических медосмотрах — 1,7%, при прочих профосмотрах выявлено 20,3% больных, при устройстве на работу — 3,1%, при обследовании доноров — 0,3%, при обследовании на сифилис соматических больных в стационарах — 14,86%, врачами амбулаторно-поликлинической сети выявлено 8,3%, с интеркуррентными заболеваниями — 8,9%, среди контактов больных — 18,0%

В 2013 году отмечается снижение заболеваемости гонококковой инфекцией в сравнении с 2012 годом на 18,25% — 55,6 случаев на 100 тыс. населения (в 2011 году — 67,7 на 100 тыс. нас.). В трех территориях области заболеваемость гонококковой инфекцией превысила средний областной показатель — в г. Бугуруслане и Бугурусланском районе (84,8 на 100 тыс.), в Оренбургском районе (65,0 на 100 тыс.) и г. Орске (74,0 на 100 тыс.), при среднеобластном показателе 55,6 на 100 тыс. населения. Среди подростков по области заболеваемость гонококковой инфекцией в 2013 году остается практически на уровне 2012 года — 22 случая против 21 случая (плюс 1 случай). Все случаи заражения половым путем.

В 2013 году в области зарегистрировано 2 случая заболевания гонококковой инфекцией у детей до 14 лет (в 2012 году — 3, в 2011 году — 5, в 2010 году — 2). Два ребенка заразились бытовым путем.

Активность выявления гонококковой инфекции по области составляет 38,%. В частности, акушерами-

гинекологами в 2013 году выявлено 20,66% больных гонореей от общего числа активно выявленных больных, урологами — 19,95%, при профосмотрах декретированных групп — 13,4%, при устройстве на работу — 5,63%, при прочих профосмотрах выявлено — 2,6%.

Заболеваемость хламидиозом в Оренбургской области снизилась: в 2013 году — 72,7 на 100 тыс., в сравнении с 2012 годом 129,0 на 100 тыс. (снижение на 43,9%). Частично такую ситуацию можно объяснить как отлаженной системой учета данного заболевания, так и внедрением ПЦР и люминесцентной диагностики на территории области.

В структуре заболеваемости ИППП в области на 1 месте — трихомониаз 2078 случаев, 2 место — хламидиоз 1466 случая и 3 место занимает гонококковая инфекция 1120 случаев (табл. 2).

Среди лиц, страдающих ИППП, число ВИЧ-инфицированных в 2013 г. уменьшилось на 75,6% и составило 78 человек (2012 г. — 137, 2011 г. — 258, 2010 г. — 186).

Заболеваемость урогенитальным герпесом и аногенитальными бородавками на протяжении последних 2 лет снижается и не превышает общероссийский показатель.

Полученные данные могут быть использованы для совершенствования организационных мероприятий по предупреждению и дальнейшему снижению ИППП.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кубанова А.А., Лесная И.Н., Кубанов А.А. и соавт. Анализ эпидемиологической ситуации и динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и дерматозами на территории Российской Федерации // Вестник дерматологии и венерологии. — 2010. — № 5. — С. 4-21.
2. Зиндобрая Ю.Е., Позднякова О.Н. К вопросу о нарушении фертильности у пациентов с урогенитальным трихомониазом // Сибирское медицинское обозрение. — 2010. — Т. 64, № 4. — С. 96-98.

3. Попова Н.Г., Гевондян С.В. Состояние сердечно-сосудистой системы новорожденных детей с врожденным сифилисом и перинатальным контактом // Забайкальский медицинский вестник. — 2010. — № 1. — С. 20-22.

4. Федоренко И.И., Фадеев М.Ю. Роль хламидийной инфекции в развитии трубно-перитонеального фактора бесплодия // Верхневолжский медицинский журнал. — 2012. — № 3. — С. 33-35.

НОВОЕ В МЕДИЦИНЕ. ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ

БОТОКС ЗАДЕРЖИВАЕТ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

Использование ботокса в молодом возрасте может ограничивать эмоциональное развитие, выяснили британские ученые. Согласно исследованию, опубликованному в издании *Journal of Aesthetic Nursing*, все больше людей младше 25 лет делают себе инъекции для разглаживания морщин. Однако подобная практика может ухудшить их способность к выражению эмоций, считают ученые.

По их словам, мимика лица влияет на наши эмоции в той же степени, в какой и отражает их, поэтому использование ботокса в молодом возрасте может задержать эмоциональное развитие.

Лечение ботоксом — одна из самых популярных косметических процедур в мире, ей пользуются миллионы людей.

Источник: MIGnews.com