

ИСТОРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СИФИЛИСА В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Заславский Д.В.

Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Санкт-Петербург

Проведенный анализ отчетов Ленинградского областного кожно-венерологического диспансера за 1945 – 2005 годы показал, что в 1945 году уровень первичной заболеваемости сифилисом в Ленинградской области составил 8,6 на 10 тыс. населения. Удельный вес жителей городов и сельской местности был практически одинаков – 50,1% и 49,9%. В 1946 году первичная заболеваемость сифилисом возросла в 1,6 раза и составила 13,7 на 10 тыс. населения, однако, начиная с 1947 года, стала снижаться: 1947г. – 10,6, 1948 г. – 9,3 на 10 тыс. К 1950 году уровень первичной заболеваемости снизился до 4,0, а к 1960 году до 0,4 на 10 тыс. Начиная с конца 60-х годов заболеваемость сифилисом вновь стала постепенно расти и к 1970 году достигла 1,1, к 1975 году – 2,0, к 1980 году 2,5 на 10 тыс.

В 1989 году (к началу периода перестройки) первичная заболеваемость сифилисом сократилась до уровня 0,5 на 10 тыс. Параллельно с ростом социально-экономического кризиса 90-х годов в Ленинградской области был отмечен катастрофический рост заболеваемости сифилисом – 1994 г. – 11,0, 1996 г. – 24,6, 1998 г. – 29,2 на 10 тыс. И только с начала нынешнего века обстановка с сифилисом стала несколько улучшаться и заболеваемость стала снижаться достигнув в 2005 году уровня 6,9 на 10 тыс.

Половая структура первичной заболеваемости в основном соответствовала половой структуре населения области. В 1945 году среди впервые заболевших преобладали женщины – 73,1%. К 1960 году их удельный вес сократился до 63,5%, к 1970 году до 45,9%. С конца 80-х годов удельный вес женщин стал возрастать – 1989 г. – 50,0%, 1996 г. – 51,9%, 2000 г. – 53,1%. За последние пять лет удельный вес женщин среди заболевших сифилисом существенно не меняется (2005 г. – 53,6%).

В возрастной структуре заболевших сифилисом в 1945 году наибольший удельный вес приходился на возраст 20-29 лет – 44,2% и 30-39 лет – 33,3%. Лица в возрасте до 20 лет составляли 6,3%, в том числе до 15 лет – 3,0%. На долю заболевших в возрасте 40 лет и старше приходилось 14,9% и у 1,3% возраст не был известен. В 1948 году, по сравнению с 1945 годом, возрастная структура впервые заболевших принципиальных изменений не претерпела. К 1970 году в возрастной структуре первичной заболеваемости значительно возрос удельный вес больных в возрасте 30 лет и старше и наметилась тенденция роста удельного веса молодежи в возрасте до 20 лет. В 1996 году, по сравнению с 1970 годом, среди впервые заболевших был значительно выше удельный вес больных в возрасте 15-19 лет и 20-29 лет. По мере снижения уровня первичной заболеваемости (2000 – 2005 г.г.) стал сокращаться и удельный вес молодежи в возрасте 15-19 лет, в то же время наметилась тенденция роста удельного веса больных в возрасте 40 лет и старше. Таким образом, динамика заболеваемости сифилисом второй половины 90-х – начала 2000-х годов во многом определялась уровнем заболеваемости молодежи.

Проведенный исторический анализ показал, что первичная заболеваемость сифилисом населения Ленинградской области в период социально-экономического кризиса 90-х годов более чем в 2 раза превышала показатели тяжелейшего исторического периода страны – периода послевоенной разрухи. Опасность нынешнего состояния с заболеваемостью сифилисом кроется не только в самом факте её высокого уровня, но и в том, что в настоящее время продолжают действовать сформировавшиеся в 90-ые годы постоянные каналы распространения ЗППП.