

# ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИФИЛИСОМ

## В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В 2006-2012 ГОДЫ

*Навроцкий А.Л., Бондарь С.Ю., Агаларова А.Г.*

*Белорусский государственный медицинский университет*

*г. Минск, Республика Беларусь*

### Реферат

**Ключевые слова:** сифилис, заболеваемость, эпидемиология.

В целях определения современных особенностей проведен ретроспективный статистический анализ заболеваемости сифилисом в Республике Беларусь за период с 2006 по 2012 гг. Заболеваемость снизилась в 2,6 раза, а количество вновь выявленных больных стало менее 1000 случаев. В 2012 году зарегистрировано 977 случаев, что составило 10,3 случая в расчете на 100 тыс. населения. В 2006-2012 гг. в Республике Беларусь наблюдалась тенденция «постарения» сифилиса: доля лиц 30 лет и старше достигла 62,7%. Возросло число сельских жителей, которые составили 39,4%. Прошедший период характеризовался уменьшением числа случаев врожденного сифилиса, который с 2011 года не регистрировался. В то же время возросло число больных с нейросифилисом и поздними формами сифилиса.

### Abstract

**Keywords:** syphilis, incidence, epidemiology

Retrospective analysis of the incidence and prevalence of syphilis in The Republic of Belarus between 2006 and 2012 was performed in order to define its modern features. The incidence has decreased 2.6 times and the number of new cases has become less than 1000. In 2012 - 977 sick were detected, 10.3 per 100.000 population. The percentage of the age group of 30 years old and older has reached 62.7%. In the period 2006-2012 the percentage of villagers has increased by 4.6% and reached 39.4%. This period also has been marked by the decreasing in reported cases of congenital syphilis, which has not been detected from 2011. At the same time, the number of patients with neurosyphilis and late stage syphilis have increased insignificantly.

**Введение.** По данным ВОЗ ежедневно в мире заражается какой-либо из инфекцией, передаваемых половым путем (ИППП), более 1 миллиона человек. При этом 25% приходится на хламидиоз, гонорею, сифилис или трихомониаз. Проблема заболеваемости ИППП всегда была актуальной и для населения Республики Беларусь. Однако приоритеты в отношении отдельных заболеваний со временем менялись. Так, заболеваемость сифилисом в БССР до конца 80-х

годов 20 века оставалась на низком уровне [1]. В то же время начало 90-х годов характеризовалось очень быстрым ростом и чрезвычайно высоким уровнем заболеваемости (рис.1).



Предпринятые Министерством здравоохранения РБ активные меры по анализу эпидемиологической ситуации и борьбе с сифилисом позволили постепенно взять заболеваемость под контроль. Однако совершенно очевидно, что эффективная профилактика сифилиса требует постоянного мониторинга и выявления текущих особенностей заболеваемости, что позволяет считать настоящее исследование весьма актуальным.

**Цель.** Провести анализ заболеваемости сифилисом в Республике Беларусь в 2006-2012 годы. Определить ее особенности и тенденции.

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный статистический анализ официальных годовых отчетов Минского городского и областных кожно-венерологических диспансеров.

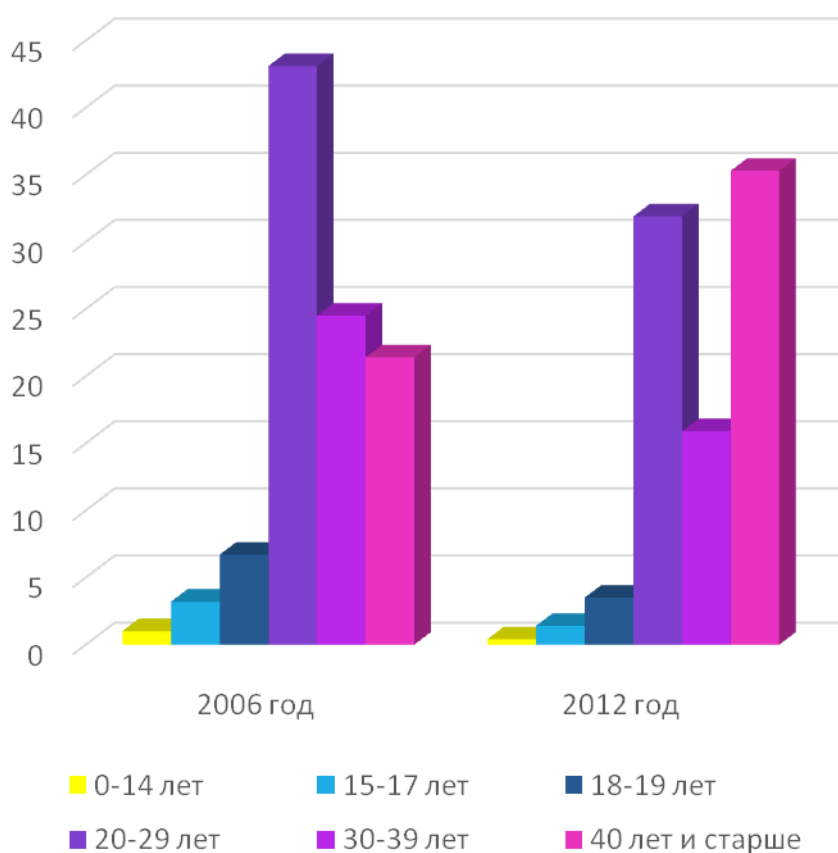
**Результаты и обсуждение.** Заболеваемость сифилисом в Республике Беларусь за период с 2006 по 2012 гг. снизилась в 2,6 раза, в том числе в Могилевской области – в 4,1 раза, в Витебской области в 3,7 раза, в Минской – в 3,5 раза, г.Минске – в 3,4 раза, Гомельской области – в 1,9 раза и Брестской и Гродненской – в 1,4 раза. В 2012 году в целом по РБ выявлено 977 случаев сифилиса, что составило 10,3 случая в расчете на 100 тыс. населения. Наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдался в Гомельской области (17,1 случая на 100 тыс. населения), самый низкий – в г.Минске (5,2). На протяжении анализируемого периода из семи регионов республики более трети всех больных сифилисом было зарегистрировано в двух областях. Так, вновь выявленные больные сифилисом из Витебской и Гомельской областей суммарно в 2006 г. составили 42,3%, а в 2012 г. – 41,6%.

За анализируемый семилетний период наблюдалась тенденция «постарения» сифилиса. Постепенно нарастал удельный вес старших

возрастных групп. Так, доля подростков 15-17 лет снизилась в 2,3 раза, лиц 18-19 лет – в 1,9 раза, 20-29 лет – в 1,4 раза. В то же время удельный вес лиц 30 лет и старше возрос в 1,4 раза и составил 62,7%.

Среди молодежи 15-29 лет также произошло перераспределение значимости больных разного возраста с тенденцией его возрастания. Так, если в 2006 г. больных 15-17 лет было в 2 раза меньше, чем 18-19-летних, то в 2012 г. этот показатель составил 2,5 раза. Если в 2006 г. больных 18-19 лет было в 6,4 раза меньше, чем 20-29-летних, то в 2012 г. – соответственно в 9,1 раза (рис.2).

Рис 2. Возрастная структура заболеваемости сифилисом в Республике Беларусь в 2006 и 2012 гг. (в %).



В 2006-2012 гг. сохранилась особенность, появившаяся в начале 2000-х годов, на высокий удельный вес раннего скрытого сифилиса (52% в 2006 г. и 49% в 2012 г.). Прошедший период характеризовался также уменьшением числа случаев врожденного сифилиса, который с 2011 года уже не регистрировался. В то же время возросло число больных с нейросифилисом и поздними формами сифилиса. Так, нейросифилис в 2006 г. составил 0,4%, а в 2012 – 1,9%, поздний сифилис соответственно 1,4% и 8,7%, скрытый сифилис, неуточненный, как ранний или поздний, соответственно 1,2% и 2,1%.

За период 2006-2012 доля сельских жителей от общего числа больных сифилисом возросла на 4,6% (таб.1).

Таблица 1. Удельный вес больных различными формами сифилиса сельских жителей от общего числа зарегистрированных случаев заболеваний сифилисом в РБ в 2006 и 2012 гг. (в %)

Формы заболевания	Си филис, все формы		Перв ичный		Втори чный		Ранн ий		Пр очий	
	006	012	006	012	006	012	006	012	006	012
Число случаев у сельских жителей	4,8	9,4	0,6	1,8	6,7	9,5	4,2	6,7	7,7	0,2

За анализируемый период возросла роль в выявлении сифилиса медицинских организаций (активно выявлено 94,8% больных), особенно кожно-венерологического профиля. Дерматовенерологи в 2012 г. выявили 37,5% больных, что больше на 3,8%, чем в 2006 г. Из этих больных 4,9% выявлено в кабинетах анонимного обследования и лечения ИППП.

Очень важную роль в выявлении сифилиса играли стационары всех профилей. При обследовании на сифилис в стационарах в 2012 г. выявлен каждый четвертый больной, что больше на 4,1%, чем в 2006 г.

В то же время уменьшилась доля больных, выявленных акушерами-гинекологами. Однако из медицинских служб акушерско-гинекологическая служба по-прежнему играла очень большую роль в выявлении сифилиса. Так, в 2012 г. акушерами-гинекологами выявлено 9,6% от всех случаев сифилиса в республике (урологи выявили 3,1%). При обследовании беременных было выявлено 4,3% от всего сифилиса в республике. При этом возросла роль обследования во всех триместрах беременности (таб.2).

Таблица 2. Удельный вес женщин больных сифилисом, выявленных на различных сроках беременности от общего числа беременных больных сифилисом в Республике Беларусь в 2006 и 2012 гг. (в %)

Сроки беременности	Доля женщин в 2006 г.	Доля женщин в 2012 г.
Все сроки	100,0	100,0
В первом триместре	40,9	47,6
Во втором триместре	18,8	21,4
В третьем триместре	8,7	14,3
У рожениц	4,0	7,1
При направлении на аборт	27,6	9,6

Важную противоэпидемическую роль играло обследование лиц, бывших в половом и тесном бытовом контакте с больными заразными формами сифилиса. Так, в 2006 г. и 2012 г. среди них было выявлено соответственно 15,8% и 16,2% больных сифилисом. Незначительную роль в эпидемическом процессе играл бытовой путь заражения сифилисом. Он в 2006 г. составил 1,3%, а в 2012 г. – 0,6%.

#### Выводы:

1. Заболеваемость сифилисом в Республике Беларусь за период с 2006 по 2012 гг. снизилась в 2,6 раза, в том числе больше всего в Могилевской области – в 4,1 раза.

2. Впервые с начала 90-х годов количество вновь выявленных больных сифилисом снизилось менее 1000 случаев. В 2012 году в целом по РБ было зарегистрировано 977 больных, что составило 10,3 случая в расчете на 100 тыс. населения. Наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдался в Гомельской области (17,1 случая на 100 тыс. населения).

3. В 2006-2012 гг. в Республике Беларусь наблюдалась тенденция «постарения» сифилиса. Доля подростков 15-17 лет снизилась в 2,3 раза, лиц 18-19 лет – в 1,9 раза, 20-29 лет – в 1,4 раза на фоне роста удельного веса лиц 30 лет и старше, которые составили 62,7%.

4. За период 2006-2012 доля сельских жителей от общего числа больных сифилисом возросла на 4,6% и составила 39,4%.

5. Прошедший период характеризовался также уменьшением числа случаев врожденного сифилиса, который с 2011 года не регистрировался. В то же время возросло число больных с нейросифилисом и поздними формами сифилиса.

6. За прошедшие годы укрепилась тенденция роста значимости активного пути выявления сифилиса медицинскими организациями, что вероятно в определенной степени связано с высоким уровнем заболеваемости ранним скрытым сифилисом (52% в 2006 г. и 49% в 2012 г.). Так, если в 2006 г. самостоятельно обратились к врачу 8,3%, то в 2012г. – лишь 5,2%).

7. Помимо дерматовенерологов, которые выявили в 2012 г. 37,7% случаев сифилиса, очень важную роль в выявлении сифилиса играли стационары всех профилей. При обследовании на сифилис в стационарах в 2012 г. выявлен каждый четвертый больной.

8. Из всех медицинских служб, в дополнение к кожно-венерологической, акушерско-гинекологическая служба играла самую большую роль в выявлении сифилиса. Так, в 2012 г. женскими консультациями было выявлено 9,6% от всех случаев сифилиса в РБ. В том числе при обследовании беременных было выявлено 4,3% сифилиса в республике.

9. Важную противоэпидемическую роль играло обследование лиц, бывших в половом и тесном бытовом контакте с больными заразными формами сифилиса. В 2006 г. и 2012 г. среди них было выявлено соответственно 15,8% и 16,2% больных сифилисом.

### **Литература**

1. Навроцкий А.Л. Национальная стратегия и задачи по усилению контроля и профилактики инфекций, передаваемых половым путем // Матер. Междунар. науч.-практ. конф. «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике инфекций, передаваемых половым путем», Гродно, 2005. Оупбл. Рецепт.- 2005.- С.11-16.