



УДК: 616.972(470.323)

## ДИНАМИКА И СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИФИЛИСОМ ПО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ (2010 – 2012 ГГ.)

**Т.В. БИБИЧЕВА**  
**Л.В. СИЛИНА**  
**В.Я. ПРОВОТОРОВ**

*Курский государственный  
медицинский университет*

*e-mail: kurskmed@mail.ru*

Проведен анализ заболеваемости инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) по Курской области: в период с 2010 по 2012 гг. Отмечается снижение заболеваемости ИППП на 22,9%. В структуре заболеваемости сифилисом преобладают пациенты в возрасте 18-29 лет, чаще диагностируются ранние формы заболевания: сифилис скрытый ранний (54,01%) и сифилис вторичный кожи и слизистых (32,79%), скрытые формы заболевания преобладают над активными и составляют 56,83% от общего числа случаев инфекции.

Ключевые слова: заболеваемость, сифилис.

Сифилис — венерическое инфекционное заболевание с поражением кожи, слизистых оболочек, внутренних органов, костей, нервной системы с последовательной сменой стадий болезни, вызываемое бактериями вида *Treponema pallidum*.

Эпидемиологическая ситуация по сифилису характеризуется постепенным снижением заболеваемости по Российской Федерации с 63,1 случаев на 100 тыс. населения в 2007 году до 53,3 случаев на 100 тыс. населения в 2009 году. Сифилитическая инфекция в силу многообразия клинических симптомов, а также особенностей течения является актуальной проблемой современного здравоохранения и включена в перечень социально значимых заболеваний [1].

**Материалы и методы.** Ретроспективный анализ динамики и структуры заболеваемости сифилисом и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), за период 2010 по 2012 годы проводился по данным статистической отчетной документации областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курский областной клинический кожно-венерологический диспансер», форм №9 («Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой») и №34 («Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем»).

**Результаты и их обсуждение.** За период времени с 2010 по 2012 гг. заболеваемость ИППП в Курской области сократилась с 4811 случаев (436,6 случаев на 100 тыс. населения) до 3807 случаев (336,6 случаев на 100 тыс. населения) и составила 22,9% (табл. 1).

Таблица 1

**Заболеваемость ИППП в Курской области (2010-2012 гг.)**

Годы	Инфекции, передаваемые половым путем							
	Сифилис	Гонокок- ковая ин- фекция	Хламидий- ная инфек- ция	Урогени- тальный три- хомониаз	Герпес ге- ниталий	Аногени- тальные бородавки	Всего ИППП	
2010	1	620	581	646	2270	148	546	4811
	2	56,3	52,7	58,6	206	13,4	49,6	436,6
2011	1	554	537	665	1750	230	662	4398
	2	48,5	47,0	58,2	153,3	20,9	58,0	385,9
2012	1	424	490	531	1570	165	627	3807
	2	37,4	43,3	47,0	139,0	14,5	55,4	336,6

Примечание: здесь и далее в таблицах – 1 – абсолютное число случаев инфекции; 2 – интенсивный показатель заболеваемости.

При анализе структуры заболеваемости было отмечено следующее: максимальное количество случаев ИППП во все исследуемые годы приходилось на урогенитальный трихомониаз, а минимальное – на герпес гениталий.

Заболеваемость хламидийной инфекцией находилась на втором месте в 2010 и 2011 гг. и переместилась на третье место в 2012 году (уступив заболеваемости аногенитальными бородавками (АБ)).

Обращает на себя внимание тот факт, что заболеваемость АБ в 2011 и 2012 гг. увеличилась и составила 58,0 и 55,4 случаев на 100 тыс. населения, соответственно, по сравнению с 2010 годом (49,6



случаев на 100 тыс. населения). Причем в общей структуре ИППП заболеваемость АБ переместилась с пятого места в 2010 году на второе в 2012 году.

Число случаев гонококковой инфекции в исследуемые годы уменьшилось (с 52,7 до 37,4 случаев на 100 тыс. населения) и находилась в 2010 и 2012 гг на четвертом месте, а в 2011 году – на пятом.

Следует отметить, что и в других исследованиях указывают на увеличение заболеваемости вирусными ИППП, хламидиозом и на снижение заболеваемости сифилисом и гонореей [2, 3].

За исследуемый промежуток времени проводимые лечебно-профилактические мероприятия позволили снизить напряженность эпидемиологической ситуации в отношении сифилиса, заболеваемость составила 37,4 случая на 100 тыс. населения в 2012 году, в то время как в 2010 году этот показатель составлял 56,3 случая на 100 тыс. человек. В общей структуре ИППП заболеваемость сифилисом переместилась с третьего места в 2010 году на пятое в 2012 году.

За период с 2010 по 2012 гг. было зарегистрировано 1598 случаев сифилиса, количество пациентов мужского пола составило 776 человек (48,56%), число женщин – 822 человека (51,44%). Максимальное число пациентов приходилось на возраст 18–29 лет и составило 55,44% (табл. 2).

Таблица 2

### Возрастная структура заболеваемости сифилисом в период 2010-2012 гг.

Годы		Возрастные периоды				
		0–14 лет	15–17 лет	18–29 лет	30–39 лет	Старше 40 лет
2010	1	6	16	342	158	98
	2	1,1	2,6	55,1	25,5	15,8
2011	1	5	18	306	113	112
	2	0,9	3,2	55,2	20,3	20,2
2012	1	5	16	238	85	80
	2	0,9	3,7	56,1	20,0	18,8
Доля возрастной группы, %		1	3,13	55,44	22,28	18,15

На возрастную группу 30–39 лет приходилось 22,28% пациентов и она занимала второе место в возрастной структуре заболеваемости сифилисом. На пациентов возрастной группы старше 40 лет пришлось 18,15%. Количество детей в возрасте от 0 до 14 лет составило 16 человек (1%), подростков от 15 до 17 лет – 50 человек (3,13%).

В таблице 3 представлена заболеваемость сифилисом по формам.

Обращает на себя внимание, что в общей структуре заболевания в течение 2010-2012 гг. преобладали ранние формы сифилиса: у максимального числа пациентов 863 человек (54,01%) был диагностирован сифилис скрытый ранний (МКБ А51.5), диагноз сифилиса вторичного кожи и слизистых (МКБ А51.3) был поставлен 524 пациентам (32,79%). Диагноз сифилиса первичного (МКБ А51.0) был выставлен 165 пациентам (10,43%).

В то же время, очевидно, что скрытые формы сифилиса преобладают над активными, общее число случаев скрытыми формами сифилиса составило 908 человек (56,83%). Это подтверждают также другие авторы [1].

Основной удельный вес среди заболевших сифилисом составляли городские жители – 951 человек (59,51%), жители сельской местности – 40,49% (647 человек).

Также следует отметить, что в указанный промежуток времени количество пациентов обратившихся самостоятельно за медицинской помощью снижалось, хотя разница и не была статистически значимой (195 человек (31,45%), 159 человек (28,7%) и 115 человек (27,1%) соответственно по годам).

Таблица 3

### Структура заболеваемости сифилисом по формам в период 2010-2012 гг.

Формы сифилиса	Годы							
	2010		2011		2012		Всего по форме	
	Абс. число	Уд.вес, %	Абс. число	Уд.вес, %	Абс. число	Уд.вес, %	Абс. число	Уд.вес, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Сифилис (все формы)	620	100	554	100	424	100	1598	100
Сифилис первичный	69	11,13	62	11,19	34	8,02	165	10,43
Сифилис вторичный кожи и слизистых	203	32,74	176	31,77	145	34,2	524	32,79



Окончание табл. 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Сифилис ранний скрытый	334	53,87	303	54,69	226	53,3	863	54,01
Сифилис скрытый поздний, сифилис скрытый неуточненной давности, другие формы сифилиса	14	2,26	13	2,35	18	4,24	45	2,82
Сифилис врожденный	-		-		1	0,24	1	0,06
Интенсивный показатель заболеваемости, на 100 тыс. населения	56,3		48,5		37,4		-	

Таким образом, подводя итоги проведенному нами анализу заболеваемости, следует отметить, что заболеваемость ИППП по Курской области в период с 2010 по 2012 гг. снизилась на 22,9%. В структуре заболеваемости сифилисом преобладают пациенты в возрасте 18-29 лет, чаще диагностируются ранние формы заболевания: сифилис скрытый ранний (54,01%) и сифилис вторичный кожи и слизистых оболочек (32,79%), скрытые формы заболевания преобладают над активными и составляют 56,83% от общего числа случаев инфекции.

**Литература**

1. Дерматовенерология: клинические рекомендации/Под ред. Кубановой А.А. – М.: ДЭКС-Пресс, 2010. – 428 с.
2. Бибичева Т.В. Фармакологическая коррекция иммуномодуляторами гепоном и иммуномаксом рецидивирующего герпеса гениталий: автореф. дис. ... канд. мед. наук (14.00.25; 14.00.11)/ Курск, – 2006. – 22 с.
3. Лукашов М.И. Динамика заболеваемости герпесом гениталий в общей структуре инфекций, передаваемых половым путем по Курской области // Науч. ведомости БелГУ Сер. «Медицина и фармация». – 2012. – Вып.17/1, №4 (123). -С.71-74.

**THE DYNAMICS AND STRUCTURE OF SYPHILIS SICKNESS RATE IN THE KURSK REGION (IN 2010-2012)**

**T.V. BIBICHEVA  
L.V. SILINA  
V.Y. PROVOTOROV**

*Kursk State Medical University  
e-mail: kurskmed@mail.ru*

The article presents the results of retrospective analysis of a disease rate of sexually transmitted diseases (STD) in the Kursk region in the period of 2010-2012 years. The decrease of STD is observed. The patients of 18-29 years age group prevail in the structure of syphilis. Early forms of the disease, such as early latent syphilis (54,01%) and secondary syphilis of the skin and mucous membranes(32,79%) prevail in the structure of a disease rate of syphilis. The latent cases prevail over of the active forms of the disease and form 56,83%.

Key words: disease rate, syphilis.