

СИФИЛИС И УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 616.97(1-21)

Абудуев Н.К., Плахова К.И., Рубцов А.Б., Васильев М.М., Бурцев О.Н., Катунин Г.Л.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ У ЖИТЕЛЕЙ МЕГАПОЛИСА

ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии»
Минздрава России, 107076, Москва, Россия

Цель исследования – оценить заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), у пациентов консультативно-диагностического центра ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» (КДЦ ФГБУ ГНЦДК) Минздрава России в сравнении с показателями заболеваемости в Российской Федерации.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ структуры обращений в отделение инфекционных уrogenитальных заболеваний КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России за период с 2011 по 2015 г.

Результаты. По результатам работы отделения инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, КДЦ ФГБУ ГНЦДК, наиболее часто регистрировали больных аногенитальными (венерическими) бородавками, а также сифилисом и хламидийной инфекцией. Кроме того, у большинства женщин (52%) выявлены воспалительные заболевания влагалища, вульвы, шейки матки и изменения слизистой оболочки шейки матки. Установлено, что в Москве и среди пациентов КДЦ ФГБУ ГНЦДК независимо от пола наиболее распространены аногенитальными заболеваниями являются аногенитальные (венерические) бородавки, в то время как в Российской Федерации и Центральном федеральном округе – уrogenитальный трихомониаз.

Значительное превалирование папилломавирусной инфекции, с учетом онкологической настороженности и частого сочетания с воспалительными заболеваниями половых органов, свидетельствует о необходимости мер профилактики распространения инфекции среди активного населения и разработки эффективных быстрых методов ранней диагностики и терапии.

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем; заболеваемость.

Для цитирования: Абудуев Н.К., Плахова К.И., Рубцов А.Б., Васильев М.М., Бурцев О.Н., Катунин Г.Л. Ретроспективный анализ наиболее распространенных инфекций, передаваемых половым путем у жителей мегаполиса. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2017; 20(1): 53-58. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9588-2017-20-1-53-58>

Abuduev N.K., Plakhova K.I., Rubtsov A.B., Vasiliev M.M., Burtsev O.A., Katunin G.L.

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE MOST COMMON SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES IN PATIENTS IN A METROPOLIS

State Research Center of Dermatovenereology and Cosmetology, Moscow, 107076, Russian Federation

Objective: to evaluate the incidence of sexually transmitted infections (STIs), in patients of State Research Center of dermatology and cosmetology Russian Ministry of Health in comparison with indicators of morbidity in the Russian Federation.

Material and methods. A retrospective analysis of the structure appeals to the department of infectious urogenital diseases of Russian Ministry of Health for the period from 2011 to 2015.

Results. The result of the department of sexually transmitted infections of State Scientific Center for Dermatovenereology and Cosmetology most frequently recorded patients with anogenital (venereal) warts, syphilis and chlamydial infection. Moreover, the majority of women (52%) identified inflammatory diseases of the vagina, vulva, cervix and changes cervical mucosa. It was found that in Moscow and among patients of State Scientific Center for Dermatovenereology and Cosmetology regardless of sex the most common diseases are anogenital (venereal) warts, while in Russia and Central Federal District - urogenitalny trichomoniasis. Significant prevalence of HPV infection, in view of oncological vigilance and frequent combination with inflammatory diseases of the genital organs, demonstrates the need for prevention of infection among the active population and the fast development of effective methods of early diagnosis and therapy

Key words: sexually transmitted infections; the incidence.

For citation: Abuduev N.K., Plakhova K.I., Rubtsov A.B., Vasiliev M.M., Burtsev O.A., Katunin G.L. Retrospective analysis of the most common sexually transmitted diseases in patients in a metropolis. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases (Rossijskii Zhurnal Kozhnykh i Venericheskikh Boleznei)*. 2017; 20(1): 53-58. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9588-2017-20-1-53-58>

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Received 13 Dec 2016

Accepted 24 Jan 2017

В последние годы в Российской Федерации установилась устойчивая тенденция к снижению уровня заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП) [1, 2]. В большинстве регионов лидирующую позицию в структуре ИППП занимает уrogenитальный трихомониаз, в отдельных субъектах по отдельным нозологиям сохраняется эпидемиологическое неблагополучие [2–4]. Заболеваемость уrogenитальным трихомониазом в 2013 и 2014 гг. в РФ составила 81,9 и 69,9 случаев на 100 тыс. населения, соответственно. В этот же период показатели в Сибирском федеральном округе зарегистрированы на значительно более высокой отметке – 157,2 и 124,2 на 100 тыс. населения, соответственно. Уровень заболеваемости гонококковой инфекцией в РФ в 2013 и 2014 гг. при тенденции к снижению составил 29,8 и 23,5 случаев на 100 тыс. населения. Во всех федеральных округах РФ также наблюдалась тенденция к снижению уровня заболеваемости, однако в Сибирском федеральном округе эти же показатели зарегистрированы на отметке 49,2 и 38,4 на 100 тыс. населения, наиболее высокие показатели в Дальневосточном федеральном округе – 66,1 и 53,1 на 100 тыс. населения [5, 6]. Независимо от географии, пик заболеваемости ИППП приходится на молодой репродуктивно-активный возраст [7], провоцируя развитие воспалительных заболеваний мочеполовых органов у мужчин и воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин, что, в свою очередь, приводит к нарушению репродуктивной функции. ВОЗ определяет ИППП как актуальную проблему здравоохранения во всем мире в связи с отрицательным влиянием как на качество жизни в целом, так и на репродуктивное здоровье, являясь факторами, приводящими к развитию бесплодия, онкологических заболеваний и осложнений беременности, что ведет к дополнительным экономическим затратам на разных уровнях. Согласно ВОЗ, возрастная группа 15–49 лет наиболее подвержена заражению ИППП [8].

В период с 2011 по 2015 г. зарегистрировано 17 905 обращений, на которые пришлось 29 577 посещений, в отделение инфекционных заболеваний,

Для корреспонденции:

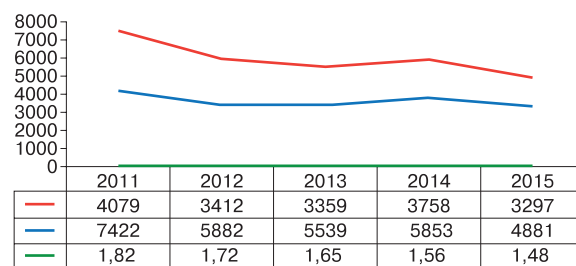
Абудуев Назирбек Каримуллаевич, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник отдела инфекций, передаваемых половым путем ФГБУ ГНЦДК Минздрава России, 107076, г. Москва, Россия. E-mail: abuduev@cnikvi.ru.

For correspondence:

Abuduev N.K., State Research Center of Dermatovenereology and Cosmetology, Moscow, 107076, Russian Federation. E-mail: abuduev@cnikvi.ru.

Information about authors:

Abuduev N.K., ResearcherID S-4684-2016; Plakhova K.I., ResearcherID I-8108-2014; spin-код (РИНЦ) 7634-5521; Rubtsov A.B., orcid.org/0000-0002-2191-3517; ResearcherID I-8172-2014; spin-код (РИНЦ) 3923-9193; Burtsev O.A., orcid.org/0000-0002-2941-6312; Katunin G.L., spin-код (РИНЦ) 1598-8595.

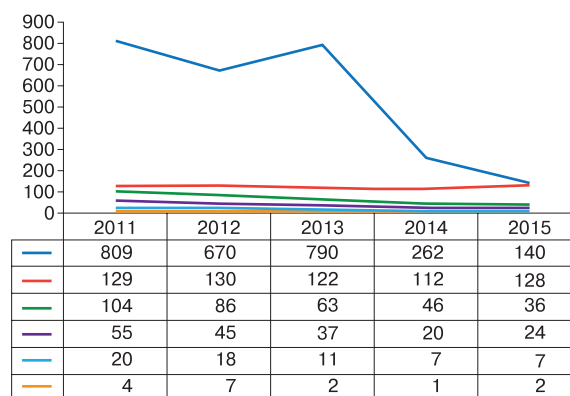


— Обращений — Посещений — Посещений на 1 обращение

Рис. 1. Динамика показателей обращаемости и посещаемости пациентов в отделении инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России.

передаваемых половым путем, консультативно-диагностического центра ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» (КДЦ ФГБУ ГНЦДК) Минздрава России. В динамике отмечается ежегодное уменьшение количества обращений и посещений, также как и показателя среднего количества посещений на одно обращение (рис. 1). Снижение количества обращений совпадает с общей тенденцией снижения заболеваемости ИППП в РФ в целом. Кроме того, одной из причин снижения числа обращений может быть увеличение количества различных медицинских учреждений, включая диагностические лаборатории, осуществляющих наряду с лабораторной диагностикой ИППП, последующее консультирование и лечение.

В выборке обращающихся в КДЦ пациентов с диагностированными ИППП из общего количества посещений ($n = 3887$) у 2671 пациентов установлен диагноз аногенитальные (венерические) бородавки, у 621 – сифилис, у 335 – хламидийная инфекция, у 181 – генитальный герпес, у 63 – гонококковая инфекция, у 16 – уrogenитальный трихомониаз (рис. 2). Наиболее высокой оказалась частота инфицирования пациентов вирусом папилломы человека



— Аногенитальные бородавки — Генитальный герпес
— Сифилис — Гонококковая инфекция
— Хламидийная инфекция — Уrogenитальный трихомониаз

Рис. 2. Динамика посещений пациентов с инфекциями, передаваемыми половым путем, в КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России за период 2011–2015 гг.



Рис. 3. Распределение показателей посещаемости пациентов с различными инфекциями, передаваемыми половым путем, по гендерному признаку.

(ВПЧ): диагноз «аногенитальные (венерические) бородавки» установлен в 2 раза чаще, чем суммарно все остальные ИППП, и в 2,8 раз чаще, чем все бактериальные ИППП, включая относительно часто выявляемый сифилис.

Количество посещений больных ИППП с аногенитальными бородавками составило 69% от числа посещений всех больных ИППП, больных сифилисом – 16%.

Наиболее высокий уровень заболеваемости в РФ отмечен при урогенитальном трихомониазе – от 111,4 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 69,9 в 2014 г. Уровень заболеваемости аногенитальными (венерическими) бородавками в 3 раза ниже в последние годы – от 29,2 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 21,4 в 2014 г. Статистические данные заболеваемости аногенитальными (венерическими) бородавками и урогенитальным трихомониазом в Москве отличаются от соответствующих общероссийских показателей. Показатель заболеваемости аногенитальными (венерическими) бородавками в 2011 г. составил 51,2 случая на 100 тыс. населения и 32,8 в 2014 г., что выше показателя заболеваемости урогенитальным трихомониазом, который составил 27,5 случаев на 100 тыс. населения в 2011 г. и 13,1 в 2014 г. Преобладание аногенитальных (венерических) бородавок в структуре заболеваемости ИППП в Москве соответствует полученным данным распределения нозологий ИППП среди пациентов КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России. Показатели заболеваемости ИППП в Центральном федеральном округе (ЦФО) соответствовали показателям РФ в целом, составив при урогенитальном трихомониазе 73,9 случаев на 100 тыс. населения в 2011 г. и 40,3 – в 2014 г., при аногенитальных (венерических) бородавках – 31,2 на 100 тыс. населения в 2011 г. и 22,6 – в 2014 г. [7, 8].

Анализ по гендерному признаку количества посещений КДЦ, показал, что число обращений женщин с аногенитальными бородавками почти в 4 раза превышает число обращений мужчин. Среди мужчин больные сифилисом, хламидийной инфекцией и гонококковой инфекцией регистрировались чаще, чем среди женщин (рис. 3). Такое распре-

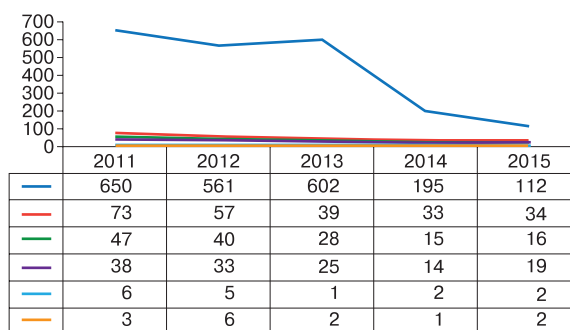


Рис. 4. Динамика посещений КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России женщинами с ИППП.

ление может быть обусловлено различным клиническим течением ИППП у мужчин и женщин. Клинические проявления носительства ВПЧ у женщин выявляются чаще, чем у мужчин, а онкологическая настороженность и риск развития рака шейки матки приводит к более регулярному обращению к врачу женщин, инфицированных ВПЧ.

Количество посещений КДЦ больными женщинами с 2011 по 2015 г. составило 2661, из них аногенитальными бородавками – 2120, сифилисом – 236, гонококковой инфекцией – 16, урогенитальным трихомониазом – 14, хламидийной инфекцией – 146, генитальным герпесом – 129 пациентов (рис. 4).

Численность больных женщин с аногенитальными бородавками составило 80%, что существенно превышает (в 4 раза) суммарное число женщин больных другими ИППП.

Кроме того, у женщин, обратившихся в отделение инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, наряду с ИППП были диагностированы воспалительные и невоспалительные забо-

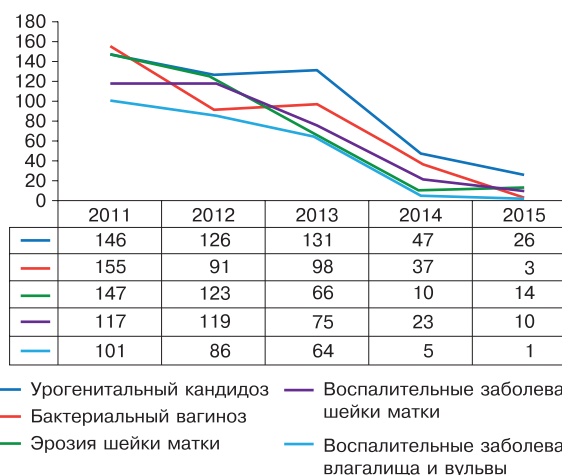


Рис. 5. Заболевания органов мочеполовой системы у женщин, посещавших КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России.

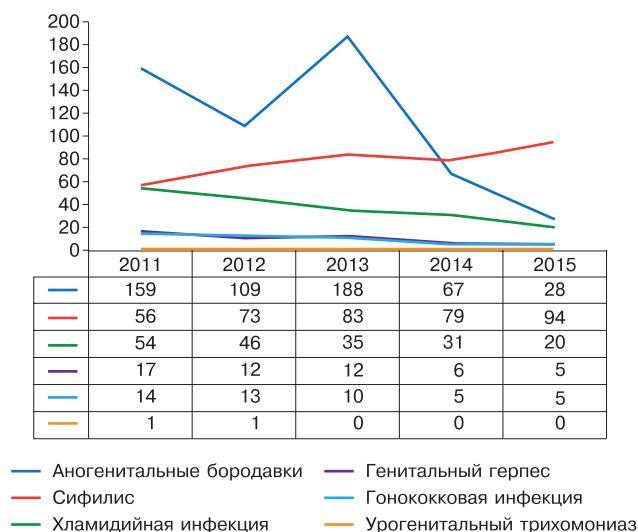


Рис. 6. Динамика посещений КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России мужчинами с ИППП.

левания органов мочеполовой системы, вызванные, в том числе условно-патогенными микроорганизмами (рис. 5). Урогенитальный кандидоз выявлен у 476 пациенток, бактериальный вагиноз – у 384, различные патологии слизистой оболочки шейки матки – у 346, воспалительные заболевания шейки матки – у 344, воспалительные заболевания влагалища и вульвы – у 257.

Процентное соотношение этих нозологий за последние пять лет свидетельствует о том, что воспалительные болезни влагалища и вульвы, шейки матки и эрозия шейки матки составляют суммарно 52% от общего числа женщин с заболеваниями мочеполовых органов неспецифической этиологии, обратившихся в КДЦ. Частая обращаемость с диагнозом «аногенитальные бородавки», высокий процент женщин с воспалительными заболеваниями слизистой оболочки шейки матки диктует необхо-

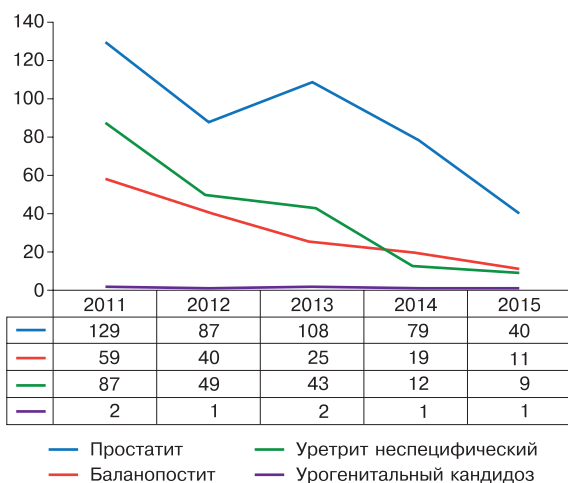


Рис. 7. Динамика посещений КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России мужчинами с заболеваниями мочеполовых органов.

димость своевременного обследования и динамического наблюдения пациенток для предотвращения и снижения частоты развития онкологических заболеваний, ассоциированных с носительством вируса папилломы человека.

Количество посещений мужчин с ИППП в отделение инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, КДЦ с 2011 по 2015 г. составило 1226, из них 385 посещений больных сифилисом, 189 – хламидийной инфекцией, 47 – гонококковой инфекцией, 2 – урогенитальным трихомониазом, 551 – аногенитальными бородавками, 52 – больных генитальным герпесом.

При оценке распределения количества случаев различных ИППП в течение рассматриваемого периода (рис. 6) обращают внимание единичные случаи посещений мужчин и женщин с урогенитальным трихомониазом за последние 5 лет и ни одного случая за последние 2 года среди обратившихся в КДЦ. Это отличается от высоких показателей заболеваемости урогенитальным трихомониазом в других регионах и в Российской Федерации в целом. Вероятной причиной является возможная лабораторная гипердиагностика урогенитального трихомониаза, а также несовершенство системы регистрации новых случаев заражения ИППП.

Из числа обратившихся в КДЦ мужчин с различными инфекциями примерно половину (45%) составили пациенты с аногенитальными (венерическими) бородавками, 31% – пациенты с сифилисом, 16% – хламидийной инфекцией, по 4% – с генитальным герпесом и гонококковой инфекцией, 0,2% – урогенитальным трихомониазом.

Следует отметить, что наряду с ИППП мужчины обращаются в отделение инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, КДЦ с заболеваниями мочеполовых органов неспецифической этиологии, из них 443 больных простатитом, 200 – неспецифическим уретритом, 153 – баланопоститом (рис. 7). Одной из причин обращения этих пациентов в специализированные медицинские организации дерматовенерологического профиля являются ассоциации проявлений этих заболеваний с половым контактом, а также опасение неэффективного или малоэффективного ранее проводимого лечения выявленных ИППП. Анализ соотношения числа больных с этими нозологиями показал, что больше половины больных мужчинах с заболеваниями мочеполовых органов составляют пациенты с простатитом – 67%. Распространенность воспалительных заболеваний предстательной железы у мужчин негативно отражается на качестве жизни, ухудшает копулятивную и генеративную функции мужчин.

Таким образом, по результатам работы отделения инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России установлено, что среди лиц, обратившихся в отделение, независимо от пола преобладают больные с аногенитальными (венерическими) бородав-

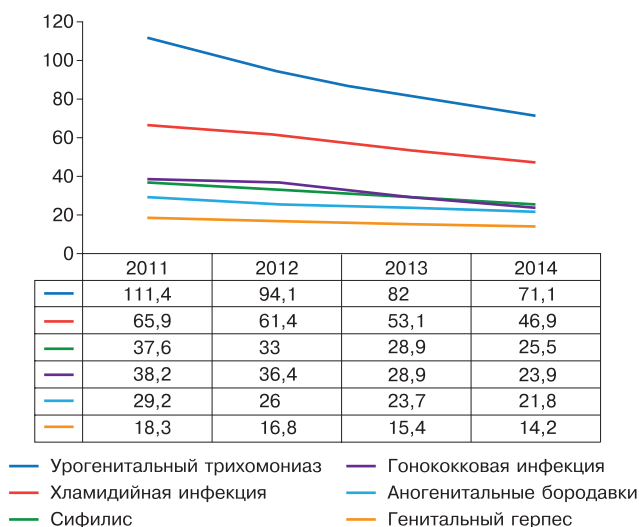


Рис. 8. Динамика заболеваемости ИППП в Российской Федерации за период 2011–2014 гг.

ками, затем по частоте регистрации следуют большие сифилисом и хламидийной инфекцией. Кроме того, у большинства женщин (52%) выявлены воспалительные заболевания влагалища, вульвы, шейки матки и изменения слизистой оболочки шейки матки, что в сочетании с папилломавирусной инфекцией повышает риск развития онкологических заболеваний мочеполовой системы. Наиболее редко регистрировались диагнозы «гонококковая инфекция» и «урогенитальный трихомониаз» с единичными посещениями в течение последних 3-х лет. Показатели заболеваемости ИППП в Российской Федерации свидетельствуют о преобладании урогенитального трихомониаза и хламидийной инфекции в течение рассматриваемого периода. Одними из наименее распространенных ИППП, согласно статистике, являются аногенитальные (венерические) бородавки и сифилис (рис. 8).

Относительно небольшое число обратившихся больных гонококковой инфекцией, возможно, объясняется тем, что часть больных получает лечение в учреждениях дерматовенерологического профиля по месту жительства или в коммерческих медицинских центрах. В КДЦ ФГБУ ГНЦДК чаще консультируют пациентов со случаями, вызывающими трудности в диагностике и лечении, что часто связано с самолечением пациентов, применением антибактериальных препаратов в недостаточной дозировке и без учета чувствительности возбудителей инфекций к применяемым препаратам.

Уровень заболеваемости урогенитальным трихомониазом преобладает среди всех ИППП как в Российской Федерации, так и в ЦФО (рис. 9). Уровень заболеваемости аногенитальными (венерическими) бородавками наиболее высокий среди всех ИППП в Москве и в КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России (рис. 10).

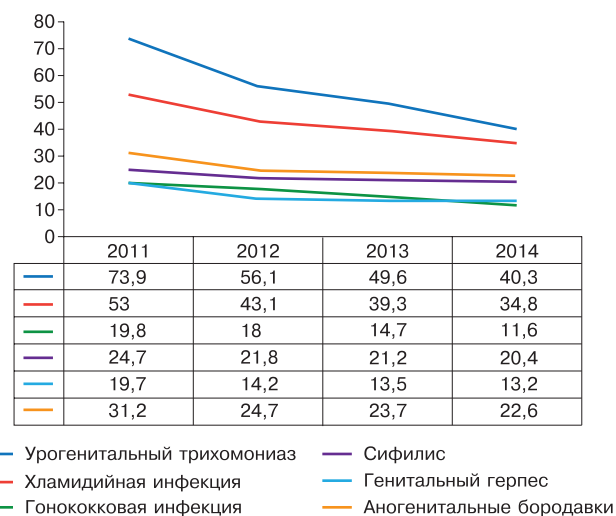


Рис. 9. Динамика заболеваемости ИППП в Центральном федеральном округе за период 2011–2014 гг.

Анализ работы отделения инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, КДЦ ФГБУ ГНЦДК Минздрава России с 2011 по 2015 г. выявил расхождение показателей заболеваемости ИППП в Российской Федерации, ЦФО, Москве и среди пациентов КДЦ. Следует отметить, что при обследовании пациентов, обратившихся в КДЦ, выявлены случаи расхождения предварительных или направительных диагнозов пациентов с результатами лабораторных исследований, дополнительно проведенных в ФГБУ ГНЦДК Минздрава России.

Таким образом, сравнение показателей заболеваемости ИППП в Российской Федерации, ЦФО и Москве и посещаемости пациентов с ИППП

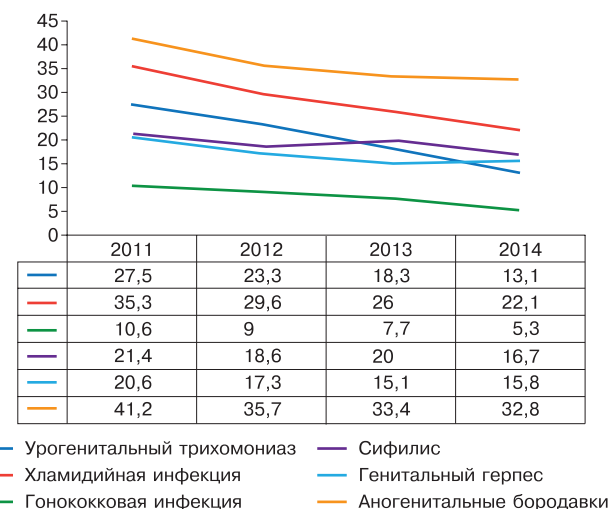


Рис. 10. Динамика заболеваемости ИППП в Москве за период 2011–2014 гг.

клинико-диагностического центра ФГБУ ГНЦДК Минздрава России показало, что по уровню заболеваемости в Российской Федерации и ЦФО преобладают пациенты с урогенитальным трихомониазом. В Москве и по посещаемости КДЦ наиболее высокий уровень заболеваемости отмечен при аногенитальных (венерических) бородавках.

Учитывая сохраняющуюся социальную и медицинскую значимость ИППП, необходимо создавать условия для снижения риска диагностических ошибок, которые могут привести к проблемам в межличностных отношениях, неадекватной терапии, потере времени и средств. Целесообразно возобновление проведения выборочно перекрестных лабораторных исследований.

Важным и необходимым является учет случаев ИППП, выявленных в лабораториях учреждений акушерско-гинекологического, урологического профилей, т.е. учреждениях не специализирующихся на диагностике ИППП.

Значительное превалирование папилломавирусной инфекции, с учетом онкологической настороженности, свидетельствует о необходимости развития и внедрения мер профилактики распространения инфекции среди активного населения и разработки эффективных быстрых методов ранней диагностики и терапии.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кубанова А.А., Мелехина Л.Е., Кубанов А.А., Богданова Е.В. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации за период 2004–2013 гг. *Вестник дерматологии и венерологии*. 2014; 5: 24–31.
2. Кубанова А.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е., Богданова Е. В. Дерматовенерология в Российской Федерации. Итоги 2014 г. Успехи, достижения. Основные пути развития. *Вестник дерматологии и венерологии*. 2015; 4: 13–26.
3. Кубанова А.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е., Богданова Е. В. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации в 2010–2014 гг. *Вестник дерматологии и венерологии*. 2015; 5: 15–23.
4. Ленкин С.Г., Люцко В.В. Структура инфекций, передаваемых половым путем, за период с 2009 по 2013 гг. *Современные проблемы науки и образования*. 2015; 2(1): 123–7.
5. Заболеваемость болезнями, передаваемыми преимуще-

ственно половым путем. *Российский статистический еженедельник*. 2015; ч. 8 (Здравоохранение): 230.

6. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (форма 1) за январь–декабрь 2015 г. *Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы*. 2016; 1: 73–7.
7. Ленкин С.Г. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, по возрастным характеристикам. *Современные проблемы науки и образования*. 2015; 3: 119–23.
8. WHO guidelines for the treatment of *Neisseria gonorrhoeae*. WHO; 2016. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246114/1/9789241549691-eng.pdf>

REFERENCES

1. Kubanova A.A., Melekhina L.E., Kubanov A.A., Bogdanova E.V. Syphilis incidence in Russian Federation in 2004–2013. *Journal of dermatology and venereology. Russian journal (Vestnik Dermatologii i Venerologii)*. 2014, 5: 24–31. (in Russian)
2. Kubanova A.A., Kubanov A.A., Melekhina L.E., Bogdanova E.V. Main successes, achievements. Paths of development. *Journal of dermatology and venereology. Russian journal (Vestnik Dermatologii i Venerologii)*. 2015; 4: 13–26. (in Russian)
3. Kubanova A.A., Kubanov A.A., Melekhina L.E., Bogdanova E.V. Syphilis incidence rate in the Russian Federation in 2010–2014. *Journal of dermatology and venereology. Russian journal (Vestnik Dermatologii i Venerologii)*. 2015; 5: 15–23. (in Russian)
4. Lenkin S.G., Lyutsko V.V. The Structure of sexually transmitted infections in the period from 2009 to 2013. *Modern problems of science and education. Russian Journal (Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya)*. 2015; 2(1):123–6. (in Russian)
5. The incidence of diseases of sexually transmitted infections. *Russian statistics weekly (Rossiyskiy statisticheskiy ezhenedel'nik)*. 2015; Ch. 8 (Health): 230. 230. (in Russian)
6. Information about infectious and parasitic diseases (form No 1) for January–December 2015. *Epidemiology and infectious diseases. The actual issues. Russian Journal (Epidemiologiya i infektsionnye bolezni. Aktualnye voprosy)*. 2016; 1: 73–7. (in Russian)
7. Lenkin S.G. The incidence of sexually transmitted infections in different age. *Modern problems of science and education. Russian Journal (Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya)*. 2015; 3: 119–23. (in Russian)
8. WHO guidelines for the treatment of *Neisseria gonorrhoeae*. WHO; 2016. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246114/1/9789241549691-eng.pdf>

Поступила 13.12.16
Принята к печати 24.01.17