

Анализ эпидемиологической ситуации по сифилису в Украине

Бондаренко Г. М., Никитенко И. Н., Унучко С. В.,
Губенко Т. В., Безрученко А. А., Осинская Т. В.

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины»

Представлены результаты исследования и анализ эпидемиологической ситуации по сифилису за период с 2013 по 2017 г. Выявлена тенденция к постепенному снижению заболеваемости в Украине. Данные свидетельствуют, что до 2017 г. в Украине заболеваемость сифилисом (все формы) уменьшилась в 1,5 раза, а заболеваемость сифилисом поздним осталась стабильной как в целом в Украине, так и по областям.

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

В течение многих десятилетий сифилис остаётся одним из главных маркеров венерологической напряженности в мире; и даже стремительное наступление ВИЧ / СПИД и хламидийной инфекции в последние десятилетия не снизило внимание органов здравоохранения к сифилису.

Проблема сифилиса остаётся актуальной и в настоящее время; это обусловлено такими его последствиями как возможность поражения внутренних органов, нервной системы, органов зрения, а также нанесением экономического и нравственного ущерба [1, 4-25]. По данным ВОЗ, ежегодно в мире сифилисом заболевает около 16 млн. человек [14]. Значительную долю в структуре заболеваемости сифилисом составляют латентные формы – от 20 до 40 % [1, 2, 5, 10].

В 2014 г в 29 странах ЕС всего было зарегистрировано 24541 случая сифилиса (5,1 на 100 тыс. населения). Среди больных сифилисом соотношение мужчин и женщин в 2014 г. составило 6,2 : 1. С одинаковой частотой сифилис встречался среди всех возрастных категорий; 16 стран ЕС предоставили информацию о категориях пациентов. Среди заболевших сифилисом мужчин [26, 27]:

- большинство (63 %) составляли мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ);
- гетеросексуалы составляли 24 %;
- неизвестная категория составила 13 % случаев.

17 стран ЕС представили подробную информацию о стадиях сифилитической инфекции. В этих странах в 2014 г большинство случаев было зарегистрировано как ранние формы [26]:

- первичный сифилис (30 %);
- вторичный сифилис (27 %);
- ранний скрытый сифилис (35 %).

В литературе представлены данные, что за период с 2005 по 2014 г. в 30 странах Европы было зарегистрировано 208134 случаев сифилиса. В этих странах с 2005 по 2014 г. выявлена тенденция к сокращению зарегистрированных случаев сифилиса на 100 тыс. населения. В

структуре заболеваемости заметно возрастает доля сифилиса среди мужчин. Обращает на себя внимание отличие заболеваемости сифилисом в странах западной Европы, где за период 2010-2014 гг. выявлено резкое увеличение количества зарегистрированных случаев инфицирования этой инфекцией [26]. Чаще всего выявление сифилиса было отмечено в возрастной категории 45 лет и старше: их доля возросла от 18 % до 30 %; так же в этих странах за период с 2008 по 2014 гг. отмечается резкое увеличение и количества зарегистрированных случаев среди МСМ [26, 28, 29].

Заболеваемость в Украине за период с 2008 по 2014 г. не отличается от европейских тенденций. Отмечается общее снижение заболеваемости всеми формами сифилиса. Интенсивный показатель заболеваемости сифилисом в Украине составлял:

- в 2008 г. – 25,0 случаев на 100 тыс. населения;
- в 2009 – 20,0;
- в 2010 – 16,3;
- в 2011 – 14,1;
- в 2012 – 11,7;
- в 2013 – 10,1;
- в 2014 – 8,6.

Как и в странах ЕС, в Украине в 2014 г. чаще сифилисом болели мужчины (9,8 на 100 тыс. нас.), чем женщины (7,5 на 100 тыс. нас.). Следует отметить, что в эти годы зарегистрирован рост заболеваемости сифилисом среди сельского населения:

- в 2008 г. рост составил 23,1 % от общего числа больных сифилисом;
- в 2013 г. – 24,4 %;
- в 2014 г. – 35,1%,

причем в некоторых областях заболеваемость сифилисом среди сельского населения превышала заболеваемость горожан.

Доля раннего сифилиса снижалась, тогда как поздние и неуточненные формы сифилиса росли. В общей структуре заболеваемости сифилисом:

- доля раннего сифилиса составила:

- 1) в 2008 г. - 41,81 % от общего числа больных сифилисом;
- 2) в 2013 г. - 35,43%;
- доля раннего латентного сифилиса:
 - 1) в 2008 г. - 47,7 %;
 - 2) в 2013 г. - 45,9 %;
- доля поздних форм сифилиса:
 - 1) в 2008 г. - 4,0 %;
 - 2) в 2013 г. - 9,7%;
- доля других и неуточненных форм сифилиса:
 - 1) в 2008 г. - 5,8 %;
 - 2) в 2013 г. - 9,6 %.

Активно выявляли больных сифилисом в основном врачи-дерматовенерологи – 36,6 %. Следует отметить, что в последние годы ухудшилось выявление и привлечение половых контактов. Исследование В. М. Волкославской свидетельствует о больших материальных трудностях в семьях, где живут и воспитываются дети и молодежь с выявленной сифилитической инфекцией [30].

Таким образом, современная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости сифилисом как в странах ЕС, так и в Украине характеризуется негативными тенденциями.

Цель исследования – провести анализ эпидемиологической ситуации по сифилису в Украине за период с 2013 по 2017 гг.

Полученные результаты. Нами проведен анализ заболеваемости сифилисом за период с

2013 по 2017 гг. В настоящее время в Украине наблюдается снижение заболеваемости, однако показатели сохраняются стабильно высокими. Основную часть в структуре заболеваемости составляют ранние формы. При этом необходимо отметить, что за исследуемый период наблюдается снижение уровня ранних форм практически в 2 раза, в то время как поздние формы и неуточненный сифилис остаются на том же уровне; данные приведены на Рис. 1.

Выявлены отличия заболеваемости сифилисом среди мужчин и женщин. Мужчины устойчиво преобладают среди всех пациентов с сифилисом, а так же среди пациентов с ранними формами сифилиса, включая ранний латентный. Что касается поздних и неуточненных форм сифилиса, то обращает на себя внимание выравнивание показателей заболеваемости среди мужчин и женщин; данные приведены на Рис. 2.

Наше внимание привлекла заболеваемость поздними формами сифилиса в Украине. При изучении статистических данных по общей заболеваемости сифилисом и его поздними формами, отмечается тенденция к уменьшению количества случаев как по Украине в целом, так и по отдельным областям. Так, в Украине за период с 2013 по 2017 гг. отмечается снижение общей заболеваемости сифилисом в 1,5 раза, а уровень поздних форм остается стабильно на том же уровне. Выявлены различия в показателях заболеваемости как сифилисом общим, так и его поздними формами в разных областях Украины (Табл. 1).

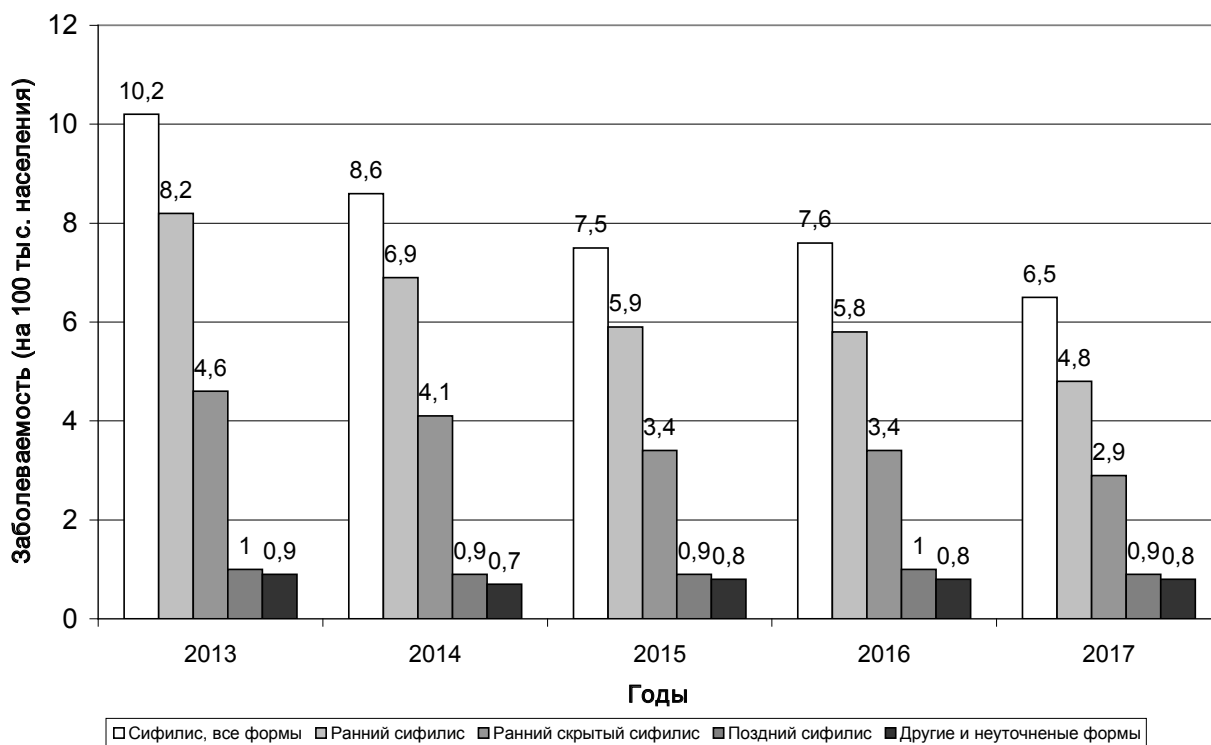


Рисунок 1 – Соотношение заболеваемости сифилисом и его формами в Украине

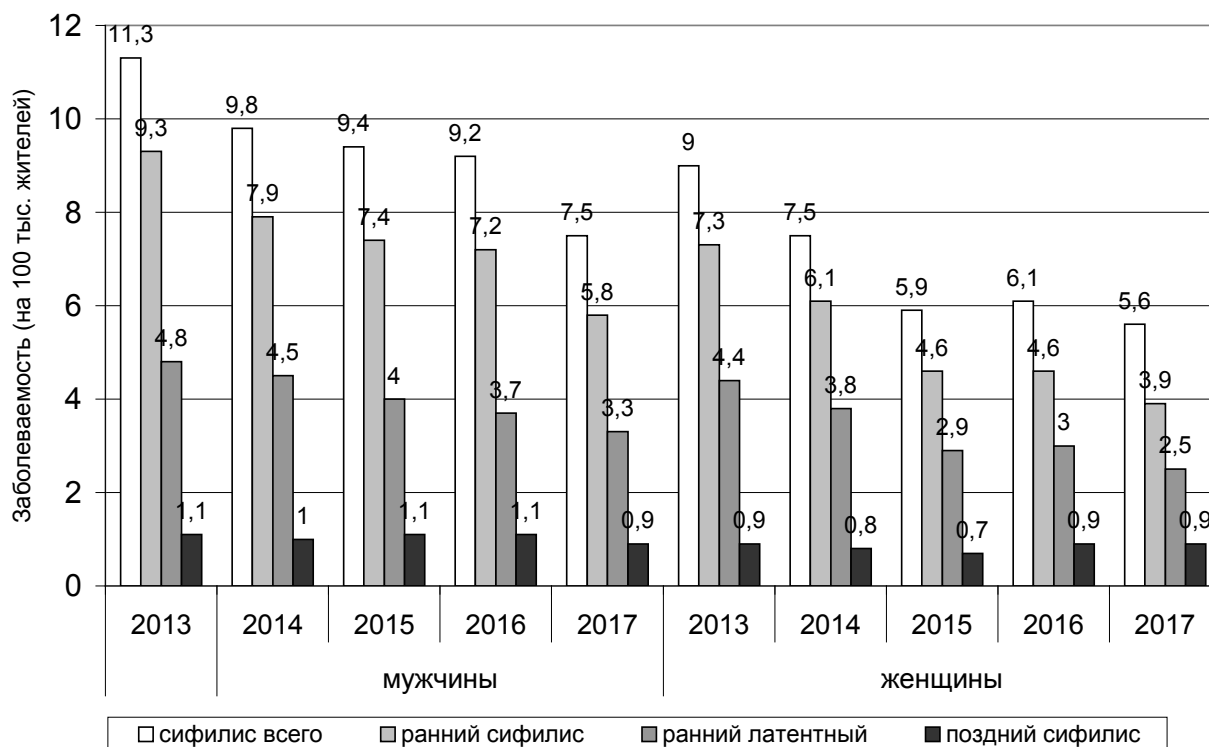


Рисунок 2. Гендерные особенности заболеваемости сифилисом в Украине (2013-2017 гг.)

Таблица 1. Динамика заболеваемости поздним сифилисом в Украине (2013-2017 гг.)

Районы	Годы									
	2013		2014		2015		2016		2017	
	Сифилис всего	Поздний сифилис	Сифилис всего	Поздний сифилис	Сифилис всего	Поздний сифилис	Сифилис всего	Поздний сифилис	Сифилис всего	Поздний сифилис
Украина в целом	10,1	1,0	8,6	0,9	7,5	0,9	7,6	1,0	6,5	0,9
Винницкая обл.	9,5	0,0	10,6	0,1	8,9	0,1	6,1	0,0	9,4	0,0
Волынская обл.	11,2	0,4	14,0	0,7	14,6	0,4	11,5	0,1	9,1	0,0
Днепропетровская обл.	11,9	1,8	10,2	1,6	8,1	1,4	9,3	2,0	7,7	1,6
Донецкая обл.	6,3	0,6	1,7	0,0	3,9	0,2	3,1	0,3	3,5	0,5
Житомирская обл.	10,2	0,3	12,9	0,5	12,8	0,3	13,9	1,0	16,7	0,6
Закарпатская обл.	9,6	0,2	8,0	0,5	6,6	0,5	7,4	0,5	8,6	0,8
Запорожская обл.	7,8	2,8	10,4	4,2	9,3	4,4	12,0	3,6	9,0	2,0
Ивано-Франковская обл.	10,3	0,3	9,5	0,3	6,5	0,7	7,0	0,7	4,1	0,5
Киевская обл.	9,0	0,5	6,2	0,2	5,6	0,3	4,8	0,3	4,4	0,1
Кировоградская обл.	14,8	0,9	14,5	1,4	11,4	0,6	12,1	1,2	12,3	1,9
Луганская обл.	9,8	3,2	1,9	0,5	5,1	1,8	6,0	1,8	4,8	1,5
Львовская обл.	5,0	1,3	4,8	1,3	3,4	0,8	4,1	1,2	3,5	1,3
Николаевская обл.	15,2	0,1	10,4	0,1	7,6	0,1	7,0	0,3	4,4	0,1
Одесская обл.	25,9	0,3	19,8	0,3	17,4	0,5	14,7	0,2	13,6	0,1
Полтавская обл.	4,5	0,2	4,8	0,2	4,4	0,1	4,6	0,3	3,4	0,2
Ровненская обл.	11,3	0,1	9,8	0,2	9,5	0,1	12,8	0,5	8,1	0,3
Сумская обл.	5,0	1,1	4,2	1,7	5,2	1,9	4,1	1,1	5,3	1,5
Тернопольская обл.	7,5	0,7	7,7	0,5	3,8	0,2	4,7	0,2	3,5	0,3
Харьковская обл.	9,9	1,2	8,9	1,5	8,2	1,4	7,6	1,8	7,8	1,5
Херсонская обл.	11,7	0,9	14,1	0,0	9,2	0,1	8,5	0,2	5,7	0,0
Хмельницкая обл.	12,7	1,7	8,6	2,2	8,6	2,3	6,0	1,5	5,7	1,9
Черкасская обл.	5,3	0,0	4,5	0,4	3,5	0,2	3,9	0,1	2,0	0,1
Черновицкая обл.	16,9	0,1	14,1	0,0	11,8	0,1	13,1	0,1	11,2	0,1
Черниговская обл.	11,3	0,7	10,0	0,9	7,9	1,1	6,9	1,6	7,0	1,0

Анализ общей заболеваемости выявил, что:
 - в Винницкой обл. заболеваемость сифилисом осталась на том же уровне;
 - значительно снизилась заболеваемость в следующих областях:

- 1) Донецкой и Николаевской обл. – в 3,4 раза;
- 2) Ивано-Франковской и Черкасской обл. – до 2,6 раза;
- 3) Киевской, Луганской, Тернопольской, Херсонской и Хмельницкой обл. – от 2,0 до 2,2 раза;

- незначительное снижение отмечается в Днепропетровской, Волынской, Закарпатской,

Кировоградской, Львовской, Полтавской, Ровенской и Харьковской обл.;

- зарегистрирован рост уровня заболеваемости в следующих областях:

- 1) Житомирской обл. – в 1,6 раза;
- 2) Запорожской обл. – в 1,1 раза;
- 3) Сумской обл. – в 1,06 раза.

Отмечается стабильность в динамике заболеваемости поздними формами сифилиса в различных областях Украины. Однако привлекает внимание отсутствие регистрации случаев позднего сифилиса в 2016-2017 гг., в Винницкой, Волынской и Херсонской обл.

Выводы

1. Проведенный анализ статистических данных по заболеваемости сифилисом за 2013-2017 гг. в Украине в целом и её отдельных областях выявил некоторые эпидемиологические особенности на современном этапе. Наблюдается тенденция к постепенному снижению заболеваемости. Данные свидетельствуют, что до 2017 г. в Украине темп снижения заболеваемости сифилисом (все формы) снизился в 1,5 раза, а заболеваемость сифилисом поздним осталась стабильной как в целом в Украине, так и по областям. Выявленная разница в динамике общей заболеваемости по областям: рост в Житомирской, Запорожской и Сумской обл. В Винницкой обл. заболеваемость сифилисом осталась на том же уровне. В большинстве областей отмечается снижение показателей. Обращает на себя внимание отсутствие регистрации случаев позднего сифилиса в 2016-2017 гг. в Винницкой, Волынской и Херсонской обл. При анализе гендерных отличий в структу-

ре заболеваемости сифилисом выявлено преобладание ранних форм сифилиса среди мужчин и практически идентичные показатели заболеваемости поздними и неутонченными формами среди мужчин и женщин.

2. Рост доли скрытых форм сифилиса, снижение активного выявления больных указывают на позднее обращение пациентов и недостаточное выявление инфицированных. Это свидетельствует о значительном превышении реальной распространенности инфекции над официально зарегистрированной. В свою очередь, predisposing фактором такого несоответствия является реорганизация дерматовенерологической службы в Украине, в результате которой произошло ослабление контроля за качеством медицинской помощи, снижение эффективности лечебно-диагностической, противоэпидемической и профилактической работы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Волкославская В. Н., Гутнев А. Л., Чикина Н. А. О квазипериодичности в динамике заболеваемости сифилисом и основных направлениях организации борьбы с ИППП в Украине. Тезисы докладов научно-практ. конференции. Одесса. 2003. С. 25 – 26.
2. Щербакова Ю. В. Заболеваемость сифилисом в Украине. *Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія*. 2009. № 1. С. 82 – 85.
3. Zarakolu P., Buchanan I., Tam M. Preliminary evolution of an immunochromatographic strip test for specific *Treponema pallidum* antibodies. *Journal of Clinical Microbiology*. 2002. Vol. 40, No 8. P. 3064 – 3065.
4. Мавров И. И. Состояние проблемы заболеваний, передающихся половым путем. *Дерматологія та венерологія*. 2003. № 3 (17). С. 3 – 10.
5. Мавров Г. И., Губенко Т. В. **Сифилис и беременность**. *Medicus Amicus*. 2007. № 9-10. С. 10 – 11.
6. Мавров Г. И. Медицинские и социальные аспекты эпидемии венерических болезней. *Журнал дерматологии и венерологии*. 2000. № 2. С. 62 – 68.
7. Мавров Г. И., Чинов Г. П. Ультроструктурные изменения нервной и сосудистой тканей дермы у больных ранними формами сифилиса.

- Журнал дерматологии и венерологии. 2000. № 1 (9). С. 11 – 16.
8. Gens M., Ledger W. Syphilis in pregnancy. Sexually Transmitted Infection. 2000. Vol. 76, No 2. P. 73 – 79.
 9. Резенкіна Л. Д. **Аналіз захворюваності венеричними та шкірними хворобами в Україні за останні роки.** Журнал дерматологи и венерологии. 2000. № 2. С. 56 – 60.
 10. Прохоренков В. И., Шергин С. Н., Карачева Ю. В. **Скрытый сифилис: современное состояние проблемы.** ИППП. 2000. № 1. С. 9 – 15.
 11. Лосева В. А., Цыганкова Е. П., Торшина И. Е. Поражение органа зрения при раннем сифилисе. Тезисы научных работ VIII Всероссийского съезда дерматовенерологов. Ч. 2. Москва. 2001. С. 26.
 12. Писклакова Т. П., **Крыленко Л. В., Бивалькевич В. Г. Сифилитический гепатит.** Российский журнал кожных и венерических болезней. 2000. № 4. С. 59 – 60.
 13. Логунов В. П., Лісницька О. А., Мануйлова Л. А. Епідеміологічні та клінічні особливості сифілісу у вагітних. Дерматологія та венерологія. 2003. № 1 (19). С. 50 – 51.
 14. ВОЗ. Перспективы внедрения принципов общественного здравоохранения в профилактику и лечение инфекций, передаваемых половым путем, в странах Восточной Европы и Центральной Азии. 2002. 27с.
 15. Балашова И. Ю., Дубенский В. В., Аникин В.В. Особенности клиники и течения современного кардиоваскулярного сифилиса. Тезисы научных работ I Российского конгресса дерматовенерологов. Т. 2. Москва. 2003. С. 47.
 16. Domeika M. Epidemiology and Management of Sexually Transmitted Infections in Europe. Int. Scien. Pract. Conf. “Modern approach to the diagnostics, treatment and prophylaxis of sexually transmitted diseases”. Grodno. 2005. P. 13 – 16.
 17. Кулагин В. И., **Селицкий Г. Д., Калашникова Е. П. Полиорганная патология при позднем сифилисе.** Вестник дерматологии и венерологии. 2001. № 6. С. 54 – 55.
 18. Мавров Г. И., Щербакова Ю. В., Губенко Т. В. **Скрытый сифилис – направления исследований.** Дерматологія та венерологія. 2006. № 3 (33). С. 21 – 28.
 19. Калюжна Л. Д., Деревянко Л. А. Вроджений сифіліс в Україні: оптимізація менеджменту. Дерматологія та венерологія. 2007. № 2. С. 45 – 48.
 20. Молочков В. А., Афонин А. В., Перецманас Е. О. Асимптомные менингиты у больных со смешанно-протекающей сифилитической инфекцией. Вестник последипломного медицинского образования. 2006. № 2. С. 11 – 13
 21. Чеботарев В. В., Павлик Л. В., Гужвиева О. Д., Чеботарева Н. В. **Актуальные проблемы нейросифилиса.** Вестник дерматологии. 2002. № 1. С. 69 – 71.
 22. Новиков Ю. А. К истории изучения кардиоваскулярного сифилиса. Клиническая дерматология и венерология. 2008. № 5. С. 4 – 10.
 23. Fenton K. A., Lowndes C. M. Recent trends in the epidemiology of sexually transmitted infection in the European Union. Sex. Trans. Infect. 2004. No 80. P. 255 – 263.
 24. Курило Л. Ф. **Инфекции, передаваемые половым путем, и генетическое здоровье населения.** ИППП. 2002. № 4 (7). С. 7 – 9.
 25. Hawkes S., Miller S., Reichenbach L., Nayyar A., Buses K. Antenatal syphilis control: people, programmes, policies and politics. Bull World Health Organ. 2004. Vol. 82, No 6. P. 417 – 423.
 26. European Centre for Disease Prevention and Control. Annual Epidemiological Report 2016. Syphilis [Internet]. Stockholm: ECDC. 2016. <http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Syphilis/Pages/Annual-epidemiological-report-2016.aspx> (дата звернення 12.09.2018).
 27. Serwin A. B., Koper M., Unemo M. Clinical and epidemiological characteristics of males with syphilis in Bialystok, Poland in 2008-2013. Przegl. Epidemiol. 2015. Vol. 69, No 1. P. 41 – 45, 143 – 146.
 28. Cormack Mc S., Dunn D. T., Desai M., Dolling D.I., Gafos M., Gilson R., Sullivan A. K., Clarke A., Reeves I., Schembri G., Mackie N., Bowman C., Lacey C. J., Apea V., Brady M., Fox J., Taylor S., Antonucci S., Khoo S. H., Rooney J., Nardone A., Fisher M., Owan Mc A., Phillips A. N., Johnson A. M., Gazzard B., Gill O. N. Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomized trial. Lancet. 2015. Vol. 387 (10013). P. 53 – 60.
 29. Molina J. M., Capitant C., Spire B., Pialoux G., Cotte L., Charreau I., Tremblay C., Le Gall

J. M., Cua E., Pasquet A., Raffi F., Pintado C., Chidiac C., Chas J., Charbonneau P., Delaugerre C., Suzan-Monti M., Loze B., Fonsart J., Peytavin G., Cheret A., Timsit J., Girard G., Lorente N., Préau M., Rooney J. F., Wainberg M. A., Thompson D., Rozenbaum W., Doré V., Marchand L., Simon M. C., Etien N., Aboulker J. P., Meyer L., Delfraissy J. F., ANRS IPER-

GAY Study Group. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. *N. Engl. J. Med.* 2015. Vol. 373 (23). P. 2237 – 2246.

30. Волкославська В. М. Стан та основні організаційні задачі дерматовенерологічної служби на сучасному етапі в Україні. *Дерматологія та венерологія.* 2015. № 2 (68). С. 85 – 93.

Аналіз епідеміологічної ситуації по сифілісу в Україні

Бондаренко Г. М., Нікітенко І. М., Унучко С. В., Губенко Т. В., Безрученко О. А., Осинська Т. В.

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», Харків

Представлено результати дослідження і аналіз епідеміологічної ситуації по сифілісу за період з 2013 по 2017 рр. Виявлено тенденцію до поступового зниження захворюваності в Україні. Дані свідчать, що до 2017 року в Україні захворюваність на сифіліс (усі форми) зменшилася в 1,5 разу, а на сифіліс пізній залишилася стабільною як у цілому в Україні, так і по областях.

Ключові слова: епідеміологія, захворюваність, пізній сифіліс, сифіліс.

Syphilis Epidemiological Situation Assay in Ukraine

Bondarenko G. M., Nikitenko I. M., Unuchko S. V., Gubenko T. V., Bezruchenko O. A., Osinska T. V.

“Institute of Dermatology and Venereology of NAMS of Ukraine” SE, Kharkiv

The survey and analysis of the epidemiological situation of syphilis for the period from 2013 to 2017 are presented. The tendency to a gradual decrease in the incidence in Ukraine has been revealed. The data show that until 2017 in Ukraine the incidence of syphilis (all forms) decreased by 1.5 times, and that of late syphilis remained stable both in Ukraine as a whole and by regions.

Keywords: epidemiology, late syphilis, morbidity, syphilis.

Бондаренко Глеб Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом инфекций, передающихся половым путем, ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины». e-mail: bondarenko.kharkov@gmail.com

Никитенко Инна Николаевна – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела инфекций, передающихся половым путем, ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины». e-mail: nikitenko.inna.n@gmail.com

Унучко Сергей Васильевич – кандидат медицинских наук, научный сотрудник отдела инфекций, передающихся половым путем ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины».

Губенко Татьяна Владимировна – кандидат медицинских наук, младший научный сотрудник отдела инфекций, передающихся половым путем, ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины».

Безрученко Алексей Анатольевич – кандидат медицинских наук, врач отделения венерологии ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины».

Осинская Татьяна Владимировна – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела изучения влияния эпидемии ВИЧ на проблему инфекций, передающихся половым путем, ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины».