

УДК 614.1:616.97-053.7(477)(477.64-25)

З.В. Лашкул, Д.Г. Балашов

Вікові та гендерні особливості захворюваності на венеричні хвороби в Україні та Запорізькій області серед підлітків за 2012–2017 рр.

ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України», м. Запоріжжя, Україна

Мета – вивчити вікові та гендерні особливості захворюваності на венеричні захворювання в Україні та Запорізькій області за 2012–2017 рр. серед підлітків.

Матеріали та методи. Використано дані державної і галузевої статистики в Україні та Запорізькій області 2012–2017 рр. А також методи епідеміологічного аналізу, статистичний і графічного зображення.

Результати. За досліджуваній період, як в Україні, так і в Запорізькій обл. намітилася тенденція щодо зменшення захворюваності класичними венеричними захворюваннями, в той же час встановлено вікові та гендерні розбіжності між показниками захворюваності на сифіліс та гонорею по Україні та Запорізькій області серед підлітків жіночої та чоловічої статі.

Висновки. Отримані результати потребують внесення змін до регіональних та державних програм профілактики венеричних захворювань, орієнтуючись на вікові та гендерні особливості їх реєстрації.

Ключові слова: сифіліс, гонорея, захворюваність, вікові та гендерні особливості

Вступ

Інфекції, що передаються статевим шляхом (ПСП), – актуальна проблема охорони здоров'я України. За даними Міністерства охорони здоров'я, в Україні щороку реєструють близько 400 тис. нових випадків сифілісу, гонореї, хламідіозу, герпесу, сечостатевого мікоплазмозу, генітального кандидозу та трихомонозу.

Це пов'язано зі збільшенням кількості прихованих форм згаданих інфекцій і з тим, що окремі групи населення не отримують належної дерматовенерологічної допомоги [2, 7, 14, 19].

Не сприймаючи встановлені суспільні норми поведінки, представники уразливих груп населення здебільшого негативно ставляться до лікування ПСП у медичних закладах і досить часто ухиляються від нього. З об'єктивних причин ефективність диспансерної роботи серед такого контингенту вкрай низька. Згідно зі світовим досвідом, у такій ситуації ефективними є швидкі методи діагностики й одноразові схеми лікування в умовах амбулаторії. Можливе проведення синдромної діагностики, превентивного лікування, впровадження кейс-менеджменту.

Наказ МОЗ України № 286 від 07.06.2004 р. «Про удосконалення дерматовенерологічної допомоги населенню України» регламентує методики та стандарти діагностики, лікування і профілактики ПСП, проте в ньому не висвітлено особливості надання дерматологічної та профілактичної допомоги групам населення, уразливим до інфікування венеричними хворобами в залежності від вікових та гендерних особливостей. Забезпечення доступу до лікування, та організація просвітницької роботи серед різних категорій населення, є основним завданням

організацій, які реалізують комплексні програми профілактики ПСП. [5, 10, 13, 27, 28].

Мета роботи – оцінити динаміку та особливості показників захворюваності класичними венеричними захворюваннями (сифіліс, гонорея) в Україні та Запорізькій області серед різних вікових та гендерних груп населення.

Матеріали та методи

В роботі використано дані державної та галузевої статистики за 2012–2017 рр., а також методи епідеміологічного аналізу, статистичний і графічного зображення.

Результати дослідження та їх обговорення

Основним завданням впровадження програм по профілактиці ПСП є поліпшення ранньої їх діагностики та охоплення хворих належним лікуванням.

Статистичні показники дають можливість проаналізувати рівень регіональної захворюваності в порівнянні з показниками по Україні.

Встановлено, що показники захворюваності на сифіліс за досліджуваній період (2012–2017 рр.) по Україні зменшились з 11,70 в 2012 році до 6,50 на 100 тис. населення в 2017 році. По Запорізькій області захворюваність на сифіліс за цей період залишається стабільною, але вищою за показники по Україні в 2017 році на 39% (табл. 1).

Динаміка захворюваності на сифіліс по Україні склала -44,4%, по Запорізькій області всього -8,0%. Найвищі показники захворюваності на сифіліс по області зареєстровані в 2012 та 2016 роках (рис. 1).

Показники захворюваності на гонорею по Запорізькій області значно нижчі ніж показники по Україні. Так в 2017 р. показник захворюваності на гонорею в області становить 4,1, а по Україні 11,3, тобто менше ніж в 2,7 разу, що може говорити про не виявлення контактів, та не об'єктивності статистичних даних (табл. 2).

При показнику захворюваності на гонорею по Україні в 2012 році 19,50 на 100 тис. населення, по Запорізькій області він становив всього 8,30. А в 2017 році при показнику по Україні 11,30, по області він становив лише 4,10, що ставить під сумнів достовірність статистичних даних (рис. 2).

Таблиця 1
Динаміка захворюваності на сифіліс в Україні та Запорізькій області (на 100 тис. населення, 2012–2017 рр.)

Регіон	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Україна	11,70	10,10	8,60	7,50	7,60	6,50	-44,4
Запорізька область	9,80	7,80	10,30	9,20	12,00	9,02	-8,0

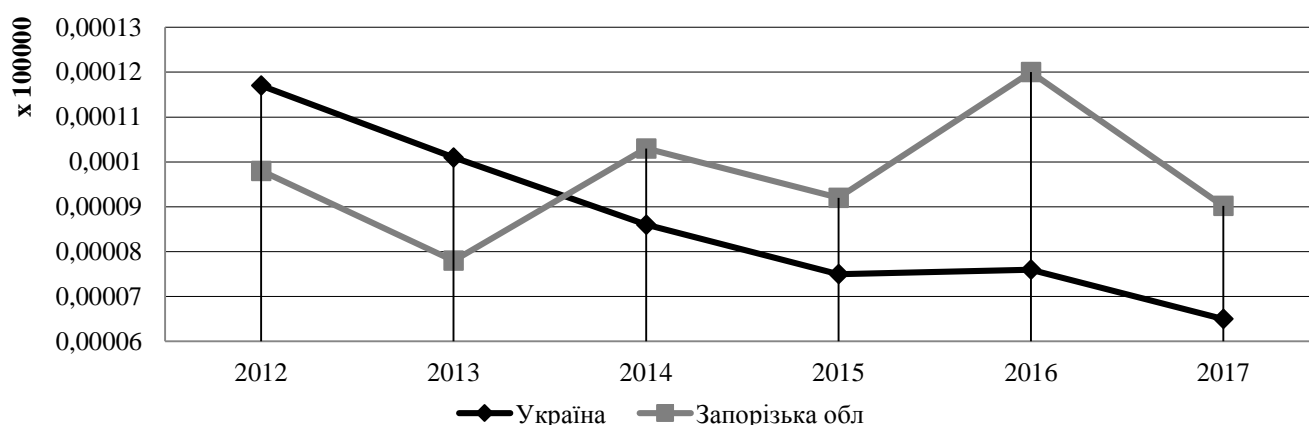


Рис. 1. Динаміка захворюваності на сифіліс в Україні та Запорізькій області (за 2012–2017 роки на 100 тис. населення)

Таблиця 2
Динаміка захворюваності на гонорею в Україні та Запорізькій області (на 100 тис. населення, 2012–2017 рр.)

Регіон	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Україна	19,50	18,00	14,40	13,40	12,50	11,30	-42,1
Запорізька область	8,30	8,90	6,80	5,90	5,90	4,10	-50,6

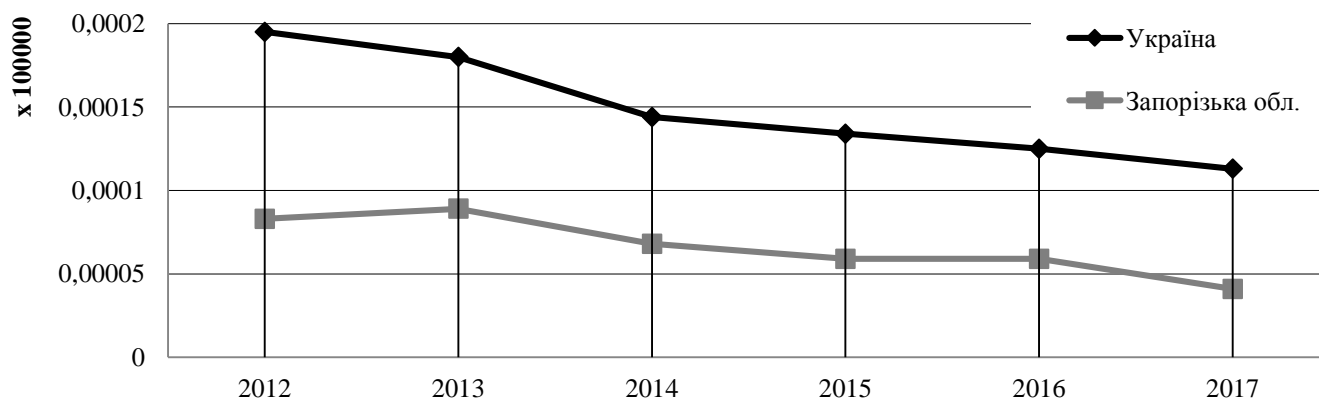


Рис. 2. Динаміка захворюваності на гонорею в Україні та Запорізькій області (за 2012–2017 роки на 100 тис. населення)

Зниження рівня захворюваності на гонорею безумовно пов'язане з порушенням реєстрації пацієнтів, які лікуються самостійно, або звертаються до приватних лікарів. Поширенню практики самолікування сприяють реклама високоефективних засобів лікування цих інфекцій, вільний продаж антибактеріальних лікарських засобів і доступність схем лікування. Реєстрація гонореї різко відрізняється в розрізі регіонів України, що може

бути наслідком низького показника в'ялення контактів, який приводить до розриву епідеміологічного ланцюжка, унеможливує максимальне охоплення джерел зараження та статеві-побутових контактів.

В ході дослідження одержані цікаві дані щодо співвідношення хворих сифіліс/гонорея, яке в досліджуваній період має значні відмінності між показниками по Україні і області (табл. 3).

Таблиця 3
Динаміка захворюваності на сифіліс та гонорею в Запорізькій області
(на 100 тис. нас. за 2012–2017 рр.)

Нозологічна форма	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Сифіліс	9,80	7,80	10,30	9,20	12,00	9,02	-8,0
Гонорея	8,30	8,90	6,80	5,90	5,90	4,10	-50,6

Так, по області показники співвідношення сифіліс/гонорея за весь період дослідження становив 2:1. Це співвідношення різко піднялось в 2014 році і було найвищим в 2016 і 2017 рр. Відповідно 2,1:1,0 та 2,2:1,0, що підтверджує зниження захворюваності на гонорею, за рахунок порушень реєстрації пацієнтів як закладами охорони здоров'я так і лікарями приватних практик.

Одною з пріоритетних задач нашого дослідження, було проведення аналізу захворюваності на венеричні хвороби серед підлітків 15–17 років.

Показники захворюваності на сифіліс серед підлітків, як по Україні так і по Запорізькій області мають сталу тенденцію до зниження. Динаміка по Україні становить -383,1, по Запорізькій області -340,2 (табл. 4).

Таблиця 4
Динаміка захворюваності на сифіліс в Україні та Запорізькій області
у віці від 15-17 років загалом обидві статі (на 100 тис. нас. за 2012–2017 рр.)

Регіон	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Україна	6,9	6,1	4,8	2,8	2,7	2,9	-383,1
Запорізька область	9,8	0,0	6,6	4,7	4,9	2,5	-340,2

В той же час, аналізуючи дані захворюваності на сифіліс в області і Україні встановлено, що при загальній тенденції на її зменшення, по Запорізькій області захворюваність підлітків в 2012 році була вищою на 42%,

2014 році на 37%, в 2016 році на 81%. В 2017 році вперше за період дослідження показник захворюваності на сифіліс у віці 15–17 років в Запорізькій області був менший за показник по Україні на 16% (рис. 3).

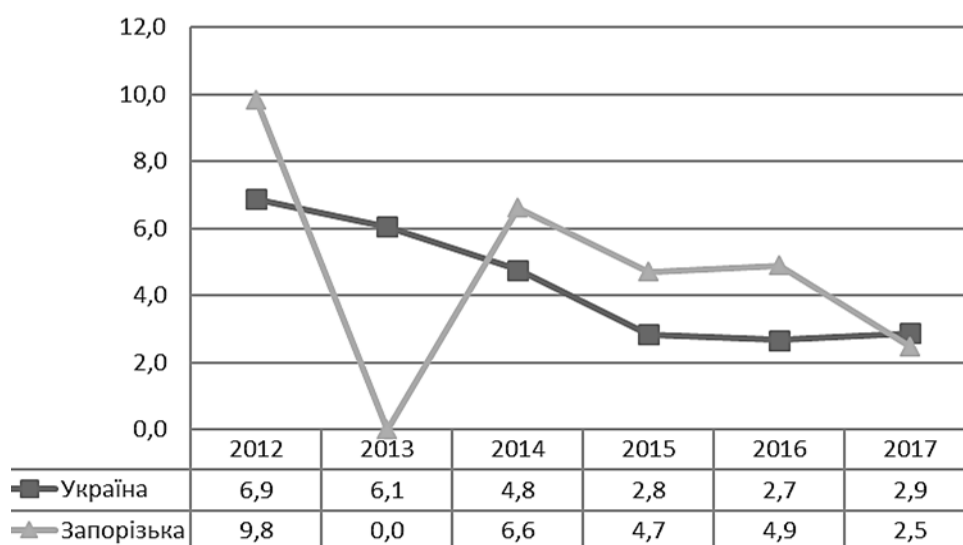


Рис. 3. Динаміка захворюваності на сифіліс в Україні та Запорізькій області у віці від 15–17 років загалом обидві статі (на 100 тис. нас. за 2012–2017 рр.)

Аналіз захворюваності на сифіліс серед підлітків жіночої та чоловічої статі показав, що по Запорізькій області реєструвались показники захворюваності сифілісом серед дівчат за період 2012–2016 рр. практично в 2 рази вищі, ніж по Україні. Так, в 2012 році по Україні показник захворюваності становив 11,1 на 100 тис. відповідного населення, по Запорізькій області 20,2, що на 81% вище ніж по Україні. В 2016 році по Україні 4,0 на 100 тис. відповідного населення, по області 10,1, що на 52% вище середнього показника по Україні. Тільки в 2017 році по області показник захворюваності на сифіліс серед дівчат зменшився в 2 рази і становить 5,1 на 100 тис. відповідного населення (по Україні – 4,0) (табл. 5).

Якщо по Україні показник захворюваності на сифіліс серед дівчат підлітків має послідовну динаміку зниження, то по Запорізькій області показники

коливаються від достатньо високих показників до її відсутності, що ставить під сумнів їх достовірність. Так в 2012 році захворюваність на сифіліс становила 20,2 на 100 тис. відповідного населення, а у 2013 році не зареєстровано жодного випадку. Темп зменшення показника захворюваності по Запорізькій області за період дослідження вищий ніж по Україні. По області він становить -589,8%, по Україні -488,9% (рис. 4).

Одержані цікаві дані щодо захворюваності на сифіліс по Запорізькій області в порівнянні з показниками по Україні серед підлітків чоловічої статі. Так, по Україні захворюваність на сифіліс серед підлітків чоловічої статі коливалась від 2,8 на 100 тис. відповідного населення (2012 рік) до 1,8 в 2017 році, то за цей період по області не зареєстровано ні одного випадку сифілісу (табл. 6).

Таблиця 5

Динаміка захворюваності на сифіліс в Україні та Запорізькій області у віці 15–17 років жіночої статі (на 100 тис. відповідного нас. за 2012–2017 рр.)

Регіон	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Україна	11,1	9,3	7,7	4,6	4,0	4,0	-488,9
Запорізька область	20,2	0,0	13,7	9,7	10,1	5,1	-589,8

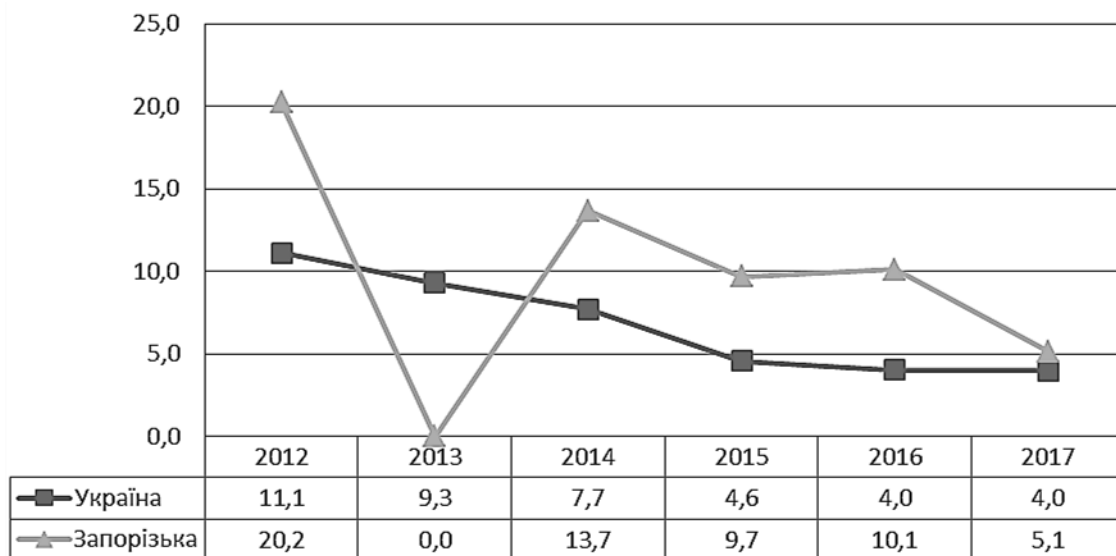


Рис. 4. Особливості захворюваності на сифіліс в Україні та Запорізькій області у віці 15–17 років жіночої статі (на 100 тис. нас. за 2012–2017 рр.)

Таблиця 6

Динаміка захворюваності на сифіліс в Україні та Запорізькій області у віці 15–17 років чоловічої статі (на 100 тис. нас. за 2012–2017 рр.)

Регіон	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Україна	2,8	3,0	2,0	1,2	1,4	1,8	-277,2
Запорізька область	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0

Показники захворюваності на гонорею серед підлітків чоловічої статі відповідає загальній тенденції по Запорізькій обл., які в 2012, 2014 та 2016 роках значно

нижчі, ніж показники по Україні. Так в 2016 році показник захворюваності на гонорею по Україні 4,9, по області не зареєстровано жодного випадку (табл. 7).

Таблиця 7

Динаміка захворюваності на гонококову інфекцію в Україні та Запорізькій області у віці 15–17 років чоловічої статі (на 100 тис. нас. за 2012–2017 рр.)

Регіон	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Україна	10,3	10,0	6,9	6,4	4,9	4,5	-539,7
Запорізька область	3,8	16,2	4,3	13,7	0,0	4,8	+475,2

Підтвердженням цьому є значні коливання показника, так в 2015 році він становив 13,7 на 100 тис. підлітків чоловічої статі відповідного віку, в 2016 році жодного випадку (рис. 5). Значні відмінності в показниках захворюваності на гонококову інфекцію серед дівчат підлітків по Україні та Запорізькій області. Так, по області

в 2012, 2014, та 2017 рр. не зареєстровано жодного випадку. Тоді як по Україні він коливався від 8,7 до 4,8 на 100 тис. відповідного населення. Тренд становить -471,3% (табл. 8).

При плавному зниженні цього показника по Україні, він спалахоподібно підвищується по Запорізькій області в 2013, 2015 та 2016 роках (рис. 6).

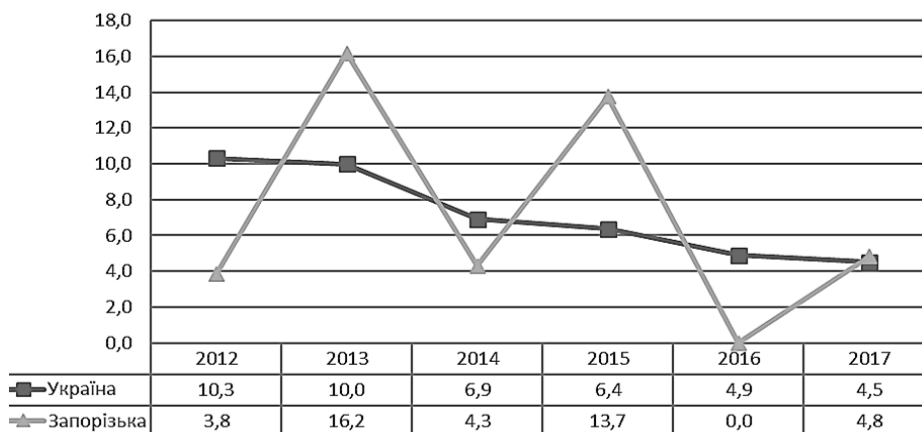


Рис. 5. Особливості захворюваності на гонококову інфекцію в Україні та Запорізькій обл. у віці від 15–17 років чоловічої статі (на 100 тис. відповідного нас. за 2012–2017 рр.)

Таблиця 8

Динаміка захворюваності на гонококову інфекцію в Україні та Запорізькій області у віці від 15–17 років жіночої статі (на 100 тис. відп. нас. за 2012–2017 рр.)

Регіон	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Україна	8,7	11,2	8,4	8,3	6,2	3,8	-471,3
Запорізька область	0,0	4,2	0,0	4,9	5,1	0,0	0

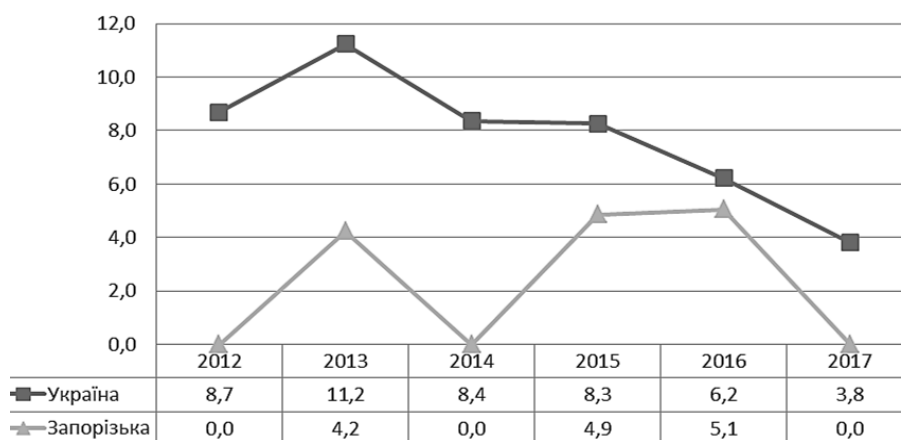


Рис. 6. Особливості захворюваності на гонококову інфекцію в Україні та Запорізькій області у віці від 15–17 серед осіб жіночої статі (на 100 тис. відповідного нас. за 2012–2017 рр.)

Підтвердженням не відповідності офіційних статистичних даних щодо захворюваності на гонорею по Запорізькій області є співвідношення захворюваності на сифіліс та гонококову інфекцію, яке не відповідає світовим та національним тенденціям. Так, співвідношення сифіліс/гонорея серед підлітків в 2012 р. по Запорізькій області становило 4:1, в 2014 р. 3:1, в 2017 р. 1:1. Тоді як в різні попередні роки в Україні він становив 1:12, 1:15 і вище (рис. 7).

Ці твердження перш за все стосуються захворюваності на венеричні хвороби підлітків жіночої статі. Так співвідношення сифіліс/гонорея в 2012 р. становить 20:0, у 2014 р. 13,0:0, в 2017 р. 5,0:0 (табл. 9).

Тоді, як співвідношення сифіліс/гонорея у підлітків чоловічої статі абсолютно протилежні. При відсутності випадків сифілісу у цієї вікової групи, рівень захворюваності на гонорею значно вищий ніж у підлітків жіночої статі (табл. 10).

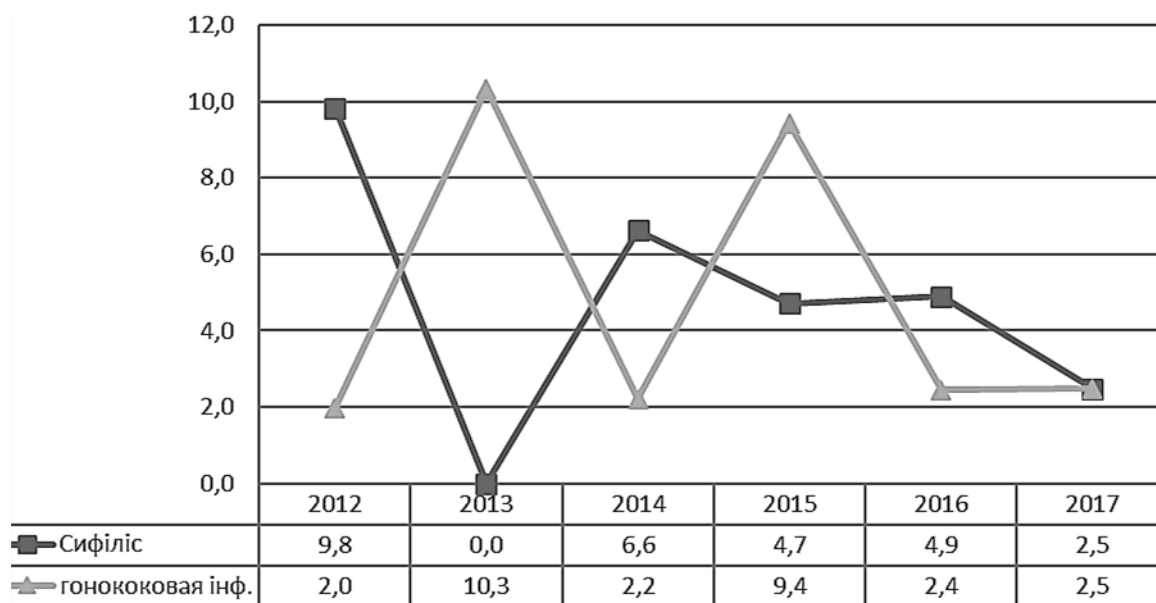


Рис. 7. Співвідношення показників захворюваності на сифіліс та гонококову інфекцію серед підлітків 15–17 років по Запорізькій області за 2012–2017 роки на 100 тис. відповідного населення

Таблиця 9
Співвідношення захворюваності на сифіліс/гонорею серед осіб жіночої статі в віці 15–17 років (на 100 тис. відповідного віку)

Нозологічна форма	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Сифіліс	20,2	0,0	13,7	9,7	10,1	5,1	-589,9
Гонорея	0,0	4,2	0,0	4,9	5,1	0,0	0

Таблиця 10
Співвідношення захворюваності на сифіліс/гонорею серед осіб чоловічої статі в віці 15–17 років (на 100 тис. відповідного віку)

Нозологічна форма	2012	2013	2014	2015	2016	2017	+/- %
Сифіліс	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Гонорея	3,8	16,2	4,3	13,7	0,0	4,8	+79,1

Висновки

1. Узагальнений аналіз епідеміологічних даних захворюваності класичними венеричними хворобами в Україні та Запорізькій області за період з 2012 по 2017 рр. показав, що стан захворюваності на сифіліс та гонорею стабілізувався і має тенденцію до зменшення, хоча продовжується реєструватися на високому епідеміологічному рівні.

2. Встановлено що показники захворюваності на сифіліс серед підлітків, як по Україні так і по Запорізькій області мають сталу тенденцію до зниження. Динаміка по Україні становить – 383,1, по Запорізькій області – 340,2.

3. Встановлено, що по Україні захворюваність на сифіліс серед підлітків чоловічої статі коливалась від 2,8 на 100 тис. відповідного населення (2012 рік) до 1,8 в 2017 році, по Запорізькій області за цей період не зареєстровано ні одного випадку сифілісу.

4. Значні відмінності в показниках захворюваності на гонококову інфекцію серед дівчат підлітків по Україні та Запорізькій області. Так, по області в 2012, 2014 та 2017 роках не зареєстровано жодного випадку. Тоді як по Україні він коливався від 8,7 до 4,8 на 100 тис. відповідного населення. Тренд становить -471,3 %.

5. Підтвердженням не відповідності офіційних статистичних даних щодо захворюваності на венеричні захворювання по Запорізькій області є співвідношення захворюваності на сифіліс та гонококову інфекцію, яке не відповідає світовим та національним тенденціям. Так, співвідношення сифіліс/гонорея серед підлітків в 2012 р. по Запорізькій області становило 4:1, в 2014 р. 3:1, в 2017 р. 1:1. Тоді як в різні попередні роки в Україні він становив 1:12, 1:15 і вище. Ці твердження перш за все стосуються

захворюваності на венеричні хвороби підлітків жіночої статі. Так співвідношення сифіліс/гонорея в 2012 р. становить 20:0, у 2014 р. 13:0, в 2017 р. 5:0.

6. Отримані результати потребують внесення змін до регіональних та державних програм профілактики венеричних захворювань, орієнтуючись на вікові та гендерні особливості їх реєстрації.

Перспектива досліджень полягає в тому, що з метою удосконалення програм профілактики венеричних захворювань на регіональному рівні, одержані результати потребують подальшого аналізу в розрізі місця проживання та навчання підлітків, наявність факторів ризику, об'єктивності статистичних даних і т.д.

Література

1. Кравченко В. Г. Аналітичний огляд рівня захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом, у період 1945–2017 рр. та можливі перспективні заходи щодо зниження їхньої поширеності в Україні / В.Г Кравченко, В. І. Степаненко // Український журнал дерматології венерології косметології. – 2018. – № 3 (70). – С. 15–21.
2. Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ). – К.: ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України», 2017.
3. Клініко-епідеміологічні особливості сифілісу на сучасному етапі / Г. М. Бондаренко, С. В. Унучко, Т. В. Губенко, В. П. Матющенко // Дерматологія та венерологія. – 2014. – № 2 (64). – С. 65–70.
4. Короленко В. В. Аналіз епідеміологічної ситуації щодо сифілісу в країнах Європейського Союзу та Сполучених Штатах Америки як передумова створення системи державного управління соціально небезпечними інфекціями / В.В. Короленко // Український журнал дерматології венерології косметології. – 2016. – № 2. – С. 98–104.
5. Матеріали III з'їзду Української асоціації лікарів-дерматовенерологів і косметологів 22-23 листопада 2017 р., м. Львів // Український журнал дерматології венерології косметології. – Львів, 2017. – № 4 (67). – С. 6–13.
6. Нізова Н. М. Актуальні питання розвитку системи громадського здоров'я в Україні / Н. М. Нізова // Україна. Здоров'я нації. – 2017. – № 3 (44). – С. 12–13.
7. Степаненко В. І. Современная дерматовенерология претерпевает существенные изменения / В. І. Степаненко // Медична газета Здоров'я України. – 2015. – № 19 (368). – С. 40–41.
8. Ціборовський О. М. Здоров'я населення і фактори ризику, що впливають на його стан, як об'єкт управління (огляд літератури) / О. М. Ціборовський // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 2 (34). – С. 13–18.

Дата надходження рукопису до редакції: 07.11.2018 р.

Возрастные и гендерные особенности заболеваемости венерическими болезнями в Украине и Запорожской области среди подростков за 2012–2017 гг.

З.В. Лаишул, Д.Г. Балашов

ГУ «Запорожская медицинская академия
последипломного образования МЗ Украины»,
г. Запорожье, Украина

Цель – изучить возрастные и гендерные особенности заболеваемости венерическими заболеваниями в Украине и Запорожской области за 2012–2017 гг. среди подростков.

Материалы и методы. Использованы данные государственной и отраслевой статистики Украины и Запорожской области за 2012–2017 гг. А также методы эпидемиологического анализа, статистического и графического изображения.

Результаты. За исследуемый период, как в Украине, так и в Запорожской обл. наметилась тенденция к уменьшению заболеваемости классическими венерическими заболеваниями, в то же время установлено возрастные и гендерные различия между показателями заболеваемости сифилисом и гонореей в Украине и Запорожской области среди подростков женского и мужского пола.

Выводы. Полученные результаты требуют внесения изменений в региональных и государственных программ профилактики венерических заболеваний, ориентируясь на возрастные и гендерные особенности их регистрации.

Ключевые слова: сифилис, гонорея, заболеваемость, возрастные и гендерные особенности.

Age and gender peculiarities of morbidity with venereal diseases in Ukraine and Zaporizhzhya area among teenagers 2012–2017

Z.V. Lashkul, D.G. Balashov

SI “Zaporizhzhya Medical Academy of Postgraduate Education of the Ministry of Health of Ukraine”

Purpose – to study the age and gender characteristics of the incidence of sexually transmitted diseases at Ukraine and Zaporozhye region for 2012–2017 among teenagers.

Materials and methods. Used data of state and industry statistics Ukraine and Zaporizhzhya region 2012–2017. As well as methods of epidemiological analysis, statistical and graphic images.

Results. During the research period, both in Ukraine and in the Zaporozhye region, there has been a tendency to a decrease in the incidence of classic sexually transmitted diseases, at the same time established age and gender differences between the incidence of syphilis and gonorrhea in Ukraine and Zaporozhye region among male and female teenagers.

Conclusions. Received the results require changes in regional and state programs for the prevention of sexually transmitted diseases, focusing on the age and gender characteristics of their registration.

Keywords: syphilis, gonorrhea, morbidity, age and gender features.

Відомості про авторів

Лашкул Зінаїда Василівна – зав. кафедри соціальної медицина, організації і управління охороною здоров'я, ДЗ «ЗМАПО МОЗ України», д.мед.н., доцент, Заслужений лікар України; 69069 м. Запоріжжя, бульвар Вінтера, 20.

Балашов Дмитро Германович – заступник головного лікаря з поліклінічної та організаційно-методичної роботи ДЗ «Запорізький обласний шкірно-венерологічний клінічний диспансер», аспірант кафедри; 69069 м. Запоріжжя, бульвар Вінтера, 20.