

УДК 616-082:616.9:618.1(477)

Слабкий Г.О.¹, Миронюк І.С.¹, Щербинська О.С.²

Захворювання жінок України на інфекції, що передаються статевим шляхом як проблема первинної медичної допомоги

¹ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна²Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Мета роботи: дослідити та проаналізувати захворювання жінок України на інфекції, що передаються статевим шляхом в ракурсі пріоритетного розвитку первинної медичної допомоги.

Матеріали та методи. При виконанні роботи використано медико-статистичний та аналітичний методи. Матеріалами дослідження стали дані галузевої статистичної звітності за 2014–2018 роки. При проведенні аналізу не враховувалися дані АК Крим, м. Севастополь та тимчасово окупованих територій Донецької і Луганської областей.

Результати. В статті представлені дані щодо захворюваності жінок України на сифіліс, гонококову та хламідійну інфекції, урогенітальний мікоплазмоз і трихомоніаз в динаміці 2014–2018 років. Аналіз захворюваності жінок представлено в розрізі регіонів України.

Висновки. Сімейні лікарі, як лікарі першого контакту, мають проводити профілактичну роботу та виявляти захворювання на ранніх стадіях розвитку.

Ключові слова: жінки, інфекції, що передаються статевим шляхом, захворюваність.

Вступ

Інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) – національна проблема охорони здоров'я України. За даними МОЗ, в Україні щорічно реєструється близько 400 тис. нових випадків сифілісу, гонореї, хламідіозу, герпесу, сечостатевого мікоплазмозу, генітального кандидозу та трихомонозу. Офіційна статистика відображає, за різними оцінками, від 30 до 40% реальної кількості випадків ІПСШ. Це пов'язано зі збільшенням прихованих форм і тим, що окремі групи населення не отримують належної дерматовенерологічної допомоги. Отже, в Україні щорічно ІПСШ заражаються не менше 2 млн людей [7].

Особливу небезпеку становлять ІПСШ, що супроводжуються порушенням цілісності слизових оболонок (сифіліс, генітальний герпес, сечостатевої трихомоноз, сечостатевої хламідіоз, гонорея та генітальний кандидоз). Показники захворюваності на ІПСШ серед груп ризику значно вищі, ніж серед загального населення. До цих груп звичайно відносять ін'єкційних наркоманів, жінок, які займаються комерційним сексом, чоловіків, які мають статеві стосунки з чоловіками та ін. Перебуваючи в конфлікті з суспільними нормами поведінки, ці люди негативно ставляться до лікування венеричних хвороб в офіційно визнаних установах і досить часто ухиляються від лікування. Через об'єктивні причини ефективність диспансерної роботи серед таких контингентів українська низка. Найбільш дієві в даній ситуації схеми лікування в умовах амбулаторії. Специфічність характеру надання допомоги уразливим групам полягає в наступному [1–4]:

- побоювання розголосу та переслідування з боку суспільства (тому необхідна анонімність);

- труднощі в налагодженні психологічного контакту «лікар – пацієнт»;

- особливості мотивацій та поведінки, що перешкоджають багаторазовому контакту з лікарем (тому бажана одноразова зустріч);

- небажання або неможливість сплачувати за медичні послуги;

- звернення до лікаря при посередництві осіб або організацій, яким вони довіряють.

В умовах реформування системи охорони здоров'я, коли її пріоритетним напрямком є розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної лікарської практики-сімейної медицини [5, 6] сімейні лікарі мають відігравати ведучу роль в інформуванні населення про профілактику вказаних інфекцій, їх діагностиці та лікуванні з Управлінням швидкої діагностики сифілісу, гонореї, хламідіозу, герпесу, трихомонозу, що підтримує Всесвітня організація охорони здоров'я [8–10].

Мета роботи: дослідити та проаналізувати показники захворювання жінок України на інфекції, що передаються статевим шляхом в ракурсі пріоритетного розвитку первинної медичної допомоги.

Матеріали та методи

При виконанні роботи використано медико-статистичний та аналітичний методи. Матеріалами дослідження стали дані галузевої статистичної звітності за 2014–2018 роки. При проведенні аналізу не враховувалися дані АК Крим, м. Севастополь та тимчасово окупованих територій Донецької і Луганської областей.

Результати дослідження та їх обговорення

На початку дослідження були вивчені та проаналізовані дані що до захворюваності жінок України на сифіліс. Дослідження проводилося в розрізі регіонів України за період з 2014 по 2018 рр. Отримані результати наведено в табл. 1.

Наведені в табл. 1 дані вказують на те, що кількість жінок, які захворіли на сифіліс за роки дослідження скоротилася на 603 і в 2018 році склала 1128. Показник в розрахунку на 100 тис. жінок скоротився з 7,5 до 5,0.

В 2014 році найвищі показники захворюваності жінок на сифіліс були зареєстровані в Одеській (20,5) та Волинській (14,6) областях, а найнижчі в Луганській (1,3) та Донецькій (1,6) областях. Гранічна різниця показника складає 15,77 разів.

В 2018 році найвищі показники захворюваності жінок на сифіліс були зареєстровані в Кіровоградській та Житомирській (по 11,1) областях, а найнижчі в Черкаській (1,2) та Донецькій і Тернопільській (по 2,1) областях. Гранічна різниця показника складає 5,28 разів.

При цьому за період дослідження показник захворюваності жінок на сифіліс в Одеській області скоротився в 2,2разу і склав 9,3, а в Луганській області зріс в 4,77 разів і склав 6,2 на 100 тис. жінок.

Далі вивчалось питання захворюваності жінок на гонококову інфекцію. Отримані результати наведено в табл. 2.

Аналіз наведених в табл. 2 даних показав на скорочення абсолютної кількості інфікованих жінок на 643 з їх кількістю в 2018 році – 1424. Показник в розрахунку на 100 тис. жінок скоротився з 9,0 до 6,3.

В 2014 році найвищі показники захворюваності жінок на гонококову інфекцію були зареєстровані в Дніпропетровській (32,6) та Сумській (18,4) областях, а найнижчі в Луганській (1,3) та Донецькій (1,9) областях. Гранічна різниця показника складає 25,08 разів.

В 2018 році найвищі показники захворюваності жінок на гонококову інфекцію були зареєстровані в Дніпропетровській (26,5) Кіровоградській (15,8) областях, а найнижчі в Закарпатській (0,6), Київській (0,7), Запорізькій (1,2) областях. Гранічна різниця показника складає 44,17 разів.

В м. Києві, як столиці держави показник захворюваності жінок на гонококову інфекцію за період дослідження коливався в межах 1,2–1,8 на 100 тис. жінок мегаполісу.

Наступним кроком дослідження було вивчення показників захворюваності жінок на хламідійну інфекцію. Отримані результати наведено в табл. 3.

Проведений аналіз наведених в табл. 3 даних показав на скорочення абсолютної кількості уражених хламідійною інфекцією жінок на 4146 з їх кількістю в 2018 році – 10872. Показник в розрахунку на 100 тис. жінок скоротився з 65,1 до 48,0.

В 2014 році найвищі показники захворюваності жінок на хламідійну інфекцію були зареєстровані в Одеській (202,3), Херсонській (188,1) та Київській (166,4) областях, а найнижчі в Луганській (3,1), Донецькій (7,8)

та Закарпатській (11,0) областях. Гранічна різниця показника складає 65,26 разів.

В 2018 році найвищі показники захворюваності жінок на хламідійну інфекцію були зареєстровані в Одеській (176,4), Київській (173,2) та Харківській (113,9) областях, а найнижчі в Чернівецькій (5,2), Запорізькій (5,3) та Луганській (6,2) областях. Гранічна різниця показника складає 33,92 разів.

В м. Києві показник захворюваності жінок на хламідійну інфекцію за період дослідження коливався в межах 39,9–49,6 на 100 тис. жінок мегаполісу.

Далі вивчалися показники захворюваності жінок на трихомоніаз. Отримані результати наведено в табл. 4.

Проведений аналіз наведених в табл. 4 даних показав на скорочення абсолютної кількості уражених на трихомоніаз жінок на 13162 з їх кількістю в 2018 році – 32844. Показник в розрахунку на 100 тис. жінок скоротився з 199,5 до 145,0.

В 2014 році найвищі показники захворюваності жінок на трихомоніаз були зареєстровані в Житомирській (468,4), Одеській (398,2) та Миколаївській (380,5) областях, а найнижчі в Донецькій (29,3) та Луганській (30,6) областях. Гранічна різниця показника складає 15,98 разів.

В 2018 р. найвищі показники захворюваності жінок на трихомоніаз були зареєстровані в Одеській (331,0), Житомирській (284,9) та Херсонській (297,6) областях, а найнижчі в Тернопільській (48,2) та Донецькій (61,6) областях. Гранічна різниця показника складає 6,87 разів.

В м. Києві, як столиці держави показник захворюваності жінок на трихомоніаз за період дослідження коливався в межах 27,3–42,8 на 100 тис. жінок мегаполісу.

Наступним кроком дослідження було вивчення та проведення аналізу показників захворюваності жінок України на уrogenітальний мікоплазмоз. Отримані результати наведено в табл. 5.

Проведений аналіз наведених в табл. 5 даних показав на скорочення абсолютної кількості уражених на уrogenітальний мікоплазмоз жінок на 4033 з їх кількістю в 2018 році 18448 осіб. Показник в розрахунку на 100 тис. жінок скоротився з 97,5 до 81,4.

В 2014 році найвищі показники захворюваності жінок на уrogenітальний мікоплазмоз були зареєстровані в Харківській (410,5), Київській (168,8) та Хмельницькій (159,4) областях, а найнижчі в Луганській (30,6), Житомирській (3,7), Сумській (4,4) областях. Гранічна різниця показника складає 164,2 рази.

В 2018 році найвищі показники захворюваності жінок на уrogenітальний мікоплазмоз були зареєстровані в Харківській (241,1), Одеській (200,3) та Донецькій (200,2) областях, а найнижчі в Житомирській (3,0), Сумській (4,6) та Закарпатській (4,9) областях. Гранічна різниця показника складає 80,37 разів.

В м. Києві, як столиці держави показник захворюваності жінок на уrogenітальний мікоплазмоз інфекцію за період дослідження коливався в межах 156,4–185,8 на 100 тис. жінок мегаполісу, що перевищує середні показники по країні.

Таблиця 1
Захворюваність жінок на сифіліс, 2014–2018 рр.

Адміністративні території	Абсолютна кількість						На 100 тис. жінок					
	2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018	
Україна	1 737	1 360	1 405	1 286	1 128		7,5	5,9	6,1	5,6	5,0	
Вінницька	67	54	35	22	21		7,7	6,3	4,1	2,6	2,5	
Волинська	80	83	62	56	39		14,6	15,1	11,3	10,2	7,1	
Дніпропетровська	165	114	141	116	88		9,2	6,4	8,0	6,6	5,0	
Донецька	39	43	30	28	22		1,6	4,0	2,8	2,6	2,1	
Житомирська	81	84	89	109	73		12,0	12,5	13,3	16,4	11,1	
Закарпатська	48	27	35	51	24		7,4	4,1	5,4	7,8	3,7	
Запорізька	85	68	101	74	77		8,8	7,1	10,6	7,8	8,2	
Івано-Франківська	54	38	36	29	47		7,4	5,2	4,9	4,0	6,5	
Київська	50	50	37	39	37		5,4	5,4	4,0	4,2	3,9	
Кіровоградська	64	50	55	49	57		12,1	9,5	10,5	9,5	11,1	
Луганська	16	15	18	16	23		1,3	3,9	4,7	4,2	6,2	
Львівська	55	31	35	22	26		4,1	2,3	2,6	1,7	2,0	
Миколаївська	57	29	38	19	19		9,1	4,6	6,1	3,1	3,1	
Одеська	260	184	194	202	117		20,5	14,5	15,4	16,0	9,3	
Полтавська	31	25	23	26	22		4,0	3,2	3,0	3,4	2,9	
Рівненська	46	48	68	41	40		7,6	7,9	11,1	6,7	6,6	
Сумська	26	25	19	27	31		4,2	4,1	3,2	4,5	5,2	
Тернопільська	34	12	24	13	12		5,9	2,1	4,2	2,3	2,1	
Харківська	119	94	97	96	99		8,1	6,4	6,7	6,7	6,9	
Херсонська	70	51	43	28	31		12,2	8,9	7,6	5,0	5,5	
Хмельницька	52	41	28	34	37		7,4	5,9	4,0	4,9	5,4	
Черкаська	32	24	24	12	8		4,7	3,5	3,6	1,8	1,2	
Чернівецька	58	41	47	44	30		12,1	8,5	9,8	9,2	6,3	
Чернігівська	50	34	22	26	19		8,6	5,9	3,9	4,6	3,4	
м. Київ	98	95	104	107	129		6,4	6,2	6,7	6,9	8,3	

Таблиця 2
Захворюваність жінок на гонококову інфекцію, 2014–2018 рр.

Адміністративні території	Абсолютна кількість					На 100 тис. жінок				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Україна	2 067	1 892	1 775	1 663	1 424	9,0	8,2	7,8	7,3	6,3
Вінницька	34	39	25	26	26	3,9	4,5	2,9	3,1	3,1
Волинська	18	19	25	19	19	3,3	3,5	4,5	3,5	3,5
Дніпропетровська	582	579	560	498	465	32,6	32,6	31,7	28,4	26,5
Донецька	46	64	34	48	45	1,9	6,0	3,2	4,5	4,3
Житомирська	37	39	63	32	38	5,5	5,8	9,4	4,8	5,8
Закарпатська	14	13	10	12	4	2,1	2,0	1,5	1,8	0,6
Запорізька	24	23	24	18	11	2,5	2,4	2,5	1,9	1,2
Івано-Франківська	91	63	82	58	47	12,5	8,7	11,3	8,0	6,5
Київська	32	22	17	6	7	3,5	2,4	1,8	0,6	0,7
Кіровоградська	93	88	110	109	81	17,5	16,7	21,1	21,0	15,8
Луганська	16	31	22	13	5	1,3	8,0	5,7	3,4	1,3
Львівська	94	60	41	46	28	7,1	4,5	3,1	3,5	2,1
Миколаївська	35	28	36	37	24	5,6	4,5	5,8	6,0	3,9
Одеська	177	137	134	119	57	14,0	10,8	10,6	9,5	4,5
Полтавська	56	40	24	24	25	7,1	5,1	3,1	3,1	3,3
Рівненська	57	29	20	27	21	9,4	4,8	3,3	4,4	3,4
Сумська	113	95	58	58	33	18,4	15,6	9,6	9,7	5,6
Тернопільська	45	48	35	39	38	7,9	8,4	6,2	6,9	6,8
Харківська	151	154	157	154	153	10,3	10,6	10,8	10,7	10,6
Херсонська	53	41	71	95	79	9,2	7,2	12,5	16,8	14,1
Хмельницька	84	90	83	73	87	12,0	12,9	12,0	10,6	12,8
Черкаська	47	36	21	21	22	6,9	5,3	3,1	3,2	3,3
Чернівецька	47	47	47	37	22	9,8	9,8	9,8	7,7	4,6
Чернігівська	98	81	57	66	59	16,9	14,2	10,1	11,8	10,7
м. Київ	23	26	19	28	28	1,5	1,7	1,2	1,8	1,8

Таблиця 3
 Захворюваність жінок на хламідійну інфекцію, 2014–2018 рр.

Адміністративні території	Абсолютна кількість						На 100тис. жінок					
	2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018	
Україна	15 018	12 520	11 913	11 119	10 872		65,1	54,5	52,1	48,8	48,0	
Вінницька	106	126	66	53	67		12,2	14,6	7,7	6,2	7,9	
Волинська	536	336	394	285	258		97,6	61,1	71,7	52,0	47,2	
Дніпропетровська	1 533	1 660	1 518	1 251	1 224		85,8	93,4	86,0	71,4	69,8	
Донецька	185	136	223	222	206		7,8	12,8	20,9	20,9	19,7	
Житомирська	187	189	155	106	81		27,6	28,1	23,2	15,9	12,3	
Закарпатська	72	72	65	57	46		11,0	11,0	10,0	8,7	7,1	
Запорізька	168	149	122	131	50		17,4	15,5	12,8	13,9	5,3	
Івано-Франківська	454	347	254	273	201		62,4	47,7	34,9	37,6	27,7	
Київська	1 538	1 359	1 664	1 687	1 636		166,4	146,7	179,1	181,1	173,2	
Кіровоградська	309	316	268	213	187		58,2	60,0	51,3	41,1	36,5	
Луганська	37	31	22	26	23		3,1	8,0	5,7	6,8	6,2	
Львівська	221	203	172	211	151		16,7	15,3	13,0	15,9	11,4	
Миколаївська	780	657	834	584	620		124,2	105,0	134,1	94,6	101,3	
Одеська	2 561	2 046	1 913	1 972	2 216		202,3	161,8	151,7	156,7	176,4	
Полтавська	914	563	493	290	265		116,6	72,3	63,8	37,9	35,0	
Рівненська	241	177	187	275	257		39,6	29,0	30,7	45,1	42,2	
Сумська	131	71	33	41	46		21,3	11,7	5,5	6,9	7,8	
Тернопільська	391	216	118	95	52		68,4	38,0	20,8	16,9	9,3	
Харківська	1 888	1 665	1 564	1 689	1 638		128,9	114,1	107,8	117,2	113,9	
Херсонська	1 081	632	495	273	347		188,1	110,4	87,0	48,3	61,9	
Хмельницька	394	412	434	335	342		56,3	59,2	62,7	48,7	50,2	
Черкаська	137	133	88	114	152		20,1	19,6	13,1	17,1	23,1	
Чернівецька	160	157	68	37	25		33,3	32,7	14,2	7,7	5,2	
Чернігівська	239	228	148	177	112		41,3	39,9	26,2	31,6	20,3	
м. Київ	755	639	615	722	670		49,6	41,7	39,9	46,6	43,1	

Таблиця 4
Захворюваність жінок на трихомоніаз, 2014–2018 рр.

Адміністративні території	Абсолютна кількість						На 100 тис. жінок					
	2014	2015	2016	2017	2018		2014	2015	2016	2017	2018	
Україна	46 006	41 913	39 744	36 430	32 844		199,5	182,5	173,8	160,0	145,0	
Вінницька	2 002	1 617	1 274	1 085	996		230,4	187,2	148,4	127,4	118,1	
Волинська	927	854	825	750	665		168,8	155,3	150,1	136,7	121,6	
Дніпропетровська	4 677	4 212	4 155	4 004	3 816		261,9	237,0	235,4	228,6	217,6	
Донецька	692	640	699	736	643		29,3	60,1	65,7	69,1	61,6	
Житомирська	3 171	2 651	2 679	2 142	1 878		468,4	393,7	400,6	322,3	284,9	
Закарпатська	724	751	826	785	801		111,0	114,9	126,5	120,3	122,9	
Запорізька	1 352	1 318	1 054	945	786		140,1	137,4	110,7	100,0	84,0	
Івано-Франківська	1 676	1 714	1 559	1 532	1 304		230,3	235,5	214,3	211,1	180,0	
Київська	2 021	1 919	1 990	1 951	1 898		218,7	207,1	214,2	209,4	201,0	
Кіровоградська	1 433	1 314	1 336	1 058	884		269,8	249,5	255,8	204,2	172,5	
Луганська	383	411	401	451	425		31,6	106,0	104,4	117,4	113,7	
Львівська	3 109	2 641	2 805	2 566	2 023		234,3	199,1	211,9	193,9	153,2	
Миколаївська	2 390	2 249	2 109	1 786	1 631		380,5	359,6	339,1	289,3	266,4	
Одеська	5 040	4 779	4 271	4 416	4 158		398,2	377,9	338,7	350,8	331,0	
Полтавська	1 283	1 185	1 116	896	849		163,7	152,2	144,5	117,1	112,0	
Рівненська	737	682	725	764	517		121,1	111,9	118,9	125,2	84,9	
Сумська	1 200	947	1 027	901	893		195,4	155,7	170,5	150,8	151,0	
Тернопільська	638	489	410	342	269		111,6	85,9	72,4	60,8	48,2	
Харківська	2 968	2 688	2 595	2 260	1 865		202,7	184,2	178,8	156,9	129,7	
Херсонська	2 225	1 785	1 586	1 638	1 668		387,1	311,9	278,6	289,7	297,6	
Хмельницька	2 245	2 256	2 085	1 982	1 774		320,7	324,0	301,1	288,4	260,4	
Черкаська	1 827	1 798	1 661	1 337	1 254		267,9	265,6	247,3	201,1	190,5	
Чернівецька	1 347	1 420	1 133	932	790		280,5	295,4	235,8	194,5	165,2	
Чернігівська	1 288	993	813	765	633		222,7	173,6	143,7	136,8	114,7	
м. Київ	651	600	610	406	424		42,8	39,2	39,6	26,2	27,3	

Таблиця 5
 Захворюваність жінок на урогенітальний мікоплазмоз, 2014–2018 рр.

Адміністративні території	Абсолютна кількість						На 100 тис. жінок					
	2014	2015	2016	2017	2018	2018	2014	2015	2016	2017	2018	
Україна	22 481	20 400	18 833	17 565	18 448	18 448	97,5	88,8	82,3	77,1	81,4	
Вінницька	163	171	167	183	173	173	18,8	19,8	19,5	21,5	20,5	
Волинська	67	71	135	92	73	73	12,2	12,9	24,6	16,8	13,3	
Дніпропетровська	1 489	1 629	1 377	855	994	994	83,4	91,7	78,0	48,8	56,7	
Донецька	2 603	2 661	2 295	2 416	2 088	2 088	110,0	250,0	215,6	227,0	200,2	
Житомирська	25	23	25	22	20	20	3,7	3,4	3,7	3,3	3,0	
Закарпатська	36	52	30	48	32	32	5,5	8,0	4,6	7,4	4,9	
Запорізька	216	275	229	231	207	207	22,4	28,7	24,0	24,5	22,1	
Івано-Франківська	769	582	430	471	435	435	105,7	80,0	59,1	64,9	60,0	
Київська	1 560	1 389	1 606	1 611	1 618	1 618	168,8	149,9	172,8	172,9	171,3	
Кіровоградська	244	283	327	260	197	197	45,9	53,7	62,6	50,2	38,4	
Луганська	30	16	13	25	38	38	2,5	4,1	3,4	6,5	10,2	
Львівська	261	306	323	347	350	350	19,7	23,1	24,4	26,2	26,5	
Миколаївська	680	748	697	780	735	735	108,3	119,6	112,1	126,3	120,0	
Одеська	978	1 162	1 258	1 098	2 516	2 516	77,3	91,9	99,8	87,2	200,3	
Полтавська	1 227	1 110	818	640	748	748	156,5	142,6	105,9	83,6	98,7	
Рівненська	770	499	435	610	889	889	126,5	81,8	71,3	100,0	146,0	
Сумська	27	29	30	22	27	27	4,4	4,8	5,0	3,7	4,6	
Тернопільська	111	107	136	99	53	53	19,4	18,8	24,0	17,6	9,5	
Харківська	6 011	4 693	4 229	3 598	3 466	3 466	410,5	321,6	291,4	249,7	241,1	
Херсонська	281	131	124	173	189	189	48,9	22,9	21,8	30,6	33,7	
Хмельницька	1 116	935	887	830	863	863	159,4	134,3	128,1	120,8	126,7	
Черкаська	83	69	80	112	133	133	12,2	10,2	11,9	16,8	20,2	
Чернівецька	576	469	177	99	64	64	119,9	97,6	36,8	20,7	13,4	
Чернігівська	332	347	273	287	108	108	57,4	60,7	48,2	51,3	19,6	
м. Київ	2 826	2 643	2 732	2 656	2 432	2 432	185,8	172,6	177,3	171,3	156,4	

Висновки

При вивченні показників захворюваності жінок України на хвороби, що передаються статевим шляхом так як сифіліс, гонококову та хламідійну інфекції, уrogenітальний мікоплазмоз і трихомоніаз в динаміці 2014–2018 років встановлено, що рівень їх за роки дослідження знизився. При цьому, в розрізі регіонів

України за показниками захворюваності за всіма хворобами виявлені статистично значущі відмінності.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням надання медичної допомоги жінкам з хворобами, що передаються статевим шляхом сімейними лікарями.

Література

1. *Запорожан В.М.,* Аряев М.Л. ВІЛ-інфекція і СНІД. – К.: Здоров'я, 2004. – 636 с.
2. *Консультирование* в связи с ВИЧ/СПИД: Учеб. пособие / Т.В. Проценко, И.В. Куценко, О.А. Проценко. – Донецк, 2002. – 64 с.
3. *Основы консультирования* по вопросам репродуктивного сексуального здоровья / Бондаренко С.Г., Ворник Б.М., Гарнец О.Н., Квашенко В.П. и др. – К., 2004. – 264 с.
4. *Проценко О.А.,* Кигель М.Г., Куценко И.В. и соавт. Консультирование по вопросам ИППП/ВИЧ/СПИДа и психоэмоциональная поддержка ВИЧ-позитивных осужденных в условиях пенитенциарной системы в Донецком регионе. – Донецк, 2005. – 63 с.
5. *Слабкий Г.О.* Кадрове забезпечення сімейної медицини в Україні/ Розвиток первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини. – Київ, 2018. – С. 109–121.
6. *Слабкий Г.О.* Розвиток мережі закладів охорони здоров'я загальної лікарської практики – сімейної медицини / Розвиток первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини. – Київ, 2018. – С. 104–108.
7. *Степаненко В.І.* Стан та проблеми дерматовенерологічної служби в Україні // Дерматологія та венерологія. – 2004. – № 4(26). – С. 10–15.
8. *Широбоков В. П.,* Дзюблик І.В., Вороненко С.Г. та ін. Застосування швидких тестів у лабораторній діагностиці інфекційних хвороб (методичні рекомендації з наказом МОЗ України № 467 від 23.09.2004). – К., 2004. – 32 с.
9. *Benzaken A.S.,* Galban E.G., Antunes W. et al. Diagnosis of gonococcal infection in high risk women using a rapid test // Sexually Transmitted Infections. – 2006. – Vol. 82. – P. 26–28.
10. *Herring A.J.,* Ballard R.C., Pope V. et al. A multi-centre evaluation of nine rapid, point-of-care syphilis tests using archived sera // Sexually Transmitted Infections. – 2006. – Vol. 82. – P. 7–12.

Дата надходження рукопису до редакції: 23.09.2019 р.

Women morbidity for sexually transmitted infections in Ukraine as a problem of primary medical care

Slabkiy G.O., Myronyuk I.S., Shcherbinska O.S.
Uzhhorod National University
National Medical Academy of Postgraduate
Education named after P.L. Shupik

Goal of research: to study and analyze the morbidity of women in Ukraine for sexually transmitted infections in the frames of priority development of primary medical care.

Materials and methods. Medico-statistical and analytical methods were applied in the course of research. The data of sectoral statistical reporting for the years 2014–2018 were used as the materials of research. The data from Crimea,

Sevastopol and temporarily occupied territories of Donetsk and Luhansk regions was not taken into account when the analysis was carried out.

Results. The article presents the data on the morbidity of women in Ukraine for syphilis, gonococcal and chlamydiosis, urogenital mycoplasmosis and trichomoniasis in the dynamics of the years 2014–2018. The analysis of women's morbidity is represented by regions of Ukraine.

Conclusions. Family doctors, as first-contact physicians, should carry out preventive work and detect diseases in early stages of development.

Key words: women, sexually transmitted infections, morbidity.

Заболеваемость женщин в Украине инфекциями, передающимися половым путем, как проблема первичной медицинской помощи

Слабкий Г.А., Миронюк И.С., Щербинская О.С.
Ужгородский национальный университет
Национальная медицинская академия
последипломного образования им. П.Л. Шупика

Цель работы: исследовать и проанализировать заболеваемость женщин в Украине инфекциями, передающимися половым путем, в ракурсе приоритетного развития первичной медицинской помощи.

Материалы и методы. При выполнении работы использовались медико-статистический и аналитический

методы. Материалами исследования стали данные отраслевой статистической отчетности за 2014–2018 годы. При проведении оккупированных территорий Донецкой и Луганской областей.

Результаты. В статье представлены данные о заболеваемости женщин в Украине сифилисом, гонококковой инфекцией, хламидиозом, урогенитальным микоплазмозом и трихомониазом в динамике 2014–2018 годов. Анализ заболеваемости женщин представлено в разрезе регионов Украины.

Выводы. Семейные врачи, как врачи первого контакта, должны проводить профилактическую работу и выявлять заболевания на ранних стадиях развития.

Ключевые слова: женщины, инфекции, передающиеся половым путем, заболеваемость.

Відомості про авторів

Слабкий Г.О. – д.мед.н., проф., завідувач кафедри наук про здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; 88000, пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., Україна.

Миронюк І.С. – д.мед.н., доц., декан факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; 88000, пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., Україна.

Щербинська О.С. – к.мед.н., Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика; 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.