

DOI 10.24144/2077-6594.2.2020.201468
УДК 616.97

Кошмякова Т.В.

Аналіз захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом серед населення Закарпатської області у розрізі районів

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра нейрореабілітації із курсами медичної психології, пульмонології та фізіотерапії, м. Ужгород, Україна

tanyaivano87@gmail.com

Кошмякова Т.В.

Анализ заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем среди населения Закарпатской области в разрезе районов

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет», факультет последипломного образования и доуніверситетской подготовки, кафедра нейрореабілітації с курсами медицинской психологии, пульмонологии и фтизиатрии, г. Ужгород, Украина

Koshmiakova T.V.

The analysis of morbidity of sexually transmitted infections among the population of Transcarpathian region in the context of regions

Uzhhorod National University, Faculty of postgraduate and pre-University education, Department of neurorehabilitation with the course of medical psychology, pulmonology and phthisiology, Uzhhorod, Ukraine

Вступ

Демографічна криза в країні, низький економічний та соціальний рівень життя, закордонні «модні» тенденції та статевий проміскуїтет залишають інфекціям, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) право на існування, але рівень їх є мінливим, відмічається ріст одних та зменшення захворюваності на інші [1,2]. При чому цікавим є не тільки сам рівень захворюваності та поширеності ІПСШ, а що знаходиться «всередині», які фактори впливають на їх рівень, що змінилося протягом останніх років, якими є тенденції сьогодення на прикладі Закарпатської області у період з 2017 по 2019 роки.

Мета дослідження – проаналізувати захворюваність на ІПСШ у Закарпатській області у розрізі районів за 2017-2019 роки.

Матеріали та методи

Було проаналізовано статистичні звіти форми комунального некомерційного підприємства «Обласний клінічний шкірно-венерологічний центр» Закарпатської обласної ради (КНП «ОМКШВЦ» ЗОР) (ф.9 коротка, ф.9 розгорнута, ф.34 здоровий) за 2017, 2018 та 2019 роки.

Результати дослідження та їх обговорення

Протягом останніх 14 років (після останнього спалаху сифілісу в Україні у 1996 році) Україна змінилася в цілому, а разом з нею і ІПСШ [3,11]. Якщо раніше ІПСШ вражали найбільш соціально незабезпечені групи населення, то на даний момент найбільш вразливими є молоді люди віком до 25 років [5,6]. Низький рівень

освіченості, запозичена із-за кордону пропаганда ранніх статевих стосунків, понівечена система етичних норм та правил, статевий проміскуїтет та гомосексуальні стосунки роблять прошарок молодого підростаючого покоління найбільш вразливим, що особливо виразно простежуються і на рівні Закарпатської області, яка межує відразу з чотирма Європейськими країнами – Словаччина, Угорщина, Польща та Румунія [15,16]. Особливістю нашої області є сезонна міграція осіб на заробітки саме через близькість кордонів до сусідніх Європейських країн, де система охорони здоров'я сильно відрізняється від такої в Україні і рівень захворюваності на ІПСШ є контрольованим та облікованим недостатньо адже поняття патронажної роботи, активного виявлення контактних осіб та обстеження декретованих зберіглося в декількох країнах світу, в Україні зокрема [7,10,14]. Разом з тим актуальним залишається питання уразливих груп, а саме – споживачів ін'єкційних наркотиків, жінок секс-бізнесу та чоловіків, які мають секс з чоловіками, адже зауважимо, що в середині цих груп є високий ризик інфікування не тільки ВІЛ, а й ІПСШ, що робить значно уразливішим населення Закарпатської області, адже сезонна міграція осіб та європейські норми статевої поведінки суттєво відрізняються від таких в Україні [4,9]. Варто відмітити що вартість індивідуальних засобів захисту (презервативів) для населення є дуже високим, що значно підвищує ризик інфікування ІПСШ серед населення області в тому числі. Також значимим є той факт, що соціальна роль ІПСШ в останні роки на фоні росту ВІЛ-інфекцій, онкозахворювань та серцево-судинних захворювань дещо знизилась, ці хвороби активно не висвітлюються в засобах СМІ, на даний момент в області відсутні державні та регіональні програми щодо протидії ІПСШ, а 30%

невиношування вагітності та чоловічого безпліддя зумовлено саме данми захворюваннями [1,8,13]. Неконтрольоване використання антибіотиків, синдроми підхід до лікування ІПСШ а також недостатня обізнаність первинної ланки та лікарів суміжних спеціальностей зводить діагностику, лікування та профілактичну роботу до максимально низького рівня [10,12,17].

На базі КНП «ОМКШВЦ» ЗОР нами було проаналізовано захворюваність на ІПСШ серед населення Закарпатської області за 2017-2019 роки. Захворюваність сифілісом у 2018 році порівняно з 2017 роком в абсолютних числах знизилась на 34 випадки і склала 74 випадки або 6,0 на 100 тис. населення проти 108 або 8,7 на 100 тис. населення, а у 2019 році зросла на 13 випадків і склала 87 випадків або 6,9 на 100 тис. населення. Аналізуючи захворюваність на сифіліс у розрізі районів Закарпатської області звертає на себе увагу ріст захворюваності у 2018 році порівняно з 2017 роком у

певних районах, а саме: Рахівський район +5 випадків, Хустський +4 випадки або 15,1 та 9,8 на 100 тис. населення при середньообласному показнику 6,0. У 2019 році ріст захворюваності на сифіліс теж відмічається у окремих районах області, а саме: Перечинський район +5 випадків та Тячівський район +6 випадків, що склало 18,6 та 6,3 на 100 тис. населення відповідно проти 6,9 на 100 тис. населення по області за рік. Захворюваність гонореею по області продовжує знижуватися. За 2018 рік зареєстровано 63 випадки проти 75 у 2017 році та 44 випадків у 2019 році. На 100 тис. населення це складає 3,5 у 2019 році проти 5,1 в 2018 році та 6,0 у 2017 році відповідно. Але так само простежується тенденція до збільшення облікованої захворюваності на гонореею у розрізі районів: ріст у 2018 р. гонореею у Свалявському та Тячівському районах (по +2 випадки у кожному) та ріст у 2019 році у Хустському та Рахівському районах області (+2 та +1 випадок в абсолютних числах відповідно) (таблиці 1 і 2).

Таблиця 1. Захворюваність на сифіліс та гонореею за 2017-2018 роки у розрізі районів

Район	Сифіліс					Гонореею				
	абс.		ріст чи спад	На 100 тис.		абс.		ріст чи спад	На 100 тис.	
	2017	2018		2017	2018	2017	2018		2017	2018
Берегівський	7	3	-4	0,9	4,0	0	0	0	0,0	0,0
В.-Березнянський	0	2	2	0,0	7,5	0	0	0	0,0	0,0
Виноградівський	1	1	0	0,9	0,8	3	0	-3	2,6	0,0
Волівецький	1	1	0	4,1	4,1	3	3	0	12,2	12,3
Іршавський	15	8	-7	15,2	8,0	6	8	2	6,1	8,0
Міжгірський	1	1	0	2,1	2,1	0	1	1	0,0	2,1
Мукачівський	5	5	0	2,7	2,7	8	2	-6	4,3	1,1
Перечинський	2	0	-2	6,4	0,0	4	2	-2	12,4	6,4
Рахівський	9	14	5	9,9	15,1	4	2	-2	4,3	2,2
Свалявський	3	2	-1	5,6	3,7	1	5	4	1,8	9,3
Тячівський	20	5	-15	11,7	2,9	27	31	4	15,4	18,1
Ужгородський	13	6	-7	17,1	7,5	1	0	-1	1,2	0,0
Хустський	7	11	4	5,5	9,8	5	5	0	4,4	3,9
м.Ужгород	24	15	-9	20,9	11,8	13	4	-9	10,2	3,5
Всього	108	74	-34	8,7	5,9	75	63	-12	6,0	5,1

Таблиця 2. Захворюваність на сифіліс та гонореею за 2018-2019 роки у розрізі районів

Район	Сифіліс					Гонореею				
	абс.		ріст чи спад	На 100 тис.		абс.		ріст чи спад	На 100 тис.	
	2018	2019		2018	2019	2018	2019		2018	2019
Берегівський	3	6	3	0,4	8,0	0	0	0	0,0	0,0
В.-Березнянський	2	2	0	7,4	7,5	0	0	0	0,0	0,0
Виноградівський	1	0	-1	0,9	0,0	0	0	0	0,0	0,0
Волівецький	1	1	0	4,1	4,1	3	2	-1	12,2	8,2
Іршавський	8	5	-3	8,1	5,0	8	5	-3	8,1	5,0
Міжгірський	1	1	0	2,1	2,1	1	0	-1	2,1	0,0
Мукачівський	5	9	4	2,7	4,8	2	0	-2	1,1	0,0
Перечинський	0	6	6	0,0	18,6	2	0	-2	6,2	0,0
Рахівський	14	4	-10	15,5	4,3	2	3	1	2,2	3,3

Свалявський	2	2	0	3,7	3,7	5	4	-1	9,2	7,5
Тячівський	5	11	6	2,9	6,3	31	21	-10	17,7	12,2
Ужгородський	6	8	2	7,9	10,0	0	0	0	0,0	0,0
Хустський	11	12	1	8,7	10,7	5	7	2	4,4	5,5
м.Ужгород	15	20	5	13,1	15,7	4	2	-2	3,1	1,7
Всього	74	87	13	6,0	6,9	63	44	-19	5,0	3,5

Протягом 2017–2019 років відмічається спад з захворюваності на трихомоніаз – 1080 випадків у 2017 р. проти 970 у 2018 та 945 випадків у 2019 році або 941,0 у 2017 проти 845, 2 та 840,4 у 2018 та 2019 рр на 100 тис населення відповідно. Захворюваність на уrogenітальний хламідіоз продовжує знижуватись : у 2017 році 135 випадків, у 2018 році 125 випадків та 90 випадків у 2019 році. На 100 тис населення цей показник становить 10,9 проти 10,1 та 7,2 за 2017, 2018 та 2019 рр.

Мікоуреаплазмоз також знижується – 108 у 2017 році проти 104 випадки у 2018 та 56 випадків у 2019 році або 8,7 на 100 тис. населення у 2017 році проти 8,4 та 4,5 на 100 тис. населення у 2018 та 2019 роках. Аналізуючи захворюваність на трихомоніаз, уrogenітальний хламідіоз та мікоуреаплазмоз у окремих районах області на фоні тенденції до загального спаду простежується ріст даних ІПСШ у Перечинському, Свалявському, Іршавському, Тячівському та Хустському районах (таблиці 3 і 4).

Таблиця 3. Захворюваність хламідійною, мікоплазменною, уреоплазменною інфекціями за 2017–2018 рр. в розрізі районів

Район	Трихомоніаз					Хламідії					Мікоплазми та уреоплазми				
	абс.		ріст чи спад	На 100 тис.		абс.		ріст чи спад	На 100 тис.		абс.		ріст чи спад	На 100 тис.	
	2017	2018		2017	2018	2017	2018		2017	2018	2017	2018		2017	2018
Берегівський	34	1	-33	44,3	1,3	0	1	1	0,0	1,3	0		0	0,0	0,0
В.-Березнянський	9	7	-2	33,5	26,0	6		-6	22,3	0,0	0		0	0,0	0,0
Виноградівський	75	51	-24	63,8	43,4	7	2	-5	6,0	1,7	0		0	0,0	0,0
Волівецький	238	216	-22	970,2	880,5	0		0	0,0	0,0	0		0	0,0	0,0
Іршавський	148	146	-2	149,9	147,9	6	6	0	6,1	6,1	5	5	0	5,1	5,1
Міжгірський	31	16	-15	63,9	33,0	0	1	1	0,0	2,1	0		0	0,0	0,0
Мукачівський	49	40	-9	26,9	21,9	22	26	4	12,1	14,3	29	24	-5	15,9	13,2
Перечинський	121	165	44	387,1	527,9	0		0	0,0	0,0	1		-1	3,2	0,0
Рахівський	84	79	-5	92,8	87,3	21	19	-2	23,2	21,0	16	21	5	17,7	23,2
Свалявський	46	50	4	85,7	93,2	17	12	-5	31,7	22,4	0	8	8	0,0	14,9
Тячівський	35	39	4	20,4	22,7	0		0	0,0	0,0	0		0	0,0	0,0
Ужгородський	21	21	0	27,6	27,6	2	1	-1	2,6	1,3	2		-2	2,6	0,0
Хустський	124	95	-29	97,7	74,9	11	14	3	8,7	11,0	1		-1	0,8	0,0
м.Ужгород	65	44	-21	56,6	38,3	43	43	0	37,5	37,5	54	46	-8	47,1	40,1
Всього	1080	970	-110	941,0	845,2	135	125	-10	10,9	10,1	108	104	-4	8,7	8,4

Таблиця 4. Захворюваність хламідійною, мікоплазменною, уреоплазменною інфекціями за 2018–2019 рр. в розрізі районів

Район	Трихомоніаз					Хламідії					Мікоплазми та уреоплазми				
	абс.		ріст чи спад	На 100 тис.		абс.		ріст чи спад	На 100 тис.		абс.		ріст чи спад	На 100 тис.	
	2018	2019		2018	2019	2018	2019		2018	2019	2018	2019		2018	2019
Берегівський	1	1	0	1,3	1,3	1	1	0	1,3	1,3			0	0,0	0,0
В.-Березнянський	7	5	-2	26,0	18,7		6	6	0,0	22,4			0	0,0	0,0
Виноградівський	51	49	-2	43,4	40,4	2		-2	1,7	0,0			0	0,0	0,0
Волівецький	216	181	-35	880,5	740,2			0	0,0	0,0			0	0,0	0,0
Іршавський	146	131	-15	147,9	130,4	6	9	3	6,1	9,0	5	6	1	5,1	6,0
Міжгірський	16	12	-4	33,0	25,1	1		-1	2,1	0,0			0	0,0	0,0

Мукачівський	40	47	7	21,9	25,2	26	26	0	14,3	14,0	24	21	-3	13,2	11,3
Перечинський	165	237	72	527,9	736,1			0	0,0	0,0			0	0,0	0,0
Рахівський	79	79	0	87,3	85,0	19	24	5	21,0	25,8	21	19	-2	23,2	20,5
Свалявський	50	33	-17	93,2	61,0	12	11	-1	22,4	20,3	8	9	1	14,9	16,6
Тячівський	39	34	-5	22,7	19,4			0	0,0	0,0			0	0,0	0,0
Ужгородський	21	14	-7	27,6	17,5	1		-1	1,3	0,0			0	0,0	0,0
Хустський	95	99	4	74,9	77,7	14	13	-1	11,0	10,2		1	1	0,0	0,8
м.Ужгород	44	23	-21	38,3	20,5	43		-43	37,5	0,0	46		-46	40,1	0,0
Всього	970	945	-25	845,2	840,4	125	90	-35	9,0	7,2	104	56	-48	8,4	4,5

Перспективи подальших досліджень пов'язані із розробкою програм транскордонного співробітництва щодо удосконалення діагностики, лікування та профілактики ІПСШ серед населення Закарпатської області, що мігрують на сезонні роботи у прилеглі країни Євросоюзу.

Висновки

Соціально-економічні зміни в країні ведуть до змін усіх її ланок, змінюються і хвороби ХІ століття, в тому числі і інфекції, що передаються статевим шляхом. Низький рівень освіченості населення, в першу чергу молоді, занепад ідеалів та поглядів на морально-етичні цінності та норми статевої поведінки, алкоголізм та наркоманія, пропаганда ранніх статевих відносин та невпорядковані статеві зв'язки особливо серед молодого підростаючого покоління, висока вартість контрацептивів, коли алкоголь та наркотики більш доступні по ціні ніж презервативи, безконтрольне вживання антибіотиків та недостатня компетентність лікарів первинної ланки веде до змін у діагностиці, перебізі та лікуванні ІПСШ як в Україні, так і в Закарпатській області зокрема. Окрім того, Закарпатській області присутні певні особливості, що

пов'язані з географічним розміщенням та сусідством з Польщею, Угорщиною, Словаччиною та Румунією та у зв'язку з цим сезонною міграцією осіб на заробітки в країни Європи чим і зумовлений ріст таких ІПСШ як сифіліс, гонорея, трихомоніаз, урогенітальний хламідіоз та уреамікоплазмоз у Хустському, Перечинському, Рахівському та Тячівському районах області. Водночас вищий показник захворюваності по містах, а саме М. Ужгород та м. Мукачево не пов'язаний із сезонною міграцією осіб, а пов'язаний із високою виявляемістю ІПСШ та проведенням патронажної роботи по виявленню як джерел зараження так і контактним осіб щодо ІПСШ. Відсутність програм належного контролю за поширеністю та протидії поширеності ІПСШ, відсутнє активне виявлення сифілісу у Закарпатській області за лікарями суміжних спеціальностей, синдромний підхід до лікування ІПСШ сімейним лікарями, низький рівень пропаганди адекватної статевої поведінки серед молоді призвели до відсутності об'єктивної картини поширеності ІПСШ та реальності показників серед районів Закарпатської області, переважання прихованих та пізніх форм сифілісу зокрема, безсимптомного носійства ІПСШ і як наслідок зниження рівня фертильності та росту безпліддя, як жіночого так і чоловічого зокрема.

Література

1. Бондаренко Г.М. Клініко-епідеміологічні аспекти хламідіозу / Г.М. Бондаренко, С.К. Джораєва, І.М. Нікітенко // Дерматологія та венерологія. – 2013. – № 2 (60). – С. 85.
2. Волкославська В.М. Фактори, що сприяють існуванню венеричних хвороб у дітей та молоді в Україні / В.М. Волкославська, О.Л. Гутнев, В.М. Романенко, В.Г. Радіонов // Журнал дерматовенерології, косметології ім. М.О. Торсуєва. – 2010. – № 1–2 (20). – С. 94–97.
3. Волкославська В.М. Стан та основні організаційні задачі дерматовенерологічної служби на сучасному етапі в Україні / В.М. Волкославська // Дерматологія та венерологія – 2015. – № 2 (68). – С. 85–93.
4. Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні». – 2016. – № 45. – 130 с.
5. Степаненко В.І. Епідеміологічна ситуація із захворюваністю на інфекції, що передаються статевим шляхом. Проблеми та завдання дерматовенерологічної служби України / В.І. Степаненко // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2004. – № 2. – С. 5–7.
6. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання. – Міністерство охорони здоров'я України, 2009. – № 312. – Режим доступу: <https://docs.dtki.ua/doc/1039.9255.0>.
7. Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс. – Міністерство охорони здоров'я України, 2009. – № 769. – Режим доступу: <http://document.ua/pro-zatverdzhennja-klinichnogo-protokolu-nadannja-medichnoyi-doc12495.html>.
8. Про удосконалення дерматовенерологічної допомоги населенню України. – Міністерство охорони здоров'я України, 2004. – № 286. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=3242>.
9. Про затвердження Методичних рекомендацій «Сучасні підходи до лабораторної діагностики сифілісу». – Міністерство охорони здоров'я України, 2013. – № 997. – Режим доступу: <https://www.zakon-i-normativ.info/index.php/component/lica/?href=0&view=text&base=1&id=1341349&menu=1>.

10. Иванова М.А. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации за период с 2000 по 2008 г.: основные тенденции / М.А. Иванова, О.К. Лосева, Н.С. Малыгина, О.В. Поршина, С.А. Меркулова // Клиническая дерматология и венерология. – 2009. – № 6. – С. 26–30.
11. Мавров Г.И. Инфекции, передающиеся половым путем, и проблема сексуального и репродуктивного здоровья / Г.И. Мавров, А.Е. Нагорный, Г.П. Чинов // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2010. – № 1. – С. 5–14.
12. Нагорный А.Е. Эпидемиология генитального герпеса, хламидиоза и трихомоноза в Украине и регионах в период 2005–2010 гг. / А.Е. Нагорный // Дерматологія та венерологія. – 2011. – № 2 (52). – С. 5–14.
13. Проценко О.А. ВИЧ-ассоциированные поражения кожи и слизистых оболочек / О.А. Проценко // References 1. Bondarenko GN, Hubenko TV, Osynskaya TV, et al. Suchasni problemi dermatovenerologii, kosmetologii ta upravlinnja ohoronoju zdorov'ja : zbirnik naukovih prac' (On the question of the incidence of urogenital mycoplasmosis trends in Ukraine). Modern problems of dermatology, cosmetology and health management: collection of scientific works; 2015. P. 186-187.
14. Щербакова Ю.В. Заболеваемость сифилисом в Украине / Ю.В. Щербакова // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2009. – № 1. – С. 82–85.
15. Глобальная стратегия профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними, 2006–2015 гг. // Всемирная организация здравоохранения, 2007. – 70 с.
16. Satterwhite C.L. Sexually Transmitted Infections Among US Women and Men / C.L. Satterwhite, E. Torrone, E. Meites, E.F. Dunne, R. Mahajan, M.C.B. Ocfemia et. al. // Sexually Transmitted Diseases. – 2013. – Vol. 40, Issue 3. – P. 187–193.
17. Comparison of CDC and sequence-based molecular typing of syphilis treponemes: tpr and arp loci are variable in multiple samples from the same patient / L. Mikalová, P. Pospíšilová, V. Woznicová [et al.] // BMC Microbiology. – 2013. – Vol. 13. – P. 178.

References

1. Bondarenko H.M. Kliniko-epidemiologichni aspekty khlamidiozu / H.M. Bondarenko, S.K. Dzhorayeva, I.M. Nikitenko // Dermatohiia ta venerohiia. – 2013. – № 2 (60). – S. 85.
2. Volkoslavs'ka V.M. Faktory, shcho spryyayut' isnuvannyu venerychnykh khvorob u ditey ta molodi v Ukraini / V.M. Volkoslavs'ka, O.L. Hutnyev, V.M. Romanenko, V.H. Radionov // Zhurnal dermatovenerolohiyi, kosmetolohiyi im. M.O. Torsuyeva. – 2010. – № 1–2 (20). – S. 94–97.
3. Volkoslavs'ka V.M. Stan ta osnovni orhanizatsiyni zadachi dermatovenerolohichnoyi sluzhby na suchasnomu etapi v Ukraini / V.M. Volkoslavs'ka // Dermatohiia ta venerohiia – 2015. – № 2 (68). – S. 85–93.
4. Informatsiynyy byuletyn' «VIL-infektsiya v Ukraini». – 2016. – № 45. – 130 s.
5. Stepanenko V.I. Epidemiologichna sytuatsiya iz zakhvoryuvanistyu na infektsiyi, shcho peredayut'sya statevym shlyakhom. Problemy ta zavdannya dermatovenerolohichnoyi sluzhby Ukrainy / V.I. Stepanenko // Ukrayins'kyy zhurnal dermatolohiyi, venerolohiyi, kosmetolohiyi. – 2004. – № 2. – S. 5–7.
6. Pro zatverdzhennya klinichnykh protokoliv nadannya medychnoyi dopomohy khvorym na dermatovenerologichni zakhvoryuvannya. – Ministerstvo okhorony zdorov'ya Ukrainy, 2009. – № 312. – Rezhym dostupu: <https://docs.dtk.ua/doc/1039.9255.0>.
7. Pro zatverdzhennya klinichnoho protokolu nadannya medychnoyi dopomohy dityam z pidrozroyu na vrodzheny syfilis. – Ministerstvo okhorony zdorov'ya Ukrainy, 2009. – № 769. – Rezhym dostupu: <http://document.ua/pro-zatverdzhennja-klinichnogo-protokolu-nadannja-medichnoyi-doc12495.html>.
8. Pro udoskonalennya dermatovenerolohichnoyi dopomohy naseleunny Ukrainy. – Ministerstvo okhorony zdorov'ya Ukrainy, 2004. – № 286. – Rezhym dostupu: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=3242>.
9. Pro zatverdzhennya Metodychnykh rekomendatsiy «Suchasni pidkhody do laboratornoyi diahnostry syfilisu». – Ministerstvo okhorony zdorov'ya Ukrainy, 2013. – № 997. – Rezhym dostupu: <https://www.zakon-i-normativ.info/index.php/component/lica/?href=0&view=text&base=1&id=1341349&menu=1>.
10. Yvanova M.A. Zabolevaemost' syfilyosom v Rossyyskoy Federatsyy za peryod s 2000 po 2008 r.: osnovnye tendentsyy / M.A. Yvanova, O.K. Loseva, N.S. Malyhyna, O.V. Porshyna, S.A. Merkulova // Klynycheskaya dermatolohyya y venerolohyya. – 2009. – № 6. – S. 26–30.
11. Mavrov H.Y. Ynfektsyy, peredayushchyesya polovym putem, y problema seksual'noho y reprodutyvnoho zdorov'ya / H.Y. Mavrov, A.E. Nahornyy, H.P. Chynov // Klinichna imunolohiya. Alerholohiya. Infektolohiya. – 2010. – № 1. – S. 5–14.
12. Nahornyy A.E. Épidemyolohyya henyta'noho herpesa, khlamydyoza y trykhomonozu v Ukrainy y rehyonakh v peryod 2005–2010 hh. / A.E. Nahornyy // Dermatohiia ta venerolohiya. – 2011. – № 2 (52). – С. 5–14.
13. Protsenko O.A. VYCH-assotsyrovannye porazhenyya kozhy y slyzistykh obolochek / O.A. Protsenko // References 1. Bondarenko GN, Hubenko TV, Osynskaya TV, et al. Suchasni problemi dermatovenerologiyi, kosmetologiyi ta upravlinnja ohoronoju zdorov'ja : zbirnik naukovih prac'' (On the question of the incidence of urogenital mycoplasmosis trends in Ukraine). Modern problems of dermatology, cosmetology and health management: collection of scientific works; 2015. P. 186-187.
14. Shcherbakova YU.V. Zabolevaemost' syfilyosom v Ukrainy / YU.V. Shcherbakova // Klinichna imunolohiya. Alerholohiya. Infektolohiya. – 2009. – № 1. – S. 82–85.
15. Hlobal'naya stratehyya profylaktyky ynfektsyy, peredavaemykh polovym putem, y bor'by s nymy, 2006–2015 rr. // Vsemyrnaya orhanyzatsyya zdavookhranenyia, 2007. – 70 s.
16. Satterwhite C.L. Sexually Transmitted Infections Among US Women and Men / C.L. Satterwhite, E. Torrone, E. Meites, E.F. Dunne, R. Mahajan, M.C.B. Ocfemia et. al. // Sexually Transmitted Diseases. – 2013. – Vol. 40, Issue 3. – P. 187–193.

17. Comparison of CDC and sequence-based molecular typing of syphilis treponemes: tpr and arp loci are variable in multiple samples from the same patient / L. Mikalová, P. Pospíšilová, V. Woznicová [et al.] // BMC Microbiology. – 2013. – Vol. 13. – R. 178.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.02.2020 р.

Мета дослідження полягала у аналізі захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом серед населення Закарпатської області у розрізі районів за 2017-2019 роки.

Матеріали та методи. Було проаналізовано статистичні звітні форми Обласного клінічного шкірно-венерологічного центру Закарпатської обласної ради за 2017-2019 рр.

Результати. Ситуація з сифілісом нестабільна. Відмічається спад облікованої захворюваності на гонорею, трихомоніаз, уrogenітальний хламідіоз та уреамікоплазмоз та ріст цих ІПСШ у Рахівському, Тячівському, Перечинському та Хустському районах, що пов'язано із сезонною міграцією осіб на заробітки.

Висновки. У Закарпатській області присутні особливості, пов'язані з її географічним розміщенням та сезонною міграцією осіб на заробітки. Відсутність програм контролю за поширеністю ІПСШ, відсутність активного виявлення сифілісу лікарями суміжних спеціальностей, синдромний підхід до лікування ІПСШ сімейним лікарями, низький рівень пропаганди адекватної статевої поведінки призвели до відсутності об'єктивної поширеності ІПСШ у Закарпатській області. Так, на фоні облікованого, а не реального зниження показників захворюваності на ІПСШ відмічається їх ріст у певних районах за рахунок сезонної міграції осіб на заробітки.

Ключові слова: інфекції, що передаються статевим шляхом, Закарпатська область.

Цель исследования состояла в анализе заболеваемости на инфекции, передающиеся половым путем среди населения Закарпатской области в разрезе районов за 2017-2019 годы.

Материалы и методы. Были проанализированы статистические отчетные формы Областного клинического кожно-венерологического центра Закарпатского областного совета за 2017-2019 гг.

Результаты. Ситуация с сифилисом нестабильная. Отмечается спад учтенной заболеваемости на гонорею, трихомониаз, урогенитальный хламидиоз и уреамикоплазмоз и рост этих ИППП в Раховском, Тячевском, Перечинском и Хустском районах, что связано с сезонной миграцией людей на заработки.

Выводы. В Закарпатской области присутствуют особенности, связанные с ее географическим расположением и сезонной миграцией людей на заработки. Отсутствие программ контроля за распространенностью ИППП, отсутствие активного выявления сифилиса врачами смежных специальностей, синдромный подход к лечению ИППП семейными врачами, низкий уровень пропаганды адекватного полового поведения привели к отсутствию объективной распространенности ИППП в Закарпатской области. Так, на фоне учтенного, а не реального снижения показателей заболеваемости ИППП отмечается их рост в определенных районах за счет сезонной миграции людей на заработки.

Ключевые слова: инфекции, передающиеся половым путем, Закарпатская область.

The aim of research was to analyze the incidence of sexually transmitted infections among the population of Transcarpathian region in the context of regions for 2017-2019.

Materials and methods. There were analyzed statistical reporting forms of Regional clinical dermatovenerologic center of the Transcarpathian regional Council for the 2017-2019 biennium.

Results. The situation with syphilis is unstable. The slump into account the incidence of gonorrhoea, trichomoniasis, genital chlamydia and urealms the growth of these STI in Rakhiv, Tyachiv, Mukachevo and Perechyn districts that is associated with the seasonal migration of people for work.

Conclusions. In the Transcarpathian region, there are characteristics associated with its geographical location and seasonal migration of people for work. The absence of programmes monitoring the prevalence of STIs, the absence of active identification of syphilis with doctors of related specialties, syndromic approach to treatment of STIs by family doctors, the low level of propaganda of adequate sexual behavior have led to the lack of an objective of STI prevalence in Transcarpathian region. Thus, the background taken into account, and not a real decline in the incidence of STIs observed their growth in certain areas due to seasonal migration of people for work.

Key words: sexually transmitted infections, Transcarpathian region.

Відомості про автора

Кошмякова Тетяна Володимирівна – асистент кафедри нейрореабілітації з курсами медичної психології, пульмонології та фізіотрії ДВНЗ «УЖНУ», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки.
+380 (95) 387-17-68, tanyaivano87@gmail.com.