

спективные штаммы *F. velutipes* – FIB-208; FIB-230. Бактерицидность спиртовых экстрактов из базидиом *F. velutipes* по отношению к тест-микроорганизмам штаммоспецифична.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лекарственные грибы в традиционной китайской медицине и современных биотехнологиях / Ли Юй, Тулигуэл, Бао Хайин [и др.] ; под общ. ред. В. А. Сысуева ; НИИ сельского хозяйства Северо-Востока. – Киров : О-Краткое, 2009. – 320 с.
2. Дегтярёва, Е. И. Антимикробные и фунгицидные свойства ксилотрофных базидиомицетов, культивированных на растительных субстратах с добавлением микроудобрений / Е. И. Дегтярёва, С. А. Коваленко // Экологический Вестник Северного Кавказа. – 2021. – Т. 17, № 2. – С. 28–37.
3. Дегтярёва, Е. И. Бактерицидные свойства янтаря и янтарной кислоты в отношении золотистого стафилококка / Е. И. Дегтярёва, Т. А. Петровская, Н. Н. Веялкина [и др.] // Вестник «НовГУ». – 2022. – № 2 (127). – С. 69–75.

УДК 616.972-08-036.22

**А. С. Демиденко, И. В. Боровец, Л. А. Порошина,
И. В. Бохан, Ю. И. Мартинович**

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Беларусь*

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СИФИЛИСА

Введение

Сифилис – хроническое системное инфекционное заболевание, вызываемое *Treponema pallidum*, передаваемое преимущественно половым путем, проявляющееся разнообразными манифестными формами и/или протекающее скрыто [1–5].

Сифилис – строгий антропоноз. Чаще всего источниками инфекции являются больные ранними формами сифилиса (в первые два года после заражения) с мокнущими высыпаниями на коже и слизистых оболочках. Выделяют половой, бытовой, трансфузионный и трансплацентарный пути передачи заболевания. Бытовой путь передачи встречается преимущественно у детей при бытовом контакте с родителями, имеющими сифилитические высыпания на коже и/или слизистых оболочках. При трансфузионном пути бледная трепонема попадает сразу в кровь, и клинические проявления протекают без формирования твердого шанкра. При врожденном сифилисе заражение плода происходит трансплацентарно, обычно не ранее 16 недели беременности после формирования плаценты [1–4].

Женщина, больная сифилисом и имеющая специфические высыпания в области соска и ареолы, может инфицировать ребенка при грудном вскармливании. Заразительность грудного молока не доказана. Также к заразным биологическим жидкостям относятся слюна и сперма больных сифилисом с клиническими проявлениями соответствующих локализаций. Случаев заражения через пот и мочу не наблюдалось [2].

Эпидемиологически сифилис протекает волнообразно: периоды спада заболеваемости сменяются ее ростом. На территории Беларуси зарегистрировано 3 волны подъема заболеваемости сифилисом. Начало первой волны приходилось на годы Великой Отечественной войны и достигло максимума в 1946 году, а второй волны с 1966 по 1975 годы, когда заболеваемость увеличилась в 8 раз и составила (до 10,4 на 100 тыс. населения). Третья волна последовала в годы распада Советского Союза с 1989 года.

Таким образом в 1996 году уровень заболеваемости сифилисом за всю историю Беларуси составил 209,6 на 100 тыс. населения. Беларусь по уровню заболеваемости заняла 3 место среди стран СНГ [1].

Таким образом подъем заболеваемости сифилисом связан с социально-экономическими потрясениями, миграцией населения, урбанизацией, алкоголизмом, наркоманией, раскрепощенным сексуальным поведением [1]. При росте заболеваемости преобладают ранние формы сифилиса, которые являются заразными, при наличии эрозивно-язвенных элементов возможен контактно-бытовой путь инфицирования, возрастает риск врожденного сифилиса; спад заболеваемости характеризуется преобладанием поздних форм заболевания. Поздние формы сифилиса являются мало заразными и эпидемиологически не опасны, но их социальная значимость заключается в возможности необратимых деструктивных изменений в органах и системах, поражении ЦНС, инвалидизации [2].

Цель

Изучить динамику и структуру заболеваемости сифилисом в Гомеле и Гомельской области в 2013–2024 гг.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный эпидемиологический и клинический анализ отчетов о заболеваемости сифилисом в Гомеле и Гомельской области за 2013–2024 гг. Использованы данные статистического отдела У «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер» (отчетная форма 1-иппп) о регистрации случаев заболеваний инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем.

Статистический анализ проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения StatSoft Statistica 10 (USA). Для сравнения показателей использовались критерий χ^2 с поправкой Йейтса, уровень значимости p . Статистически значимыми считались результаты при значении $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждения. В период с 2013 по 2024 г. по Гомелю и Гомельской области отмечалось снижение случаев впервые выявленного сифилиса: показатель заболеваемости в 2013 г. составил 17,1 случаев на 100 тыс. населения ($n=244$), 2014 г. – 17,8 ($n=254$), 2015 г. – 14,04 ($n=200$), 2016 г. – 11,6 ($n=165$), 2017 г. – 8,9 ($n=127$), 2018 г. – 5,5 ($n=78$), 2019 г. – 4,4 ($n=62$), 2020 г. – 7,3 ($n=101$), 2021 г. – 8,1 ($n=111$), 2022 г. – 8,9 ($n=121$), 2023 году – 4,68 ($n=70$), в 2024 г. – 4,4 ($n=59$) случаев на 100 тыс. населения (рисунок 1). Число впервые выявленных случаев сифилиса в 2024 г. по сравнению с 2013 г. уменьшилось на 75%.



Рисунок 1. Заболеваемость сифилисом в Гомеле и Гомельской области за 2013–2024 гг., случаев на 100 тыс. населения

Изучив структуру заболеваемости сифилисом за 2013–2024 гг. в Гомеле и Гомельской области, выявлено снижение случаев ранних форм сифилиса, на которые в 2024 г. пришлось 25,4 % от всех случаев впервые выявленного сифилиса (в 2013 г. – 90,2 %). Отмечен рост поздних форм сифилиса, представленных поздним скрытым сифилисом, в 2024 г. – 74,6 % (в 2013 г. – 9,8 %) от всех случаев впервые выявленного сифилиса, рисунок 2 ($p < 0,001$).

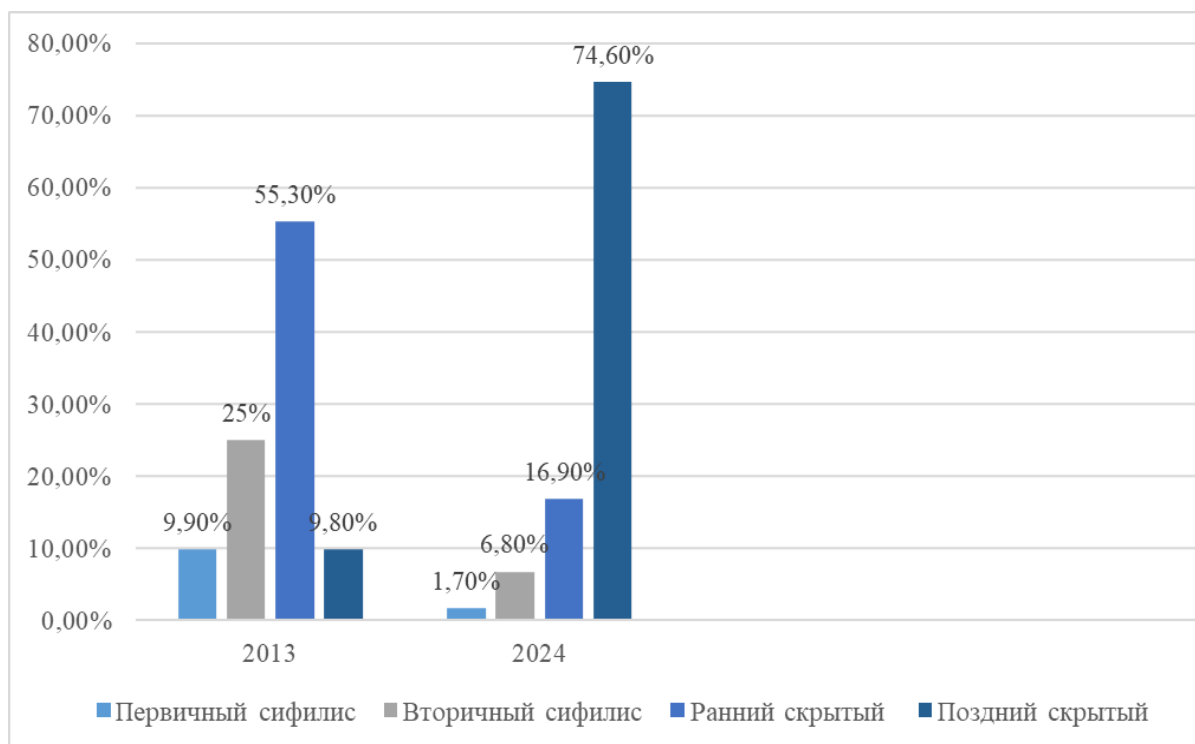


Рисунок 2. Структура заболеваемости сифилисом в Гомеле и Гомельской области за 2013–2024 гг., %

При оценке половых и возрастных особенностей установлено, что сифилис чаще регистрировался у мужчин, чем у женщин (так в 2024 году было зарегистрировано 23 случая сифилиса у женщин и 36 случаев – у мужчин) ($p=0,02$); преобладал в возрастной группе 40 лет и старше ($p=0,1$).

Выводы. Проанализировав динамику и структуру заболеваемости сифилисом в Гомеле и Гомельской области за 2013–2024 гг., установлено, что эпидемиологическая ситуация по сифилису характеризуется снижением заболеваемости. Показатель заболеваемости в 2013 г. составил 17,1 случаев на 100 тыс. населения ($n=244$), а в 2024 г. – 4,4 ($n= 59$). Число впервые выявленных случаев сифилиса в 2024 г. по сравнению с 2013 г. уменьшилось на 75 %.

На фоне снижения общей заболеваемости сифилисом отмечается рост числа поздних форм заболевания, представленных поздним скрытым сифилисом, преимущественно у пациентов 40 лет и старше. На поздний скрытый сифилис в 2024 г. пришлось 74,6 % (в 2013 г. – 9,8 %) от всех случаев впервые выявленного сифилиса). Рост поздних форм сифилиса возможно является следствием 3-й волны сифилиса на территории Беларуси в 90-х годах XX века, когда пациенты не были своевременно выявлены и соответственно не получили адекватного лечения, а также с применением в качестве скрининга трепонемных серологических тестов, которые являются высокочувствительными и специфическими как при ранних, так и при поздних формах сифилиса.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Панкратов, В. Г. О волнообразном течении заболеваемости сифилисом на территории Республики Беларусь / В. Г. Панкратов, О. В. Панкратов // Военная медицина. – 2009. – № 4. – С. 92–96.
2. Родионов, А. Н. Сифилис. – 3-е изд. – СПб : ООО «Питер», 2007. – 315 с.
3. Хрянин, А. А. Актуальные тенденции заболеваемости поздними формами сифилиса в Новосибирске / А. А. Хрянин, Ф. А. Сухарев // Вестник дерматологии и венерологии. – 2020. – Т. 96. – № 1. – С. 28–33.
4. Эпидемиология сифилиса в современных условиях / Н. Н. Потекаев, Н. Н. Фриго, А. А. Алмазова, Г. А. Лебедева // Клиническая дерматология и венерология. – 2015. – Т. 14. – № 1. – С. 22–34.
5. Порошина, Л. А. Инфекции, передаваемые половым путем : учеб.-метод. пособие для студентов-медиков = Sexually transmitted infections: manual for foreign medical students. – Гомель : Гом ГМУ, 2016. – 72 с.

УДК 616.97-036.22(476.2)

О. В. Зинкевич, А. О. Власенко, М. В. Гринкевич

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

г. Гомель, Беларусь

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА ГОМЕЛЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

Венерологические заболевания продолжают оставаться одной из наиболее актуальных проблем современного здравоохранения, представляя серьезную угрозу для репродуктивного здоровья населения и качества жизни в целом. В условиях глобализации и увеличения мобильности населения инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), приобретают особую социальную значимость, требуя постоянного эпидемиологического мониторинга и совершенствования профилактических мероприятий [1]. Гомельская область как крупный промышленный и культурный центр Беларуси с населением более 1,3 миллиона человек представляет особый интерес для изучения динамики распространения данных заболеваний.

Актуальность исследования обусловлена несколькими ключевыми факторами. Во-первых, ИППП оказывают значительное влияние на демографическую ситуацию, являясь одной из причин бесплодия, патологий беременности и врожденных заболеваний. Во-вторых, эти инфекции часто протекают бессимптомно, что способствует их скрытому распространению и поздней диагностике. В-третьих, рост резистентности возбудителей к антимикробным препаратам, особенно в случае гонококковой инфекции, создает новые вызовы для системы здравоохранения [2].

Цель

Проанализировать динамику заболеваемости ИППП среди населения г. Гомель и Гомельской области за период 2019–2024 годов, выявить ключевые тенденции и факторы, влияющие на распространение инфекций.

Материал и методы исследования

Материалом для настоящего исследования стали данные медицинских карт, полученные из У «ГОККВД» за период с 2019 по 2024 год включительно. В анализ включены следующие нозологии:

- сифилис (все формы, включая врожденный, ранний, поздний),
- гонококковая инфекция,