

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. Потехаев, 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,

Секция «Инфекционные болезни. Эпидемиология. Микробиология. Туберкулез»

- хламидийные инфекции,
- трихомоноз,
- аногенитальный герпес,
- другие уточненные ИППП.

В качестве методов исследования были использованы:

1. Статистический анализ – расчет абсолютных и относительных показателей заболеваемости.
2. Сравнительный анализ – выявление динамики по годам и возрастным группам.
3. Оценка половых различий – анализ заболеваемости среди мужчин и женщин.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведенный анализ данных за 2019–2024 годы выявил сложную и неоднородную картину распространения венерологических заболеваний в г. Гомеле и Гомельской области.

Таблица 1. Количество зарегистрированных случаев ИППП по г. Гомель и Гомельской области

Заболевание		Параметры	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Сифилис	Пол Возраст	М	15-25	3	15	32	15	17	12
			25-40	34	26	21	36	38	18
			общ	37	41	53	51	55	30
		Ж	15-25	3	6	10	18	5	18
			25-40	19	27	20	17	13	13
			общ	22	33	30	35	18	31
	Общ кол-во чел			59	74	83	86	73	61
Хламидии	Пол Возраст	М	15-25	23	15	18	19	20	15
			25-40	41	41	46	30	20	44
			общ	64	56	64	49	40	39
		Ж	15-25	92	106	70	83	105	104
			25-40	124	174	124	100	100	98
			Общ	216	280	194	183	205	202
	Общ кол-во чел			280	336	258	232	245	241
Гонококки	Пол Возраст	М	15-25	28	25	24	50	35	25
			25-40	34	19	31	23	25	18
			Общ	62	44	55	73	60	43
		Ж	15-25	11	8	12	16	17	12
			25-40	4	3	9	12	9	6
			Общ	15	11	21	28	26	18
	Общ кол-во чел			77	55	76	101	86	61
Трихомонады	Пол Возраст	М	15-25	13	3	0	1	2	1
			25-40	36	8	6	2	5	2
			Общ	49	11	6	3	7	2
		Ж	15-25	145	86	78	63	54	58
			25-40	292	201	190	184	161	147
			Общ	437	287	274	250	215	205
	Общ кол-во чел			486	298	274	250	222	207

Наиболее значимые изменения наблюдаются в динамике заболеваемости сифилисом. После пиковых значений в 2021–2022 годах (83 и 86 случаев) к 2024 году отмечается устойчивое снижение показателей до 30 случаев среди мужчин и 31 среди женщин. Особого внимания заслуживает полное отсутствие регистрации случаев врожденного сифилиса с 2023 года, что, вероятно, свидетельствует об эффективности проводимых профилактических мероприятий и улучшении качества дородового наблюдения.

Совершенно иная ситуация складывается с хламидийными инфекциями, где отмечается стабильно высокий уровень заболеваемости, особенно среди женского населения (216 случаев в 2019 году, 210 случаев в 2020 году и 202 в 2024). При этом у мужчин показатели остаются относительно стабильными (50–65 случаев ежегодно). Такая существенная разница (4:1 в пользу женщин) может объясняться как биологическими особенностями (большей вероятностью инфицирования при половом контакте), так и более активным выявлением случаев у женщин благодаря регулярным гинекологическим осмотрам.

Гонококковая инфекция демонстрирует разнонаправленную динамику: если у мужчин после роста с 62 случаев в 2019 году до 73 в 2022 году последовало снижение до 44 случаев в 2024, то среди женщин наблюдается устойчивое увеличение показателей с 15 до 18 случаев за аналогичный период. Особую тревогу вызывает высокое количество случаев среди молодежи 15–25 лет, что требует усиления профилактической работы именно в этой возрастной группе.

Наиболее выраженная положительная динамика зарегистрирована по трихомониазу: число случаев среди мужчин сократилось с 49 до 2, а среди женщин – с 437 до 205. Однако учитывая, что трихомониаз у мужчин часто протекает бессимптомно, нельзя исключать вероятность неполной картины уровня заболеваемости.

Возрастной анализ выявил, что наиболее уязвимой группой являются лица 25–40 лет, на которых приходится до 40% случаев сифилиса и хламидиоза. Люди 15–25 лет составляют 5–10 % заболевших, что подчеркивает необходимость совершенствования образовательных программ по половому воспитанию в школах и колледжах.

Географическое распределение показывает, что до 30 % случаев сифилиса регистрируется в сельской местности, где доступ к специализированной медицинской помощи ограничен. В городах выше доля хламидиоза, что может быть связано с большей плотностью населения и особенностями сексуального поведения.

Выводы

Обсуждение полученных результатов позволяет сделать несколько важных выводов. Во-первых, отмечаемые положительные тенденции по сифилису и гонорее, вероятно, связаны с улучшением диагностики (внедрением экспресс-тестов) и развитием программ лечения половых партнеров. Во-вторых, стабилизация показателей по трихомониазу свидетельствует об эффективности существующих схем терапии. Однако сохраняющиеся проблемы, такие как высокий уровень хламидийных инфекций у женщин, говорят о необходимости повышения профилактических мероприятий среди населения.

Полученные данные подчеркивают необходимость разработки дифференцированных подходов к профилактике ИППП с учетом возрастных, гендерных и географических особенностей. В первую очередь, требуется расширение программ скрининга хламидийной инфекции среди женщин репродуктивного возраста, усиление вакцинации против ВПЧ, а также создание мобильных пунктов тестирования для жителей отдаленных районов. Не менее важным представляется совершенствование образовательных программ по безопасному сексуальному поведению для подростков и молодежи.

Проведенное исследование не только выявило ключевые тенденции в распространении ИППП в г Гомель и Гомельской области, но и обозначило приоритетные направления для совершенствования системы профилактики и контроля за венерологическими заболеваниями. Реализация предложенных мер позволит не только стабилизировать эпидемиологическую ситуацию, но и снизить экономическое бремя, связанное с лечением осложнений и последствий этих инфекций.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бочкарёва, Т. А. Современная эпидемиология инфекций, передающихся половым путем : учебное пособие / Т. А. Бочкарёва, Е. Н. Лукина. – Москва : Медицина, 2023.
2. Мультидисциплинарная программа профилактики инфекций, передаваемых половым путем: разработка, реализация, оценка эффективности / Т. В. Красносельских, А. В. Шаболтас, Р. В. Скочилов, Г. Е. Ураева // Вестник СПбГУ. Психология и педагогика – 2018. – № 8. – С. 166–181.

УДК 616.98:578.828НIV-06

Е. И. Козорез, И. О. Стома, В. М. Мицура

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

МУЛЬТИМОРБИДНОСТЬ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Введение

По мере увеличения продолжительности жизни пациентов с ВИЧ-инфекцией на фоне широкого использования антиретровирусной терапии, стали актуальными проблемы лечения соматических и оппортунистических неинфекционных заболеваний. По мере старения пациентов, живущих с ВИЧ-инфекцией, растет мультиморбидность (туберкулез, вирусные гепатиты, вторичные и сопутствующие, соматические и психоневрологические заболевания). Коморбидность видоизменяет классическую клиническую картину течения заболеваний, утяжеляет состояние больных, удлинняет диагностический процесс, усложняет лечение, приводя к вынужденной полипрагмазии и значимому увеличению экономических затрат на пациента. Кроме того, коморбидность является независимым фактором риска летального исхода. Среди неинфекционных коморбидных заболеваний на первый план выходят сердечно-сосудистые, не СПИД-ассоциированные онкологические заболевания и нейрокогнитивные нарушения, диагностика и медицинская профилактика которых при ВИЧ-инфекции приобретает особую значимость [1–4].

Цель

Исследовать частоту коморбидных заболеваний у ВИЧ-инфицированных пациентов.

Материал и методы исследования

Проведен анализ частоты коморбидных заболеваний у ВИЧ-инфицированных пациентов в возрасте от 40 до 70 лет, состоящих на диспансерном учете в консультативно-диспансерном кабинете по ВИЧ-инфекции У «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» в 2024 году.

Среди 550 пациентов обследовано 55 % мужчин и 45 % женщин. У 43 % больных инфицирование ВИЧ произошло при внутривенном введении психоактивных ве-