

Міністерство охорони здоров'я України
Луцький базовий медичний коледж

Перші кроки в науку



*збірник студентських
науково-дослідницьких
робіт*

Випуск 4

м Луцьк
2007

Стан захворюваності на ІПСШ у Волинській області та заходи з профілактики

Новосад Алла, студентка III курсу, спеціальності «Лабораторна діагностика», Луцького базового медичного коледжу.

Наковий керівник Т.І. Бойко

За останні 10 років в Україні спостерігається чітка тенденція до підвищення кількості пацієнтів на ІПСШ. Кількість хворих з вперше встановленим діагнозом ІПСШ в 2004 році представлена в табл.1.

Найбільш поширена ІПСШ в Україні – це **трихомоніаз** (113 236 хв.), друге місце займає **хламідіоз** (18 763 хв.), а третє – **мікоплазмоз** (14 432 хв.). **Сифіліс** знаходиться на четвертому місці за поширеністю (10.200 хв.) і п'яте місце займає **гонорея** (7 100 хв.).

На Волині за даними статистики трихомоніаз також є найпоширенішою ІПСШ (1070 чол.), друге місце займає хламідіоз (535 чол.), третє – сифіліс (437 чол.), далі йде гонорея (216 чол.) і мікоплазмоз (207 чол.).

Однією з пріоритетних проблем венерології є діагностика **сифілісу**. Проблему поширеності сифілісу гурток “Лабораторна діагностика” вивчав в 1998-1999н.р.. Аналізуючи ситуацію, що склалася на Волині в 1990-1996рр. Із сифілісом відмічався значний ріст захворюваності на сифіліс (в 1996р. кількість хворих порівняно з 1990 р. зросла в 195 разів), що дозволило говорити про вкрай загрозливу епідемічну ситуацію із сифілісом, яка склалася на Волині. Чи змінилася епідемічна ситуація із сифілісом на Волині за останні роки?

З 2000 по 2004 р. в області зменшилась кількість зареєстрованих хворих на сифіліс (рис.1). В 2004 р. на Волині було зареєстровано 437 первинних хворих, показник захворюваності на сифіліс становив 41,8 на 100 тис. населення. Відмічається зниження захворюваності на 17,6% у порівнянні з минулим роком (50,7 на 100 тис. населення) і на 30% у порівнянні з 2000 роком (105,2 на 100 тис. населення).

Аналізуючи захворюваність на сифіліс в розрізі районів області слід відмітити, що найвищі показники в м.Луцьку – 90,2 на 100 тис. населення, Ківерцівському – 59,0, Володимир-Волинському - 51,9, Ковельському - 40,5 районах. Найнижчі показники зареєстровані в Ратнівському – 13,4 на 100 тис. населення, Турійському і Горохівському – 14,1, Камінь-Каширському – 14,5, Любешівському

16,3, Шацькому – 16,7 районах (рис.2).

Захворюваність міських жителів переважає над захворюваністю сільських жителів і на 2004 рік відповідно становить 57,1 на 100 тис. населення (67%), сільських жителів – 26, 6 (33%) (рис.3).

При профілактичному обстеженні і всіх видах диспансерної роботи виявлено 78,7% хворих сифілісом до загального числа зареєстрованих. Цей показник високий у таких районах: Любешівському і Турійському – 100%, Луцькому – 94, 7% Ківерцівському – 89,7%. Низький показник у Володимир-Волинському – 61,8% Шацькому – 66,7% районах та в м.Нововолинську – 66,7%. Показник “самостійного звернення” хворих склав – 21,3% від зареєстрованих хворих (рис.4).

Таким чином, значну роботу по виявленню хворих при профілактичному обстеженні певних груп населення, здійснюють лікарі спеціалізованих шкірно-венерологічних закладів у співпраці із лікарями загальної мережі.

Захворюваність на сифіліс виявлено серед таких вікових груп: 0-14р. – 2 випадки, 15-17р. – 11, 18-19р. – 25, 20-29р. – 204, 30-39р. – 110, 40-59р. – 81, 60 і старше – 4 випадки. (рис.5). Найбільш уражені сифілісом молоді люди віком від 20 до 29 років.

Звертає на себе увагу порівняльна статевая характеристика хворих на сифіліс в різних вікових групах (табл.2). У віці від 0 до 14 років зареєстровано 2 випадки побутового сифілісу. У віці від 15 до 17 років в 2,7 рази вища захворюваність жінок у порівнянні з чоловіками. Показники захворюваності жінок у 1,9 рази вищі у віковій категорії 17-19 років і у 1,3 рази вищі у віковій категорії 20-29 років.

Висока захворюваність жінок репродуктивного віку не може не позначитись на захворюваності вагітних. З року в рік збільшується питома вага вагітних, хворих на сифіліс, виявлених шляхом васерманізації (рис.6).

Протягом 2004 року не було зареєстровано жодного випадку вродженого сифілісу. Це є свідченням того, що вагітні жінки своєчасно, в повному обсязі обстежуються на сифіліс і одержують специфічне лікування.

Отже, проаналізувавши стан захворюваності на сифіліс у Волинській обл. з 2000 по 2004 р., можна зробити висновок, що в області вдалося домогтися стійкої тенденції до зниження

захворюваності на сифіліс. (рис.1).

Епідемічна ситуація з сифілісом на Волині покращилася, що є наслідком злагодженої роботи акушер-гінекологів, дерматовенерологів, удосконалення лабораторної діагностики сифілісу і проведення санітарно-просвітницької роботи серед населення по профілактиці венеричних захворювань.

Профілактика сифілісу включає такі заходи:

- госпіталізація всіх хворих з активними проявами сифілісу;
- безплатне лікування, суворий контроль за хворими до зняття їх з обліку;
- активне виявлення джерел зараження;
- профілактичні огляди;
- обстежування вагітних та всіх стаціонарних хворих з постановкою реакції Васермана;
- санітарно-просвітницька робота;
- організація пунктів індивідуальної профілактики.

Однією з найбільш обговорюваних питань у проблемі ІПСШ залишається **хламідіоз**. Протягом 1999-2003р. відмічається тенденція до підвищення захворюваності на хламідіоз (рис.7) у Волинській області.

Можливо 2004 р. стане переломним в поширеності хламідіозу, так як захворюваність на хламідійну інфекцію зменшилась в порівнянні з минулим роком на 26,9% і становить 66,2 на 100 тис. населення. Високий показник реєструється в м. Луцьку - 325,3 на 100 тис. населення. Недостатньо виявляється хламідійна інфекція в Луцькому – 1,7 на 100 тис. населення, Любешівському – 2,7, Ківерцівському – 3,0 та Маневиському районах. В районах: Володимир-Волинському, Ратнівському, Рожищенському, Старовижівському, Турійському і Шацькому ця патологія не реєструється. Відсутність лабораторної діагностики хламідіозу в районах пояснюється недостатньою забезпеченістю лабораторій діагностичними засобами, обладнанням та невідповідністю лікарів-лаборантів.

Основними завданнями санітарно-просвітницької роботи по профілактиці ІПСШ є:

- формування здорового способу життя у населення, починаючи з самого раннього віку;
- статеве виховання підлітків та молоді;
- пропаганда здорового та безпечного сексу.

Для ефективності профілактичної роботи можна рекомендувати такі заходи як:

- використання засобів масової інформації для профілактики сифілісу та ІПСШ;
- проведення семінарів про ІПСШ;
- робота в цільових групах, соціальний маркетинг.

Добре організована просвітницька роботи по профілактиці ІПСШ сприяє формуванню безпечної поведінки населення, утвердженню загальнолюдських цінностей в суспільстві і допоможе знизити рівень захворюваності на ІПСШ. Обізнаність населення з питань статевих відносин, захворювань, що передаються статевим шляхом дозволить зберегти фізичне та моральне здоров'я нації.

Таблиця 1.

Кількість пацієнтів з вперше встановленим діагнозом ІПСШ в Україні та Волинській області (2004 р.)

Нозологія	Абсолютний показник		Україна	Волинська обл.
	Україна	Волинська обл.	На 100 тис. населення	
Трихомоніаз	113236	1070	279	140,4
Хламідіоз	18763	535	68,8	66,2
Мікроплазмоз	14432	207	58,7	19,8
Сифіліс	10200	437	48,7	41,8
Гонорея	7100	216	40,8	20,6

Таблиця 2.

Захворюваність на сифіліс серед віково-статевих груп за 2004 рік

Вік	Абсолютні числа		На 100 тис. населення	
	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки
0-14	2	-	2,04	-
15-19	25	11	56,7	24,4
З них 15-17	8	3	30,4	11,06
20-29	111	93	139,5	117,4
30-39	45	65	64,5	91,6
40-39	43	38	32,1	30,8
60 і старше	-	4	-	5,8
Всього:	226	211	40,8	42,9

**Динаміка захворюваності на
сифіліс у Волинській області 2000-
2004 роки (на 100 тис. населення)**

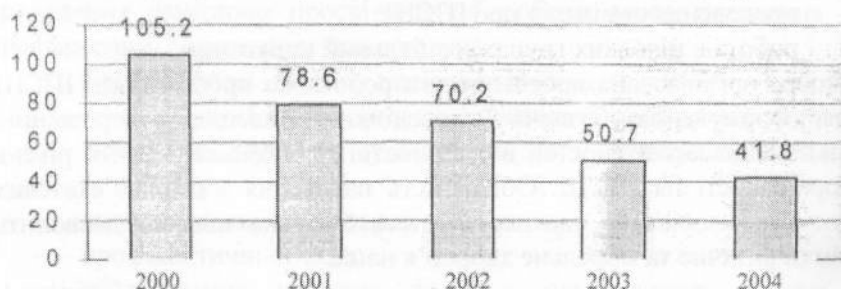


Рис. 1

**Аналіз захворюваності на сифіліс
в розрізі районів Волинської
області у 2004 р. (на 100 тис.
населення)**

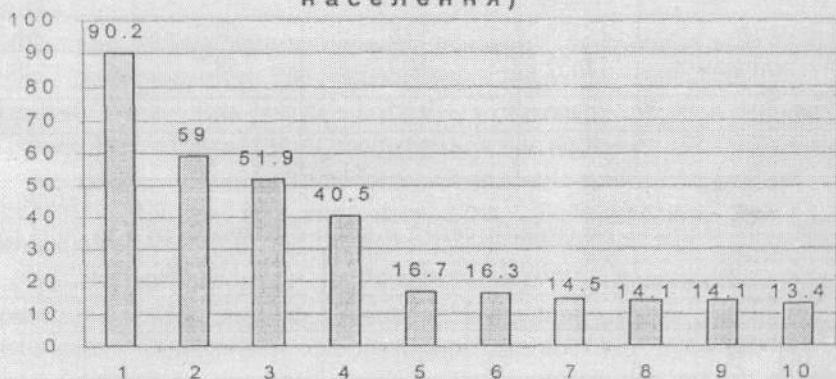
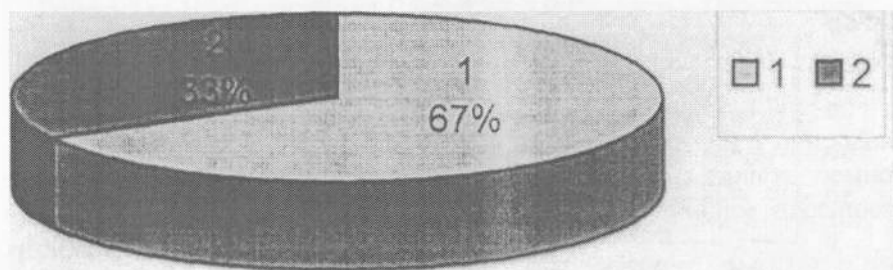


Рис. 2

- 1 - м.Луцьк
- 2 - Ківерцівський р-н
- 3 - Володимир-Волинський р-н
- 4 - Ковельський р-н
- 5 - Шацький р-н

- 6 - Любешівський р-н
- 7 - Камінь-Каширський р-н
- 8 - Горохівський р-н
- 9 - Турійський р-н
- 10 - Ратнівський р-н

Захворюваність на сифіліс серед міських і сільських жителів у Волинській області (2004 р.)



1 - міські жителі (67%)

2 - сільські жителі (33%)

(в % до всього зареєстрованих хворих на сифіліс)

Рис. 3

Виявлення хворих на сифіліс у Волинській області (2004 р.)

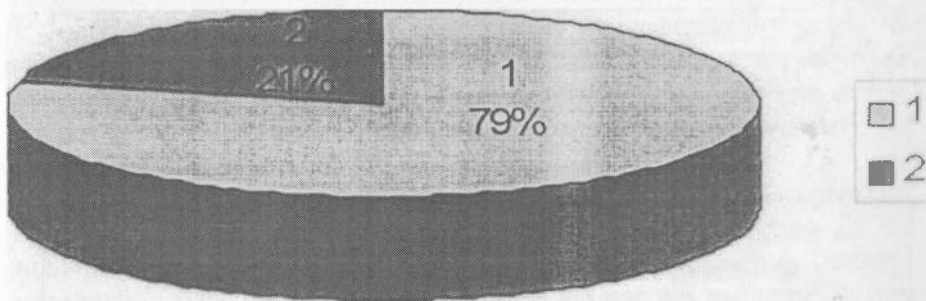


Рис. 4

1 - при профілактичному обстеженні і всіх видах диспансерної роботи (78,7%)

2 - самостійне звернення хворих у ЛПЗ (21,3%)

**Захворюваність на сифіліс
серед вікових груп у Волинській
області за 2004 рік (абсолютний
показник)**

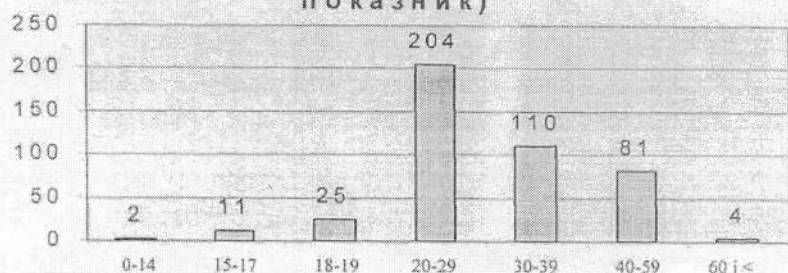


Рис. 5

**Динаміка виявлення вагітних, хворих
на сифіліс**

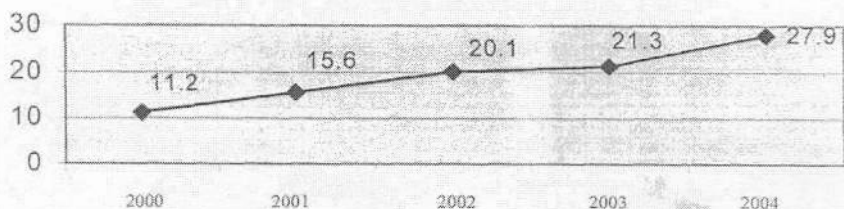


Рис. 6

**Динаміка захворюваності на
хламідіоз у Волинській області
2000-2004 роки (на 100 тис
населення)**

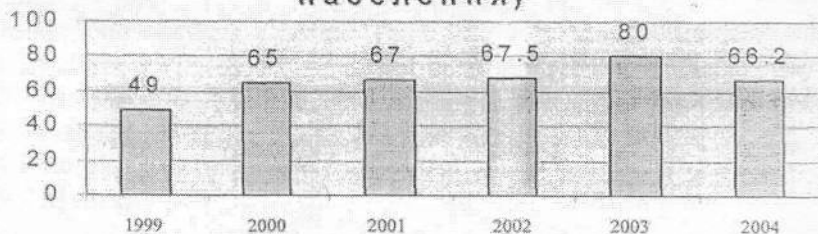


Рис. 7