

РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И КЛИНИКИ СИФИЛИСА У ДЕТЕЙ

А.В. ДМИТРИЕВ, Т.Г. ТКАЧЕНКО, Н.В. ФЕДИНА, Р.А. ГУДКОВ

*ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России,
ул. Высоковольтная, д.9, Рязань, Россия, 390026, rzgmu@rzgmu.ru*

Аннотация. Целью работы явилось проведение клинико-эпидемиологического анализа заболеваемости сифилисом детей и подростков в Рязанской области за двенадцатилетний период. В ретроспективном исследовании использовались данные региональных статистических отчетов, истории болезни новорожденных, данные по инфекционной заболеваемости Федеральной службы государственной статистики. Проанализированы данные по всем возрастным группам, в том числе детям и беременным женщинам. Отмечено существенное снижение количества зарегистрированных случаев сифилиса, в том числе среди подростков и учащейся молодежи. При этом доля нерезидентов и сельских жителей в общей структуре больных сифилисом продолжает увеличиваться. В детской популяции ведущий путь передачи инфекции вертикальный - 53% всех случаев заболевания. Среди детей, родившихся от больных сифилисом беременных, в 78% верифицирован врожденный сифилис и лишь в 5% отмечалась классическая картина заболевания. Отмечено существенное снижение случаев врожденного сифилиса, отсутствие случаев антенатальной гибели плода и постнатальной летальности за последние годы. Однако, сохранение скрытых форм и позднее выявление сифилиса у беременных, создает угрозу распространения инфекции и определяет социальную значимость проблемы. Эффективный контроль врожденного сифилиса обеспечивается коллаборацией акушеров-гинекологов, дерматовенерологов и неонатологов.

Ключевые слова: сифилис, дети, заболеваемость.

REGIONAL ASPECTS OF THE EPIDEMIOLOGY AND CLINICS OF SYPHILIS IN CHILDREN

A.V. DMITRIEV, T.G. TKACHENKO, N.V. FEDINA, R.A. GUDKOV

Ryazan State Medical University, Vysokovoltnaya Str., 9, Ryazan, Russia, 390026, rzgmu@rzgmu.ru

Abstract. The purpose of this study was clinical and epidemiological analysis of the incidence of syphilis in children and adolescents in the Ryazan region over a 12 year period. In a retrospective study the authors used the data from regional statistical reports, medical records of newborns, the data on infectious diseases of the Federal State Statistics Service. The analysis of the data for all age groups, including children and pregnant women was carried out. It was noted a substantial reduction in the number of reported cases of syphilis, including among adolescents and youth. The proportion of non-residents and rural residents in the total of patients with syphilis is increasing. In the pediatric population, the leading mode of transmission is vertical (53% of all cases). Among children born from pregnant patients with syphilis, there are 78% of the verified congenital syphilis, and only 5% the classical picture of the disease. It was established a substantial reduction of cases of congenital syphilis, the absence of cases of fetal death and postnatal mortality in recent years. However, the retention of latent forms and late detection of syphilis in pregnant women poses a threat of infection and determines the social significance of the problem. Effective control of congenital syphilis is ensured by the collaboration of obstetricians-gynecologists, dermatologists and neonatologists.

Key words: syphilis, children, morbidity.

Несмотря на достижение достаточно эффективного контроля над сифилисом, данное заболевание не теряет актуальности для различных возрастных групп, включая детей и беременных женщин. Современные социально-экономические и миграционные процессы, нестабильные межличностные отношения, недостаточная медицинская грамотность населения создают трудности в «борьбе» с заболеваниями передающимися половым путем. Так по данным ВОЗ, ежегодно в мире этим инфекциями заболевает около 340 миллионов мужчин и женщин, регистрируется до 270000 детей с врожденным сифилисом [11]. В РФ на фоне относительно низкого уровня заболеваемости сифилисом в целом, сохраняется и имеет тенденцию к росту число зарегистрированных случаев болезни среди женщин детородного возраста [3, 6]. Среди беременных, инфицированных сифилисом, велика группа не состоящих на учете женщин, которые в связи с поздно выявленным заболеванием не получают полноценного лечения или полного курса профилактики врожденного сифилиса. При этом, редкость классических, манифестных форм врожденного сифилиса, многообразие клинических проявлений создают трудности в своевременной диагностике заболевания у неонатологов и педиатров.

Библиографическая ссылка:

Дмитриев А.В., Ткаченко Т.Г., Федина Н.В., Гудков Р.А. Региональные аспекты эпидемиологии и клиники сифилиса у детей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5297.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/16783

Цель исследования – провести клинико-эпидемиологический анализ заболеваемости сифилисом у детей и подростков Рязанской области.

Материалы и методы исследования. В ретроспективном исследовании использовались данные региональных статистических отчетов, истории болезни 106 новорожденных, данные по инфекционной заболеваемости Федеральной службы государственной статистики <http://www.gks.ru>. В анализ включены данные по всем возрастным группам за период, в том числе детям от 0-14 лет, подросткам 15-17 лет, беременным женщинам за период 1998-2015 гг.

Результаты и их обсуждение. Динамика заболеваемости сифилисом на протяжении 90-х годов 20-го века характеризовалась резким ростом с максимальным уровнем зарегистрированной заболеваемости в Рязанской области в 1997 г. 205 случая на 100000 населения. В последующие годы динамика заболеваемости среди всех групп населения характеризовалась постоянным снижением в течение исследованного периода со стабилизацией последние 2 года (табл. 1). В целом показатели по Рязанской области не отличаются от общероссийских и отражают динамику заболеваемости сифилисом в целом по стране, где максимальный подъем отмечался также в 1997 (277,3 на 100 тысяч) и последующее снижение с 2009 года [1, 7, 8]. В целом, заболеваемость сифилисом в Рязанской области снизилась с 1998 по 2014 год на 92%, в РФ – на 89%.

Таблица 1

Показатели общей заболеваемости сифилисом

Заболеваемость (на 100 тыс.)					
год	Рязанская область	РФ	год	Рязанская область	РФ
2001	135	143,6	2008	48,8	59,9
2002	112	119,9	2009	32,6	53,3
2003	92	94,6	2010	31,6	44,7
2004	88	79,4	2011	22,5	37,6
2005	72	68,8	2012	17,6	33,0
2006	49,7	65,4	2013	14,7	28,9
2007	48,7	63,0	2014	14,2	24,8

Снижение первичной регистрации заболевших сифилисом отмечено во всех возрастных группах. При общей более высокой распространенности сифилиса среди мужчин (в 1,5 раза) в возрастных группах 15-17 лет, и особенно в 18-19 лет, сифилис чаще регистрируется у женщин. В последние годы повышается доля больных сифилисом нерезидентов (иногородние жители, СНГ-иностранцы, мигранты) и проживающих в районных центрах и сельской местности. Так, регистрация первичных больных в сельской местности увеличилась после 2010 года на 5,7%.

С момента стабилизации заболеваемости с 2009 года, соотношений основных форм сифилиса среди взрослого населения практически не изменилось, однако с 2005 года наметилась тенденция к снижению первичных и вторичных форм, и рост скрытых форм сифилиса, что также отражает динамику по РФ в целом [5]. Расследование «цепочек» с целью выявления половых контактов при данных формах сифилиса затруднена, что создает резервуар сифилитической инфекции.

Параллельно снижению общей заболеваемости сифилисом в популяции, подобная положительная динамика отмечается в возрастной группе учащейся молодежи Рязанской области 15-17 лет (табл. 2).

Таблица 2

Заболеваемость сифилисом среди учащейся молодежи

Заболеваемость (на 100 тыс. детского населения)					
год	Рязанская область	РФ	год	Рязанская область	РФ
2003	102	81,6	2009	49	39,4
2004	124	68,5	2010	44	31,7
2005	92	62,3	2011	15	17,1
2006	66	53,9	2012	12,6	10,2
2007	75	47,3	2013	16,6	11,4
2008	62	48,4	2014	6,9	5,9

Библиографическая ссылка:

Дмитриев А.В., Ткаченко Т.Г., Федина Н.В., Гудков Р.А. Региональные аспекты эпидемиологии и клиники сифилиса у детей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5297.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/16783

Общий удельный вес заболевших сифилисом среди данной группы в 2014 году составил 1,2% от всех первично зарегистрированных больных (2008 г. – 5,1%, 2007 г. – 6,4%, 2006 г. – 5,6%). Наиболее высокая заболеваемость отмечалась в 2004 году (124 на 100 тысяч, 71 случай), к 2014 году заболеваемость снизилась в 18 раз. В частности, среди школьников и учащихся ПТУ с 2011 года не зарегистрировано ни одного случая, единичные – среди студентов и учащихся ВУЗов (табл. 3).

Таблица 3

Соотношение заболевших среди разных контингентов учащейся молодежи

Годы	Студенты ВУЗов	Студенты техникумов	Учащиеся ПТУ	Школьники
2003	30,5%	23,7%	17%	28,8%
2004	28,2%	12,7%	30,9%	28,2%
2005	25,5%	23,5%	37,2%	13,7%
2006	25,7%	28,5%	20%	25,8%
2007	34,2%	15,8%	23,6%	26,4%
2008	34,5%	17,2%	17,2%	31,1%
2009	15%	25%	30%	30%
2010	25%	37,5%	6,3%	31,2%
2011	100%	0	0	0
2012	75%	25%	0	0
2013	40%	60%	0	0
2014	100%	0	0	0

Максимальная заболеваемость сифилисом в Рязанской области, среди детского населения от 0-14 лет, отмеченная в 1998 году (42 случая, 18,2 на 100 тысяч), прогрессивно уменьшилась, составив к 2014 году 1,2 на 100 тысяч (2 случая), снизившись за исследуемый период на 95% (табл. 4). В целом, темпы снижения заболеваемости в Рязанской области соответствуют показателям по РФ и ЦФО: с 2003-2009 год снижение составило 57, 50 и 51%, соответственно [4, 7, 8]. Среди путей заражения у детей преобладает вертикальный, с развитием врожденного сифилиса (53%), бытовой путь (31%), половой путь зарегистрирован в 16% случаев. При этом отмечается снижение случаев заражения детей половым путем, при сохранении актуальности бытового пути инфицирования.

Таблица 4

Показатели заболеваемости сифилисом детей от 0-14 лет

Заболеваемость (на 100 тыс. детского населения)					
год	Рязанская область	РФ	год	Рязанская область	РФ
2003	6,3	6,0	2009	2,7	3,0
2004	4,8	5,8	2010	4,0	2,8
2005	5,6	4,9	2011	3,4	3,1
2006	5,8	4,5	2012	2,0	1,7
2007	4,7	4,2	2013	2,6	1,9
2008	8,1	3,7	2014	1,2	1,4

Удельный вес больных сифилисом среди беременных, составил к 2013 году 0,17%, против 0,35% в 2008 г и 1,4% в 1998 году, снизившись в 8 раз. Если в 1998 году было выявлено 130 женщин, больных сифилисом, то в 2014 только 19. Кроме того, своевременная диагностика и полноценно проведенное лечение способствовало увеличению в 5 раз числа женщин, у которых беременность закончилась родами.

Отмечается существенная положительная динамика по заболеваемости врожденным сифилисом: если в 1998 году показатели составили 0,05 на 1000 детского населения от 0-14 лет, то к 2014 году заболеваемость составила 0,006 на 1000, снизившись за исследуемый период в 8 раз; в 2011 и 2013 года не было зарегистрировано ни одного случая врожденного сифилиса. Данная тенденция отмечалась в целом по РФ, с различными колебаниями в регионах. Кроме того, исходами беременности инфицированных женщин все реже становятся выкидыши и мертворождения, с 2009 года не зарегистрировано ни одного

Библиографическая ссылка:

Дмитриев А.В., Ткаченко Т.Г., Федина Н.В., Гудков Р.А. Региональные аспекты эпидемиологии и клиники сифилиса у детей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5297.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/16783

случая мертворождения (табл. 5). Своевременно проведенная диагностика и полноценное лечение позволяют управлять инфекцией, приводя женщину к родоразрешению живым ребенком.

Таблица 5

Исходы беременности у инфицированных сифилисом женщин

Годы	Всего больных сифилисом, абс.	Роды	Медаборты	Мертворо-жденные
2003	75	85,33%	12,00%	2,67%
2004	79	82,28%	12,66%	5,06%
2005	65	86,15%	9,23%	4,62%
2006	58	84,48%	12,07%	3,45%
2007	42	73,81%	21,43%	4,76%
2008	39	76,92%	20,51%	2,56%
2009	29	68,97%	31,03%	0
2010	34	73,53%	26,47%	0
2011	25	88,00%	12,00%	0
2012	35	97,14%	2,86%	0
2013	27	92,59%	7,41%	0
2014	19	89,47%	10,53%	0

За период с 1998 г. по 2014 г. под нашим наблюдением находилось 106 новорожденных, от больных сифилисом матерей, госпитализируемых в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Рязанской областной детской клинической больницы в возрасте от 2 до 5 дней. Из 106 детей, родившихся от матерей с сифилисом, у 76 детей был верифицирован ранний врожденный сифилис.

Во всех случаях врожденный сифилис диагностирован у детей от женщин, которые не наблюдались по поводу настоящей беременности или были поставлены на учет в поздние сроки, что не позволило получить им полноценный курс лечения, и увеличивало риск появления ребенка с врожденным заболеванием [9, 10]. Отмечался ряд социальных и поведенческих особенностей: молодой возраст 16-25 лет в 49% случаев, не состояли в браке 67%, не имели постоянной работы 78%, жительницы сельской местности 62%, нерезиденты 15%, повторно беременные 78%. Предшествующие медицинские аборты отмечены в 51%, спонтанные аборты, мертворождения и гибель детей в неонатальном периоде в 1% случаев.

«Классическая» картина манифестного врожденного сифилиса зарегистрирована у 4-х детей (5,3%), что подтверждает мнение о редкости в настоящее время типичных форм заболевания, и, в некоторой степени, может быть связано с использованием антибактериальных препаратов в лечении женщин во время беременности и в последующем у новорожденных. В тоже время, положительные серологические тесты в комбинации с одним или двумя из следующих симптомов — ринит, остеохондрит и периостит трубчатых костей, пневмония, задержка внутриутробного развития, встречались в 95%.

Таким образом, проведенный анализ выявил снижение общей заболеваемости сифилисом в Рязанской области за период с 1998-2014 год во всех возрастных группах, в том числе среди подростков, детей и беременных, что является результатом эффективной совместной работы дерматовенерологов, акушеров-гинекологов и педиатров. Более чем в 20 раз снизилась заболеваемость ВС, нет ни одного случая мертворождения с 2009 года, что свидетельствует о ранней диагностике и своевременно проведенного лечения беременных. Полученные данные отражают общую тенденцию по сифилису в РФ. Вместе с тем, стабильное увеличение количества скрытых форм сифилиса, рост доли сельских жителей и нерезидентов в общей структуре больных сифилисом указывают на неблагоприятную эпидемиологическую тенденцию в Рязанской области и в целом по РФ [1, 3].

Кампания по ликвидации врожденного сифилиса основана на комплексном межведомственном подходе к данной проблеме, с приоритетным значением областного кожно-венерологического диспансера. На его базе создана рабочая группа из врачей дерматовенерологов, акушеров, неонатологов с целью улучшения взаимодействия по вопросам врожденного сифилиса и сифилиса у беременных. Проводится постоянный мониторинг, осуществляется 100% госпитализация новорожденных в неонатологические отделения областной детской клинической больницы от матерей, больных сифилисом, полный объем обследования, рекомендуемый протоколом. Введение понятия «эпидемиологический врожденный сифилис» расширило показания для лечебных курсов новорожденным детям. В профилактике сифилиса приоритетное значение имеет постоянно проводимая просветительская работа как среди населения, особенно подростков, так и среди медицинских работников [2].

Библиографическая ссылка:

Дмитриев А.В., Ткаченко Т.Г., Федина Н.В., Гудков Р.А. Региональные аспекты эпидемиологии и клиники сифилиса у детей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5297.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/16783

Литература

1. Жильцова Е.Е. Медико-социальные аспекты распространенности инфекций, передаваемых половым путем (по материалам Рязанской области) // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П.Павлова. 2012. №3. С. 83-86.
2. Жильцова Е.Е. Анализ здоровьесберегающего поведения женщин активного репродуктивного возраста // «Наука молодых» (Eruditio Juvenium) 2014. №3. С. 102–108.
3. Жильцова Е.Е., Волкова С.Б. Медико-социальные проблемы заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в современных // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2013. №1. С. 145–150.
4. Иванова М.А., Лосева О.К., Малыгина Н.С., Поршина О.В., Меркулова С.А. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации за период с 2000 по 2008 г.: Основные тенденции // Клиническая дерматология и венерология. 2009. № 6. С. 26–30.
5. Кубанова А.А., Лесная И.Н., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е., Каспирович М.А. Анализ эпидемиологической ситуации и динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и дерматозами на территории Российской Федерации // Организация и модернизация здравоохранения 2010. №5. С. 4–21.
6. Кубанова А.А., Мелехина Л.Е., Кубанов А.А., Богданова Е.В. Заболеваемость врожденным сифилисом в Российской Федерации в период 2002–2012 гг. // Вестник дерматологии и венерологии. 2013. № 6. С. 24–30.
7. Привалова Н.К. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации: анализ тенденций и прогноз развития эпидемиологической ситуации // ИППП. 2000. № 5. С. 35–40.
8. Социально значимые заболевания населения России в 2013 году (Статистические материалы): ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва. 2014. С. 49–50.
9. Уйба В.В., Торубаров С.Ф. Оценка совершенствования мер системы организации акушерской помощи, направленной на снижение перинатальных потерь // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 2-10 URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4761.pdf> (дата обращения 02.04.2014). DOI 10.12737/3441.
10. Уйба В.В., Торубаров С.Ф. Роль социально-гигиенических исследований в оценке состояния здоровья недоношенных детей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 2-11 URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4762.pdf> (дата обращения 02.04.2014). DOI 10.12737/3442.
11. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-2015: breaking the chain of transmission.

References

1. Zhil'tsova EE. Mediko-sotsial'nye aspekty rasprostranennosti infektsiy, peredavaemykh polovym putem (po materialam Ryazanskoj oblasti). Rossiyskiy mediko-biologicheskiy vestnik imeni akademika I.P.Pavlova. 2012;3:83-6. Russian.
2. Zhil'tsova EE. Analiz zdorov'esberegayushchego povedeniya zhenshchin aktivnogo reproduktivnogo vozrasta. «Nauka molodykh» (Eruditio Juvenium). 2014;3:102-8. Russian.
3. Zhil'tsova EE, Volkova SB. Mediko-sotsial'nye problemy zaboлеваemosti infektsiyami, peredavaemyimi polovym putem, v sovremennykh. Rossiyskiy mediko-biologicheskiy vestnik imeni akademika I.P. Pavlova. 2013;1:145-50. Russian.
4. Ivanova MA, Loseva OK, Malygina NS, Porshina OV, Merkulova SA. Zaboлеваemost' sifilisom v Rossiyskoj Federatsii za period s 2000 po 2008 g.: Osnovnye tendentsii. Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya. 2009;6:26-30. Russian.
5. Kubanova AA, Lesnaya IN, Kubanov AA, Melekhina LE, Kaspirovich MA. Analiz epidemiologicheskoy situatsii i dinamika zaboлеваemosti infektsiyami, peredavaemyimi polovym putem, i dermatozami na territorii Rossiyskoj Federatsii. Organizatsiya i modernizatsiya zdavookhraneniya. 2010;5:4-21. Russian.
6. Kubanova AA, Melekhina LE, Kubanov AA, Bogdanova EV. Zaboлеваemost' vrozhdennym sifilisom v Rossiyskoj Federatsii v period 2002-2012 gg. Vestnik dermatologii i venerologii. 2013;6:24-30. Russian.
7. Privalova NK. Zaboлеваemost' sifilisom v Rossiyskoj Federatsii: analiz tendentsiy i prognoz razvitiya epidemiologicheskoy situatsii. IPPP. 2000;5:35-40. Russian.
8. Sotsial'no znachimye zabolevaniya naseleniya Rossii v 2013 godu (Statisticheskie materialy): FGBU «Tsentral'nyy nauchno-issledovatel'skiy institut organizatsii i informatizatsii zdavookhraneniya» Minzdrava Rossii, Moscow; 2014. Russian.

Библиографическая ссылка:

Дмитриев А.В., Ткаченко Т.Г., Федина Н.В., Гудков Р.А. Региональные аспекты эпидемиологии и клиники сифилиса у детей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5297.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/16783

9. Uyba VV, Torubarov SF. Otsenka sovershenstvovaniya mer sistemy organizatsii akusherskoy pomoshchi, napravlennoy na snizhenie perinatal'nykh poter'. Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy. Elektronnoe izdanie [internet]. 2014[cited 2014 Apr 02];1:[about 5 p.]. Russian. Available from: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4761.pdf>. DOI 10.12737/3441.

10. Uyba VV, Torubarov SF. Rol' sotsial'no-gigienicheskikh issledovaniy v otsenke sostoyaniya zdorov'ya nedonoshennykh detey. Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy. Elektronnoe izdanie [internet]. 2014[cited 2014 Apr 02];1:[about 4 p.]. Russian. Available from: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4762.pdf>. DOI 10.12737/3442.

11. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-2015: breaking the chain of transmission.

Библиографическая ссылка:

Дмитриев А.В., Ткаченко Т.Г., Федина Н.В., Гудков Р.А. Региональные аспекты эпидемиологии и клиники сифилиса у детей // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 2-12. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5297.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/16783