

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 15, №3

2016



УДК 616.97-053.2 (470.332)

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ И ОЦЕНКА СТЕПЕНИ РИСКА ПО ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАВАЕМЫМ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

© Торшина И.Е., Воробьева П.И.

Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

Резюме: проведен клинико-эпидемиологический анализ заболеваемости ИППП за 2009-2014 гг., всего – 11982 случаев. Установлена ежегодная регистрация всех ИППП во всех возрастных группах детского и подросткового населения Смоленской области. Также проведено исследование информированности детей и подростков по вопросам ИППП для адекватного контроля и эффективной профилактики ИППП. Данные социологического опроса свидетельствуют об информационном неблагополучии детей и подростков по вопросам ИППП. Полученные нами статистические данные анализа заболеваемости в сравнении с данными опроса обуславливают необходимость проведения обучающих программ по профилактике ИППП в молодежной среде Смоленского региона с привлечением специалистов дерматовенерологического профиля.

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем, эпидемиология, сексуальное поведение, профилактика инфекций

ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGIC SITUATION AND ESTIMATION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS SPREAD RISKS AMONG CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE SMOLENSK REGION

Torshina I.E., Vorobeva P.I.

Smolensk State Medical University, Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya St., 28

Summary: the article describes 11982 cases of first diagnosed STDs during 2009-2013. Every year in all age groups of children and teenager population in Smolensk region the cases of STDs were registered. Assessment of the risk factors among children and teenagers in the Smolensk region was carried out. The survey data evidences the informational problems with children and teenagers. Statistical data of STDs analysis obtained as compared to the survey data stipulate the necessity to introduce educational programs concerning STDs prevention to the environment of young people of the Smolensk region with the enrollment of dermatovenerology experts.

Key words: sexually transmitted infections, epidemiology, sexual behavior, prevention of infections

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения, миллионы людей во всем мире ежегодно заражаются различными инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), которые относятся к серьезным и распространенным заболеваниям и могут наносить огромный ущерб не только здоровью больного, но и обществу в целом [3, 8]. В России, как и во всем мире, высокая заболеваемость ИППП у молодых людей в возрастной группе до 25 лет, что связано с рискованным сексуальным поведением [7-11].

В настоящее время вопросы репродуктивного здоровья как населения в целом, так и подрастающего поколения в частности, приобрели стратегическое общегосударственное значение [2, 7, 8].

В Российской Федерации проблема заболеваемости ИППП среди детей и подростков сохраняет свою актуальность: ежегодно 1 из 12 подростков заражается ИППП [5].

В разработанной и принятой Концепции охраны репродуктивного здоровья населения России (2000 г.) важным компонентом является воспитание ответственного отношения к здоровью у детей и подростков. Однако в настоящее время в России практически отсутствует единая

государственная система полового просвещения, а репродуктивное здоровье подростков характеризуется негативными тенденциями. Немногочисленные исследования показывают, что половое воспитание слабо ведется в кругу семьи. Большинству подростков хотелось бы получить подробную информацию от врачей, психологов и других специалистов, однако реальная информированность подростков по всем аспектам репродуктивного здоровья и сексуального поведения низка и отсутствуют предпосылки к ее повышению [1, 4-12].

Методика

Клинико-эпидемиологический анализ многолетней (2009-2014 гг.) заболеваемости ИППП на базе ОГБУЗ «Смоленский Кожно-венерологический диспансер» проведен на основе сплошной выборки экстренных извещений, амбулаторных карт больных и данных ежегодного статистического учёта населения области по возрастам: изучено 11982 всех первичных случаев ИППП.

Добровольное анонимное выборочное анкетирование 1708 подростков в возрасте от 14 до 18 лет девятнадцати сузов Смоленской области. Изучение сексуального поведения проводилось по анкете, разработанной на кафедре кожных и венерических болезней с курсом медицинской косметологии и утвержденной Этическим советом ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ. Анкета включала вопросы наличия сексуального опыта, возраста начала половой жизни, информированности об ИППП и методах профилактики, вопросы социально-демографической характеристики опрашиваемых, употребления алкоголя, наркотиков, а также оценку доверия подростков к социальному окружению. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием стандартного пакета компьютерных программ Statistica 6.0 и вычислением 95% доверительного интервала и уровня статистической значимости ($p < 0,05$).

Анкетирование проводилось добровольно и анонимно для получения максимально откровенных ответов на вопросы и получения наиболее достоверной информации о сексуальном поведении подростков.

Результаты исследования и их обсуждение

Эпидемиологический анализ заболеваемости ИППП в Смоленской области показал, что ежегодно регистрировались случаи ИППП у детей 0-14 лет, подростков 15-17 и 18-летних юношей и девушек. Среди заболевших сифилисом в возрасте до 17 лет преобладали мальчики (70%), а в возрасте 18 лет – девушки (85,7%) (рис. 1). Гендерная характеристика больных гонококковой инфекцией в возрастной группе 15-17 лет: соотношение мальчиков и девочек 1:1. Урогенитальный хламидиоз (УГХ) выявлен у 15-17 летних подростков в 2,5% случаев из числа всех больных УГХ, с увеличением до 5,8% у 18-летних подростков. Урогенитальный герпес обнаружен у подростков 15-17 лет с удельным весом не более 0,5% и у лиц 18 лет в 8,2% случаев всех зарегистрированных УГГ. Анализ заболеваемости урогенитальным трихомонозом (УГТ) показал, что случаи инфекции выявлялись во всех возрастных группах. Соотношение больных УГТ по полу: Ж/М=4,1/1.

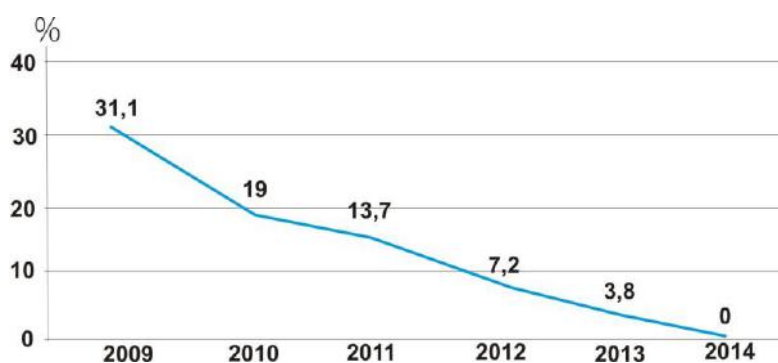


Рис. 1. Заболеваемость сифилисом среди подростков (15-17 лет) за 2009-2014 гг. (интенсивный показатель на 100 тыс. населения)

В анкетировании приняли учащиеся 19 средних учебных заведений г. Смоленска и Смоленской области: СОГБПОУ «Гагаринский многопрофильный колледж», СОГБПОУ «Вяземский политехнический колледж», СОГБПОУ «Вяземский железнодорожный техникум», ОГБПОУ «Смоленский педагогический колледж», СОГБПОУ «Гагаринский педагогический колледж», ОГБПОУ «Смоленский автотранспортный колледж им. Е.Г. Трубицина», ОГБПОУ «СмолАпо», «Верхнеднепровский политехнический техникум», ОГБПОУ «Смоленский машиностроительный техникум», СОГБПОУ «Сафоновский технологический техникум», ОГБПОУ «Смоленский Строительный колледж», ОГБПОУ «Смоленский политехнический колледж», ОГБПОУ «Смоленский монтажный техникум», СОГБПОУ «Ельнинский сельскохозяйственный техникум», ОГБПОУ «Смоленский колледж легкой промышленности», ОГБПОУ «Смоленский колледж профессиональных технологий и спорта», СОГБПОУ «Починковский индустриально-технологический техникум», СОГБПОУ «Шаталовский сельскохозяйственный техникум», СОГБПОУ «Ярцевский индустриальный техникум», СОГБПОУ «Рославльский технический колледж».

Среди респондентов преобладали лица мужского пола ($n=1142$). Среди опрашиваемых отмечалось ранее начало половой жизни. Средний возраст начала половой жизни составил 14,7 года. В ходе опроса выделена группа девочек с сексуальным опытом – ДСО (45,5%) и девочек без опыта интимных отношений (ДБО) - 54,5%, а также группа мальчиков с сексуальным опытом (МСО) 70% и не имеющих сексуального опыта (МБО) - 30%. Нами установлена прямая корреляционная зависимость доли МСО от возраста. У большинства девочек возраст сексуального дебюта составил 15 (24%), 16 (32%), 17 лет (24%). У мальчиков – 14 лет (27%), 15 (23%), 16 (24%). У большинства ДСО было 1-2 половых партнера (72,6%), 3-5 партнеров указывает 20,74% ДСО и более 6 половых партнеров – 6,7%. У МСО 1-2 партнера было у 41%, 3-5 у 28%, более 6 у 31%. Использовали презерватив в качестве средства защиты от ИППП 42% ДСО и 54% МСО. Настораживает тот факт, что около 37% подростков вступили в половые связи в состоянии алкогольного опьянения.

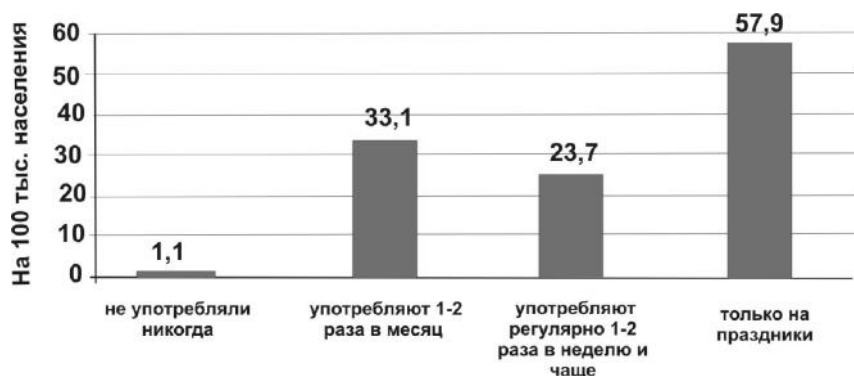


Рис.2. Доля детей и подростков, употребляющих алкоголь, % ($p<0,05$)

ДСО и МСО, а также МБО лучше осведомлены об ИППП 84,4% и 71% и 93% соответственно. ДБО в меньшей степени знают об ИППП – 24% из них не смогли назвать ни одной из этих инфекций. Указывают на риск заражения ИППП при половых контактах 93% опрошенных девочек-подростков обеих групп, однако 23% ДСО и 9,87% ДБО считают, что при первом половом контакте заразиться ИППП или забеременеть нельзя. Анализ данных о знании методов профилактики ИППП показал, что 22,96% ДСО и 27,16% ДБО, 48,5% МСО и 37% МБО предлагают в качестве защиты презервативы. Ошибочно предлагают средства гормональной контрацепции для профилактики ИППП 42,2% ДСО и 34,57% ДБО, а также 20,5% МСО и 25,3% МБО.

Изучение степени доверия подростков к ближайшему социальному окружению с возможностью обсуждения сексуальных отношений и проблем ИППП показало, что вопросы интимных отношений в семье обсуждали 60,7% ДСО и 54,3% ДБО, 45,9% МСО и 38,9% МБО. В то же время, 48,5% подростков консультируются по проблемам сексуальных отношений со своими друзьями и сокурсниками. Обсудить вопросы сексуальных отношений, проблемы и методы защиты от ИППП ни с кем из социального окружения не могут 18,9% подростков. Степень доверия к врачам и учителям (как источников достоверной информации) находится на крайне низком уровне. У 62% респондентов источником информации об ИППП были средства массовой информации и интернет-ресурсы. При этом порядка 26% мальчиков и 33% девочек отметили, что не используют

средства защиты от ИППП при половых контактах. Кроме того, из тех, кто указал, что применяли методы профилактики ИППП, ошибочно предлагают средства контрацепции более 15% мальчиков и 26,6% девочек.

Большинство респондентов указали такие ИППП как ВИЧ-инфекцию, сифилис, гонорея. 22% сексуально опытных мальчиков и 17% сексуально опытных девочек не смогли указать ни одну ИППП. Порядка 21% сексуально опытных мальчиков и 17% мальчиков без сексуального опыта указали, что при первом сексуальном контакте нельзя заразиться ИППП. В то же время, 34,8% мальчиков затруднились ответить на этот вопрос. 15% девочек с сексуальным опытом и 19% девочек без сексуального опыта считают, что при сексуальном дебюте ни заболеть ИППП, ни забеременеть нельзя. 36,8% опрошенных девочек затруднились ответить на этот вопрос.

Полученные данные свидетельствуют о недостаточной информированности в вопросах профилактики ИППП мальчиков и девочек, имеющих сексуальный опыт, которые формируют группу риска в отношении распространения ИППП. Знания подростков неоднородны, широко распространены неправильные представления о рисках ИППП и методах профилактики.

Наличие сексуального опыта и выбор половых партнеров безусловно связаны с из плохой информированностью о сексуальных отношениях и рисках для здоровья. Источники информации в значительной степени неофициальные и непрофессиональные (друзья, средства массовой информации). Наименьшее число респондентов с сексуальным опытом обсуждает эти вопросы с родителями, что свидетельствует о неадекватной и недостаточной роли семьи в половом воспитании детей и подростков.

Учитывая возраст сексуального дебюта, и рекомендации о предваряющем характере сексуального образования, информационная работа по вопросам сексуального поведения и ИППП должна начинаться с 12 лет.

Заключение

Таким образом, в настоящее время в Смоленской области сохраняется риск передачи ИППП у детей и подростков – случаи ИППП регистрируются во всех возрастных группах. При этом эпидемиологическая характеристика свидетельствует о неравномерном распространении ИППП среди детей и подростков. Максимальный рейтинг занимают сифилис, гонококковая инфекция и уrogenитальный хламидиоз.

Следует отметить, что с рискованным сексуальным поведением ассоциируется употребление детьми и подростками алкоголя, неправильные представления о рисках ИППП и либеральное отношение к сексу («секс на одну ночь», наличие несколько половых партнеров). Так, установлено, что большинство респондентов, которые были классифицированы как лица с рискованным сексуальным поведением, не считают себя подверженными риску ИППП и недооценивают важность использования средств предохранения. Получение информации подростками об ИППП из недостоверных источников, в сочетании с малой ролью семьи в половом воспитании подростков определяют необходимость проведения среди молодежи профилактической работы, основанной на результатах анализа систематического анкетирования подростков.

Литература

1. Белова О.Г. Социологические характеристики репродуктивного поведения молодежи // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2013. – №2. – С. 59-65
2. Загртдинова Р.М., Димакова Е.В., Боголюбская А.Л. Репродуктивное здоровье подростков и факторы, способствующие распространению сексуально-трансмиссивных инфекций среди несовершеннолетних в Удмуртской Республике // Клиническая дерматология и венерология. – 2014. – №6. – С. 87-90.
3. Кубанова А.А., Мелехина Л.Е., Кубанов А.А., Богданова Е.В. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации за период 2004-2013 гг. // Вестник дерматологии и венерологии. – 2014. – №5. – С. 24-31.
4. Лосева О.К., Торшина И.Е., Пузенко Т.Л. Состояние информированности лиц допризывного возраста по проблемам инфекций, передаваемых половым путем // Военно-медицинский журнал. – 2010. – №8. – С. 29-32

5. Лордкипанидзе Б.А., Ломоносов К.М., Балюра Е.В. Проблема инфекций, передаваемых половым путем, в подростковой среде // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2007. – №6. – С. 45-48
6. Портнова Н.И., Уварова Е.В. Состояние репродуктивного здоровья подростков – одна из задач диспансерного обследования // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2006. – №2. – С.10-15
7. Фролова Т.Е., Белокриницкая Т.Е., Глотова Е.Ю. и др. Распространенность бессимптомных передаваемых половым путем инфекций-предикторов репродуктивных нарушений у девушек // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2015. – №2. – С. 79-83.
8. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2010 // MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2010/59 (RR12). –2010- P.1-114
9. Chanakira E., Goyder E.C., Freeman J.V., O’Cathain A., et al. Social and psychosocial factors associated with high-risk sexual behaviour among university students in the United Kingdom: a web-survey // International journal of STD and AIDS. – 2015. – V.26, N6. – P. 369-378.
10. Jonson A.M., Mercer C.H., Erens B. et al. Sexual behaviour in Britain: partnerships, practices, and HIV risk behaviours // Lancet. – 2001. – V. 358, N 9296. – P. 1835-1842.
11. Sonnenberg P., Clifton S., Beddows S., et al. Prevalence, risk factors, and uptake of interventions for sexually transmitted infections in Britain: findings from the National Surveys of Sexual Attitudes and lifestyles (Natsal) // Lancet. – 2013. – N382. – P. 1795-1806
12. World Health Organization. Global incidence and prevalence of selected curable sexually transmitted infections – 2008. Geneva: World Health Organization, 2012.

Информация об авторах

Торшина Ирина Евгеньевна – доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой кожных и венерических болезней с курсом медицинской косметологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: irina-torsina@yandex.ru

Воробьева Полина Игоревна – аспирант кафедры кожных и венерических болезней с курсом медицинской косметологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России, врач-дерматовенеролог ОГБУЗ «Смоленский кожно-венерологический диспансер». E-mail: vpi-171927@mail.ru