

Характеристика заболеваемости аногенитальной герпетической вирусной инфекцией в Республике Беларусь с 2007 по 2016 год

Кухаренко Наталья Игоревна, Терешко Елена Михайловна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Навроцкий***

Александр Людгерович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция (АГВИ) — хроническое рецидивирующее заболевание, передаваемое преимущественно половым путем, которое вызывается вирусом простого герпеса II (ВПГ-2) и/или I типа (ВПГ-1). ВПГ-2 инфицировано около 15-20% населения, имеющего опыт половой жизни, из них клинические проявления заболевания имеют примерно 20% инфицированных. Ряд исследователей отмечает роль ВПГ в развитии неопластических процессов. Также ВПГ-1 и 2 являются одними из факторов прогрессирования ВИЧ-инфекции. При АГВИ рецидивы заболевания возникают в 50–75% случаев, и рецидивирующий генитальный герпес в настоящее время — одна из наиболее актуальных медико-социальных проблем.

Цель исследования

Проанализировать заболеваемость АГВИ в Республике Беларусь за 2007-2016 гг.

Материалы и методы

В работе использованы данные государственной статистической отчетности кожно-венерологической службы: форма №1-ИППП за 2007-2016 гг. С помощью программы Excel были построены таблицы, диаграммы, графики. Для анализа данных использовались методы вариационной статистики.

Результаты

В период с 2007 по 2016 гг. наблюдались колебания заболеваемости АГВИ. В последние 3 года отмечается тенденция к снижению. Наиболее высокий уровень заболеваемости по Республике Беларусь зарегистрирован в 2008 году — 24,4 случая на 100 тыс. населения. Самый низкий в 2016 г. — 13,8 случая на 100 тыс. Среди регионов в 2007 году самый высокий уровень заболеваемости наблюдался в Витебской области — 41,8 случая на 100 тыс. населения. Самый низкий — в Брестской — 11,2 случая на 100 тыс. Несмотря на общее снижение заболеваемости к 2016-му г., лидирует по-прежнему Витебская область — 18,9 случаев на 100 тыс., самая низкая заболеваемость в Гродненской области — 8,3 случая на 100 тыс. населения. В период с 2007 по 2016 АГВИ выявлялась среди женщин в 2,28 раз чаще, чем среди мужчины. При этом в 2007 году разница составляла 2,62 раза, а в 2016 — 1,89 раза. В 2007 и в 2016 гг. среди женщин пик заболеваемости приходится на возраст 25-29 лет. Среди мужчин пик в 2007 также приходится на возраст 25-29 лет, а в 2016 — на возраст 30-39 лет. Удельный вес заболеваемости АГВИ от основных ИППП в 2016 г. составил 5,68%, тогда как в 2007 г. — 3,74%.

Выводы

1) Несмотря на колебания заболеваемости АГВИ с 2007 по 2016 гг., в последние 3 года отмечена тенденция к снижению. 2) Как в 2007, так и в 2016 г. самый высокий уровень заболеваемости регистрировался в Витебской области. 3) Соотношение заболеваемости АГВИ между женщинами и мужчинами в 2016 г. в сравнении с 2007-м уменьшилась. 4) Как в 2007, так и в 2016 г. самая уязвимая возрастная группа среди женщин — 25-29 лет. Среди мужчин в 2007 году самая уязвимая группа 25-29 лет, а в 2016 — 30-39 лет. 4) Удельный вес заболеваемости АГВИ среди ИППП возрос в 1,5 раза.