

**Информация
о состоянии заболеваемости сифилисом и другими инфекциями,
передаваемыми половым путем, населения Уральского Федерального
округа в 1 квартале 2013 года**

В I квартале 2013 года относительно IV квартала 2012 г. продолжалось снижение общей заболеваемости населения сифилисом в Свердловской и Челябинской областях на 19,6 и 28,8% соответственно. Рост заболеваемости зарегистрирован в Ямало-Ненецком АО с 4,8 до 9,7 случаев на 100 тыс. населения, что составило 102,1%, и Тюменской области, где показатель заболеваемости в I квартале 2013 г. возрос до 8,7 случаев на 100 тыс. населения (против 7,3 в IV квартале). Тенденция к росту заболеваемости отмечена в Курганской области (табл. 1).

Несмотря на неоднократные запросы, требуемые сведения о состоянии заболеваемости ИППП за 1 квартал 2013 г., руководство Ханты-Мансийского клинического кожно-венерологического диспансера не представило.

Таблица 1

Общая заболеваемость сифилисом населения Уральского ФО в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв. 2012 г.
	4 кв. 2012г.	1 кв. 2013 г.	
Свердловская область	9,7	7,8	-19,6
Челябинская область	7,3	5,2	-28,8
Курганская область	6,7	6,9	+3,0
Тюменская область	7,3	8,7	+19,2
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	Нет данных
Ямало-Ненецкий АО	4,8	9,7	+102,1

Среди впервые зарегистрированных в I квартале 2013 г. больных сифилисом, удельный вес мигрантов составил в Свердловской области – 4,1%, в Челябинской области - 2,4%, в Тюменской – 1,4% (табл. 2).

Таблица 2

Удельный вес мигрантов, среди впервые зарегистрированных больных сифилисом в УФО в 1 кв.2013 г.

Субъект РФ	Удельный вес мигрантов
Свердловская область	4,1%
Челябинская область	2,4%
Курганская область	0
Тюменская область	1,4%
Ханты-Мансийский АО	Нет данных
Ямало-Ненецкий АО	0

Удельный вес беременных от числа женщин с впервые установленных диагнозом сифилиса был максимальным в Челябинской (18,9%) и Тюменской (16,3%) областях, в Курганской и Свердловской находился на уровне 11,0 и 13,2% (соответственно) - табл. 3.

Таблица 3

Удельный вес беременных от числа женщин с впервые установленным диагнозом сифилиса, в %

Субъекты РФ	Удельный вес беременных от числа женщин с впервые установленным диагнозом сифилиса, в %
	1 кв.2013г
Свердловская область	11,0
Челябинская область	18,9
Курганская область	13,2
Тюменская область	16,3
Ханты-Мансийский АО	Нет данных
Ямало-Ненецкий АО	0

В I квартале 2013 г. рост заболеваемости сифилисом у детей в возрасте 0-14 лет отмечен в Челябинской (в 3 раза) и Курганской областях (на 3 случая). Не регистрировалось случаев детского сифилиса в Тюменской области и Ямало-Ненецком АО (табл. 4). В Свердловской области в IV квартале 2012 г. и

в 1 квартале 2013 г. заболеваемость сохранялся на уровне 0,3 случая на 100 тыс. соответствующего населения.

Таблица 4

Заболеваемость сифилисом детей 0-14 лет в УФО в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Число случаев на 100 тыс. населения		Динамика ИП относительно 4 кв.2012 г.
	4 кв.2012 г.	1 кв.2013 г.	
Свердловская область	0,3	0,3	Без динамики
Челябинская область	0,19	0,6	Рост в 3 раза
Курганская область	1,4	1,8	Рост на 3 случая
Тюменская область	0	0	Без динамики
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	
Ямало-Ненецкий АО	0	0	Без динамики

Заболеваемость сифилисом детей подросткового возраста (15-17 лет) в I квартале снизилась в Курганской (-66,7%) и Свердловской областях (-20,0%). В Тюменской области и Ямало-Ненецком АО не зарегистрировано ни одного случая сифилиса у подростков. Рост заболеваемости сифилисом подростковой популяции в I квартале 2013 г. зарегистрирован в Челябинской области (интенсивный показатель вырос с 7,1 до 9,6 случаев на 100 тыс. соответствующего населения) - табл. 5.

Таблица 5

Заболеваемость сифилисом подростков 15-17 лет в УФО в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв.2012 г.
	4 кв.2012 г.	1 кв.2013 г.	
Свердловская область	5,2	4,4	-20,0%
Челябинская область	7,1	9,6	+35,2%

Курганская область	11,4	3,8	-66,7%
Тюменская область	0	0	Без динамики
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	
Ямало-Ненецкий АО	0	0	Без динамики

В I квартале 2013 года в Уральском ФО не зарегистрировано ни одного случая врожденного сифилиса.

Заболеваемость гонококковой инфекцией в I квартале 2013 г. снизилась во всех субъектах Федерации УФО, за исключением Ямало-Ненецкого АО, где был зарегистрирован рост заболеваемости на 57,0% (табл. 6).

Таблица 6

Заболеваемость населения УФО гонококковой инфекцией в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв. 2012 г.
	4 кв.2012 г.	1 кв. 2013 г.	
Свердловская область	11,6	10,6	-8,6%
Челябинская область	9,1	8,0	-12,1%
Курганская область	13,3	12,9	- 3,0%
Тюменская область	13,8	13,5	- 2,2%
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	
Ямало-Ненецкий АО	9,3	14,6	+57,0%

Заболеваемость гонококковой инфекцией детского населения УФО (табл. 7) в возрасте от 0 до 14 лет в 1 квартале 2013 г. не регистрировалась в Свердловской, Курганской, Тюменской областях, Ямало-Ненецком АО, в Челябинской области снизилась на 73,1%.

Заболеваемость подростков снизилась в Челябинской (-12,1%) и Свердловской (-18,1%) областях. Не зарегистрировано ни одного случая

заболеваемости подростков гонококковой инфекцией в ЯНАО. Значительный рост заболеваемости зарегистрирован в I квартале 2013 г. в Курганской области с 7,6 случаев на 100 тыс. соответствующего населения в IV квартале 2012 г. до 15,2 – в I квартале 2013 г., (рост на 100%), на 1 случай – в Тюменской области.

Таблица 7

Заболеваемость гонококковой инфекцией детского населения УФО в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Дети 0-14 лет			Дети 15-17 лет (подростки)		
	Число случаев на 100 тыс. соответств. населения.		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв. 2012 г.	Число случаев на 100 тыс. соответств. населения		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв. 2012 г.
	4 кв. 2012г	1 кв. 2013 г		4 кв. 2012г	1 кв. 2013г	
Свердловская область	0	0	Без динамики	16,0	13,1	-18,1%
Челябинская область	0,74	0,20	-73,1%	11,1	9,6	- 12,1%
Курганская область	0	0	Без динамики	7,6	15,2	+100%
Тюменская область	0	0	Без динамики	0	2,4 (1 сл.)	+ рост на 1 сл.
Ханты-Мансийский АО	Н/д	н/д		н/д	н/д	
Ямало-Ненецкий АО	0	0	Без динамики	0	0	Без динамики

В I квартале 2013 г. в 4 субъектах УФО (Челябинской, Курганской и Тюменской областях, ЯНАО) зарегистрировано снижение заболеваемости трихомониазом (5,0-35,6%), в Свердловской области показатели оставались на одном и том же уровне (33,1-33,2 сл.) - табл. 8.

Заболеваемость населения УФО трихомонозом в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв.2012г.
	4 кв.2012г.	1 кв.2013г.	
Свердловская область	33,1	33,2	Без динамики
Челябинская область	18,8	15,1	- 19,7%
Курганская область	28,2	26,8	- 5,0%
Тюменская область	37,4	27,0	- 27,8%
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	
Ямало-Ненецкий АО	19,8	12,8	-35,8%

Показатели заболеваемости населения хламидиозом в I квартале снизились в четырех территориях УФО (10,0-25,0%), возросли в Челябинской области с 11,4 до 19,4 (+42,8%) - табл. 9.

Заболеваемость населения УФО хламидиозом в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв.2012г.
	4 кв.2012г.	1 кв.2013г.	
Свердловская область	17,5	15,5	-10,0%
Челябинская область	11,1	19,4	+42,8%
Курганская область	21,0	17,7	-15,7%
Тюменская область	30,2	20,4	- 20,5%
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	
Ямало-Ненецкий АО	10,6	9,4	-11,3%

Значительный рост заболеваемости вирусными ИППП (генитальным герпесом, в Курганской области (на 75,0%), аногенитальными бородавками в - ЯНАО в 7,8 раза. В остальных субъектах УФО зарегистрировано их снижение (табл. 10, 11).

Таблица 10

Заболеваемость населения УФО генитальным герпесом в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв. 2012 г.
	4 кв. 2012 г.	1 кв. 2013 г.	
Свердловская область	11,9	9,2	-14,2%
Челябинская область	2,0	1,2	- 40,9%
Курганская область	0,4	0,7	+75,0%
Тюменская область	13,8	7,5	-45,7%
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	
Ямало-Ненецкий АО	2,6	2,1	-19,2%

Таблица 11

Заболеваемость населения УФО аногенитальными бородавками в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста ИП в % относительно 4 кв.2012 г.
	4 кв. 2012 г.	1 кв. 2013 г.	
Свердловская область	10,3	7,9	-23,3%
Челябинская область	4,6	2,0	- 56,7%
Курганская область	3,0	2,8	-6,7%
Тюменская область	16,1	10,0	- 37,9%
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	
Ямало-Ненецкий АО	0,5	3,9	Рост в 7,8 раз

Анализ индикаторов активности противоэпидемической и профилактической работы КВУ УФО показал, что в I квартале 2013 г. наиболее высокие показатели активного выявления больных сифилисом отмечены в Тюменской (81,4%) и Свердловской областях (75,0%), наименьшие – в Курганской (66,0%). Число обследованных контактов на одного больного сифилисом варьировало в пределах 1,6-2,1, число серологических обследований населения - от 103 в Челябинской области до 211 – в Тюменской области (табл. 12).

Таблица 12

Показатели результативности противоэпидемической и профилактической работы КВУ Уральского Федерального округа в 1 кв. 2013 г.

Субъект РФ	Индикаторы		
	Число серологических обследований на 1000 населения	Число обследованных контактов на одного больного сифилисом	Доля активно выявленных больных, %
Свердловская область	189	1,6	75,0
Челябинская область	103	1,8	71,9
Курганская область	142	1,7	66,7
Тюменская область	211	2,1	81,4
Ханты-Мансийский АО	Нет данных	Нет данных	
Ямало-Ненецкий АО	174	1,8	67,0

Предложения

1) Главному дерматовенерологу Ямало-Ненецкого автономного округа оперативно проанализировать причины значительного роста общей заболеваемости сифилисом, разработать план оперативных мероприятий.

2) Главным дерматовенерологам Курганской области проанализировать причины роста заболеваемости сифилисом подростков, принять адекватные противоэпидемические мероприятия по стабилизации заболеваемости детей подросткового возраста.

3) Главному дерматовенерологу в Курганской области принять дополнительные организационные меры, направленные на активное выявление больных сифилисом.

О проведенных мероприятиях направить информационное письмо главному дерматовенерологу Уральского Федерального округа до 20 июня 2013 г.