



ОГБУЗ «Чунская РБ»
выполнила врач-дерматовенеролог
Платонова Анастасия Федоровна

ОТЧЕТ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОЛОВЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЗА 9 МЕСЯЦЕВ 2016 ГОДА

Заболевание	2015г.за 9 мес	2016г.за 9 мес
Сифилис всего	15	12
Сифилис первичный всего	2	-
Сифилис вторичный всего	13	10
Сифилис вторичный свежий	-	-
Сифилис вторичный рецидивный	-	1
Нейросифилис ранний		3
Сифилис скрытый	9	5
Нейросифилис поздний	4	1

Выводы:

1. Сифилиса меньше не стало, так как на ранних этапах сифилис практически не выявляется и мы сталкиваемся уже с поздними и скрытыми его формами.
2. По сравнению с прошлым годом наметилась положительная тенденция-пациентов с поздним нейросифилисом меньше, однако растет количество пациентов с сифилисом неуточненным, что не исключает наличие у данных пациентов нейросифилиса на ранних или поздних стадиях. Причины –плохой уровень жизни населения, низкий уровень доходов, отсутствие официального места работы.
3. В течение 8 лет не регистрируется врожденный сифилис, нет сифилиса среди подростков, снижается заболеваемость среди пациентов в возрастной категории от 20 до 29 лет.
4. Чаще болеют сельские жители, безработные.
5. По половой принадлежности чаще сифилис выявляется у женщин. Мужчин сложнее привлечь к обследованию.

На начало 2016 года на учете с диагнозом сифилис состояло 70 человек.

Сняты с учета в отчетном году 35 человек по следующим причинам:

1. По неявке 14 человек - 40%
2. С выздоровлением 10 чел. - 29%
3. С серорезистентностью 6 человек - 17%
4. Как не разысканные - 4 человека или 11%
5. В связи со сменой места жительства 1 человек - 3%

Взято на учет за 9 месяцев 12 человек:

- из них истинно первичные 10 человек,
- со сменой диагноза 2 человека.

Половые партнеры обследованы у 50% вновь взятых на учет пациентов, из количества необследованных половых партнеров - 40% проживают на других территориях и не доступны обследованию, 10% не являются на обследование и мер воздействия на таких пациентов, закрепленных на законодательном уровне, нет.

Активное выявление сифилиса в ОГБУЗ «Чунская РБ»:

Всего на базе ОГБУЗ «Чунская РБ» выявлено 5 человек из них:

- Гинекологами- 3 человека- 60%
- Фтизиатрами - 1 человек - 20%
- Неврологами - 1 человек – 20%

ОСТАЛЬНЫЕ 7 ЧЕЛОВЕК ВЗЯТЫ НА УЧЕТ ПО ИЗВЕЩЕНИЯМ С ДРУГИХ КВД ЛИБО ДИАГНОЗ ВЫСТАВЛЕН НА БАЗЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ОКВД Г. БРАТСКА

Выводы:

1. Обследованию на сифилис должны подвергаться все пациенты при наличии симптомов характерных для сифилиса:

- подозрительная розеолезная сыпь;
- увеличение паховых лимфатических узлов;
- стоматиты, ангины;
- осиплость голоса неясного генеза;
- поредение волос,
- геморрой

2. Пациенты стационаров должны на 100% быть обследованы на сифилис, неврологические, родильные отделения - методом РПГА;

- пациенты других отделений – методом РМП.

3. Пациенты поликлиники:

- методом РПГА или ИФА пациенты психоневрологического, неврологического профиля, беременные женщины, пациенты при направлении в кардиологические и офтальмологические отделения;
- остальные пациенты - методом РМП.

Половые инфекции и их влияние на организм:

Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП) - это условное обозначение широкого круга инфекционных заболеваний, передающихся преимущественно половым путем. Они, однако, могут передаваться и другими способами. Поэтому инфицирование может произойти не только в результате случайного романтического приключения, но и в местах общественного пользования: бассейне, сауне и т.п. Иначе говоря, в группу риска, входят практически все. К ЗППП относят микоплазмоз, хламидиоз, трихомониаз, генитальный герпес, уреаплазмоз, папилломавирусную инфекцию и др.

После заражения инфекция может никак себя не проявлять некоторое время. Это «инкубационный период» - промежуток времени до проявления симптомов болезни, он может длиться от нескольких дней до нескольких месяцев. В это время инфекция в организме развивается скрыто.

Женщинам она грозит осложнениями беременности и родов.

У мужчин инфекция может спровоцировать нарушение потенции, развитие простатита и других воспалительных заболеваний мочеполовых органов.

Половые инфекции – одна из самых распространенных, но при этом поддающаяся лечению причин бесплодия. Инфекция и хронический воспалительный процесс могут стать причиной развития злокачественных новообразований, как у мужчин, так и у женщин.

Особую опасность представляют вирус генитального герпеса и вирус папилломы человека (ВПЧ), которые могут привести к развитию онкологических заболеваний.

Так же половые инфекции могут стать причиной развития реактивного артрита (хламидиоз), пневмонии, перигепатита, перитонита, бурсита, конъюнктивита (гонорея), миокардита, менингита, сепсиса.

Гонорея всего	16	17
Мужская гонорея	12	11
Женская гонорея	4	6
В т.ч. хронич. мужская	3	2
Хронич. женская	-	2

Дети	-	-
Подростки	-	-
От 18-19	4	2
От 20-29	11	13
Город	12	9

Трихомоноз всего	50	42
Дети от 0-14	-	-
Подростки от 15-17	1	1
Хламидиоз всего	5	9
Дети от 0-14	-	-
Подростки от 15-17	1	1
Герпес уrogenитальный всего	8	5

Дети от 0-14	-	-
Подростки от 15-17	1	-
Аногенитальные бородавки всего	9	5

Уреплазмоз всего	8		22
Дети от 0-14	-		-
Подростки от 15-17	-		1
Микоплазмоз всего	-		6
Дети от 0-14	-	-	
Подростки от 15-17	-		-

СНИЖЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

Сифилис на 3 случая – 20%

Трихомониаз на 8 случаев -16%

Герпес уrogenитальный на 3
случая- 37,5%

Аногенитальные бородавки на
4 случая – 44,4%

ИППП на 13 случаев – 12,6%

РОСТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

Микоплазмоз на 6 случаев –
100%

Уреаплазмоз на 14 случаев -
63,6%

Хламидиоз на 4 случая -44%

Уrogenитальные инфекции на
89 случаев – 68,9%

Гонореи на 1 случай -6,25%