

УДК 616.993.1

DOI 10.51691/2541-8327_2023_11_18

***ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТРИХОМОНИАЗОМ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ Г.
НИЖНЕКАМСКА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ЗА 2018-2022Г.Г.***

Попова Н.М.,

*доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения,
Ижевская государственная медицинская академия.*

Ижевск, Россия

Гаврилов В.А.,

*и.о. старший преподаватель,
заместитель главного врача БУЗ УР «Республиканский кожно-
венерологический диспансер МЗ УР» г. Ижевск.*

Ижевск, Россия

Багаутдинова З.М.,

*студент лечебного факультета,
Ижевская государственная медицинская академия.*

Ижевск, Россия

Егорова В.М.,

*студент лечебного факультета,
Ижевская государственная медицинская академия.*

Ижевск, Россия

Аннотация: в данной статье был проведен анализ статистической отчетности заболеваемости трихомониазом за период 2018-2022 г.г. в городе Нижнекамске Республики Татарстан. Данные были получены из Нижнекамского кожно-венерологического диспансера, на основании которых был проведен расчёт и анализ частоты заболеваемости трихомониазом по годовому и месячному показателям, их соотношение по возрастным

характеристикам. Представлена зависимость заболевания от типа населенного пункта лиц (город, село). В ходе работы отмечена важность профилактики заболевания, выявлены наиболее эффективные методы диагностики.

Ключевые слова: трихомониаз, инфекция, урогенитальное заболевание, динамика, население.

***THE INCIDENCE OF TRICHOMONIASIS AMONG THE
POPULATION OF NIZHNEKAMSK IN THE REPUBLIC OF TATARSTAN
FOR 2018-2022S.***

Popova N.M.,

Doctor of Medical Sciences, Professor

Head of the Department of Public Health and Public Health

Izhevsk State Medical Academy.

Izhevsk, Russia

Gavrilov V.A.,

Acting senior lecturer,

Deputy Chief Physician of the Republican Skin and Venereological

Dispensary of the Ministry of Health of the Republic of Izhevsk.

Izhevsk, Russia

Bagautdinova Z.M.,

student of group 430 of the Faculty of Medicine,

Izhevsk State Medical Academy.

Izhevsk, Russia

Egorova V.M.,

student of group 430 of the Faculty of Medicine,

Izhevsk State Medical Academy.

Izhevsk, Russia

Abstract: This article analyzed the statistical reporting of trichomoniasis morbidity for the period 2018-2022s in the city of Nizhnekamsk of the Republic of Tatarstan. The data were obtained from Nizhnekamsk skin and venereological dispensary, on the basis of which the calculation and analysis of the incidence rate of trichomoniasis by annual and monthly indicators, their ratio by age characteristics were carried out. The dependence of the disease on the type of settlement of persons (urban, rural) is presented. In the course of the work the importance of prevention of the disease is noted, the most effective methods of diagnostics are revealed.

Key words: trichomoniasis, infection, urogenital disease, dynamics, population.

Проблема инфекционных уrogenитальных заболеваний все еще остается одной из главных проблем в современной медицине. Особенно важные — инфекции, передающиеся половым путем (далее - ИППП), которые часто вызывают серьезные осложнения, такие как повреждение органов, нарушение репродуктивной функции и инфицирование плода. Несмотря на это, уровень заболеваемости ИППП остается высоким. Это связано с множеством факторов, таких как изменение полового поведения в обществе, низкую информированность населения об ИППП и недостаточную надежность лабораторных методов исследования.

Трихомониаз занимает одну из ведущих позиций среди ИППП, составляя 37,5% случаев венерических заболеваний. Около 250 миллионов человек заражаются *Trichomonas vaginalis* ежегодно.

Трихомонадная инфекция остается актуальной проблемой, так как она часто протекает без симптомов и может вызвать серьезные осложнения. У мужчин это может привести к хроническому уретриту, простатиту и другим заболеваниям, которые влияют на эректильную функцию и способность зачатия. У женщин проблемы могут включать воспалительные процессы и

другие заболевания органов малого таза, которые могут привести к проблемам с беременностью и родами.

Недостаток взаимодействия между различными специалистами, такими как акушеры-гинекологи, дерматовенерологи и урологи, в вопросах диагностики и лечения трихомониаза приводит к поздней диагностике и развитию хронических форм заболевания. Это влияет на репродуктивный потенциал населения и усугубляет демографический кризис. Пациентов с урогенитальным трихомониазом также необходимо проверить на наличие других ИППП, таких как сифилис, ВИЧ и гепатиты. Для этого проводят специальные анализы крови.

Самыми эффективными методами диагностики трихомониаза являются микроскопия препаратов из урогенитального тракта и культуральное исследование. ПЦР может использоваться в качестве дополнительного метода диагностики, но он не всегда дает точный результат. Определение противотрихомонадных IgG-антител в ИФА сыворотки крови используется как вспомогательный диагностический метод для выявления трихомониаза, но имеет недостаточную чувствительность. Положительные результаты являются вероятностными, а отрицательные не исключают возможность заболевания.

Профилактика включает следующие меры: избегание случайных половых контактов, использование препаратов для барьерной контрацепции, проверка и лечение половых партнеров. Мы проанализировали данные, полученные в кожно-венерологическом диспансере города Нижнекамск, и составили сводные таблицы, чтобы изучить медико-социальный и социально-демографический профиль пациентов в зависимости от пола, возраста и места жительства.

Целью работы является изучение заболеваемости трихомониазом среди жителей г. Нижнекамск за 2018-2022 г.г.

Материалы и методы исследования: проведен анализ официальной статистической отчетности заболеваемости трихомониазом за период 2018-2022 г.г. кожно-венерологического диспансера города Нижнекамска. Диагноз заболевания был установлен согласно десятой Международной статистической классификации болезней: уrogenитальный трихомониаз – А59.0. Критерии включения больных в исследование: женщины и мужчины всех возрастов с установленным диагнозом «урогенитальный трихомониаз».

Результаты исследования: в ходе исследования нами установлено, что в городе Нижнекамске зарегистрировано в 2018-2022 г.г 453 случая заболевания трихомониазом, женщины составили - 91,1% мужчины - 10,0%.

Преобладают больные уrogenитальными заболеваниями в возрастной группе от 40 лет и старше. (рис.1).

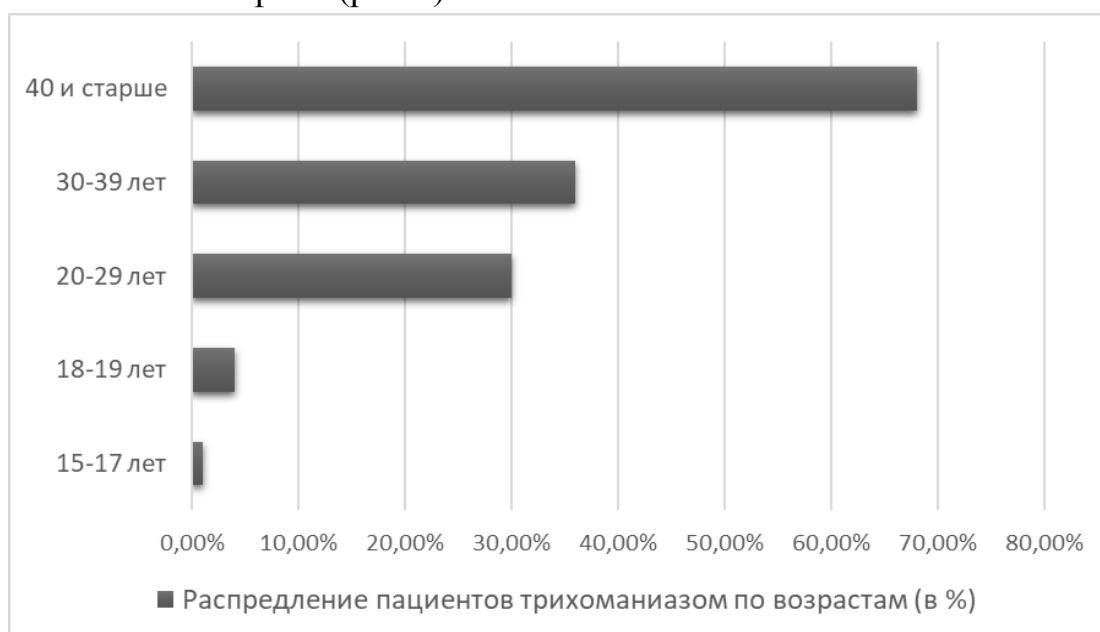


Рис.1 - Возрастная характеристика заболеваемости трихомониазом¹

Заболеваемость трихомониазом за 2018-2022 г.г. представлена на (рис.2-б).

Пик заболеваемости трихомониазом приходится на 2018 год (рис.2).

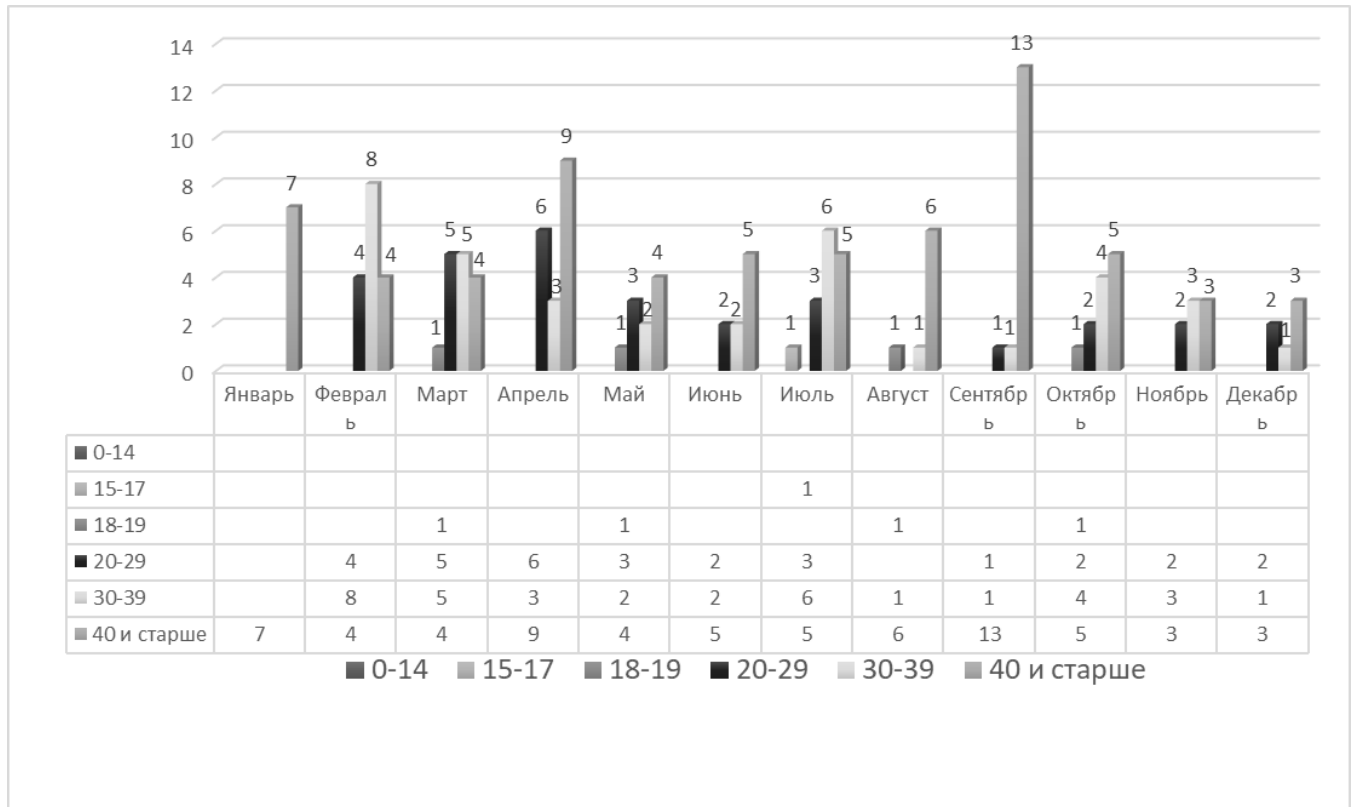


Рис.2 - Заболеваемость трихомониазом в 2018 году в г. Нижнекамске²

В ходе проведения анализа статистики заболеваемости трихомониазом в течение 2019 года в городе Нижнекамске было обнаружено, что пик случаев данного заболевания приходится на месяцы март и июнь. Особенно высокая заболеваемость наблюдается в возрастных группах 30-39 лет и 40 лет. Данная информация представлена на рисунке (рис.3).

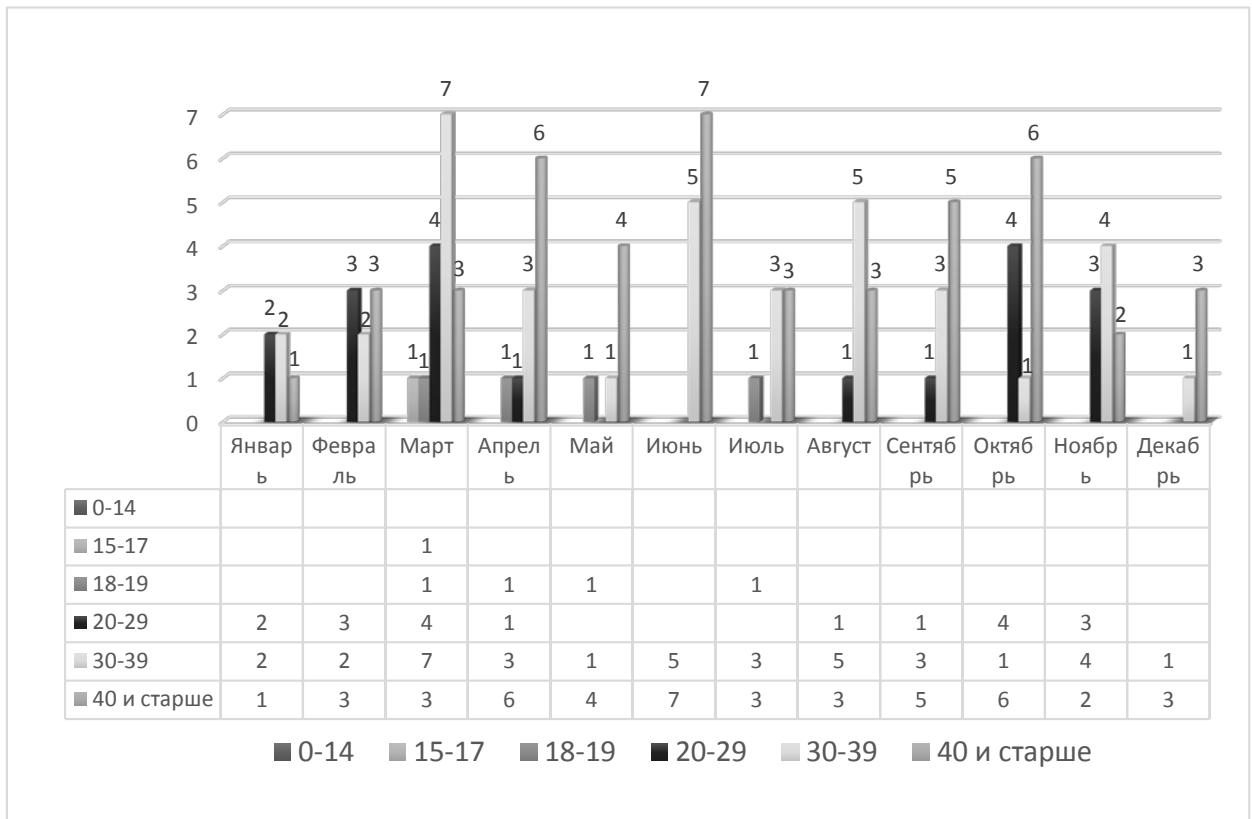


Рис.3 - Заболеваемость трихомониазом в 2019 году в г. Нижнекамске³

Установлено, что в городской местности Нижнекамска октябрь 2020 года оказался периодом наибольшего распространения трхомониаза среди возрастной группы старше 40 лет. Это видно из отчета, изображенного на диаграмме (рис.4).

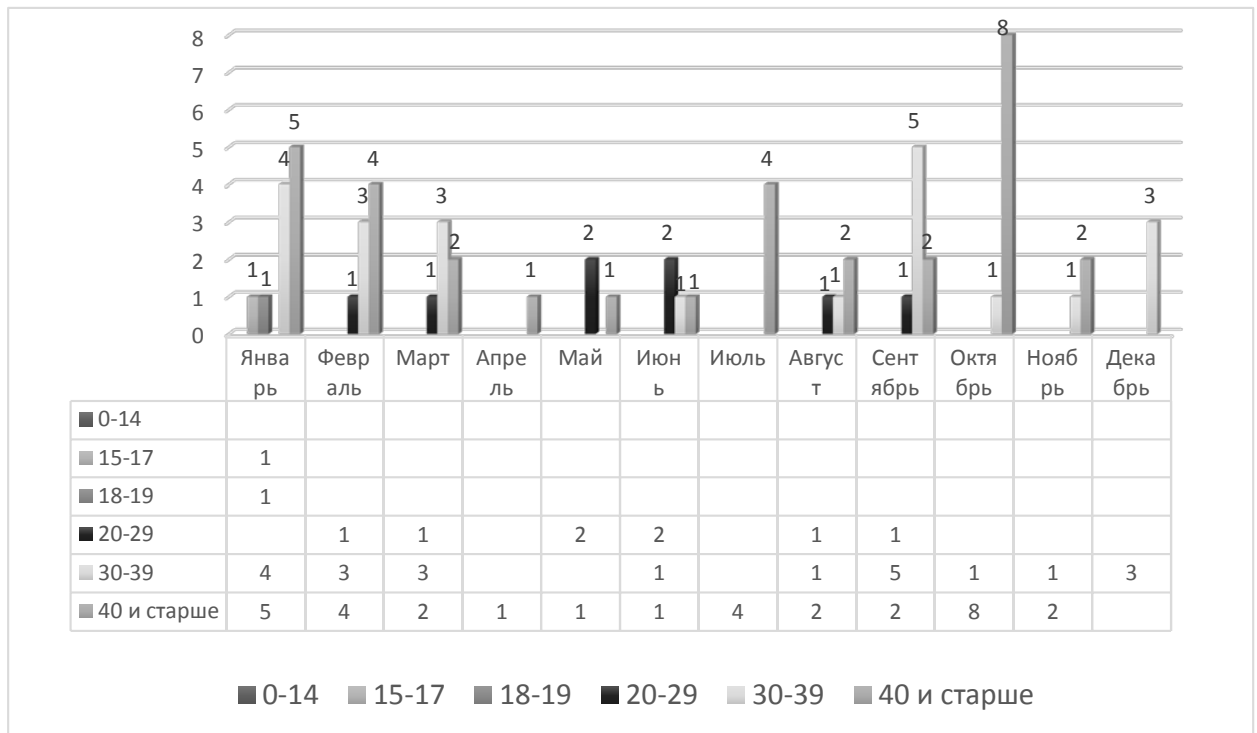


Рис.4 - Заболеваемость трихомониазом в 2020 году в г. Нижнекамске⁴

В 2021 году в городе Нижнекамске пик заболеваемости приходится на апрель и август, возрастные группы: 30-39 и 40 лет соответственно (рис.5).

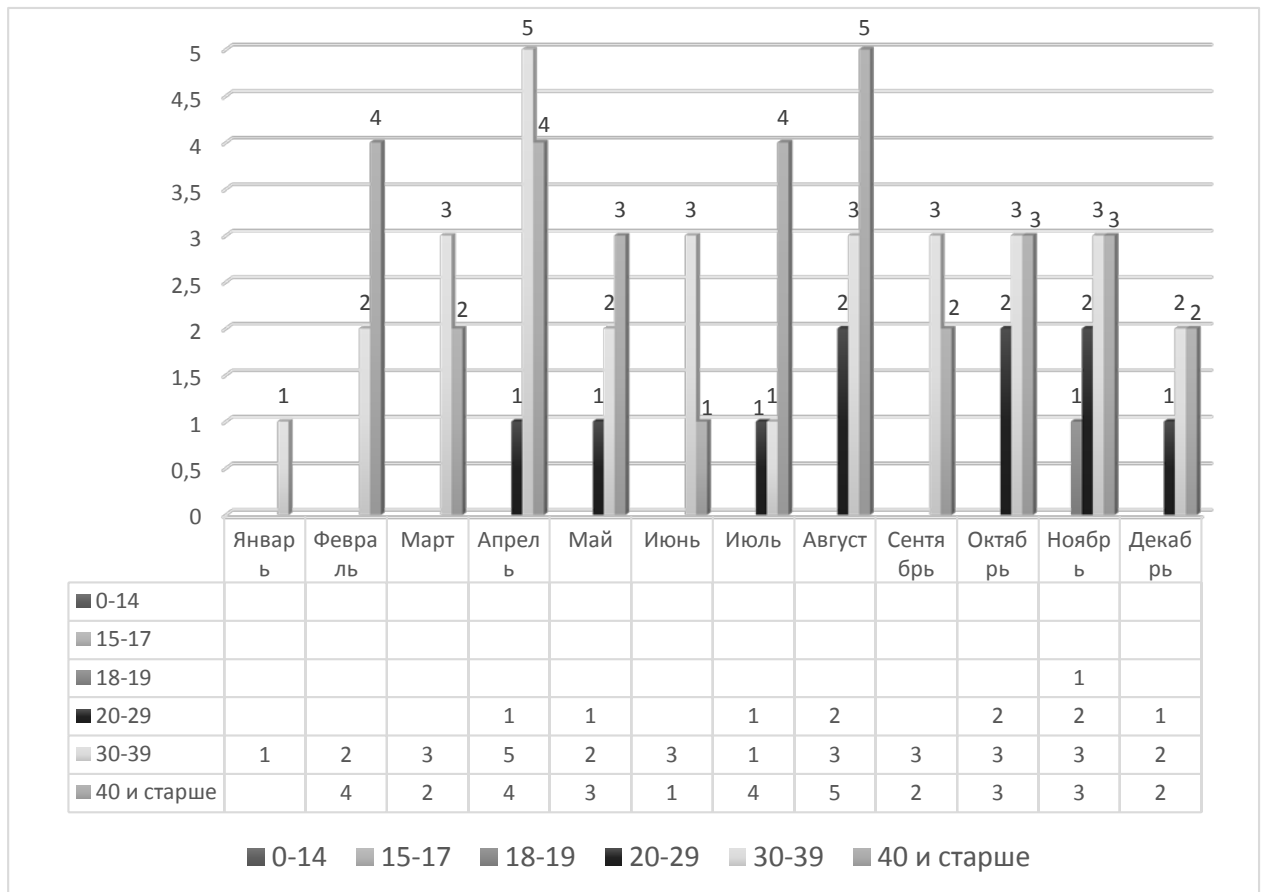


Рис.5 - Заболеваемость трихомониазом в 2021 году в г. Нижнекамске⁵

В результате анализа заболеваемости трихомониазом в городе Нижнекамске в течение 2022 года было обнаружено, что наибольшее количество случаев заболевания приходится на: январь, май и июнь среди возрастной группы в диапазоне 40 лет (рис.6.).

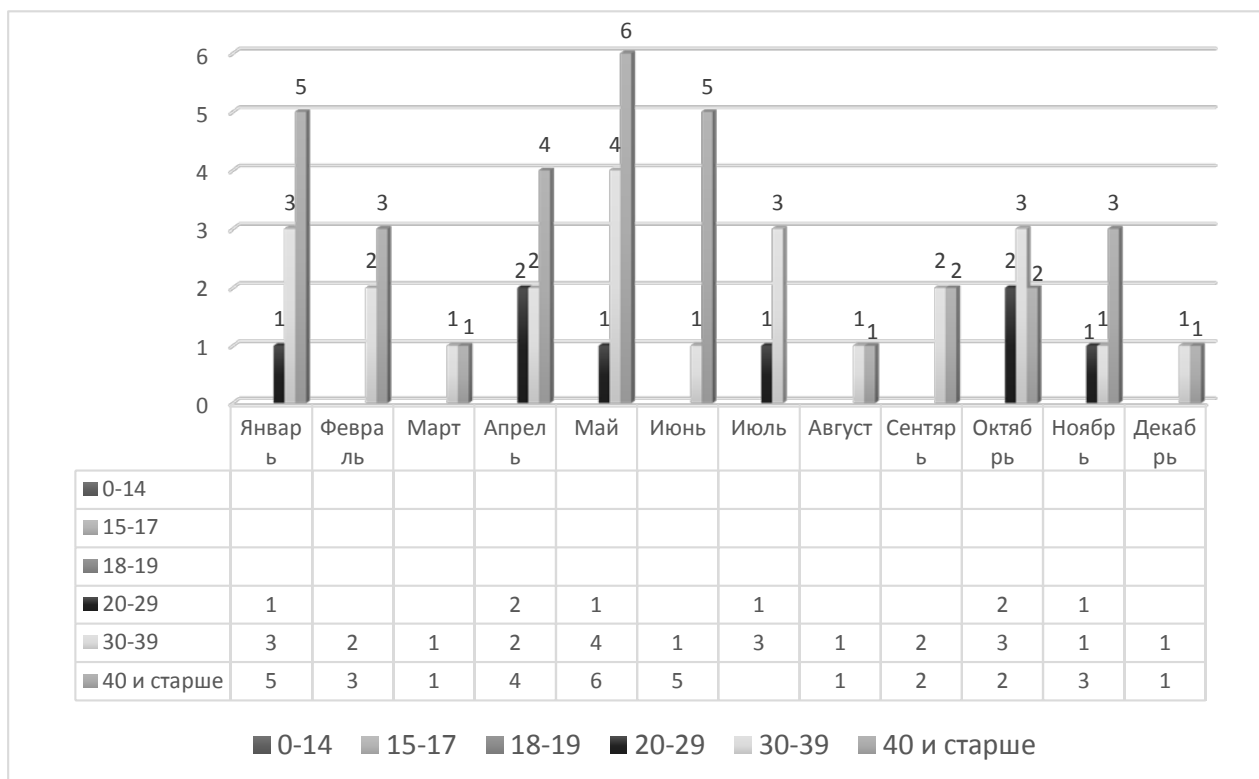


Рис.6 - Заболеваемость трихомониазом в 2022 году в г. Нижнекамске^б

Среди больных трихомониазом на долю городского населения приходится 93,1%, сельского – 7,1%.

Заключение: Таким образом, в ходе исследования было установлено, что уровень и половозрастная структура заболеваемости урогенитальным трихомониазом среди населения города Нижнекамск и ближайших сельских территорий республики Татарстан имеет особенности, характерные для специфических условий региона, и тесно связанные с его социально-экономическими изменениями, происходящими в обществе.

За последние пять лет наблюдалось снижение общего уровня заболеваемости на территории г. Нижнекамск вдвое. Это можно объяснить благоприятной социально-экономической ситуацией в регионе. Отдельную

роль в противодействии повышенной заболеваемости инфекциями среди 18-19-летних молодых людей сыграла популяризация безопасного секса и здорового образа жизни через средства массовой информации.

Важно отметить, что у женщин во всех возрастных группах регистрируемая заболеваемость превышала аналогичные показатели у мужчин в 9 раз (412 женщин и 41 лицо мужского пола). Это может быть объяснено двумя факторами. Во-первых, инфекционный процесс у мужчин часто протекает без видимых симптомов, что затрудняет выявление заболевания. Во-вторых, выделение *T. vaginalis* из уретры мужчин затруднено из-за низкой концентрации данного микроорганизма в исследуемом материале.

Проведенные исследования помогли выявить специфические особенности распространения урогенитального трихомониаза среди населения г. Нижнекамска. Это имеет важное значение для определения приоритетных направлений в здравоохранении, включающих не только пропаганду профилактики инфекции среди молодежи, но и акцент на раннем выявлении, регистрации и лечении больных в данном регионе.

Библиографический список

1. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем 2016-2021 гг.: на пути к ликвидации ИППП (Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016-2021, на русском языке). Всемирная организация здравоохранения 2016 г.

2. Клинические рекомендации урогенитальный трихомониаз. М.: Гильдия специалистов по инфекциям, передаваемым половым путем «ЮСТИ РУ»; 2019.

3. Марданлы С.Г., Куляш Г.Ю. Проблемы достоверности и объективной оценки результатов лабораторной диагностики гонореи, трихомониаза,

урогенитального хламидиоза: учебно-методическое пособие. - Электрогорск: ЗАО «Эко лаб», ГУЗ «Саратов. Обл. кожно-венеролог. диспансер», 2007. - 47с.

4. Попова Н.М., Демина А.И., Шиллер. А.В. Анализ заболеваемости сифилисом взрослого и детского населения Удмуртской Республики//Научный медицинский журнал “Авиценна”, г. Кемерово.-2018. - №18. - С.79-83.

5.Рюмин Д.В. Проблемы этиологии и патогенеза смешанной (сочетанной) уrogenитальной инфекции // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2009. - №2. - С.63.

5. Фидаров А.А. Уrogenитальный трихомониаз – некоторые аспекты эпидемиологии, патогенеза и терапии/А.А. Фидаров, В.И. Кулагин, А.В. Фидаров [и др.]. // Успехи современного естествознания. – 2005. – №10 – С.83.

6. Хасаншина Е.Р., Рафиков В.Д., Попова Н.М. Заболевание, передающиеся половым путем, среди студентов города Ижевска//Universim: Медицина и фармакология: электрон. научн. журн.2018. - №9. (54).

¹ Составлено автором рис [1]

² Составлено автором рис [2]

³ Составлено автором рис [3]

⁴ Составлено автором рис [4]

⁵ Составлено автором рис [5]

⁶ Составлено автором рис [6]

Оригинальность 81%