

УДК 614.446

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, МИГРАНТОВ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**Струин Н.Л.***ОГБУЗ СО «Свердловский областной кожно-венерологический диспансер», Екатеринбург,
e-mail: n_l_s@mail.ru*

В статье приводятся данные по заболеваемости мигрантов инфекциями, передаваемыми половым путем. Автором отмечено, что сифилис согласно нормативных документов, относится к инфекциям, представляющим опасность для окружающих, и входит в перечень инфекций, на которые мигранты обследуются при прохождении процедуры медицинского освидетельствования. Удельный вес заболеваемости сифилисом мигрантов в структуре общей заболеваемости по территории достигает 15%. При этом удельный вес позднего скрытого сифилиса увеличивался в течение последних трех лет и свидетельствует о том, что мигранты приезжают в субъекты федерации, инфицированные сифилисом. Автор указывает, что отмечается низкий уровень заболеваемости другими инфекциями, передаваемыми половым путем, а именно, трихомониазом, урогенитальным хламидиозом, аногенитальными герпетическими инфекциями и аногенитальными бородавками, которые подлежат регистрации, что, по мнению исследователя, обусловлено низким охватом обследования у данного контингента.

Ключевые слова: инфекции, передаваемые половым путем у мигрантов, заболеваемость сифилисом мигрантов**THE INCIDENCE OF INFECTIONS, SEXUALLY TRANSMITTED WORKERS IN THE SVERDLOVSK REGION****Struin N.L.***Sverdlovsk regional dermatovenerologic dispensary, Ekaterinburg, e-mail: n_l_s@mail.ru*

The article presents data on the incidence of migrant sexually transmitted infections. The author noted that syphilis according to regulatory documents related to infections, pre-constitute a danger to others, and included in the list of infections to which migrants undergo when passing a medical examination procedures. The proportion of the incidence of syphilis in migrants in the structure of general morbidity on territory reaches 15%. The share of late latent syphilis increased over the past three years, and the testimony is that migrants come to the federation subjects infected with syphilis. The author points out that there is a low incidence of other infections transmitted sexually namely, trichomoniasis, urogenital chlamydia, anogenital genital infections and anogenital warts, which are subject to registration, which, according to the researchers, due to the low coverage of survey in a given contingent.

Keywords: sexually transmitted infections by migrants, migrant syphilis

По мнению отечественных и зарубежных авторов, снижение темпов распространения социальных инфекций среди населения возможно лишь при разработке противозидемических мероприятий с учетом факторов риска заболеваемости в уязвимых группах. Уязвимость – понятие, которое касается тех, кто в силу различных обстоятельств лишен возможности защищаться от социальных инфекций и их последствий, и создается комплексом экономических, культурных, социальных, поведенческих факторов. Уязвимыми являются группы населения, пользующиеся наименьшими правами (молодежь, женщины и девочки, необразованные люди), с дестабилизированной культурой (распавшиеся семьи, безработные, мигранты, заключенные) и с высоким риском заражения ИППП [1, 3, 7]. Факторами уязвимости мигрантов к ИППП являются административные и языковые барьеры для получения медицинской помощи, рискованное поведение, обусловленное разделением с семьей, освобождением от прежних социальных норм и повышенной

восприимчивостью к воздействию нового окружения [2, 6].

Авторы указывают, что трудовые мигранты являются «ядерной группой», поддерживающей заболеваемость сифилисом в территориях с активными миграционными процессами: интенсивные показатели заболеваемости сифилисом значительно превышают общую заболеваемость данной инфекцией [4, 5, 8, 9, 10]. Именно поэтому важным аспектом, являются изучение вопросов состояния здоровья мигрантов, в том числе, заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем.

Цель исследования – изучение показателей заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем иностранных граждан в Свердловской области.

Материалы и методы исследования

Изучение показателей заболеваемости мигрантов осуществлялся на основании данных форм государственной статистической отчетности (№ 9, № 34). Данные по числу иностранных граждан, поставленных на учет ФМС, прошедших медицинское освидетельствование, приведены на основании данных годовых

отчетов Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (2009-2013 гг.), регламентированного Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 14 декабря 2007 г. № 86, приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14 сентября 2010 г. № 336, приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 12 мая 2012 г. №527-п.

Результаты исследования и их обсуждение

Как видно из табл. 1, значительная часть прибывающих в регион иностранных граждан заведомо не планируют проходить медицинское освидетельствование в соответствии с требованиями миграционного законодательства РФ и предпочитают даже при наличии инфекционных заболеваний из Перечня, утвержденного постановлением Правительства РФ от 02.04.2003 № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации» находиться на территории РФ вне правовых оснований. Если в 2009 г. медицинское освидетельствование по Свердловской области прошло 26,0% иностранных граждан, от числа поставленных на миграционный учет, то в 2012 г. число таких лиц составило лишь 15,3%, в 2013 г. – 12,4% (табл. 1). Обращает внимание высокие интенсивные показатели заболеваемости инфекциями из Перечня, которые находятся в диапазоне от 1029 до 1351 на 100 тыс. обследованных мигрантов.

Согласно официальным статистическим формам за 9 месяцев 2014 г. по Свердловской области показатель заболеваемости сифилисом составил: 361,4 случая на 100 тыс. обследованных иностранных граждан.

В течение 2011-2014 гг. удельный вес заболеваемости сифилисом мигрантов от всех больных сифилисом в Свердловской области варьировал от 9,1% до 15,3%. Сифилис входит в Перечень инфекций, на которые подлежат обязательному обследованию при процедуре медицинского освидетельствования иностранные граждане в соответствии с постановлением Правительства РФ от 01.11.2002 № 794 «Об утверждении Положения о выдаче иностранным гражданам и лицам без гражданства вида на жительство»; постановлении Правительства РФ от 15.11.2006 № 681 «О порядке выдачи разрешительных документов для осуществления иностранными гражданами временной трудовой деятельности в Российской Федерации».

Обращает внимание регистрация низкого удельного веса других регистрируемых инфекций, передаваемых половым путем, выявленных у мигрантов. Так соотношение числа выявленных случаев гонореи и сифилиса у мигрантов составило 1 : 7 (вместо обычного 6 : 1 – 8 : 1). Удельный вес больных мигрантов трихомониазом, урогенитальным хламидиозом, аногенитальными герпетическими инфекциями и аногенитальными бородавками не превышал 1,1% среди выявленных больных в территории, что, на наш взгляд, обусловлено низких охватом обследования на инфекции данной уязвимой группы.

Таблица 1

Динамика иностранных граждан, зарегистрированных в органах ФМС Свердловской области и обследованных на заболевания из Перечня за 2009-2013 гг.

Годы	Число иностранных граждан, поставленных на учет ФМС (чел.)	Обследовано мигрантов (чел.)	Выявлено инфекционных заболеваний из Перечня	
			всего инфекций (сл.)	На 100 тыс. обследованных
2009	200 831	52269	592	1133
2010	233 945	61014	800	1311
2011	257 856	58313	788	1351
2012	289 735	44467	476	1070
2013	369 521	45875	472	1029

Таблица 2

Динамика показателей заболеваемости мигрантов инфекциями, передаваемыми половым путем (2011-2012 гг.)

	2011		2012		2013		2014	
	абс	% от всех случаев	абс	% от всех случаев	абс	% от всех случаев	абс	% от всех случаев
Сифилис всего	296	15,3%	133	9,1%	150	11,9%	120	11,0%
в том числе при медицинском освидетельствовании	128	6,6%	96	6,6%	114	9,0%	118	10,9%
Гонококковая инфекция	36	1,5%	11	0,5%	6	0,3%	15	1,0%
Трихомониаз	40	0,6%	30	0,5%	9	0,2%	6	0,1%
Хламидийная инфекция	33	0,9%	0	0,0%	21	1,1%	13	0,8%
Аногенитальная герпетическая инфекция	8	0,4%	0	0,0%	2	0,1%	5	0,3%
Аногенитальные бородавки	3	0,2%	1	0,1%	7	0,5%	4	0,4%

Таблица 2

Динамика изменения структуры клинических форм сифилиса у иностранных граждан (2012-2014 гг.)

Клинические формы сифилиса	2012		2013		2014	
	абс	% доля в структуре	абс	% доля в структуре	абс	% доля в структуре
Первичный сифилис	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Вторичный сифилис кожи и слизистых	7	5,3%	6	4,0%	2	1,7%
Ранний скрытый сифилис	90	67,7%	90	60,0%	50	41,7%
Поздний скрытый сифилис	35	26,3%	54	36,0%	67	55,8%
Поздний нейросифилис	1	0,8%	0	0,0%	1	0,8%

Клинические формы сифилиса у мигрантов представлены в табл. 2. Как видно из таблицы, у иностранных граждан преобладают скрытые формы сифилиса. Кроме того, удельный вес позднего скрытого сифилиса увеличивался в течение последних трех лет и достиг уровня в 55,8% в 2014 г., что значительно превышает показатель заболеваемости по субъекту федерации. Высокая доля данной формы сифилиса свидетельствует о том, что мигранты приезжают в субъекты федерации, инфицированные сифилисом.

Выводы

Таким образом, мигранты являются группой риска по заболеваемости ИППП. Выявлен высокий показатель заболеваемости данного контингента сифилисом, превышающий общую заболеваемость на тер-

ритории при низком уровне заболеваемости трихомониазом, урогенитальным хламидиозом, аногенитальными герпетическими инфекциями и аногенитальными бородавками, что обусловлено низким уровнем обследования иностранных граждан на инфекции с половым путем передачи и свидетельствует о необходимости разработки региональных медико-профилактических мероприятий с учетом полученных данных.

Список литературы

1. Кунгуров Н.В., Уфимцева М.А., Малишевская Н.П., Сырнева Т.А., Струин Н.Л., Сурганова В.И. Эпидемиологическая роль мигрантов в распространении сифилиса на территориях Урала, Сибири и Дальнего Востока // Вестник дерматологии и венерологии. – 2010. – № 2. – С. 4-9.
2. Сырнева Т.А., Малишевская Н.П., Уфимцева М.А. Структура и объем профилактической работы в кожно-венерологических учреждениях // Уральский медицинский журнал. – 2011. – № 8. – С. 16-19.

3. Схема «Алгоритм диагностики и лечения позднего скрытого сифилиса» Сурганова В.И., Уфимцева М.А. патент RUS 79685 01.11.2010.
4. Сырнева Т.А., Уфимцева М.А., Николаева К.И., Ниселова М.З., Бочкарев Ю.М., Казаева А.В. К вопросу об организации медико-социальной помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей // *Здравоохранение Российской Федерации*. – 2015. – Т. 59. № 3. – С. 40-42.
5. Уфимцева М.А. Алгоритм организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий по снижению заболеваемости сифилисом в субъекте Федерации с активными миграционными процессами / М.А. Уфимцева // *Современные проблемы дерматовенерологии и иммунопатологии и врачебной косметологии*. – 2011. – № 01. – С. 69 – 72.
6. Уфимцева М.А., Малишевская Н.П., Сырнева Т.А. Клинико-эпидемиологические особенности сифилиса на территориях Урала, Сибири и Дальнего Востока // *Современные проблемы дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии*. – 2009. – Т. 2, № 2. – С. 68-73.
7. Уфимцева М.А. Модель управления заболеваемостью сифилисом в современных условиях: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Екатеринбург, 2011. – 53 с.
8. Buchan J. Health worker migration in Europe: assessing the policy options // *Eurohealth*, Volume 13, Number 1, 2007.
9. Hermez J. A review of HIV testing and counseling policies and practices in the Eastern Mediterranean Region. Hermez J, Petrak J, Karkouri M, Riedner G. *AIDS*. 2010 Jul;24 Suppl 2: S25-32.
10. Mmbaga EJ The role of in-migrants in the increasing rural HIV-1 epidemic: results from a village population survey in the Kilimanjaro region of Tanzania Mmbaga EJ, Leyna GH, Hussain A, Mnyika KS, Sam NE, Klepp KI. *Int J Infect Dis*. 2008 Sep; 12(5):519-25. Epub 2008 May 8.
11. Strathdee SA Differential effects of migration and deportation on HIV infection among male and female injection drug users in Tijuana, Mexico Strathdee SA, Lozada R, Ojeda VD, Pollini RA, Brouwer KC, Vera A, Cornelius W, Nguyen L, Magis-Rodriguez C, Patterson TL; Proyecto El Cuete. *PLoS One*. 2008 Jul 30;3(7):e2690.