

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-1-433-454

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИФИЛИСОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ДО- И ПОСТКОВИДНОЕ ВРЕМЯ

Е.В. Огрызко¹, О.В. Залевская², О.В. Миргородская¹

¹ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

²ГБУЗ МО «Московский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Москва

Актуальность. Маркером эпидемиологического благополучия по инфекциям, передаваемым половым путем, принято считать уровень заболеваемости сифилисом.

Цель: провести анализ динамики заболеваемости населения сифилисом в Российской Федерации за 2017-2022 гг.

Материалы и методы. В исследовании применялись методы контент-анализа, аналитический и статистический. В качестве материалов исследования использованы данные сборников «Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля», форм федерального статистического наблюдения № 9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем, и заразными кожными болезнями» и № 34 «Сведения о больших заболеваниях, передаваемыми преимущественно половым путем, и заразными кожными заболеваниями», № 30 «Сведения о медицинской организации».

Результаты и обсуждение. Анализ заболеваемости сифилисом в Российской Федерации за 2017-2022 гг. показал прирост заболеваемости на 3,1 %. Самые высокие показатели заболеваемости сифилисом в 2022 году были зарегистрированы в Москве (80,9 на 100 тысяч населения) и Республике Тыва (61,9), а самые низкие – в Республиках Калмыкия (1,5) и Коми (2,2), Ульяновской области (2,2). Доля мигрантов от всех вновь зарегистрированных случаев сифилиса в Российской Федерации увеличилась с 19,6% в 2017 году до 44,7% в 2022 году, при этом в 2022 году среди субъектов страны самый высокий показатель пришелся на Москву – 80,5%. Формы сифилиса, регистрируемые у мигрантов, относятся в большей части к поздним и неуточненным по давности инфицирования формам, то есть заражение произошло задолго (более 2-3 лет) до установления диагноза.

Заключение. В постковидный период в Российской Федерации, как и в других странах, выявлен рост заболеваемости сифилисом. После снятия карантинных ограничений мигранты в Российской Федерации стали играть важную роль в формировании заболеваемости сифилисом. Это определяет необходимость внесения изменений в нормативные правовые акты, регламентирующие использование лабораторных исследований на сифилис, которые соответствовали бы современному уровню высокоспецифичных и высокочувствительных методов выявления и диагностики сифилиса.

Ключевые слова: сифилис, до- и постковидное время, мигранты, специфические и неспецифические тесты на сифилис

THE ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF SYPHILIS IN THE PRE- AND POST-COVID PERIOD

E.V. Ogryzko¹, O.V. Zalevskaya², O.V. Mirgorodskaya¹

¹*Russian Research Institute of Health, Moscow*

²*State Budgetary Institution of Health Care of the Moscow Region «Moscow Regional Clinical Skin and Venereological Dispensary», Moscow*

Relevance. The incidence of syphilis is considered to be a marker of epidemiological well-being for sexually transmitted infections. Objective: to analyze the dynamics of the incidence of syphilis in the Russian Federation in 2017-2022.

Materials and methods. The following methods were used in the study: content analysis, analytical, statistical. The collections "Resources and activities of medical organizations of dermatovenerological profile", reporting forms of federal statistical observation No. 9 "Information about sexually transmitted infections and infectious skin diseases " and No. 34 "Information on patients with diseases mainly transmitted sexually and infectious skin diseases", No. 30 "Information about a medical organization" were used.

The results of the study. The analysis of the incidence of syphilis in the Russian Federation for 2017-2022 showed an increase in the incidence by 3.1%. The highest incidence rates of syphilis in 2022 were recorded in Moscow (80.9 per 100,000 population) and the Republic of Tyva (61.9), and the lowest in the Republic of Kalmykia (1.5) and Komi (2.2), Ulyanovsk Region (2.2). The share of migrants in the Russian Federation increased from 19.6% in 2017 to 44.7% in 2022. The highest figure in 2022 was in Moscow – 80.5% of all newly registered cases of syphilis in the region. The forms of syphilis registered in migrants are mostly late and unspecified in terms of the duration of infection, that is, infection occurred long before (more than 2-3 years) before the diagnosis is made.

Conclusion. In the post-ovarian period in the Russian Federation, as in other countries, an increase in the incidence of syphilis was detected. After the lifting of quarantine restrictions, migrants in the Russian Federation began to play an important role. It is necessary to develop regulatory documents regulating laboratory tests for syphilis, which would correspond to the current level of methods for detecting and diagnosing syphilis.

Keywords: syphilis, pre- and post-ovarian time, migrants, specific and non-specific tests for syphilis

Актуальность исследования. Согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально-значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» сифилис относится к социально-значимым заболеваниям. Маркером эпидемиологического благополучия общества по инфекциям, передаваемым половым путем (ИППП), принято считать уровень заболеваемости сифилисом [1, 2]. Сифилис может долго протекать без выраженных симптомов, приводя к тяжелому поражению мозга (нейросифилис), внутренних органов, в частности сердца (сифилис сердечно-сосудистой системы), и опорно-двигательного аппарата. Передача сифилиса от матери к ребенку может приводить к мертворождению, смерти

новорожденного. По оценкам ВОЗ, в 2016 году около одного миллиона беременных женщин в мире были инфицированы сифилисом, что привело к 350 тысячам случаев неблагоприятных исходов родов, из них около 200 тысяч мертворождений и случаев смерти новорожденных [3]. Заражение сифилисом имеет серьезные последствия в сочетании с ВИЧ-инфекцией.

Пандемия COVID-19 привела к снижению обращаемости населения за медицинской помощью и ограничению доступности ее отдельных видов и временным приостановлением проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2020 г. N 710-р, что определяет необходимость изучения динамических изменений в регистрации заболеваемости сифилисом в Российской Федерации как маркера эпидемиологического благополучия по ИППП в до- и постковидный период [4].

Таким образом, **целью исследования** явился анализ динамики заболеваемости населения сифилисом в Российской Федерации за 2017-2022 гг.

Материалы и методы. В исследовании применялись такие методы, как контент-анализ, аналитический и статистический. В качестве материалов исследования использовались данные отчетных форм федерального статистического наблюдения № 9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем, и заразными кожными болезнями», № 34 «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем, и заразными кожными заболеваниями», № 30 «Сведения о медицинской организации» и сборников «Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля».

Результаты исследования. В 2022 году в Российской Федерации было зарегистрировано 27 788 вновь установленных случаев сифилиса, что составляет 18,9 случаев на 100 тысяч населения, в 2017 году их число составляло 28 639 или 19,5 на 100 тысяч населения. [5] В 2022 году по сравнению с 2017 годом число новых случаев сифилиса уменьшилось на 3,0%, а показатель заболеваемости сифилисом на 3,1% (табл. 1).

Таблица 1

Число вновь установленных случаев сифилиса в Российской Федерации в 2017-2022 гг.

(абсолютное число, на 100 тысяч населения)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Абсолютное число</i>	28 639	24 563	22 032	15 313	21 152	27 788
<i>На 100 тысяч населения</i>	19,5	16,7	15,0	10,5	14,4	18,9

Следует обратить внимание, что заболеваемость сифилисом в целом по стране с 2017 по 2020 г. имела тенденцию снижения (с 19,5 на 100 тысяч населения в 2017 году до 10,5 в 2020 году). В течение 2020 года по сравнению с предыдущим годом наблюдалось резкое снижение числа вновь установленных случаев сифилиса на 30,5% (с 22 032 до 15 313 случаев), и интенсивного показателя заболеваемости на 30% (с 15,0 до 10,5 на 100 тыс. населения) (табл. 1). Резкое снижение заболеваемости сифилисом в 2020 году объясняется эпидемиологической ситуацией, связанной с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19, что способствовало низкой обращаемости населения за медицинской помощью, снижению числа посещений врачей-специалистов и, как следствие, снижению объема профилактических скринингов, а также наложением карантинных мер. Вместе с тем в связи с законодательными ограничениями миграционных процессов наблюдалось существенное снижение прибывающих в страну иностранных граждан, на долю которых приходится значительная часть выявленных случаев заболевания сифилисом [6].

С 2021 года в России наблюдается рост заболеваемости сифилисом. При этом число случаев сифилиса (21 152) и показатель заболеваемости (14,4 на 100 тысяч населения) в 2021 году приблизились к значениям 2019 года (22 032 и 15,0 на 100 тысяч населения) (табл. 1). Это можно объяснить компенсационным процессом за снижение заболеваемости во время пандемии COVID-19 в 2020 году, когда к врачам в 2021 году стали обращаться лица, не выявленные в предыдущем периоде. К 2023 году число вновь установленных случаев сифилиса (27 788) и показатель заболеваемости (18,9 на 100 тысяч населения) превысили доковидные значения данных показателей 2019 года на 26%.

Среди субъектов Российской Федерации самый высокий показатель заболеваемости сифилисом зарегистрирован в Москве – 80,9 на 100 тысяч населения (табл. 2). Он превысил среднероссийский показатель (18,9) в 4,3 раза.

Анализ абсолютного числа зарегистрированных случаев сифилиса в субъектах Российской Федерации позволил оценить вклад регионов в выявляемость этого социально-значимого заболевания в стране. Так, наибольший прирост числа вновь установленных случаев сифилиса за 2021-2022 годы зарегистрирован в наиболее крупных регионах России с высоким уровнем миграции: в Москве – 8 243 случая, Санкт-Петербурге – 588, Новосибирской области – 340, Московской области – 301, Краснодарском крае – 210, Тульской области – 195, Воронежской области – 184 и Республике Татарстан – 183.

Таблица 2

Субъекты Российской Федерации с максимальными и минимальными значениями показателя заболеваемости с вновь установленным диагнозом сифилиса (на 100 тысяч соответствующего населения) в 2022 году

<i>№ п/п</i>	<i>Субъекты Российской Федерации с максимальными значениями</i>	<i>Значение показателя</i>	<i>№ п/п</i>	<i>Субъекты Российской Федерации с минимальными значениями</i>	<i>Значение показателя</i>
1	Москва	80,9	1	Республика Калмыкия	1,5
2	Республика Тыва	61,9	2	Республика Коми	2,2
3	Калужская область	36,3	3	Ульяновская область	2,2
4	Томская область	27,8	4	Кабардино-Балкарская Республика	2,8
5	Ненецкий АО	26,6	5	Тамбовская область	3,1
6	Архангельская область	26,2	6	Еврейская автономная область	3,3
7	Тверская область	25,7	7	Чувашская Республика	3,5
8	Санкт-Петербург	23,5	8	Республика Алтай	3,8
9	Тульская область	23,2	9	Республика Марий-Эл	3,8
10	Амурская область	22,0	10	Камчатский край	3,8

При этом уровень заболеваемости сифилисом резидентов Российской Федерации ниже показателя всего населения (рис. 1). В 2022 году уровень заболеваемости резидентов Российской Федерации (10,2 на 100 тысяч населения) не достиг доковидного значения 2019 года (12,9 на 100 тысяч населения).

Во время роста заболеваемости сифилисом в 1990-е годы заболеваемость жителей сельской местности являлась чувствительным индикатором «истинной заболеваемости» и предстоящих тенденций [7, 8]. В 2017-2019 годы уровень заболеваемости сифилисом в Российской Федерации среди сельских жителей был выше заболеваемости резидентов (рис. 1). В 2022 году заболеваемость жителей сельской местности не достигла доковидного значения 2019 года: 10,0 и 11,8 на 100 тысяч сельского населения соответственно.

По данным формы федерального статистического наблюдения №9 «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем, и заразными кожными болезнями» (табл. 2005 «Распределение больных по месту фактического проживания», графа «категория больного») доля мигрантов среди лиц с вновь установленным диагнозом сифилиса в Российской Федерации увеличилась с 19,6% в 2017 году до 44,7% в 2022 году (рис. 2).

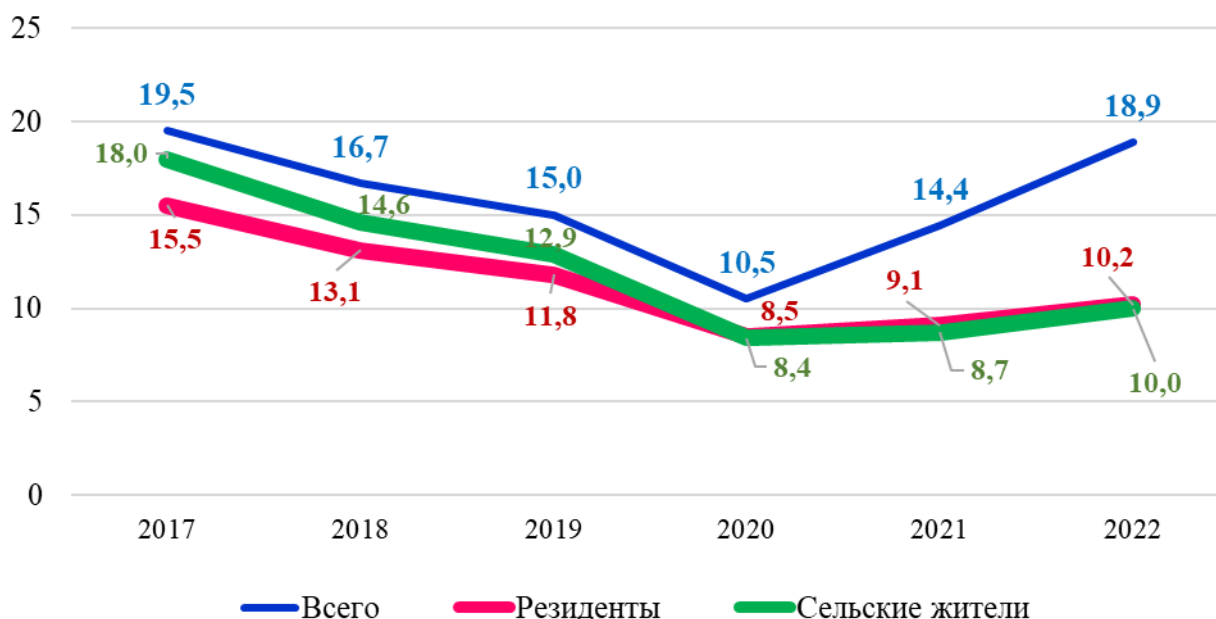


Рисунок 1. Заболеваемость сифилисом всего населения, резидентов, сельских жителей в Российской Федерации в 2017-2022 гг. (на 100 тысяч соответствующего населения)

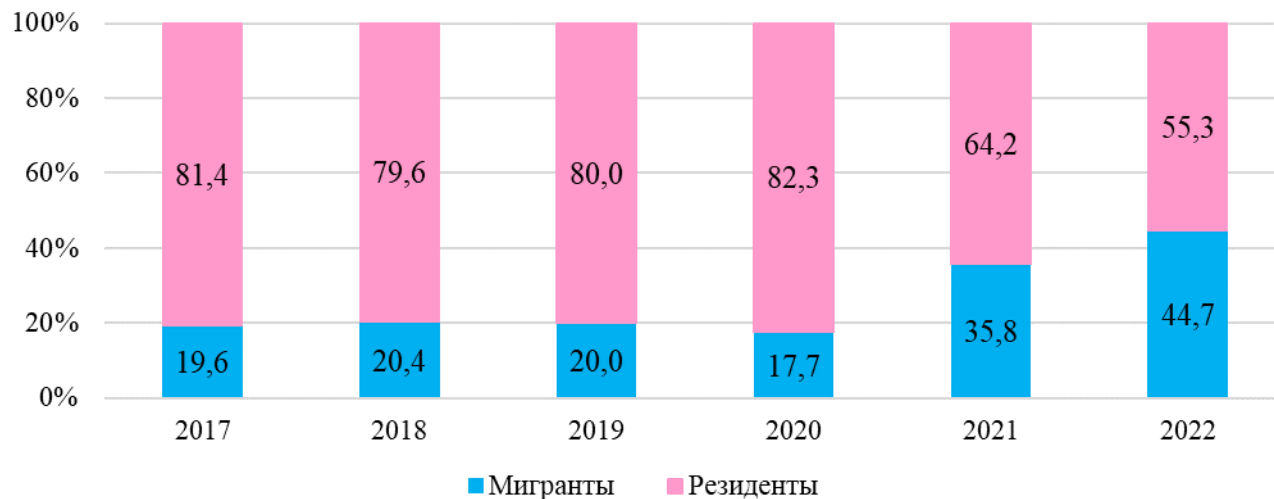


Рисунок 2. Доля резидентов и мигрантов среди лиц с вновь установленным диагнозом сифилиса в Российской Федерации в 2017-2022 гг. (%)

Таким образом, если в доковидное время доля мигрантов составляла по всей стране около 20%, то в период после снятия карантинных ограничений, мигранты стали играть немаловажную роль в формировании заболеваемости на территории Российской Федерации, составляя 44,7% от всех случаев, зарегистрированных в 2022 году.

Регионы с традиционно большим удельным весом мигрантов – это субъекты Центрального (Москва, Тверская, Воронежская, Калужская, Московская, Тамбовская, Тульская области) и Северо-Западного федеральных округов (Санкт-Петербург, Калининградская и Мурманская области).

Так, в 2022 году самая большая доля мигрантов из стран СНГ среди вновь установленных случаев сифилиса зарегистрирована в Москве – 80,5%, в Тверской области – 74,3%, Ямало-Ненецком автономном округе – 64,4%, Калужской – 59,2%, Сахалинской – 58,5% и Владимирской областях – 52,5%.

Среди всех зарегистрированных в России в 2022 году мигрантов с сифилисом самое большое число было выявлено в Москве - 67,5%, при этом на Центральный федеральный округ на протяжении последних лет таких мигрантов приходилось от 58,1 % (в 2019 году) до 79,8% (в 2022 году) в целом по Российской Федерации (рис. 3).

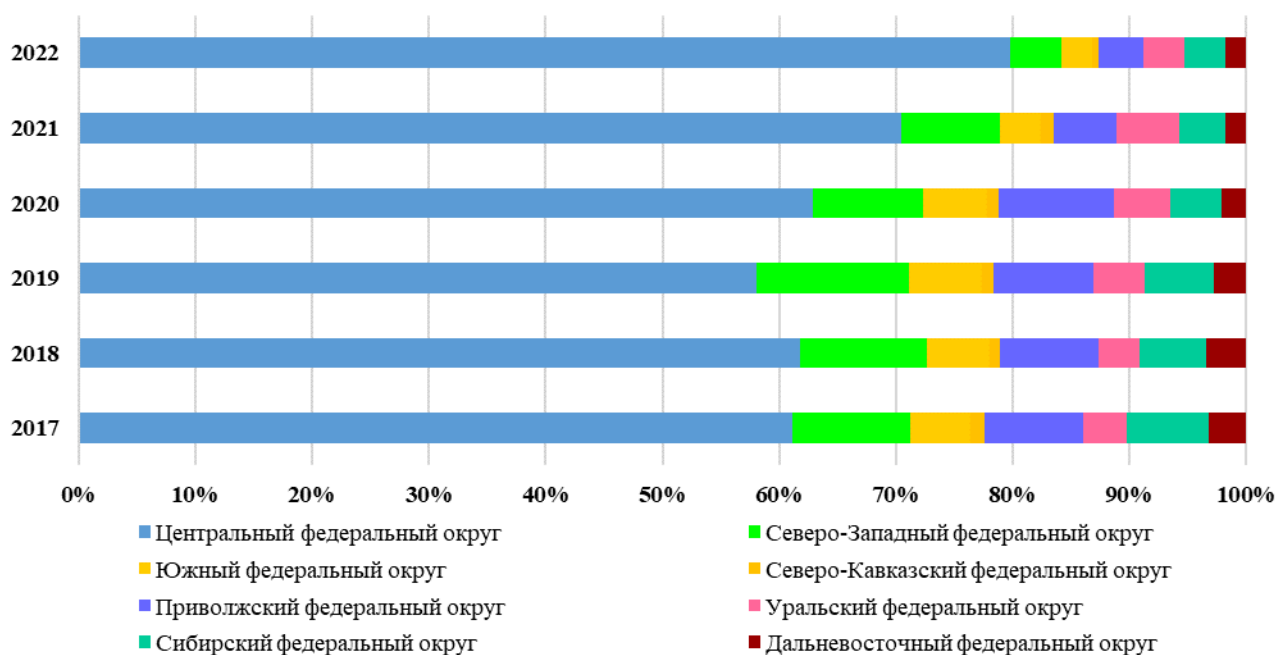


Рисунок 3. Структура численности мигрантов с вновь установленным диагнозом сифилиса в Российской Федерации по федеральным округам в 2017-2022 гг. (%)

Формы сифилиса, регистрируемые у мигрантов, относятся в большей части к поздним и неуточненным по давности инфицирования формам, то есть заражение произошло задолго до установления диагноза (более 2-3 лет) (рис. 4).

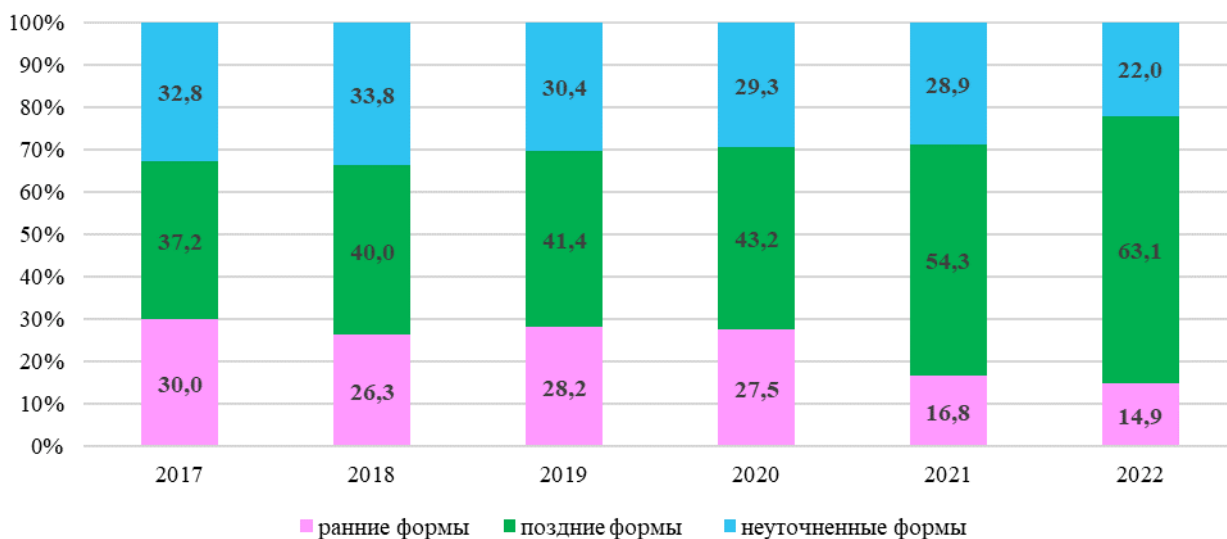


Рисунок 4. Структура выявляемых форм сифилиса у мигрантов с вновь установленным диагнозом в Российской Федерации в 2017-2022 гг. (%)

Таким образом, наблюдающийся рост регистрируемой заболеваемости сифилисом на всей территории России произошел преимущественно за счет выявления большого числа случаев сифилиса у жителей других стран, прибывающих на территорию РФ для принятия гражданства, получения разрешения на временное проживание или оформление разрешения на работу.

В связи с вступлением в силу Федерального закона Российской Федерации от 01.07.2021 № 274-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации” и Федеральный закон “О государственной дактилоскопической регистрации в Российской Федерации”» и приказа Минздрава России от 19.11.2021 № 1079н «Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования, включая проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме иностранного гражданина или лица без гражданства наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, на наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), формы бланка и срока действия медицинского заключения об отсутствии факта употребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также формы, описания бланка и срока действия медицинского

заключения о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих», иностранцы должны предоставить в МВД России справки о проверке на наличие инфекционных заболеваний. Медицинское освидетельствование должно включать, в частности:

– «проведение исследования крови: определение антител класса IgG к *Treponema pallidum* методом иммуноферментного анализа и определение антител к *Treponema pallidum* в реакции пассивной гемагглютинации; определение антител к *Treponema pallidum* нетрепонемным тестом (РМП)»;

– «осмотр врачом-дерматовенерологом (в целях установления наличия (отсутствия) инфекционного заболевания, предусмотренного пунктами 2 и 3 Перечня в соответствии с приказом Минздрава России от 19.11.2021 № 1079н «Об утверждении порядка проведения медицинского освидетельствования, включая проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме иностранного гражданина или лица без гражданства наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, на наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), формы бланка и срока действия медицинского заключения об отсутствии факта употребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также формы, описания бланка и срока действия медицинского заключения о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих».

Одним из основных инструментов контроля за эпидемиологической ситуацией по сифилису является активное выявление инфицированных. Нормативные правовые акты, регламентирующие лабораторные исследования на сифилис в Российской Федерации, действуют уже много лет и не соответствуют в полной мере современному уровню методов выявления и диагностики инфекции. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.03.2001 № 87 «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса» регламентирует «при первичном обследовании постановку отборочной (скрининговой) реакции микропреципитации (РМП) или ее модификации (RPR- РПП, TRUST - ТРАСТ, VDRL - ВДРЛ) в количественном и качественном вариантах, и в случае положительного результата – любого специфического подтверждающего трепонемного

исследования (РПГА, ИФА, КСР, РИФ, РИТ)». Однако, учитывая преобладание в последние годы скрытых неуточненных и поздних форм сифилиса, подобные скрининговые тесты могут быть малоинформативны [9].

В Российской Федерации в 2022 году по сравнению с 2017 годом число проведенных неспецифических лабораторных исследований на сифилис уменьшилось на 23,9% - с 52 363 тысяч (в 2017 году) до 39 868 тысяч (в 2022 году) или с 35 649,9 до 27 124,6 на 100 тысяч населения (рис. 5). Если с 2017 по 2019 год показатель снижался постепенно, то в 2020 году показатель резко снизился на 21,7% по сравнению с предыдущим годом. Только в 2021 году показатель числа проведенных неспецифических исследований на сифилис увеличился по сравнению с предыдущим годом – на 5,7%, а в 2022 году снова снизился на 1,2%, так и не достигнув «доковидного значения» 2019 года (рис. 5). В стране в 2022 году по сравнению с 2017 годом число специфических трепонемных исследований тоже уменьшилось – на 13,3%: с 29 202 тысяч до 25 322 тысяч исследований или с 19 881,6 до 17 228,3 на 100 тысяч населения. При этом в динамике показателя проведенных специфических исследований отмечались те же тенденции, что и с неспецифическими исследованиями (рис. 5).

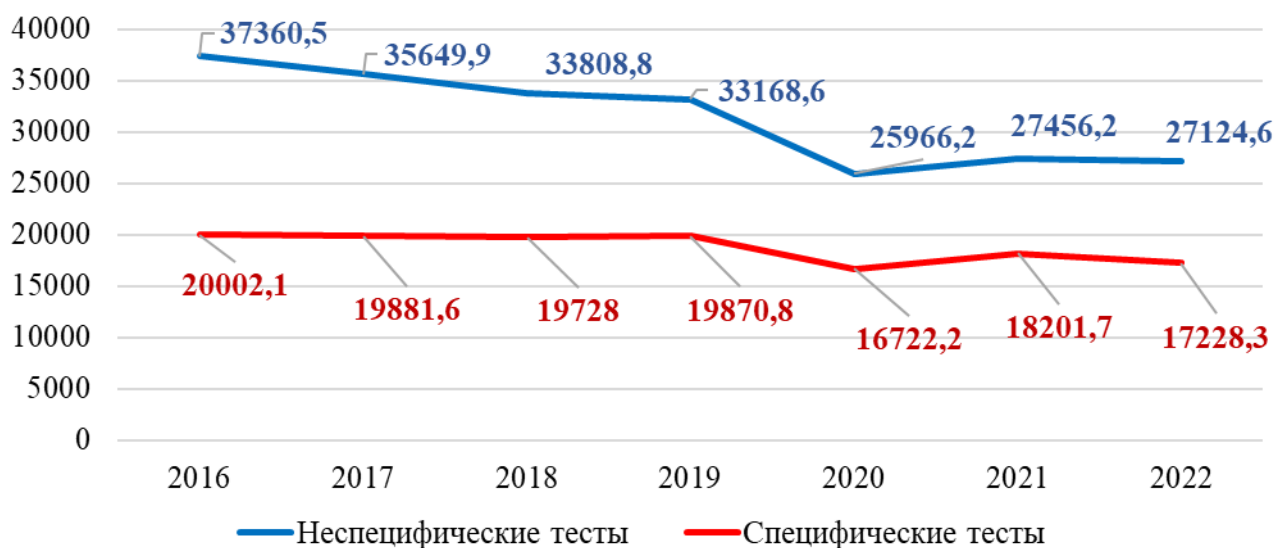


Рисунок 5. Число проведенных специфических и неспецифических лабораторных исследований на сифилис в Российской Федерации в 2017-2022 гг. (на 100 тысяч населения)

Обращает на себя внимание тот факт, что в 2022 году по сравнению с 2020 годом при незначительном увеличении (на 3-5%) числа проведенных как специфических, так и неспецифических лабораторных исследований заболеваемость сифилисом населения

Российской Федерации выросла на 80,0%, а в Москве на фоне уменьшения на 30,3% числа проведенных специфических исследований на сифилис заболеваемость сифилисом выросла в 4,5 раза, что свидетельствует о резком увеличении выявляемости случаев сифилиса и требует внимания к неблагоприятному росту показателя, включая принятие мер по предупреждению распространения социально-значимого заболевания, как в Москве, так и в стране в целом, и активному выявлению инфекции (рис. 6-8).

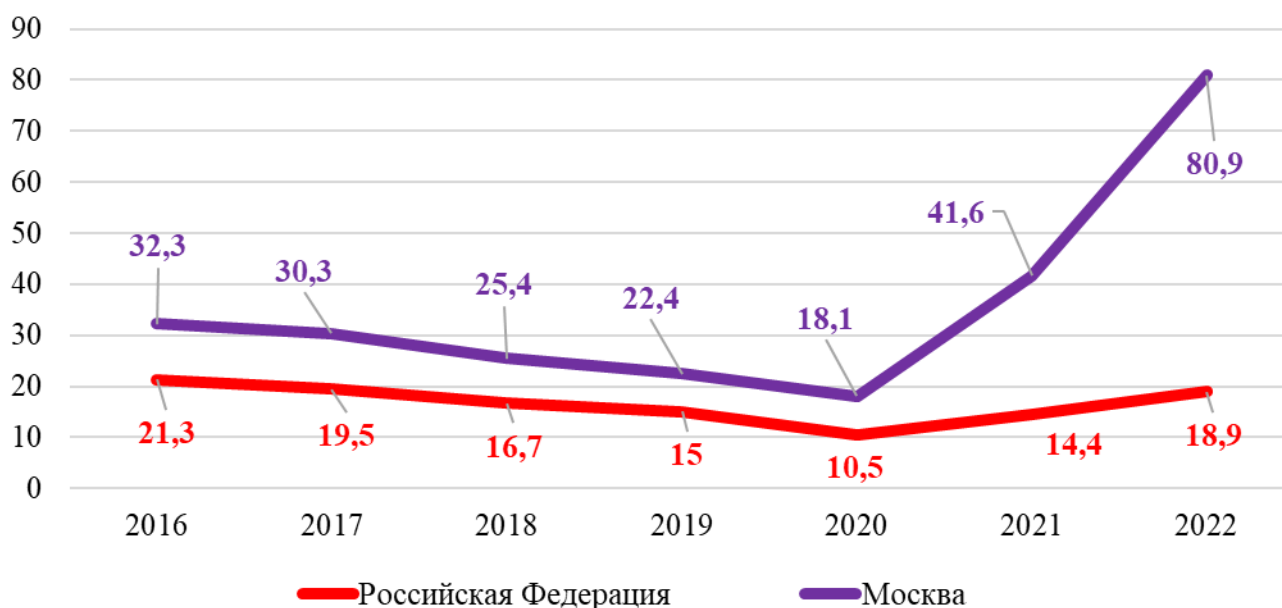


Рисунок 6. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации и Москве в 2017-2022 гг. (на 100 тысяч соответствующего населения)

На профильной комиссии Минздрава России по дерматовенерологии в 2023 году определены первоочередные задачи по противоэпидемической работе, в частности, целевые показатели по объемам скрининговых исследований на сифилис: 700 на 1 тысячу населения. [10]. По России в целом число проведенных специфических тестов в 2022 году составило 17 228,3 на 100 тысяч населения. В субъектах Российской Федерации показатели проведения специфических исследований варьировались в пределах от 5 492,9 на 100 тысяч населения в Республике Дагестан до 39 755,2 в Ненецком автономном округе. Число проведенных неспецифических тестов в Российской Федерации в 2022 году составило 27 124,6 на 100 тысяч населения, в субъектах Российской Федерации показатели числа неспецифических исследований были в пределах от 5 344,9 на 100 тысяч населения в Севастополе до 88 212,1 в

Республике Тыва.

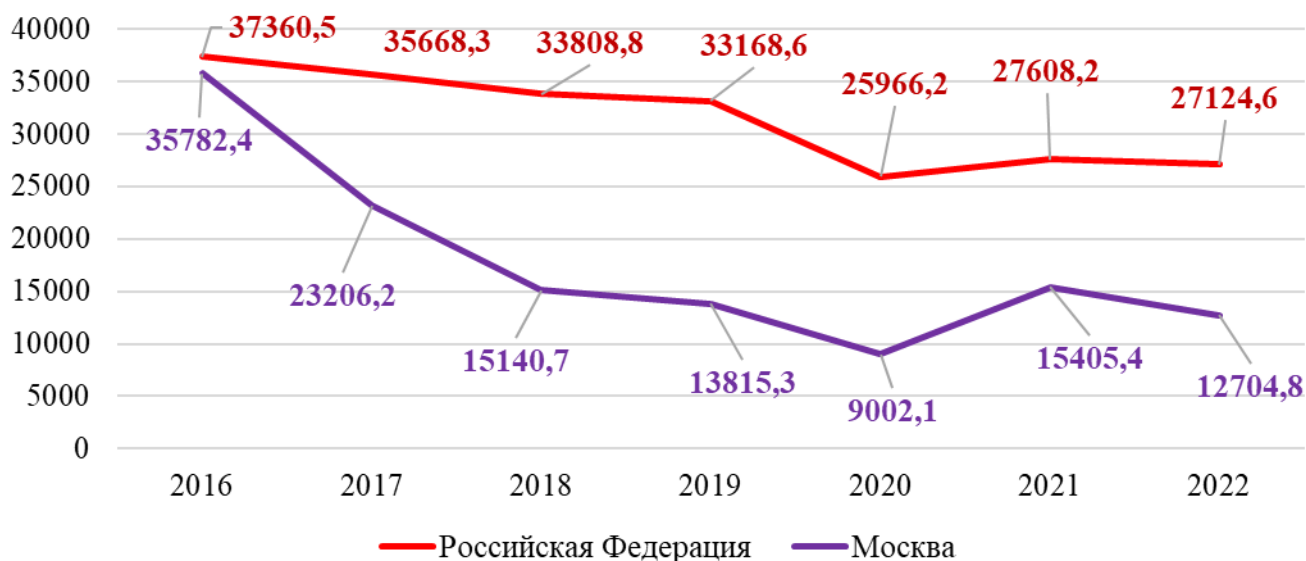


Рисунок 7. Число проведенных неспецифических лабораторных исследований на сифилис в Российской Федерации и Москве в 2017-2022 гг. (на 100 тысяч соответствующего населения)

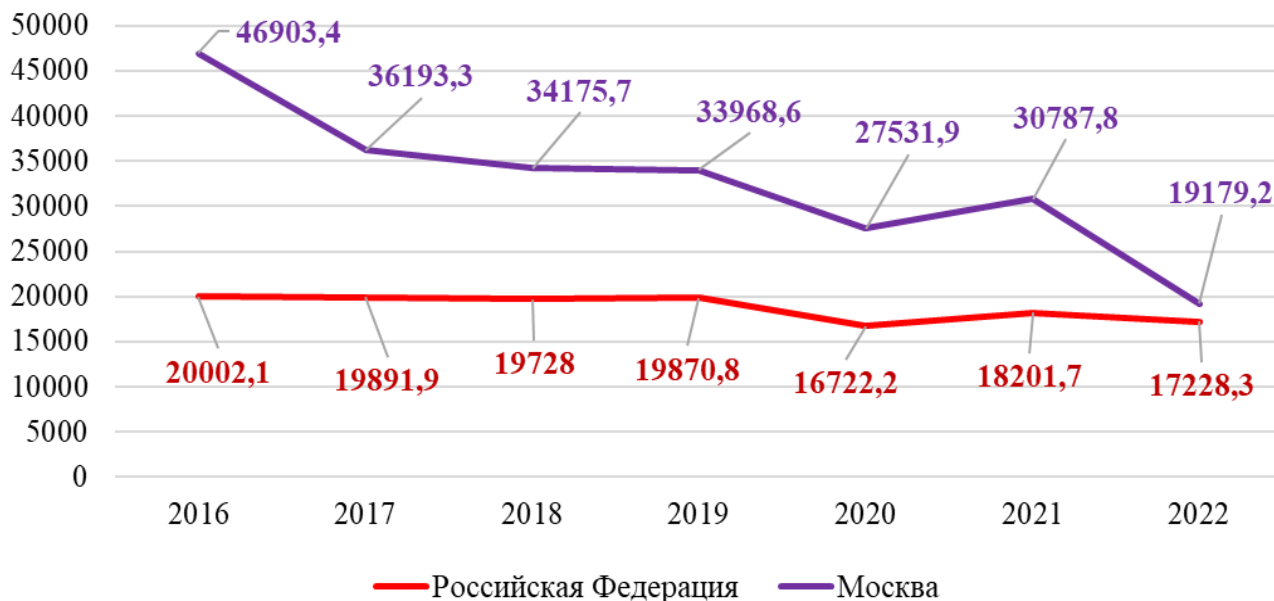


Рисунок 8. Число проведенных специфических лабораторных исследований на сифилис в Российской Федерации и Москве в 2017-2022 гг. (на 100 тысяч соответствующего населения)

Анализ наличия взаимосвязи между числом вновь установленных случаев сифилиса и числом проведенных неспецифических и специфических лабораторных исследований на сифилис, а также численностью врачей-дерматовенерологов в разрезе субъектов Российской

Федерации подтверждает тот факт, что чем выше доступность медицинской помощи, тем выше обращаемость населения, выявляемость случаев заболеваний. Так, выявлена значимая сильная взаимосвязь между численностью врачей-дерматовенерологов и количеством случаев сифилиса ($r=0,811$, $p<0,01$), а также значимая умеренная и сильная взаимосвязь между числом проведенных неспецифических и специфических тестов и случаев сифилиса ($r=0,429$, $p<0,01$ и $r=0,765$, $p<0,01$, соответственно).

Наибольшее число неспецифических тестов на сифилис в 2022 году проведено в субъектах страны с высокими значениями новых случаев сифилиса: в Краснодарском крае проведено 2 1501,0 тысяч тестов, Республике Татарстан – 1 737,8, Москве – 1 653,5, Санкт-Петербурге – 1 605,1, Свердловской – 1 468,7, Саратовской – 1 385,3, Омской – 1 252,1, Кемеровской – 1 119,4, Тюменской – 1 097,3 и Иркутской областях – 1 079,2 тысяч тестов.

Как известно, неспецифические тесты в основном используются для проведения клинико-серологического контроля в процессе наблюдения после проведенного лечения, тогда как при скрининговых исследованиях эти тесты являются малоинформативными для выявления поздних форм, при которых часто происходит негативация нетрепонемных тестов в процессе естественного течения сифилитической инфекции. Наиболее эффективными для выявления любых форм сифилиса являются трепонемные тесты (специфические реакции).

Среди субъектов Российской Федерации наибольшее число специфических тестов на сифилис проведено в Москве – 2 496,2 тысяч тестов, Московской области – 1 832,9, Санкт-Петербурге – 1 272,3, Республике Татарстан – 1 162,1, Челябинской области – 847,9, Республике Башкортостан – 786,2, Кемеровской области – 777,3, Краснодарском крае – 719,3 и Самарской области – 697,6 тысяч тестов. В различных субъектах России показатели проведения специфических исследований на 100 тысяч населения соответствующего субъекта имеют следующие значения: от 5492,9 в республике Дагестан до 39755,2 в Ненецком автономном округе.

Обсуждение. Рост заболеваемости сифилисом за последние два года наблюдается не только в России, но и в других странах. Так, согласно ежегодному отчету Агентства по безопасности здравоохранения Великобритании (UKHSA, UK Health Security Agency), число случаев заболевания сифилисом за 2021-2022 годы увеличилось на 15,2% (с 7 543 до 8 692 случаев), а в сравнении с 2019 годом на 8,1% [11, 12].

В 2022 году в Англии проведено около 2 196 тысяч диагностических тестов на хламидиоз, гонококковую инфекцию, сифилис, ВИЧ, что на 13,4 % больше, чем в 2021 году.

Агентство по безопасности здравоохранения Великобритании заявило, что хотя рост числа выявленных случаев гонококковой инфекции и сифилиса частично связан с увеличением количества тестов, резкий рост инфекций говорит об повышении активности передачи ИППП среди населения. При этом Агентство подчеркнуло важность соблюдения правил сексуального здоровья, отметив, что «презервативы – лучшая защита» от сифилиса, и призвало к регулярному тестированию.

По информации института Коха (Германия), за первое полугодие 2022 года в стране выявлено 4 334 случая заражения сифилисом, что на 480 случаев больше, чем за тот же период 2021 года (3 854 случая) [13]. Рост заболеваемости сифилисом эксперты объясняют сокращением использования презервативов, активным распространением женских противозачаточных препаратов, начиная с 60-х годов 20 века, а также появлением социальных сетей в интернете, через которые проще найти партнера.

Число заражений сифилисом в 2022 году в Японии превысило 10 тысяч человек. Предыдущий рекордный показатель (7 983 человека) был зарегистрирован в 2021 году. По данным Бюро общественного здравоохранения столичного Правительства страны, в 2022 году в Токио было зарегистрировано 3 667 случаев сифилиса, что является самым высоким показателем с начала ведения учета сифилиса в 1999 году. Этот показатель вырос на 50% по сравнению с 2021 годом, который сам по себе является рекордным. В Токио вводят бесплатные тесты на сифилис из-за резкого роста заболеваемости [14].

Центр по контролю и профилактике заболеваний США (CDC, Centers for Disease Control and Prevention) обнародовал цифры, в соответствии с которыми в 2020 году число заражений сифилисом в стране выросло в 3,5 раза по сравнению с 2016 годом, а в 2021 году по сравнению с 2020 годом – еще на 32%, что стало самым высоким значением за последние 70 лет. Врачи в Миссисипи сообщили о росте случаев врожденного сифилиса у детей на 900% за последние пять лет. Главными причинами роста числа случаев сифилиса являются сбой в работе медицинских ресурсов во время пандемии, рост стоимости жизни и низкий уровень заботы о собственном здоровье [15].

Следует также отметить, что миграция во все времена для принимающих стран ставит вопросы социально-экономического характера, включая вопросы ее влияния на общественное здоровье постоянного населения, распространение инфекционных болезней, в том числе социально-значимых [16]. Несмотря на то, что их современные аспекты недостаточно исследованы, в ряде отечественных и зарубежных публикаций отмечается значимо высокий

уровень заболеваемости ИППП, в частности сифилисом, среди мигрантов, по сравнению с резидентами стран, часто связанный с низкой осведомленностью и низким уровнем коммунально-бытового обеспечения мигрантов, их поведенческими особенностями при доступности интим-услуг и ограниченной доступности медицинской помощи в связи с бедностью и нелегальным положением [16, 17, 18, 19, 20, 21].

С учетом того, что Россия является третьей страной в мире по числу мигрантов [16], значимое увеличение доли случаев сифилиса у мигрантов в структуре вновь установленных диагнозов сифилиса на фоне роста заболеваемости данной инфекцией в большинстве (60) субъектов Российской Федерации в 2022 году требует эффективного решения вопроса об ограничении распространения сифилиса в стране.

Кроме того, с позиции обеспечения доступности квалифицированной медицинской, в том числе дерматовенерологической, помощи и эффективного функционирования системы здравоохранения, особенно в условиях чрезвычайных ситуаций, кадры являются одним из основных и наиболее сложно восполняемых и мобилизуемых ресурсов, а их планирование является актуальной задачей во все времена. В течение последних двух десятилетий улучшение эпидемиологической ситуации по ИППП привело к оптимизации мощности медицинских организаций дерматовенерологического профиля, снижению их кадрового потенциала, в том числе к изменениям в акцентах при подготовке дерматовенерологов [20, 21]. В то же время увеличение числа медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология», на фоне изменения эпидемиологической ситуации по сифилису повышает актуальность вопроса территориального планирования службы, оценки ее ресурсной обеспеченности и доступности с использованием геоинформационной системы Минздрава России с целью обеспечения доступности специализированной дерматовенерологической помощи населению [20, 21].

Выводы:

1. Динамика заболеваемости сифилисом населения Российской Федерации, в том числе резидентов страны и сельских жителей, в 2017-2019 гг. характеризовалась стойкой тенденцией к снижению. В постковидный период в Российской Федерации, как и в ряде других стран, наблюдается рост заболеваемости сифилисом.

2. В постковидный период со снятием карантинных ограничений в России мигранты стали играть значимую роль в формировании заболеваемости сифилисом: доля мигрантов среди лиц с вновь установленным диагнозом сифилиса в стране увеличилась до 44,7% в 2022

году по сравнению с 19,6% в 2017 году. Среди выявляемых форм сифилиса у мигрантов в течение 2017-2022 гг. значимо выросла доля поздних форм: с 37,2% до 63,1%.

3. В настоящее время уровень проведения неспецифических и специфических исследований на сифилис в субъектах и Российской Федерации в целом ниже целевых показателей по уровню скрининга. Региональные различия по показателям числа исследований на сифилис по сравнению со среднероссийскими значениями достигают 3-5 раз как по специфическим, так и неспецифическим тестам. Это может свидетельствовать об отсутствии в субъектах Российской Федерации единого подхода к использованию исследований на сифилис в разных целях, включая скрининг, клинико-серологический контроль.

4. Повышение территориальной доступности медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», в том числе диагностических исследований на сифилис, в субъектах Российской Федерации позволит повысить обращаемость населения, раннюю выявляемость сифилиса.

5. Современный уровень диагностических методов исследования по выявлению и подтверждению сифилиса на фоне прироста вновь установленных случаев заболевания и его поздних форм среди постоянного населения и мигрантов в Российской Федерации за последние три года определяет необходимость внесения изменений в нормативные правовые акты, регламентирующие лабораторные исследования по выявлению сифилиса на разных стадиях его проявления.

Список литературы

1. Какорина Е.П., Залевская О.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. Динамика инфекционной заболеваемости в Российской Федерации за 2000-2020 гг. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;5:65-93 URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=914> (дата обращения: 01.09.2023)
2. Иванова М.А., Варавикова Е.А. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, и их профилактика в Российской Федерации и за рубежом. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;3:459-477
3. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем 2016-2021. На пути к ликвидации ИППП. ВОЗ. 2016, 64 с.

4. Миргородская О.В., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., и др. К вопросу об организации медицинской помощи населению и ее ресурсном обеспечении во время пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 в Российской Федерации. Профилактическая медицина. 2022;25(5):28-36 doi: 10.17116/profmed20222505128
5. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Кубанов А.А. и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2022 году: статистические материалы. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. 2023, 209 с. ISBN978-5-94116-130-0
6. Специалист Минздрава объяснил рост заболеваемости сифилисом новым потоком мигрантов. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6015901?ysclid=lpzp20s5qa635347227> (дата обращения: 01.12.2023)
7. Tichonova L, Borisenko K, Ward H, et al. Epidemics of syphilis in the Russian Federation: trends, origins, and priorities for control. The Lancet. 1997;350(9072):210-213 doi: 10.1016/S0140-6736(97)01382-2
8. Чеботарев В.В. Особенности течения сифилиса в период эпидемии. Вестник дерматологии и венерологии. 1999;6:56–58
9. Залевская О.В., Лосева О.К., Бохонович Д.В. и др. Обследование контактов больных сифилисом: качество и эффективность работы в многолетней динамике. Клиническая дерматология и венерология. 2022;21(1):85–91 doi: 10.17116/klinderma20222101185
10. <https://dermarf.ru/upload/sprint.editor/85e/85e32290987cfd5c20d8892849a9f6db.pdf>
11. Число заболеваний гонореей и сифилисом в Англии бьет рекорды. URL: <http://www.kommersant.uk>articles/chislo-zabolevaniy-gonoreey-i-sifilisom-v-anglii-dostiglo-rekordnogo-urovnya?uslid=llz88zppu945973500> (дата обращения: 01.12.2023)
12. Не антисептиком едины! В Англии заболеваемость гонореей и сифилисом достигла рекорда за 105 лет. URL: [http:// https://www.techinsider.ru/news/news-1598801-ne-antiseptikom-ediny-v-anglii-zabolevaemost-gonoreei-i-sifilisom-dostigla-rekordnogo-urovnya-za-105-let/?yslid=llz8hrpggc9](http://https://www.techinsider.ru/news/news-1598801-ne-antiseptikom-ediny-v-anglii-zabolevaemost-gonoreei-i-sifilisom-dostigla-rekordnogo-urovnya-za-105-let/?yslid=llz8hrpggc9) (дата обращения: 01.12.2023)
13. Интернет и противозачаточные таблетки привели к росту заболеваемости сифилисом в Германии, США, Японии. URL: <http://backnews.ru/Internet-i-protivozachatochnie-tabletki-priveli-k-rostu-zabolevaemosti-sifilisom-v-Germanii-SShA-Yaponii/> (дата обращения: 01.12.2023)

14. В Токио вводят бесплатные тесты на сифилис из-за резкого роста заболеваний. URL: <http://rossaprimavera.ru>news/07e4e4e4?yslid=llz93axmsv420640317> (дата обращения: 01.12.2023)
15. BBC: в США началась эпидемия сифилиса. URL: <https://news.ru/usa/v-sshanablyudaetsya-rekordnyj-rost-zabolevanij-sifilisom/?ysclid=lqgrcqsh6e514149566> (дата обращения: 01.12.2023)
16. Лифшиц М.Л., Неклюдова Н.П. Влияние международной и внутренней миграции на распространение некоторых инфекционных заболеваний и наркомании в регионах РФ. Экономика региона. 2019;15(4):1184-1198
17. Panchenko S, Gabster A, Mayaud P, Erausquin JT. Sexual health challenges in migrant, immigrant, and displaced populations 2022-2023. *Curr Opin Infect Dis.* 2024;37(1):46-52 doi: 10.1097/QCO.0000000000000990
18. Tiittala P, Ristola M, Liitsola K, et al. Missed hepatitis b/c or syphilis diagnosis among Kurdish, Russian, and Somali origin migrants in Finland: linking a population-based survey to the national infectious disease register. *BMC Infect Dis.* 2018;18(1):137 doi: 10.1186/s12879-018-3041-9
19. Cuomo G, Franconi I, Riva N, et al. Migration and health: A retrospective study about the prevalence of HBV, HIV, HCV, tuberculosis and syphilis infections amongst newly arrived migrants screened at the Infectious Diseases Unit of Modena, Italy. *Journal of Infection and Public Health.* 2019;12(2):200-204, ISSN 1876-0341. doi: 10.1016/j.jiph.2018.10.004
20. Кубанова А.А., Мартынов А.А., Власова А.В. Предпосылки развития дерматовенерологической помощи с учетом реализации национального проекта «Здравоохранение». *Вестник РАМН.* 2019;74(4):235–244 doi: 10.15690/vramn1089
21. Красносельских Т.В., Соколовский Е.В., Рахматулина М.Р. и др. Заболеваемость сифилисом и некоторыми другими ИППП в Российской Федерации: прошлое, настоящее и пути достижения контроля эпидемиологической ситуации в будущем. *Вестник дерматологии и венерологии.* 2023;99(4):41–59 doi: 10.25208/vdv13726

References

1. Kakorina E.P., Zalevskaya O.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V. Dinamika infektsionnoi zabolevaemosti v Rossiiskoi Federatsii za 2000-2020 gg. [Dynamics of infectious morbidity in the Russian Federation for 2000-2020]. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoi*

statistiki [Modern problems of public health and medical statistics]. 2022;5:65-93 URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=914> (In Russian)

2. Ivanova M.A., Varavikova E.A. Zabolevaemost' infektsiyami, peredavaemymi polovym putem, i ikh profilaktika v Rossiiskoi Federatsii i za rubezhom [The incidence of sexually transmitted infections and their prevention in the Russian Federation and abroad]. *Sovremennye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoi statistiki* [Modern problems of public health and medical statistics]. 2022;3:459-477 (In Russian)

3. Global'naya strategiya sektora zdavookhraneniya po infektsiyam, peredavaemym polovym putem 2016-2021. Na puti k likvidatsii IPPP [Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016-2021. Towards the elimination of STIs.]. VOZ [WHO]. 2016, 64 p. (In Russian)

4. Mirgorodskaya O.V., Polikarpov A.V., Golubev N.A., i dr. K voprosu ob organizatsii meditsinskoi pomoshchi naseleniyu i ee resursnom obespechenii vo vremya pandemii novoi koronavirusnoi infektsii COVID-19 v Rossiiskoi Federatsii [On the organisation of medical care for the population and its resource provision during the pandemic of a new coronavirus infection COVID-19 in the Russian Federation]. *Profilakticheskaya meditsina* [Preventive Medicine]. 2022;25(5):28-36 doi: 10.17116/profmed20222505128 (In Russian)

5. Kotova E.G., Kobjakova O.S., Kubanov A.A. i dr. Resursy i dejatel'nost' medicinskih organizacij dermatovenerologicheskogo profilja. Zabolevaemost' infektsiyami, peredavaemymi polovym putem, zaraznymi kozhnymi boleznyami i boleznyami kozhi v 2022 godu: statisticheskie materialy [Resources and activities of medical organisations of dermatovenerological profile. Incidence of sexually transmitted infections, contagious skin diseases and skin diseases in 2022: statistical materials]. M.: FGBU «CNIIOIZ» Minzdrava Rossii. 2023, 209 p. ISBN978-5-94116-130-0 (In Russian)

6. Spetsialist Minzdrava ob"yasnil rost zabolevaemosti sifilisom novym potokom migrantov [A specialist of the Ministry of Health explained the increase in the incidence of syphilis by the new flow of migrants]. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6015901?ysclid=lpzp20s5qa635347227> (In Russian)

7. Tichonova L, Borisenko K, Ward H, et al. Epidemics of syphilis in the Russian Federation: trends, origins, and priorities for control. *The Lancet*. 1997;350(9072):210-213 doi: 10.1016/S0140-6736(97)01382-2

8. Chebotarev V.V. Osobennosti techeniya sifilisa v period epidemii [Features of the course of syphilis during the epidemic]. Vestnik dermatologii i venerologii [Herald of Dermatology and Venereology]. 1999;6:56–58 (In Russian)
9. Zalevskaya O.V., Loseva O.K., Bokhonovich D.V. i dr. Obsledovanie kontaktov bol'nykh sifilisom: kachestvo i effektivnost' raboty v mnogoletnei dinamike [Contact examination of syphilis patients: quality and performance in multi-year dynamics]. Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya [Clinical dermatology and venereology]. 2022;21(1):85–91 doi: 10.17116/klinderma20222101185 (In Russian)
10. <https://dermarf.ru/upload/sprint.editor/85e/85e32290987cfd5c20d8892849a9f6db.pdf>
11. Chislo zabolevanii gonoreei i sifilisom v Anglii b'et rekordy [The number of cases of gonorrhoea and syphilis in England is breaking records]. URL: <http://www.kommersant.uk>articles/chislo-zabolevaniy-gonoreey-i-sifilisom-v-anglii-dostiglo-rekordnogo-urovnya?uslid=llz88zppu945973500> (In Russian)
12. Ne antiseptikom ediny! V Anglii zabolevaemost' gonoreei i sifilisom dostigla rekorda za 105 let [Not antiseptic alone! In England, the incidence of gonorrhoea and syphilis has reached a 105-year record.]. URL: <http://https://www.techinsider.ru/news/news-1598801-ne-antiseptikom-ediny-v-anglii-zabolevaemost-gonoreei-i-sifilisom-dostigla-rekordnogo-urovnya-za-105-let/?yslid=llz8hrpggc9> (In Russian)
13. Интернет и противозачаточные таблетки привели к росту заболеваемости сифилисом в Германии, США, Японии. Internet i protivozachatochnye tabletki priveli k rostu zabolevaemosti sifilisom v Germanii, SShA, Yaponii [Internet and birth control pills have led to an increase in syphilis in Germany, USA, Japan]. URL: <http://backnews.ru/Internet-i-protivozachatochnie-tabletki-priveli-k-rostu-zabolevaemosti-sifilisom-v-Germanii-SShA-Yaponii/> (In Russian)
14. V Tokio vvodyat besplatnye testy na sifilis iz-za rezkogo rosta zabolevanii [Tokyo is introducing free syphilis tests due to a surge in cases]. URL: <http://rossaprimavera.ru>news/07e4e4e4?yslid=llz93axmsv420640317> (In Russian)
15. BBC: v SShA nachalas' epidemiya sifilisa [BBC: syphilis epidemic has begun in the US]. URL: <https://news.ru/usa/v-ssha-nablyudaetsya-rekordnyj-rost-zabolevanij-sifilisom/?ysclid=lqgrcqsh6e514149566> (In Russian)
16. Lifshits M.L., Neklyudova N.P. Vliyanie mezhdunarodnoi i vnutrennei migratsii na rasprostranenie nekotorykh infektsionnykh zabolevanii i narkomanii v regionakh RF [The impact of

international and internal migration on the spread of some infectious diseases and drug addiction in the regions of the Russian Federation]. *Ekonomika regiona [Regional economy]*. 2019;15(4):1184-1198 (In Russian)

17. Panchenko S, Gabster A, Mayaud P, Erausquin JT. Sexual health challenges in migrant, immigrant, and displaced populations 2022-2023. *Curr Opin Infect Dis*. 2024;37(1):46-52 doi: 10.1097/QCO.0000000000000990

18. Tiittala P, Ristola M, Liitsola K, et al. Missed hepatitis b/c or syphilis diagnosis among Kurdish, Russian, and Somali origin migrants in Finland: linking a population-based survey to the national infectious disease register. *BMC Infect Dis*. 2018;18(1):137 doi: 10.1186/s12879-018-3041-9

19. Cuomo G, Franconi I, Riva N, et al. Migration and health: A retrospective study about the prevalence of HBV, HIV, HCV, tuberculosis and syphilis infections amongst newly arrived migrants screened at the Infectious Diseases Unit of Modena, Italy. *Journal of Infection and Public Health*. 2019;12(2):200-204, ISSN 1876-0341 doi: 10.1016/j.jiph.2018.10.004

20. Kubanova A.A., Martynov A.A., Vlasova A.V. Predposylki razvitiya dermatovenerologicheskoi pomoshchi s uchetom realizatsii natsional'nogo proekta «Zdravookhranenie» [Prerequisites for the development of dermatovenerological care taking into account the implementation of the national project "Health Care"]. *Vestnik RAMN [Bulletin of RAMS]*. 2019;74(4):235–244 doi: 10.15690/vramn1089 (In Russian)

21. Krasnosel'skikh T.V., Sokolovskii E.V., Rakhmatulina M.R. i dr. Zabolevaemost' sifilisom i nekotorymi drugimi IPPP v Rossiiskoi Federatsii: proshloe, nastoyashchee i puti dostizheniya kontrolya epidemiologicheskoi situatsii v budushchem [The incidence of syphilis and some other STIs in the Russian Federation: past, present and ways to achieve control of the epidemiological situation in the future]. *Vestnik dermatologii i venerologii [Bulletin of Dermatology and Venereology]*. 2023;99(4):41–59 doi: 10.25208/vdv13726 (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Огрызко Елена Вячеславовна – доктор медицинских наук, главный специалист управления статистикой, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д.11, Россия, e-mail: ogrev@mednet.ru, ORCID: 0000-0002-7653-3191; SPIN-код: 2007-7857

Залевская Ольга Владимировна – кандидат медицинских наук, заведующий Центром венерологии, врач-дерматовенеролог, ГБУЗ МО «Московский областной клинический кожно-венерологический диспансер», 129110, Россия, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корп.2. e-mail: ozale@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-1874-9362; SPIN-код: 3991-7015

Миргородская Ольга Владимировна – кандидат медицинских наук, заместитель руководителя Федерального консультативно-методического центра по переходу на МКБ-11, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: mirgorod@mednet.ru, ORCID: 0000-0002-4327-148X; SPIN-код: 4812-5760

Information about the authors

Ogryzko Elena Vyacheslavovna – Doctor of Medical Sciences, Chief Specialist of the Statistics Department of Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254, Russia, e-mail: ogrev@mednet.ru, ORCID: 0000-0002-7653-3191; SPIN-код: 2007-7857

Zalevskaya Olga Vladimirovna – Candidate of Medical Sciences, Head of the Center of Venereology, dermatovenerologist of the State Budgetary Institution of Health Care of the Moscow Region «Moscow Regional Clinical Skin and Venereological Dispensary», 61/2 Shchepkina str., building 2, Moscow, 129110, Russia, e-mail: ozale@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-1874-9362; SPIN-код: 3991-7015

Mirgorodskaya Olga Vladimirovna – Candidate of Medical Sciences, Deputy Head of the Federal Advisory and Methodological Centre for the transition to ICD-11 of Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254, Russia, e-mail: mirgorod@mednet.ru, ORCID: 0000-0002-4327-148X; SPIN-код: 4812-5760

Статья получена: 27.12.2023 г.
Принята к публикации: 25.03.2024 г.