ПОЛНО ПРЕНОСИВЕ ИНФЕКЦИЈЕ НА ТЕРИТОРИЈИ БЕОГРАДА У ПЕРИОДУ 2007–2011. ГОДИНА

Биљана Беговић Вуксановић¹, Ивана Беговић Лазаревић², Андреа Узелац Шкорић³, Славица Марис⁴

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN BELGRADE BETWEEN 2007 AND 2011

Biljana Begović Vuksanović, Ivana Begović Lazarević, Andrea Uzelac Škorić, Slavica Maris

Сажетак

У раду је приказана епидемиолошка ситуација одређених полно преносивих инфекција на подручју Београда од 2007. до 2011. године: сифилиса, гонореје, хламидије, ХИВ инфекције и хепатитиса Б. Према подацима из годишњих извештаја о раду на спречавању, сузбијању и елиминацији заразних болести, у посматраном петогодишњем периоду у Београду је регистровано укупно 2.467 оболелих од полно преносивих инфекција (ППИ). Највише инциденције регистроване су код инфекције изазване хламидијама (од 10,00% до 20,81%), а најниже у случају сифилиса (од 0,56% до 2,25%) и гонореје (од 2,56% до 4,75%). Међу инфицираним особама мушкарци су заступљени са 77,07% (978). Посматрајући узрастну дистрибуцију особа са ППИ (изузев хламидија), уочен је највећи број инфицираних узраста 20–29 година (36,51%), а затим узраста 30–39 година (25,24%).

Кључне речи: полно преносиве инфекције.

Summary

This document presents epidemiological overview of some sexually transmitted infections in Belgrade between 2007 and 2011: syphilis, gonorrhea, chlamydia, HIV and hepatitis B. Based on annual reports of prevention, containment and elimination of infectious diseases, 2467 cases have been registered in Belgrade in the last five years. The highest rates of incidence were registered by chlamydial infection (10,00%–20,81%), but the lowest rates of incidence by syphilis (0,56%–2,25%) and gonorrhea (2,56%–4,75%). Infections among men were more frequent with 77,07% (978). Analysing distribution by age, the most number of infected people (without chlamydia) were in group of 20–29 years (36,51%), then 30–39 years (25,24%).

Key words: sexually tranmetted diseases.

¹ Др Биљана Беговић Вуксановић, епидемиолог, Градски завод за јавно здравље Београд.

² Др Ивана Беговић Лазаревић, епидемиолог, Градски завод за јавно здравље Београд.

³ Др Андреа Узелац Шкорић, епидемиолог, Градски завод за јавно здравље Београд.

⁴ Др Славица Марис, епидемиолог, Градски завод за јавно здравље Београд.

УВОД

Полне болести, у већини случајева, преносе се полним актом инфициране и здраве особе. Добиле су етикету „срамних болести“, јер су повезане са најинтимнијом облашћу човековог живота. Отуда их оболела особа, на своју штету, као и штету оних са којима је у непосредном контакту, крије, а када већ одлучи да се обрати лекару, даје нетачне податке: о извору заразе, о времену појаве симптома болести, о евентуалној употреби лекова (самоиницијативно или од стране нестручне особе).

Према подацима Светске здравствене организације (СЗО), број оболелих од полних болести опадао је после Другог светског рата до 1955. године, а од тада проценат оболелих расте. Постоји више разлога за пораст овог процента. То је, пре свега, честа промена партнера (промискуитет), проституција, алкохолизам, наркоманија, непросвећеност, ратови. Посебно треба имати у виду могућност ширења заразе за време ратова, а нарочито оних већих обима. Тада, поготово у савременим условима, постоје брзи покрети већих војних формација, војне јединице се смештају по насељима због чега долази да масовног контакта војника и цивилног становништва, хигијенски услови живота су оскудни, знатно је смањена могућност здравствене контроле и заштите, а постоји оскудица у лековима. Од полних болести најчешће оболевају особе које су у добу своје најјаче радне активности.⁽¹⁾

Хетерогеност је карактеристика епидемиологије полно преносивих инфекција (у даљем тексту: ППИ). Стари назив „венеричне“ или „полне болести“ замењен је по препоруци СЗО новим термином – болести које се преносе полним контактом. Постоји преко 30 ентитета, при чему проузроковачи могу бити бактерије, вируси, протозое, гљивице или ектопаразити. Значај ППИ је у високим стопама инциденције и преваленције, учесталим компликацијама, као и чињеници да ППИ представљају ве-

лики проблем жена и младих, и олакшавају трансмисију ХИВ-а.

Инциденција и преваленција ППИ значајно варирају међу земљама истог региона, унутар земаља (унутар популационих група), и између градског и сеоског становништва, због разлика у социјалним, културним и економским факторима, због разлика у доступности здравствене заштите. Више су стопе у градовима, међу неожењеним особама, међу младима.⁽²⁾

ЦИЉ РАДА

Циљ рада је сагледавање епидемиолошке ситуације одређених ППИ на подручју Београда од 2007. до 2011. године: сифилиса, гонореје, хламидије, ХИВ инфекције и хепатитиса Б.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ

За анализу епидемиолошке ситуације ППИ на подручју Београда, коришћени су подаци из пријава заразних болести, медицинске документације, годишњих извештаја о раду на спречавању, сузбијању и елиминацији заразних болести, и резултати епидемиолошких и лабораторијских испитивања.

У обради података примењен је дескриптивни епидемиолошки метод.

РЕЗУЛТАТИ

У посматраном петогодишњем периоду регистровано је укупно 2.467 оболелих од ППИ, при чему је највећи број инфекција (539) и највећа инциденција (33,68%) забележена 2011. године, а најмањи број инфицираних (388) и најмања инциденција (24,25%) регистрована је 2010. године. Највише инциденције су регистроване код инфекције изазване хламидијама (од 10,00% до 20,81%), а најниже у случају сифилиса (од 0,56% до 2,25%) и гонореје (од 2,56% до 4,75%), што је приказано на графиконима 1, 2. и 3.

Графикон 1. ППИ на подручју Београда од 2007. до 2011. године, инциденција на 100.000 становника

Графикон 2. ППИ на подручју Београда од 2007. до 2011. године, инциденција на 100.000 становника

Графикон 3. ППИ на подручју Београда од 2007. до 2011. године, процентуална заступљеност по годинама

Међу инфицираним особама мушкарци су заступљени са 77,07% (978), а жене са 22,93% (291). За инфекције изазване хламидијама, које се збирно пријављују, није приказана дистрибуција по полу (графикон 4).

Графикон 4. ППИ на подручју Београда од 2007. до 2011. године, дистрибуција по полу.

Посматрајући узрасну дистрибуцију особа са ППИ (изузев хламидија) уочен је највећи број инфицираних узраста између 20–29 година (36,51%), а затим узраста 30–39 година (25,24%), што је и разумљиво имајући у виду да је у том узрасту популација сексуално најактивнија. Са старијим узрастом се учесталост инфекција смањује (графикон 5). Када је реч о инфекцијама изазваним хламидијама, које се збирно пријављују по посебним узрастним категоријама, доминира заступљеност добне групе 25–59 година са 67,28% учешћа (графикон 6).

Графикон 5. ППИ (осим инфекције изазване хламидијом) на подручју Београда од 2007. до 2011. године, дистрибуција по узрасту

Графикон 6. Инфекција изазвана хламидијом на подручју Београда од 2007. до 2011. године, дистрибуција по узрасту

ППИ су у посматраном периоду регистроване на територији свих општина Београда. Најзаступљеније су у општинама Чукарица 21,56%, Нови Београд 15,52% и Врачар 13,90%, док су у периферним градским општинама регистроване у знатно мањем броју (графикон 7).

Графикон 7. ППИ на подручју Београда од 2007. до 2011. године, дистрибуција по општинама

Посматрајући дистрибуцију ППИ по месецима, не може се запазити сезонски карактер, односно ППИ се јављају током целе године са мањим варијацијама. У посматраном петогодишњем периоду највише их је регистровано током марта – 10,25%, октобра – 9,97%, и новембра – 10,17% (графикон 8).

Графикон 8. ППИ на подручју Београда од 2007. до 2011. године, дистрибуција по месецима.

ДИСКУСИЈА

Полно преносиве инфекције (ППИ) су већ дуго проблем јавног здравља у већем делу света, мада су инциденција и преваленција обично више у земљама са смањеним ресурсима.⁽²⁾

У посматраном петогодишњем периоду на подручју Београда регистровано је укупно 2.467 оболелих од ППИ. Међу њима су чешће особе мушког пола. Ове инфекције немају изражен сезонски карактер и више се региструју у централним градским општинама.

Основна обележја у групи заразних болести које се преносе полним путем у Србији за период 2005–2009. година су пораст броја пријављених случајева гениталне хламидијалне инфекције, док се оболевање од сифилиса и гонореје карактерише мањим или већим осцилацијама (табела 1).⁽³⁾

Табела 1. Број оболелих и инциденција заразних болести које се преносе полним путем у Републици Србији, у периоду 2005–2009. Година

Болест		2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Syphilis	Оболели	68	57	68	50	67
	Инд/100.000	0,91	0,77	0,92	0,68	0,91
Gonorrhoea	Оболели	141	68	107	106	162
	Инд/100.000	1,88	0,92	1,44	1,44	2,20
Infectiones sexuales chlamydiales	Оболели	1491	2942	2701	2332	1973
	Инд/100.000	19,89	39,69	36,44	31,59	26,84
	Инд/100.000	23,38	42,07	39,37	34,22	30,67

Према подацима *Surveillance report, Sexually transmitted infections in Europe 1990–2010*, у 2010. години за инфекцију изазвану **хламидијом** пријављена је стопа од 186/100.000 становника из 24 земље, најзаступљенији узраст је 20–24 године. Исте године пријављена је стопа од 10,4/100.000 за **гонореју** из 28 земаља, при чему је 58% случајева из Велике Британије. Најзаступљенији узраст је 25–34 године, а затим 20–24 године. Када је реч о **сифилису** 2010. године је пријављена стопа од 4,4/100.000 из 29 земаља (59% чине случајеви пријављени из четири земље: Немачке, Велика Британије, Шпаније и Румуније). Најзаступљенији узраст је 25–34 и 35–44 године.⁽⁴⁾

Стопа новорегистрованих ХИВ позитивних особа значајно варира међу три географска региона у Европи, при чему је највиша стопа регистрована у региону источне Европе (22,4 на 100.000), која је троструко виша него у региону западне Европе (6,5 на 100.000), односно четрнаест пута виша у односу на стопу регистровану у региону централне Европе, где се налази и Србија (1,6 на 100.000).

Свака девета особа у Европи (11%) код које је новооткривена ХИВ инфекција током 2011. године била је узраста 15–24 године, док је однос мушког пола према женском био 2:1.⁽⁵⁾

Према подацима CDC – *Sexually transmitted diseases, Surveillance 2011* у САД у 2011. години пријављена је стопа од 457/100.000 у 50 држава за инфекције изазване **хламидијом**. То је пораст од 8% у односу на 2010. годину. Стопа **гонореје** је у 2011. години износила 104,2/100.000 и виша је у односу на 2010. годину (100,2/100.000). Пораст стопе бележи се у оба пола, свим расама и етничким групама и свим регионима САД. Након пада вредности стопе примарног и секундарног **сифилиса** у периоду 1990–2000 година, додатни пад вредности забележен је 2010. године и стопа остаје непромењена у 2011. години (4,5/100.000).⁽⁶⁾

Као и претходне године, процењено је да је током 2011. године 2,5 милиона особа новоинфицирано ХИВ-ом у свету (7.000 дневно), што је 20% мање у односу на 2001. годину, укључујући 330.000 деце (за 24% мање у односу на 2009. годину). Од процењених 2,5 милиона особа новоинфицираних ХИВ-ом током 2011. године, половина су жене, а чак 40% су млади узраста 15–24 године (2.400 младих новоинфицираних ХИВ-ом сваког дана), при чему је стопа инфекције двоструко већа међу девојкама у односу на младиће.⁽⁵⁾

ЗАКЉУЧАК

На основу изнетог следе закључци:

- Анализом епидемиолошке ситуације ППИ у Београду од 2007. до 2011. године може се запазити да, осим у случају хепатитиса Б, где смо у предности јер постоји вакцина као специфичан вид превенције, учесталост осталих ППИ варира из године у годину, притом је инфекција изазвана хламидијом знатно учесталија у односу на остале ППИ, како у нашој земљи, тако и у Европи и САД.
- Неопходно је поштрити епидемиолошки надзор како бисмо имали реалнији увид у епидемиолошку ситуацију. Следствено томе бићемо у могућности да предузимамо што делотворније мере за превенцију и контролу ширења ППИ;
- Велики је значај едукације, како кроз систем образовања, тако и у оквиру породице, ради усвајања здравих стилова живота, значајних за очување репродуктивног здравља;

ЛИТЕРАТУРА

1. Група аутора (са Катедре за дерматовенерологију), Дерматовенерологија
2. Проф. др Коцић Биљана, Епидемиологија полно преносивих инфекција, Медицински факултет, Универзитет у Нишу
3. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Извештаји о заразним болестима које се преносе полним путем
4. *Surveillance Report, sexually transmitted infections in 1990–2010*
5. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Извештаји о епидемиолошкој ситуацији ХИВ/АИДС у Европи и свету у 2011. години
6. *Devision STD Prevention. Sexually transmitted diseases. December 2012*

Контакт: Др Биљана Беговић Вуксановић, Градски завод за јавно здравље Београд, Булевар деспота Стефана 54а, тел. 011 3230 038, 011 2078 666,
E-mail: biljana.begovic@zdravlje.org.rs