не одержують належної дерматовенерологічної допомоги. На сучасному етапі вживання ПАР в різних країнах світу набуває стрімкого розповсюдження, при цьому темпи поширення наркоманії частіше випереджають темпи зростання алкоголізму. В Україні гострі інтоксикації ПАР за останні роки реєструвались у 220–230 осіб на 100 тис. населення; розлади внаслідок хронічного вживання ПАР – відповідно, у 120–1125 осіб на 100 тис.

**Мета** – вивчення епідеміологічної ситуації серед наркологічних хворих, оцінка впливу наркотиків і алкоголю на статеву поведінку, визначення ступеня ризику зараження ІПСШ.

**Матеріали та методи.** Обстежено 172 споживача ПАР віком від 18 до 49 років. Для тестування на ВІЛ та ІПСШ застосовували швидкі тести (CITO-TEST (Pharmasco), а також полімеразну ланцюгову реакцію (ПЛР), імуноферментний аналіз (ІФА), бактеріоскопічний, бактеріологічний методи.

**Результати.** Виявлено, що залежність від ПАР поєднується з ризикованою статевою поведінкою і високим рівнем інфікування ІПСШ (44%) та ВІЛ (18%), а також депресивними психічними розладами (23%). Жінки-наркоманки схильні до вищого ризику зараження ІПСШ та гемоконтагіозних інфекцій (ГКІ) у порівнянні з чоловіками. Для багатьох жінок-наркоманок секс на комерційній основі стає джерелом отримання наркотиків.

**Висновки.** Необхідні гендерно-специфічні програми профілактики ІПСШ/ГКІ та особистий медико-соціально-психологічний супровід серед осіб, які споживають ПАР.

## Клініко-епідеміологічні особливості сифілісу в Рівненській області

**Г.І. Мавров[1,2], Н.В. Маняк[3], В.І. Миронюк[1,3], Т.В. Осінська[1]**
*[1] ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»*
*[2] Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України*
*[3] КЗ «Рівненський обласний шкірно-венерологічний диспансер» РОР*

Боротьба з інфекціями, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), на сучасному етапі є актуальною світовою проблемою охорони здоров'я, зокрема, і в Україні. Незважаючи на зниження захворюваності, сифілітична інфекція все ще є актуальною проблемою, зокрема, за даними ВООЗ, щорічно реєструється близько 12 млн нових випадків хвороби. При аналізі багаторічної динаміки захворюваності на сифіліс в Україні було відзначено її зниженняя з 48,7 на 100 тис. населення до 8,6 (у 5,7 раза). За даними МОЗ, в Україні в 2017 р. усіх форм сифілісу було виявлено 2768 випадків (6,7 на 100 тис. населення). Особливу увагу привертає той факт, що сифіліс полегшує передачу ВІЛ-інфекції та може становити небезпеку для здоров'я нації поряд з іншими системними інфекційними хворобами. Незважаючи на численні дослідження, залишаються нез'ясованими багато чинників, що впливають на захворюваність. Тому актуальним є вивчення клінічних і епідеміологічних особливостей сифілісу серед різних мікросоціальних груп і на різних територіях.

**Мета** – вивчення характеру поширення сифілісу в Рівненській області, клінічних проявів захворювання для оптимізації диспансерної роботи.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз статистичних даних, первинної медичної документації стосовно хворих з вперше в житті встановленим діагнозом сифілісу з 2003 по 2016 р.

**Результати.** З 2003 по 2016 р. зареєстровано 4328 осіб з діагнозом «сифіліс». У 2016 р. захворюваність зросла на 34,7%. Для Острозького району характерні сплески захворюваності – в 2005, 2009 і 2015 р. В Дубровицькому – мав місце сплеск у 2005 і 2007 р. з падінням в наступні роки до значень менше 10,0, при захворюваності по області понад 20,0. Відсоток активного виявлення збільшується: 2003 р. – 65,2%, 2016 р. – 75,2%. Відсоток маніфестних форм в 2016 р. становив 20,8% проти 22,7% у 2015 р. Відзначено подовження інкубаційного періоду на 3,5 дня, частота ерозивних шанкерів збільшилась на 5,1%, частота виразкових шанкерів зменшилась на 14%. Визначається зменшення частоти розеоли (на 23,3%). Папули на долонях і підошвах стали зустрічатися рідше – 63,3% в 2010 р. і 45,0% в 2016 р., а папули порожнини рота – частіше (відповідно, 56,7% й 70,0%). В останні 7 років спостерігалося почастішання алопеції – з 3,3% до 10,0%.

**Висновки.** Має місце падіння захворюваності на сифіліс у Рівненській області за експотенційним типом, в окремі роки може спостерігатися незначне збільшення на рівні районів. У різних районах характер захворюваності відрізняється. Відсоток активного виявлення сифілісу збільшується. Частка прихованих форм сифілісу зростає. Виявлено подовження інкубаційного періоду, збільшення частоти атипових шанкрів, зменшення частоти розеоли й папул на долонях і підошвах, збільшення частоти папул порожнини рота, почастішання алопеції.

## Вивчення морфотипів *Trichomonas vaginalis* при малосимптомному перебігу урогенітального трихомонозу

**С.К. Джораєва, Ю.В. Щербакова, В.В. Гончаренко, О.В. Щоголєва, Н.В. Соболь, І.В. Усік, А.Р. Бабута**
*ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»*

Сексуально-трансмісивні інфекції мають велике демографічне, економічне та соціальне значення. Епідеміологічні дані свідчать, що на сьогодні у світі, зокрема в Україні, урогенітальний трихомоноз є найчастіше реєстрованою інфекцією, що й визначає актуальність проблеми. Трихомонадна інфекція загрожує здоров'ю як молодих людей, так і більш зрілих, призводячи у результаті інвазії до появи ускладнень, що зумовлюють порушення репродуктивної, статевої та сечовидільної функцій організму. Значна кількість випадків маломанiфестного торпідного перебігу трихомонадної інфекції, поряд з іншими причинами, пов'язана з тим, що трихомонади гетерогенні за набором патогенних властивостей, і серед них існують варіанти різного ступеня вірулентності, що відрізняються одне від одного антигенними та культуральними характеристиками, факторами адгезії та інвазії. Реалізація патогенного потенціалу *Trichomonas vaginalis* суттєво залежить від преморбідного статусу макроорганізму, який обумовлюється сукупністю факторів, пов'язаних з функціонуванням імунної та ендокринної систем, наявністю хронічних