

УДК 616-097-022:578.828.6-06:616.972-036.22

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, СОЧЕТАННОЙ С СИФИЛИСОМ

Р.А. Турсунов

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино (734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр-т Рудаки, 139)

Ключевые слова: инфекции, передающиеся половым путем, коинфекция ВИЧ/сифилис.

SPECIFIC OF THE HIV-INFECTION EPIDEMIOLOGY, COMBINED WITH SYPHILIS

R.A. Tursunov

Abuali ibni Sino Tajik State Medical University (139 Rudaki Ave. Dushanbe Republic of Tajikistan 734003)

Summary. Literature review devoted to the specific of co-infection of HIV/syphilis. Since the beginning of the third millennium, the frequency sexually-transmitted infections, on the background of apparent stagnation of HIV infection pandemic process, in the world have tends to increase, and for some infections – especially syphilis – to revive. HIV/syphilis co-infection in epidemic terms is the complicated and dangerous combination: Syphilis significantly increase the risk of HIV infection and HIV may affect the natural course of the syphilis epidemic. However, despite the significant progress in the study of HIV/syphilis co-infection the question of influence of syphilis on the progression of HIV infection is still debated. Because of the high rates of co-infection, early diagnosis of syphilis in HIV-infected patients require to improve the preventive and antiepidemic measures for the reducing of the burden of syphilis, and for the risk of sexual transmission of HIV.

Keywords: *sexually-transmitted infections, HIV/syphilis co-infection.*

Pacific Medical Journal, 2014, No. 4, p. 26–28.

С началом третьего тысячелетия частота инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), на фоне очевидной стагнации пандемического процесса ВИЧ-инфекции в мире имеет тенденцию к нарастанию, а некоторые из них вновь возрождаются, в частности, речь идет о сифилисе [17, 25]. По оценкам экспертов ВОЗ, ежегодно выявляются более 448 млн новых излечимых ИППП среди взрослых в возрасте 15–49 лет [3, 33], не считая примерно 33 млн новых случаев ВИЧ-инфекции, а также приблизительно 100 млн других вирусных ИППП [14, 22]. Глобальная эпидемия ВИЧ-инфекции и сифилиса, несмотря на устойчивую стабилизацию, по-прежнему стремительно развивается в странах с низким и средним уровнем доходов населения [7]. В данном контексте эти инфекции приобретают особую значимость, так как они имеют общий путь передачи.

Высокая заболеваемость сифилисом, его тяжелое клиническое течение, более частое в настоящее время развитие висцеральной и неврологической патологии, увеличение частоты скрытых форм сифилиса, случаев серорезистентности и замедленной негативации, даже после адекватного лечения – все это определяет высокую социальную значимость данного заболевания [4].

Тревожный рост заболеваемости сифилисом в Таджикистане наблюдался в период развала СССР, затем она стала снижаться, хотя все еще намного превышает

уровень советского периода: с 1990 по 1997 г. данный показатель вырос в 90 раз, в 2003 г. – в 6 раз [27]. Между тем в 2005 г. – у каждой из пяти работниц сферы сексуальных услуг был выявлен сифилис, а 2/3 из них отмечали симптомы различных ИППП. Есть мнение, что описанная тенденция отчасти обусловлена менее тщательным выявлением случаев сифилиса и увеличением удельного веса частной медицинской помощи, где случаи этого заболевания официально регистрируют далеко не всегда [28].

По данным 2010 г., в Таджикистане сифилис среди потребителей инъекционных наркотиков выявлен у 7,7%, среди «работниц коммерческого секса» – у 10,5%, среди беременных – у 1,2% и среди заключенных – у 11,4% [5]. В 2012 г. распространенность сифилиса по республике составила 9,5 на 100 тыс. населения [2]. Согласно данным РЦ СПИД МЗ РТ, на 1 октября 2013 г., начиная с 1991 г., в Таджикистане официально зарегистрировано 5382 случая ВИЧ. За 9 месяцев текущего года выявлено 714 новых случаев этой инфекции. Почти в 50% из них заражение произошло инъекционным путем, при этом маркер опасного полового поведения – сифилиса – встретился в 12% наблюдений.

Следует заметить, что в последние годы в ряде стран частота заболеваемости сифилисом также увеличилась [30], что может быть связано со сдвигом интереса в сторону ВИЧ-инфекции и отсутствием должного внимания к проблеме сифилиса в обществе. Рост заболеваемости ИППП и ВИЧ-инфекцией в Республике Таджикистан в последние десятилетия в значительной степени обусловлен распространением практики рискованного сексуального поведения, расширением миграционных процессов, наркомании и несовершенством профилактических программ.

F.M. Callegari et al. [11] в ходе перекрестного исследования, изучив факторы риска, связанные с сифилисом у 438 ВИЧ-инфицированных лиц, выявили высокую распространенность коинфекции ВИЧ/сифилис среди пациентов, посещающих поликлинику СПИДа в г. Витория (Бразилия). Распространенность сифилиса составила 5,3%, трепонемный тест был положительным у 18,9% участников исследования. F. Schuelter-Trevisol et al. [24], анализируя степень распространенности ВИЧ-инфекции, сифилиса и вирусных гепатитов среди 147 секс-работников в южной части Бразилии, отметили высокий уровень встречаемости этих заболеваний (вирусный гепатит В – 23,1%, сифилис – 19,7%, ВИЧ-инфекция – 8,8% и вирусный гепатит С – 8,8%), а также наличие коинфекций.

L. Malincarne et al. [19] в ходе 6-летнего ретроспективного исследования (2005–2010) среди пациентов инфекционной больницы университета Перуджи (Италия) выявили 138 больных сифилисом. У 70% из них была диагностирована ВИЧ-инфекция, у 60% – скрытый сифилис, у 26% – первичный или вторичный сифилис, при этом преобладали мужчины (94%). Авторы отмечали, что в течение исследуемого периода тенденция распространенности сифилиса оставалась стабильной.

E. Muldoon и F. Mulcahy [21] сообщили о крупной вспышке сифилиса в 2001 г. в Дублине (Ирландия). Средний возраст пациентов составил 35 лет и 22,5% из них были ВИЧ-инфицированными. Число новых случаев заболевания сифилисом снизилось с 2003 г., однако в последующие годы снова увеличилось. За 2007–2009 гг. было зарегистрировано 439 новых случаев заражения сифилисом, из них 412 (93,8%) – среди мужчин. Коинфекция ВИЧ/сифилис была выявлена в 28,7% наблюдений. В 63,2% случаев повторное заражение сифилисом произошло у ВИЧ-инфицированных пациентов.

Семилетнее (2003–2009) эпидемиологическое исследование, проведенное во Флоренции (Италия), в общей сложности охватило 259 пациентов с приобретенным сифилисом. По данным авторов, уровень заболевания за указанный период увеличился на 248%. В 33% случаев сифилис «возвестил» о наличии ВИЧ-инфекции (эти пациенты не знали о своем ВИЧ-статусе). Оральный секс был определен здесь как наиболее важный путь передачи инфекции [20].

За последние годы и Китай стал свидетелем значительного увеличения заболеваемости ИППП (в т.ч. сифилиса и ВИЧ) [18, 29]. В 2008 г. только в провинции Гуандун было зарегистрировано больше случаев сифилиса, чем во всем Европейском Союзе [34]. X. Zhang et al. [35] подчеркивали, что, хотя к 2009 г. в Китае было создано 46 центров эпиднадзора для водителей грузовиков дальнего следования, степень распространения ВИЧ-инфекции и сифилиса среди данной категории населения осталась неясной. Уровень роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией и сифилисом среди китайских водителей-дальнобойщиков в 1995–2010 гг. составил 0,19 и 0,86%. Эти показатели свидетельствуют о том, что лица данной категории более подвержены риску заражения ВИЧ и сифилисом, чем остальное население. E.P. Chow et al. [13] показали, что распространенность ВИЧ среди мужчин-гомосексуалистов в Китае увеличилась с 1,3% в 2003–2004 гг. до 2,4% в 2005–2006 гг. и до 4,7% – в 2007–2008 гг. Уровень заболеваемости сифилисом среди них возрос с 6,8% в 2003–2004 гг. до 10,4% в 2005–2006 гг. и до 13,5% в 2007–2008 гг. Количество случаев коинфекции ВИЧ/сифилис также возросло: с 1,4% в 2005–2006 гг. до 2,7% в 2007–2008 гг.

Группа A.N. Burchell et al. [9] на основе обследования 4232 ВИЧ-инфицированных в Канаде констатировала 10-кратное увеличение среди них уровня заболеваемости сифилисом за период 2000–2009 гг., особенно среди мужчин-гомосексуалистов. Так, в 2009 г. по крайней мере 1 из 5 таких мужчин имел лабораторное

подтверждение о текущей или перенесенной инфекции, а годовой показатель распространенности сифилиса среди них достиг максимума (3,8%) в 2009 г. В Великобритании резкое увеличение числа зарегистрированных случаев сифилиса также в основном наблюдается среди ВИЧ-позитивных мужчин-гомосексуалистов. Среди обратившихся в клинику, обслуживающую армию, всего за февраль 2008 г. выявлено 600 ВИЧ-положительных мужчин, у 33 из них (6%) был сифилис, у 12 (38%) – сифилитический гепатит [12].

S.C. Kalichman et al. [16] и K.E. Sherman et al. [26] подчеркивали, что нарушение целостности слизистых оболочек при сифилисе и других ИППП, могут способствовать заражению ВИЧ и вирусами гепатита. M.C. Voily et al. [10] и R.J. Hayes et al. [15] полагали, что язвенные болезни половых органов повышают риск передачи ВИЧ при однократном половом сношении без средств защиты в 50–300 раз. Восприимчивость к ВИЧ увеличивается за счет роста его концентрации в сперме и количества лимфоцитов в язве, являющихся мишенью для ВИЧ [23]. Сифилис у ВИЧ-инфицированных чаще наблюдается как смешанная инфекция – в 68% случаев он ассоциируется с двумя и более возбудителями ИППП [1].

Как показало обследование 52 ВИЧ-инфицированных мужчин с первичным и вторичным сифилисом в США, 58% из которых получали антиретровирусную терапию, сифилису сопутствовало значительное повышение вирусной нагрузки и значительное снижение числа Т-хелперов. После лечения сифилиса иммунитет восстанавливался до уровней, существовавших до заражения, что свидетельствует о важности профилактики и своевременного лечения этого заболевания у ВИЧ-инфицированных [8]. Кроме того, большинство ИППП (в их числе и сифилис) несет риск плоду и новорожденному, если инфицирована беременная женщина. Так, нелеченный ранний сифилис во время беременности приводит к 40% перинатальной смертности [6].

Ученые Университета инфекционных заболеваний (США), проанализировав информацию о 2239 лицах с сероконверсией ВИЧ (205 – с подтвержденным и 66 – с вероятным сифилисом), констатировали, что несмотря на временное снижение уровня Т-хелперов и вирусной нагрузки, сифилис существенно не влиял на прогрессирование ВИЧ-инфекции (отношение рисков 0,99) [31].

Таким образом, сочетание ВИЧ-инфекции и сифилиса и в XXI веке продолжает оставаться актуальной проблемой здравоохранения [32]. Коинфекция ВИЧ/сифилис в эпидемическом плане представляет сложную и опасную комбинацию: сифилис значительно увеличивает риск заражения ВИЧ, и ВИЧ-инфекция может изменить естественный ход эпидемии сифилиса. Поэтому, в связи с увеличением масштабов распространения сифилиса, как среди ВИЧ-инфицированных, так и популяции в целом, следует уделять пристальное внимание скринингу лиц, подвергающихся риску заражения сифилисом и ВИЧ, а также внедрению эффективных профилактических и противоэпидемических мер.

Литература

1. Гречанская Л.В. Клинико-эпидемиологическая характеристика и лечение инфекций, передающихся половым путем, у ВИЧ-инфицированных: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Харьков, 2006. 23 с.
2. Зоиров П.Т. Частная дерматология и венерология. Душанбе, 2007. 815 с.
3. Красносельских Т.В., Соколовский Е.В. Сифилис: старая проблема и новые вызовы // 2-й Межд. конгресс по дерматологии. СПб., 2011. С. 264
4. Кубанова А.А. Анализ эпидемиологической ситуации и динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и дерматозами на территории Российской Федерации // Вестн. дерматол. и венерол. 2010. № 5. С. 4–22.
5. Рафиев Х.К., Нуров Р.М., Турсунов Р.А. Эпидемические особенности развития ВИЧ-инфекции в Таджикистане // Вестник Авиценны. 2012. № 4. С. 117–121.
6. Терзян В.А., Земцов М.А., Шаханина И.Л. Экономический ущерб, наносимый заболеванием сифилисом // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2007. № 4. С. 20–24.
7. Abdool Karim Q. The global HIV epidemic: current status and challenges // Curr. HIV/AIDS Rep. 2013. Vol. 10, No. 2. P. 111–112. DOI 10.1007/s11904-013-0160-1.
8. Buchacz K., Patel P., Taylor M. [et al.] Syphilis increases HIV viral load and decreases CD4 cell counts in HIV-infected patients with new syphilis infections // AIDS. 2004. Vol. 18. P. 2075–2079.
9. Burchell A.N., Allen V.G., Moravan V. [et al.] Patterns of syphilis testing in a large cohort of HIV patients in Ontario, Canada, 2000–2009 // BMC Infect. Dis. 2013. Vol. 28, No. 13. P. 246.
10. Boily M.C., Baggaley R.F., Wang L. [et al.] Heterosexual risk of HIV-1 infection per sexual act: systematic review and meta-analysis of observational studies // The Lancet infectious diseases. 2009. Vol. 9, No. 2. P. 118–129.
11. Callegari F.M., Pinto-Neto L.F., Medeiros C.J. [et al.] Syphilis and HIV co-Infection in patients who attend an AIDS Outpatient Clinic in Vitoria, Brazil // AIDS Behav. 2013. Vol. 4. DOI 10.1007/s10461-013-0533-x.
12. Centers for Disease Control and Prevention // Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. MMWR 2006. Vol. 55, No. RR-11. 38 p.
13. Chow E.P., Iu K.I., Fu X. [et al.] HIV and sexually transmissible infections among money boys in China: a data synthesis and meta-analysis // PLoS One. 2012. Vol. 7, No. 11. P. e48025.
14. Díez M., Díaz A. Sexually transmitted infections: epidemiology and control // Rev. Esp. Sanid. Penit. 2011. Vol. 13, No. 2. P. 58–66.
15. Hayes R.J., Schulz K., Plummer F.A. The cofactor effect of genital ulcers in the perexposure risk of HIV transmission in sub-Saharan Africa // J. Tropical Medicine and Hygiene. 1995. Vol. 98. P. 1–8.
16. Kalichman S.C., Pellowski J., Turner C. Prevalence of sexually transmitted coinfections in people living with HIV/AIDS: systematic review with implications for using HIV treatments for prevention // Sexually transmitted infections. 2011. Vol. 87, No. 3. С. 183–190.
17. Li P., Chen X., Xie P.Y. [et al.] HIV infection among new synthetic drug abusers: a pilot study in Beijing // Chin. Med. J. (Engl). 2013. Vol. 126, No. 8. P. 1517–1521.
18. Liu J., Huang Y., Wang J. [et al.] The increasing prevalence of serologic markers for syphilis among Chinese blood donors in 2008 through 2010 during a syphilis epidemic // Transfusion. 2012. Vol. 52, No. 8. P. 1741–1749.
19. Malincarne L., Angeli G., Francisci D. [et al.] Trend of syphilis among patients at the Infectious Diseases Clinic of Perugia, Italy: a six-year observational retrospective study // Infez. Med. 2013. Vol. 21, No. 1. P. 14–20.
20. Martinelli C.V., Tognetti L., Colao G. [et al.] Syphilis with HIV in Florence, 2003–2009: a 7-year epidemiological study // Epidemiol. Infect. 2012. Vol. 140, No. 1. P. 168–171.
21. Muldoon E., Mulcahy F. Syphilis resurgence in Dublin, Ireland // Int. J. STD AIDS. 2011. Vol. 22, No. 9. P. 493–497.
22. Nelson K.E., Williams C.M. Infectious disease epidemiology. Jones & Bartlett Publishers, 2013. 1207 p.
23. Ouedraogo A. Impact of suppressive herpes therapy on genital HIV RNA among women taking antiretroviral therapy: a randomized controlled trial // AIDS. 2006. Vol. 20, No. 18. P. 2305–2313.
24. Schuelter-Trevisol F., Custódio G., Silva A.C. [et al.] HIV, hepatitis B and C, and syphilis prevalence and coinfection among sex workers in Southern Brazil // Rev. Soc. Bras. Med. Trop. 2013. Vol. 46, No. 4. P. 493–497.
25. Scythes J.B., Jones C.M. Syphilis in the AIDS era: Diagnostic dilemma and therapeutic challenge // Acta Microbiol. Immunol. Hung. 2013. Vol. 60, No. 2. P. 93–116.
26. Sherman K.E., Shire N.J., Rouster S.D. [et al.] Hepatitis C virus prevalence among patients infected with human immunodeficiency virus // Clin. Infect. Dis. 2005. Vol. 128. P. 313–327.
27. Renton A., Gzirishvili D., Gotsadze G., Godinho J. Epidemics of HIV sexually transmitted infections in Central Asia // International Journal of Drug Policy. 2006. Vol. 17. P. 494–503.
28. Riedner G., Dehne K., Gromyko A. Recent declines in reported syphilis rates in Eastern Europe and Central Asia: are the epidemics over // British Medical Journal. 2000. Vol. 76. P. 363–365.
29. Tucker J.D., Myron S. China's syphilis epidemic: epidemiology, proximate determinants of spread, and control responses // Curr. Opin. Infect. Dis. 2011. Vol. 24, No. 1. P. 50–55.
30. Walker G.J., Walker D.G. Congenital syphilis: a continuing but neglected problem // Seminars in Fetal and Neonatal Medicine. 2007. Vol. 12, No. 3. P. 198–206.
31. Weintrob A.C., Gu W., Qin J. [et al.] Syphilis coinfection does not affect HIV disease progression // Int. J. STD AIDS. 2010. Vol. 21, No. 1. P. 57–59.
32. Wibmer A., Stift A., Wrba F. [et al.] Syphilis: the great mimicker // Int. J. Dermatol. 2012. DOI 10.1111/j.1365-4632.2012.05760.x.
33. WHO: Global incidence and prevalence of selected curable sexually transmitted infections // World Health Organization, Dept. of Reproductive Health and Research. 2008. 20 с.
34. Wu J., Huang J., Xu D. [et al.] Infection status and risk factors of HIV, HBV, HCV, and syphilis among drug users in Guangdong, China – a cross-sectional study // BMC Public Health. 2010. Vol. 1, No. 10. P. 657.
35. Zhang X., Chow E.P., Wilson D.P. [et al.] Prevalence of HIV and syphilis infections among long-distance truck drivers in China: a data synthesis and meta-analysis // Int. J. Infect. Dis. 2013. Vol. 17, No. 1. P. e2–7.

Поступила в редакцию 16.10.2013.

Особенности эпидемиологии ВИЧ-инфекции, сочетанной с сифилисом

Р.А. Турсунов

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино (734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр-т Рудаки, 139)

Резюме. Обзор литературы, посвященный особенностям коинфекции ВИЧ/сифилис. С началом третьего тысячелетия частота инфекций, передаваемых половым путем, на фоне очевидной стагнации пандемического процесса ВИЧ-инфекции, в мире имеет тенденцию к нарастанию, а некоторые из инфекций – в частности сифилис – возрождаются. Коинфекция ВИЧ/сифилис в эпидемическом плане представляет сложную и опасную комбинацию: сифилис значительно увеличивает риск заражения ВИЧ, и ВИЧ-инфекция может изменить естественный ход эпидемии сифилиса. Но несмотря на значительный прогресс в изучении коинфекции ВИЧ/сифилис до сих пор дискуссионным остается вопрос о влиянии сифилиса на прогрессирование ВИЧ-инфекции. Из-за высоких темпов коинфекции ранняя диагностика сифилиса у ВИЧ-инфицированных пациентов требует усилий по улучшению профилактических и противоэпидемических мер как для уменьшения бремени сифилиса, так и риска полового пути передачи ВИЧ-инфекции.

Ключевые слова: инфекции, передающиеся половым путем, коинфекция ВИЧ/сифилис.