

Dr. Berecz Margit, Prof. Dr. Horváth Attila

# A syphilis epidemiológiai trendjei Magyarországon

## STD betegségek – bejelentési kötelezettség

A szexuális úton terjedő betegségeket a szakirodalom az angol elnevezés rövidítésével jelöli: STD (Sexually Transmitted Diseases). Ide tartoznak a „klasszikus” nemibetegségek, mint a syphilis, gonorrhoea, lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale, valamint az úgynevezett „egyéb STD”, az urethritis/cervicitis non gonorrhoea, urogenitális chlamydia, herpes genitalis és condyloma acuminatum. Magyarországon ezen betegségek bejelentésre kötelezettek, személyazonosító adat nélkül, nemek és korcsoport szerinti bontásban, e célra engedélyezett adatlapon. Az adatokat az országban működő 122 bőr- és nemibeteg-gondozó szolgáltatja, havonként, illetve éves összesítésben. Az adatok összegyűjtése és feldolgozása az Országos Bőr- Nemikórtani Intézetben történik.

A bejelentési kötelezettségnek legfontosabb célja a betegségek terjedésének megelőzése, a betegek és veszélyeztetett kontaktusok időbeni felkutatása és kezelése.

A lymphogranuloma venereum, ulcus molle, granuloma inguinale gyakorlatilag nem fordul elő, az elmúlt 10 évben mindössze egy esetet jelentettek.

A gonorrhoea-esetszám évről-évre csökken. Ez nem tükrözi a valós helyzetet, sokkal több gonorrhoea van. Akadnak diagnosztikus problémák is, de ha más szakorvosok, vagy magánrendelőkben kezelik a gonorrhoeas betegeket, általában nem jelentik. Az érvényes rendelkezések nem tiltják a nemibetegek kezelését magán- vagy más szakrendelőkben, de előírják, hogy jelenteni kell a nemibeteg-gondozóknak.<sup>1,2,3,4</sup>

A többi négy, úgynevezett „egyéb STD” a fent részletezett felsorolásban csak egy éve jelentendő, korábban ez egybevonva történt. Az összegyűjtött adatok csak a bőr-nemibeteg-gondozókban regisztrált eseteket tükrözik.<sup>1</sup>

## Nemibetegségek elleni küzdelem

Magyarországon korán, a XX. század elején megindult a szervezett antivenereás küzdelem. A háború a syphilis melegágya, nem véletlen, hogy az első világháborút követően hirtelen megszorodott. A munkás betegségyező pénztár az 1920-as évek elején gondozóhelyet rendezett be nemibetegek részére. Az 1925-ben megalakult Antivenereás Bizottság 17 éves működése alatt számos eredményt ért el. 1928-ban megjelent Népjelölti és Munkaügyi körrendelet egészségvédő intézetek, bőr-nemibeteg-gondozók létesítését rendelte el. 1940 végén 61 nemibeteg-gondozó működik az országban. Az Antivenereás Bizottság munkájának eredményeként fogadták el 1940-ben a lex venerist, melynek fontos része a gyógyítási kötelezettség büntető szankcióval.

A második világháború alatt is járványszerűen terjedtek a nemibetegségek. Szétesett az egészségügyi közígazgatás, a nemibeteg-gondozók elpusztultak vagy elégtelenül működtek. 1947-ben a gonorrhoea, 1948-ban a syphilis kezelésére bevezetett penicillin igen hatékonynak bizonyult, de nem állította meg a nemibetegségek terjedését. Az 1952-ben megalapított Országos Bőr-Nemikórtani Intézet egyik deklarált feladata az antivenereás küzdelem. Cél a korai, fertőző syphilis teljes felszámolása volt. Megvalósítása hatékony, célzott epidemiológiai munkát igényelt, melynek fontos elemei a szűrővizsgálatok, fertőzőforrás-kutatás és gondozás. A fertőzési láncot a beteg partnereinek felkutatása és kezelése szakítja meg. Ehhez a betegség jellege miatt speciális módszerekre van szükség.<sup>5</sup>

lása volt. Megvalósítása hatékony, célzott epidemiológiai munkát igényelt, melynek fontos elemei a szűrővizsgálatok, fertőzőforrás-kutatás és gondozás. A fertőzési láncot a beteg partnereinek felkutatása és kezelése szakítja meg. Ehhez a betegség jellege miatt speciális módszerekre van szükség.<sup>5</sup>

## Syphillises megbetegedések alakulása 1947-1960

A hatékony epidemiológiai munka és penicillin-kezelés eredményeképpen 1955 és 1960 között a syphilis 100 alá csökkent, 1960-ban már csak 2 új beteget észleltek.<sup>5,6</sup> (1. ábra)

## Syphillises megbetegedések alakulása 1960-1980

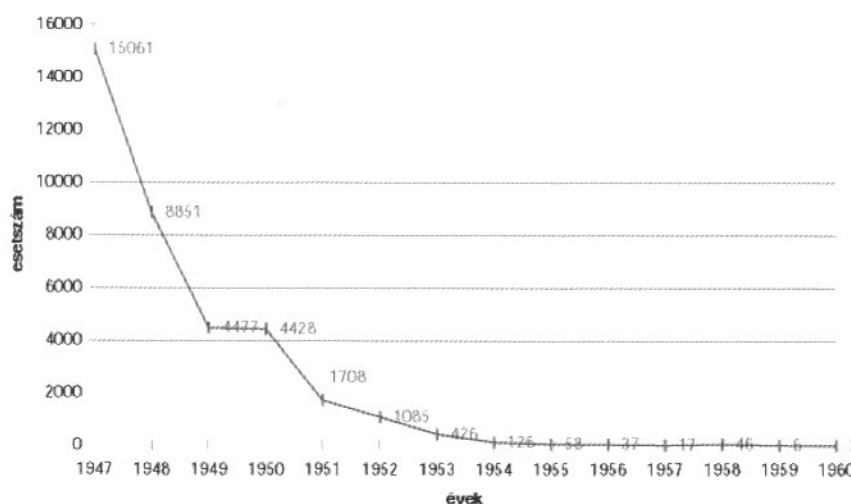
1964-től a syphilis megszorodott. Oka a szexuális magatartás világvizonylatban észlelt változása, a nemibetegségek számának csökkenése következtében eltűnt veszélyérzet, és a más betegségek miatt alkalmazott széleskörű antibiotikum-kezelés bevezető tüneteket elfedő hatása. A syphillises megbetegedések számának emelkedése 1980-ig tart.<sup>5,6</sup>

## Syphillises megbetegedések alakulása 1982 – 2000-ig

1982-től ismét lassú, de egyenletes csökkenés kezdődik, 1989-ben a leg-

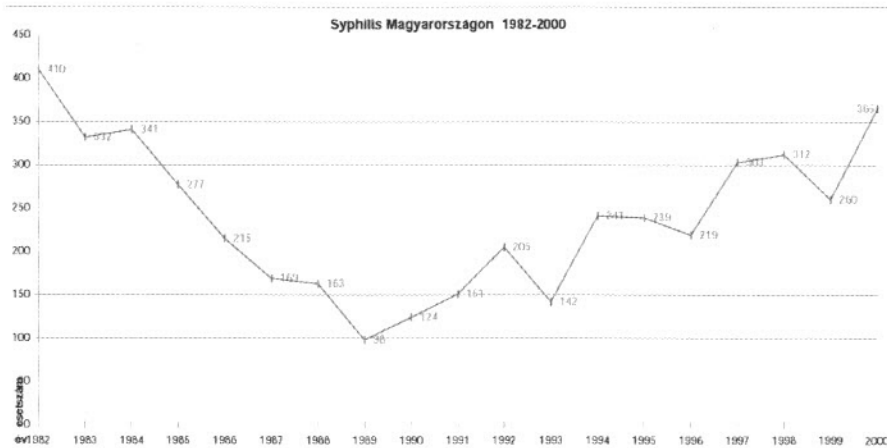
1. ábra

Syphillises megbetegedések alakulása 1947-1960



Dr. Berecz Margit, Prof. Dr. Horváth Attila  
Országos Bőr- Nemikórtani Intézet  
1085 Budapest, Mária u. 41.

2. ábra



kevesebb, 100 alatti a betegszám. Magyaroztatát az AIDS megjelenésében vélik, feltehető, hogy szexuális magatartást is befolyásoló félelmet keltett.

Ezt követően a syphilis folyamatosan, 1997-ben drámaian megszaporodik. 2000-ben az országban 365 bejelentett syphilis van, ennél több csak 18 éve, 1982-ben volt.<sup>1,2,3,4,5,6</sup> (2. ábra)

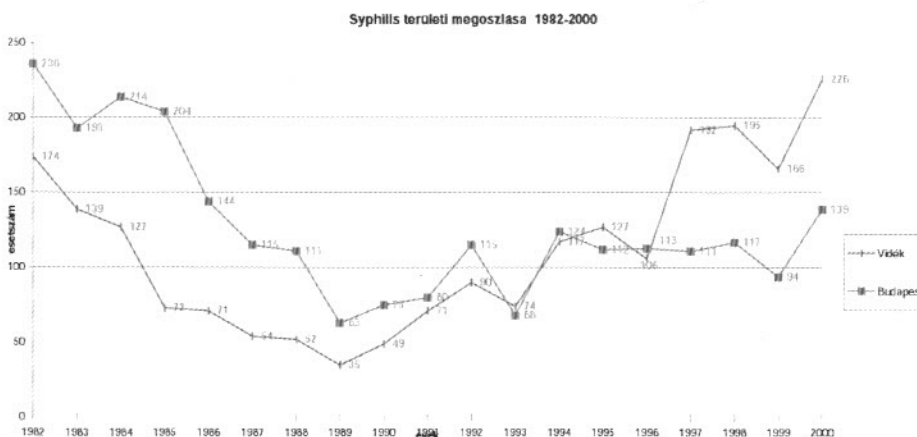
**A syphilis területi megoszlása 1982-2000**

Egészen 1997-ig (leszámítva az 1993. évet), mindig több syphilis volt Budapesten, mint vidéken. 1997-ben az arány megfordult, az országban regisztrált syphilis több mint 60%-át vidékről jelentették. Az eloszlás megváltozásának magyarázata a migráció és prostitúció.<sup>1,2,3,4,5</sup> (3. ábra)

**Syphilis nemek szerinti megoszlása 1982-2000**

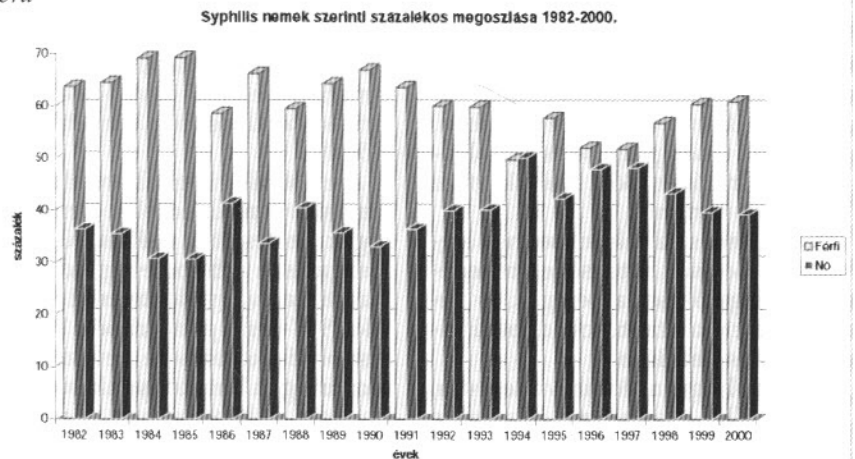
A két nem között is van eltérés a syphilis gyakoriságában. Egy évet leszámítva (1994) több a férfi, mint a

3. ábra



nőbeteg. Oka lehet a női fertőző források nagyobb jelentősége.<sup>1,2,3,4,5</sup> (4. ábra)

4. ábra



**Syphilis kórformák nemek szerinti megoszlása 2000**

A 2000. évi syphilis kórformák nemek szerinti megoszlását vizsgálva, látható a férfiaknál a syphilis I. kiug-

róan magas száma. Férfiaknál a primer sanker leggyakrabban a külső nemi szervekre lokalizált, a beteg észreveszi és orvoshoz fordul. Nőknél a primer affectio sokszor rejtve marad, ezért gyakoribb a felismerés a másodlagos szakban, amint az ábrán is jól látszik.<sup>1</sup> (5. ábra)

**Syphilis kórformák százalékos megoszlása 2000**

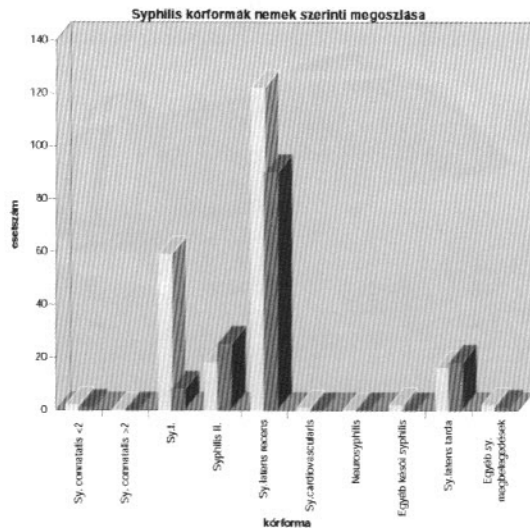
A syphilis egyes kórformái közül népegészségügyi, járványügyi szempontból legnagyobb jelentősége a korai fertőző formáknak és a connatalis syphilisnek van. A korai fertőző syphilis tünetes formái a syphilis I és syphilis II, tünetmentes formája a syphilis latens recens. A 2000. évi syphilis kórformák százalékos meg-

oszlása jól tükrözi, hogy a legtöbb syphilis – syphilis latens recens – tünetmentes állapotban, szűrővizsgálattal került felismerésre. Ebben vezet a vidék, amit a menekült táborokban kiszűrt esetek magyaráznak.<sup>1</sup> (6. ábra)

**Syphilis connatalis**

A syphilis connatalis előfordulása rossz epidemiológiai mutató. A veszélyesített syphilis esetek száma is jelzi egy ország epidemiológiai munkájának keretmennyességét. Magyarországon 1979 és 1993 között nem volt korai connatalis lues. 1994-ben 3 connatalis recens esetet jelentettek, mindhárom importált volt. 1997-től évente négy korai connatalis syphilis került diagnosztizálásra. 2000-ben is még három esetet jelentettek, kettő magyar állampolgárok gyermeke. Az anyák nem jártak terhesgondozásra. Csak szüléskor

5. ábra

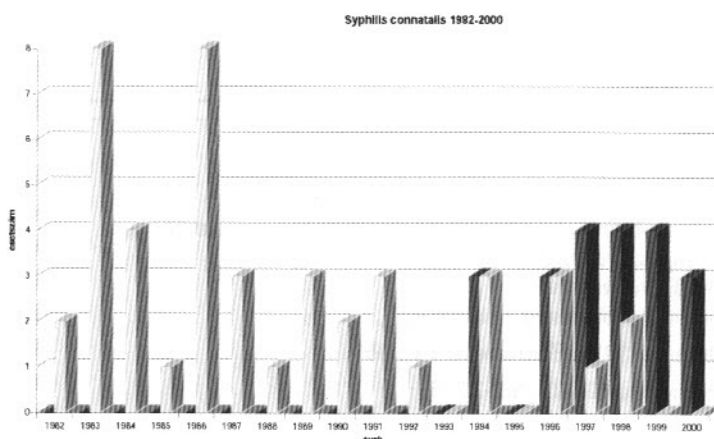


derült ki, hogy syphilisben szenvednek, és fertőzöttek az újszülöttek is.<sup>1,2,3,4,5, 6 (7. ábra)</sup>

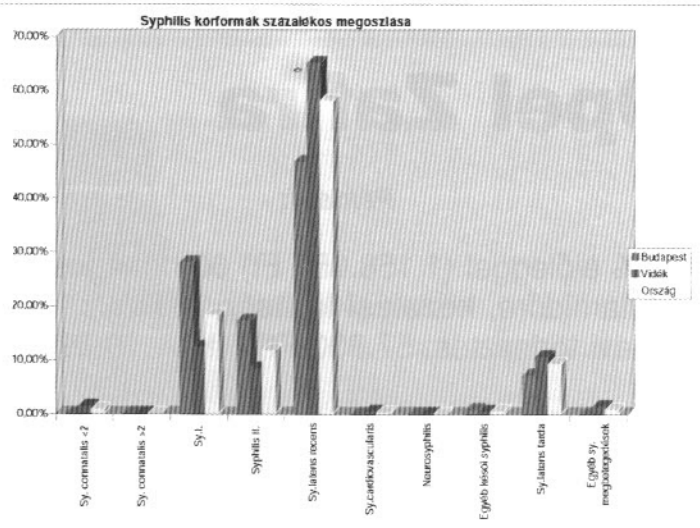
### Syphilis a környező országokban

A környező országok közül alacsony a syphilis incidencia Szlovéniában, Csehországban, 2 alatti. Oroszországban valóságos syphilisjárvány bontakozott ki, elérte a II. világháborút követő gyakoriságot. A syphilises megbetegedések száma 100 000 lakosra 1995-ben 172,1, 1996-ban 264,6. Utóbbi az 1989 évinek 61-szerese. Különösen megszorodott a serdülőkori és connatalis syphilis. Moldáviában, Belorussziában, Ukrajnában hasonló a helyzet. Magyarországon ugyanekkor a syphilis incidencia 2,3 – két nagyságrenddel kisebb. Romániában 1989-90-ben szintén robbanásszerű a syphilis szaporodása, ezt követően is emelkedő. Sok a connatalis syphilis. Gyakran csak előrehaladott klinikai tünetekkel kerülnek diagnosztizálásra a betegek.<sup>7,8, 9</sup>

7. ábra



6. ábra



### Syphilis és HIV-infekció

A syphilis hajlamosít a HIV-fertőzésre. Az OBNI STD ambulanciáján szűréssel felderített HIV-pozitív betegek 34%-a volt syphilises. A szűrővizsgálat a syphilis miatt történt. Az így kiszűrt HIV-pozitívak 94%-a homoszexuális férfi volt.<sup>10</sup>

### A családorvos feladata syphilis gyanú esetén

A syphilis kezelése a fennálló rendelkezések értelmében ingyenes, ez vonatkozik a külföldiekre is. Syphilis gyanú esetén a beteg a bőr-nemibeteg-gondozóba irányítandó, ahol megkapja a megfelelő kezelést és a kontaktusok felderítése is megtörténik. A venerológiai munka ugyanis nem korlátozódik pusztán egy hatékony kezeléssel alkalmazására. Ha nincs kit kezelni, a legjobb antibiotikum is hatástalan. A syphilis sajátos jellegéből fakadó epidemiológiai

munkát a dermatovenerológiai kötelekében működő, speciálisan képzett szakemberek teszik hatékonnyá.

### A magyarországi epidemiológiai helyzet értékelése

Bár az epidemiológiai helyzet, köszönhetően a dermatovenerológiai hálózatnak, még mindig nagyságrendekkel jobb, mint a környező országokban, a syphilises megbetegedések további emelkedése prognosztizálható.

### Irodalomjegyzék:

1. Statisztikai jelentés Magyarország bőr-nemibeteg gondozóinak 2000. évi működéséről
2. Berez M, Várkonyi V, Horváth A: A syphilis epidemiológiai tendenciái Magyarországon az 1999. évi megbetegedések tükrében Magyar Venerológiai Archivum 2000;4:8-14
3. Berez M, Várkonyi V, Horváth A: A syphilis epidemiológiai tendenciái Magyarországon az 1998. évi megbetegedések tükrében Magyar Venerológiai Archivum 1999;3:101-107
4. Berez M, Várkonyi V, Horváth A: A syphilis epidemiológiai tendenciái Magyarországon az 1997. évi megbetegedések tükrében Magyar Venerológiai Archivum 1998;2:95-103
5. Berez M, Várkonyi V, Horváth A: Az antivenerális küzdelem szervezeti formái Magyarországon. Magyar Venerológiai Archivum 1996;1:49-55
6. Várkonyi V, Tímea T, Horváth A and al. Epidemiology of syphilis in Hungary between 1952 and 1996. International Journal of STD and AIDS 2000; 11. 327-333.
7. Gromyko, A: Joint efforts are required to control HIV and STD epidemics in Eastern Europe Magyar Venerológiai Archivum, 1998.4. 227-232
8. Tichonova, L, Borisenko K, Ward H, et al.: Epidemics of syphilis in the Russian Federation: trends, origins and priorities for control Lancet, 1997.350. 210-213
9. Riedner G, Dehne KL, Gromyko A. Recent declines in reported syphilis rates in eastern Europe and central Asia: are epidemics over? Sexually Transmitted Infections 2000. 76. 363-365.
10. Várkonyi V, Tisza T, Faragó Zs, és mtsai. HIV infekció és STD kapcsolata: STD tüneteivel kiszűrt HIV -pozitív betegek adatainak elemzése 1985-1999. december 31. között. Magyar Venerológiai Archivum 1999.3.197-203.