**Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)**

 **Основные факты**

* **Каждый день в мире происходит более 1 миллиона случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), большинство из которых протекают бессимптомно.**
* **Согласно оценкам, каждый год происходит 374 миллиона новых случаев заражения одной из четырех излечимых ИППП – хламидиозом, гонореей, сифилисом или трихомониазом.**
* **Количество лиц с генитальной инфекцией вируса простого герпеса (ВПГ) оценивается на уровне свыше 500 миллионов человек (в возрасте 15–49 лет) (1).**
* **Каждый год в результате инфицирования вирусом папилломы человека (ВПЧ) происходит более 311 000 случаев смерти от рака шейки матки (2).**
* **Согласно оценкам, в 2016 г. почти 1 миллион беременных были инфицированы сифилисом, что привело к более чем 350 000 случаев неблагоприятного исхода родов (3).**
* **ИППП напрямую сказываются на сексуальном и репродуктивном здоровье, приводят к стигматизации, бесплодию, онкологическим заболеваниям и осложнениям в период беременности, а также повышают риск ВИЧ-инфекции.**
* **Одним из серьезных факторов, препятствующих сокращению бремени ИППП в мире, является лекарственная устойчивость этих инфекций.**

**Общая информация**

Известно, что половым путем, в том числе при вагинальном, анальном и оральном сексе, могут передаваться более 30 различных бактерий, вирусов и паразитов. Некоторые ИППП могут также передаваться от матери ребенку во время беременности, родов и кормления грудью. Наибольшую заболеваемость среди ИППП вызывают восемь патогенов. Из них четыре инфекции — сифилис, гонорея, хламидиоз и трихомониаз — в настоящее время излечимы. Остальные четыре инфекции — гепатит В, вирус простого герпеса (ВПГ), ВИЧ и вирус папилломы человека (ВПЧ) — имеют вирусную природу и не поддаются излечению.

Кроме того, в последнее время происходят вспышки новых инфекций, которые могут передаваться половым путем, в том числе оспы обезьян, *Shigella sonnei*, *Neisseria meningitidis*, вирусов Эбола и Зика, а также возвращение ИППП, которым не уделялось достаточно внимания, в частности венерической лимфогранулемы. Они дополнительно осложняют оказание надлежащих услуг по профилактике ИППП и борьбе с ними.

**Масштабы проблемы**

ИППП оказывают серьезное негативное воздействие на сексуальное и репродуктивное здоровье во всем мире.

Ежедневно происходит более 1 миллиона случаев заражения ИППП. В 2020 г., по оценкам ВОЗ, 374 миллиона человек заразились одной из четырех ИППП — хламидиозом (129 миллионов), гонореей (82 миллиона), сифилисом (7,1 миллиона) и трихомониазом (156 миллионов). В 2016 г. численность инфицированных генитальным герпесом оценивалась на уровне более 490 миллионов человек; при этом 300 миллионов женщин инфицированы ВПЧ — основной причиной рака шейки матки, а также рака анального канала среди мужчин, практикующих секс с мужчинами. Мировая численность носителей хронического гепатита В оценивается на уровне 296 миллионов человек.

Заражение ИППП может иметь серьезные последствия, которые обусловлены не только непосредственным воздействием инфекции.

* Такие ИППП, как герпес, гонорея и сифилис, могут повышать риск заражения ВИЧ.
* Передача ИППП от матери ребенку может приводить к мертворождению, смерти новорожденного, низкой массе тела при рождении и недоношенности, сепсису, неонатальному конъюнктивиту и врожденным аномалиям.
* Инфекция ВПЧ вызывает рак шейки матки и другие онкологические заболевания.
* Согласно оценкам, в 2019 г. в результате инфицирования гепатитом B умерло 820 000 человек, непосредственной причиной смерти большинства из которых стали цирроз и гепатоцеллюлярная карцинома. Такие ИППП, как гонорея и хламидиоз, являются ведущими причинами воспалительных заболеваний органов малого таза и бесплодия у женщин.

**Профилактика ИППП**

Одним из самых эффективных методов защиты от ИППП, включая ВИЧ, являются презервативы при условии их правильного и систематического применения. Презервативы, несмотря на высокую эффективность, не защищают от ИППП, вызывающих экстрагенитальные язвенные поражения (т.е. от сифилиса или генитального герпеса). Презервативы следует по возможности использовать при любом вагинальном и анальном половом контакте.

Против двух вирусных ИППП — гепатита B и ВПЧ — имеются безопасные и высокоэффективные вакцины. Их появление стало важным шагом вперед в области профилактики ИППП. По состоянию на конец 2020 г. вакцина против ВПЧ применялась в рамках программ плановой иммунизации в 111 странах, большинство из которых составляли страны с высоким и средним уровнем дохода. Для элиминации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения во всем мире необходимо к 2030 г. выйти на высокие целевые показатели охвата вакцинацией против ВПЧ, диагностики и лечения предраковых поражений и ведения онкологических заболеваний, а затем поддерживать их на этом высоком уровне в течение десятилетий.

Достигнуты существенные успехи в разработке вакцин против генитального герпеса и ВИЧ, и ряд вакцин-кандидатов уже находятся на ранних этапах клинических исследований. Появляется все больше данных о том, что вакцина для профилактики менингита (MenB) может одновременно защищать от гонореи. Для разработки вакцин против хламидиоза, гонореи, сифилиса и трихомониаза требуются дополнительные исследования.

К другим биомедицинским мерам профилактики некоторых ИППП относятся добровольное медицинское обрезание у взрослых мужчин, использование микробиоцидов и прохождение лечения партнерами. Продолжаются исследования, призванные оценить преимущества и потенциальную безопасность средств до- и постконтактной профилактики ИППП с учетом фактора устойчивости к противомикробным препаратам (УПП).

**Диагностика ИППП**

ИППП часто протекают бессимптомно. Возникающие симптомы могут иметь неспецифичный характер. При этом для лабораторных исследований используются только образцы крови, мочи или биологического материала. Как минимум в трех анатомических областях может локализоваться возбудитель по меньшей мере одной из ИППП. Это зависит от пола пациента и степени риска при сексуальном контакте. По этой причине зачастую не удается установить конкретную ИППП, и пациент нередко получает лечение по поводу двух или более ИППП.

В странах с высоким уровнем дохода широко применяются точные диагностические тесты на ИППП (с использованием молекулярных технологий). Они имеют особенно важное значение для диагностики бессимптомных инфекций. Вместе с тем подобные тесты, предназначенные для диагностики хламидиоза и гонореи, как правило, недоступны в странах с низким и средним уровнем дохода (СНСД). Даже в странах, в которых они имеются, тестирование нередко является дорогостоящим и не получило широкого распространения. Применение таких тестов нередко осложняется длительным временем ожидания результатов. Это может затруднять последующее ведение пациента и приводить к предоставлению медицинской помощи или лечения в неполном объеме.

С другой стороны, имеются недорогие экспресс-тесты на сифилис, гепатит B и ВИЧ. В условиях ограниченных ресурсов нередко используются экспресс-тест на сифилис и двойной экспресс-тест на ВИЧ/сифилис.

Разрабатывается ряд других экспресс-тестов, которые могут повысить эффективность диагностики и лечения ИППП, особенно в условиях нехватки ресурсов.

**Лечение ИППП**

В настоящее время имеются эффективные средства для лечения некоторых ИППП.

* Три бактериальные ИППП (хламидиоз, гонорея и сифилис) и одна паразитическая ИППП (трихомониаз) в большинстве случаев излечимы при помощи существующих схем однодозового приема антибиотиков.
* В отношении герпеса и ВИЧ самыми эффективными из имеющихся медикаментов являются антиретровирусные препараты, которые способны контролировать течение болезни, не обеспечивая, однако, полного излечения.
* Противовирусные препараты для терапии гепатита В способствуют угнетению вируса и замедлению поражения печени.

В последние годы растет устойчивость ИППП, в частности гонореи, к противомикробным препаратам, и это сужает спектр вариантов лечения. В рамках [Программы по эпиднадзору за устойчивостью гонококка к противомикробным препаратам (GASP)](https://www.who.int/initiatives/gonococcal-antimicrobial-surveillance-programme) выявлены высокие показатели устойчивости инфекции ко многим антибиотикам, включая хинолон, азитромицин и цефалоспорины расширенного спектра, которые являются препаратами «последней линии *(4)*.

Устойчивость к противомикробным препаратам иногда, хотя и реже, наблюдается у возбудителей других ИППП, таких как *Mycoplasma genitalium*.