

UŽSIKRĖTUSIŲJŲ LYTISKAI PLINTANČIOMIS INFEKCIJOMIS IR

ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSU

EPIDEMIOLOGINĖS SITUACIJOS APŽVALGA LIETUVOJE

2025 metai



**Vilnius
2026**

ATASKAITĄ PARENGĖ:

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro Užkrečiamųjų ligų valdymo skyrius

Oksana Jučienė

Ina Venslovienė

Nacionalinis visuomenės sveikatos centras, 2026
<https://www.nvsc.lrv.lt/.lt>

TURINYS

1. SERGAMUMO ŽIV IR LYTISKAI PLINTANČIOMIS INFEKCIJOMIS (LPI) TENDENCIJOS	4
2. ŽIV INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA 2025 METAIS	4
3. SIFILIO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA 2025 METAIS	12
4. GONORĖJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA 2025 METAIS	16
5. CHLAMIDIOZĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA 2025 METAIS	199
6. DUOMENYS APIE ATLIKTUS TYRIMUS DĖL ŽIV IR LYTISKAI PLINTANČIŲ INFEKCIJŲ .	22
7. DUOMENYS APIE ATLIKTUS TYRIMUS DĖL ŽIV PAGAL TIRIAMĄSIAS GRUPES	244
1 PRIEDAS	277
20 lentelė. Sergamumas ŽIV infekcija, sifiliu Lietuvoje 2023–2025 metais pagal savivaldybes	277
21 lentelė. Sergamumas gonorėja, chlamidioze Lietuvoje 2023–2025 metais pagal savivaldybes	299

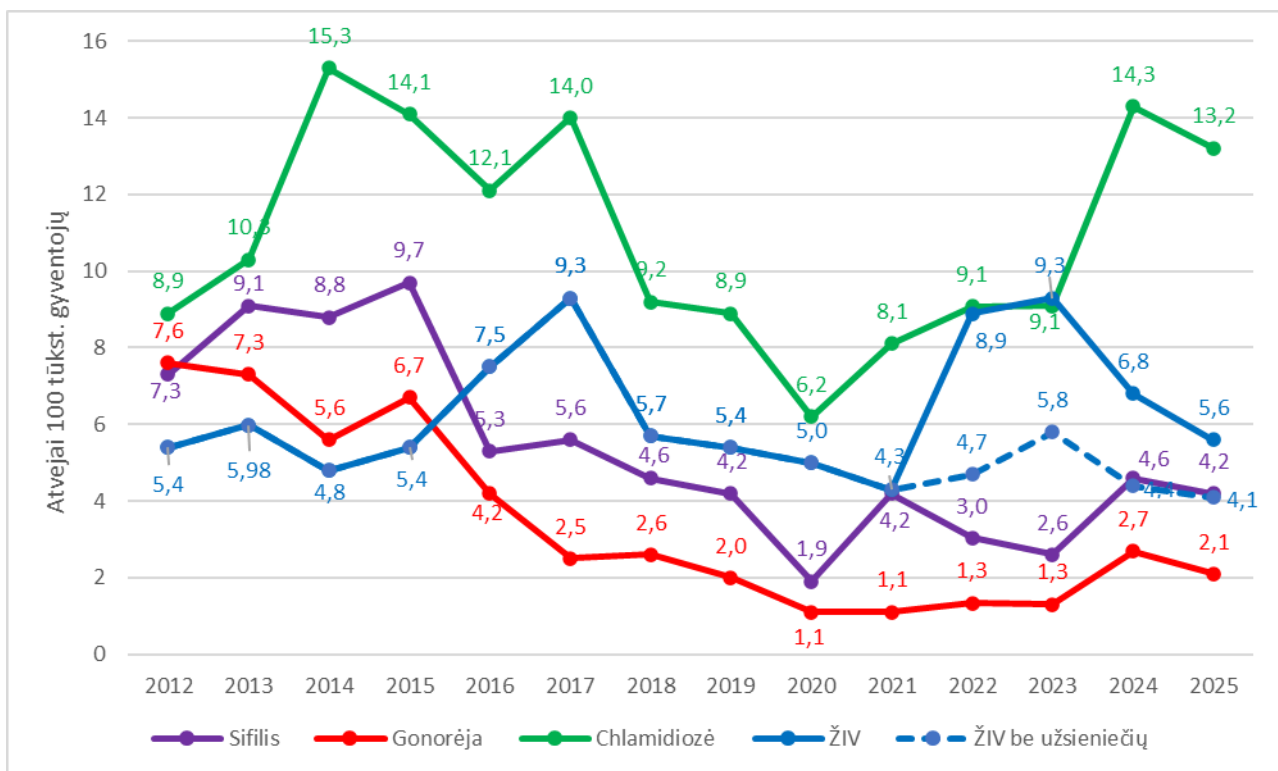
1. SERGAMUMO ŽIV IR LYTIŠKAI PLINTANČIOMIS INFEKCIJOMIS (LPI) TENDENCIJOS¹

2025 m., lyginant su 2024 m., sergamumas sifiliu, gonorėja, chlamidioze ir ŽIV sumažėjo (1 grafikas).

Sergamumas ŽIV infekcija 2025 m., lyginant su 2024 m., sumažėjo nuo 6,8 (2024 m.) iki 5,6 (2025 m.) atvejo 100 tūkst. gyventojų². ŽIV sergamumo rodiklis, neįtraukiant užsieniečių, 2025 m. sudarė 4,1 atvejo 100 tūkst. gyventojų.

Sergamumas sifiliu 2020 m. buvo sumažėjęs (1,97 atvejo 100 tūkst. gyventojų). 2021 m. jis padidėjo (4,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų), 2022–2023 m. sumažėjo iki 2,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2024 m., lyginant su 2023 m., padidėjo beveik du kartus ir sudarė 4,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2025 m. išliko panašiam lygyje – 4,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Sergamumas gonorėja 2020–2023 m. išliko panašus (1,1–1,3 atvejo 100 tūkst. gyventojų), 2024 m. padidėjo iki 2,7 atvejo 100 tūkst. gyventojų, tačiau 2025 m. vėl šiek tiek sumažėjo – iki 2,1 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Sergamumas chlamidioze nuo 2020 m. didėja: nuo 6,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2020 m. iki 14,3 atvejo 2024 m., tačiau šiek tiek sumažėjo 2025 m. – iki 13,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų (1 grafikas).

1 grafikas. Sergamumas sifiliu, gonorėja, chlamidioze, ŽIV infekcija Lietuvoje 2012–2025 m. (atvejai 100 tūkst. gyventojų)



¹ Analizė atlikta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“

² Įtraukti užsieniečiai

2. ŽIV INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA 2025 METAIS

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Centras) duomenimis, 2025 m. Lietuvoje užregistruotas 161 ŽIV infekcijos atvejis. 2024 m. registruoti 196, 2023 m. – 267, 2022 m. – 252, o 2021 m. – 121 ŽIV infekcijos atvejis.

Lyginant su 2024 m. sergamumo ŽIV infekcija rodiklis 2025 m. sumažėjo nuo 6,8 iki 5,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų. 26,1 proc. (42) visų užregistruotų ŽIV infekcijos atvejų 2025 m. sudarė užsieniečiai.

Aukščiausias sergamumo ŽIV infekcija rodiklis 10 tūkst. gyventojų 2025 m. užregistruotas Vilniaus apskrityje, žemiausias – Tauragės apskrityje (1 lentelė).

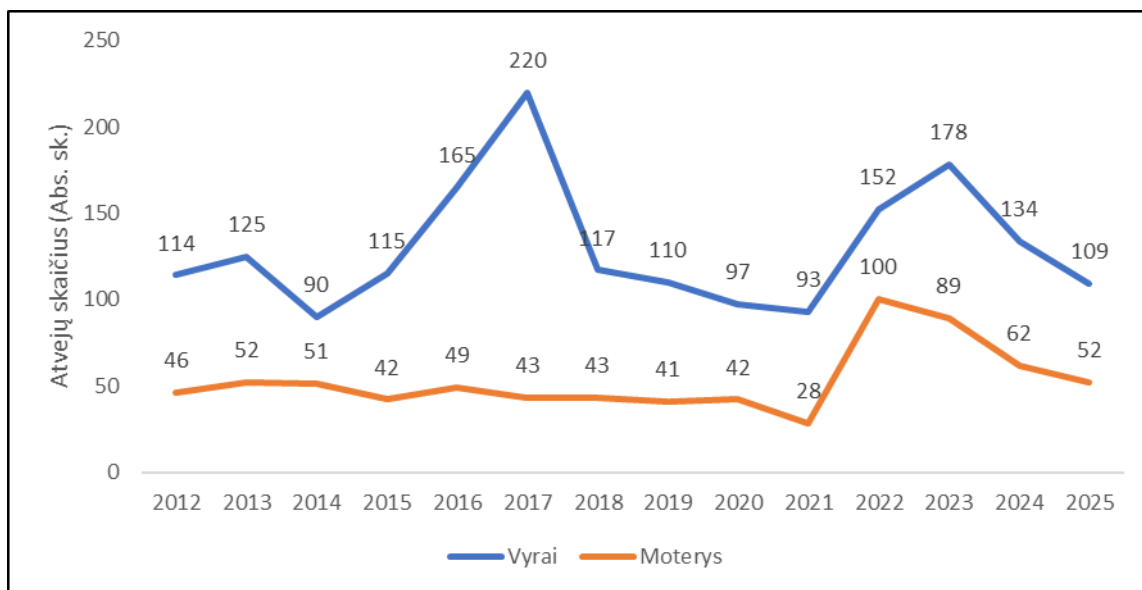
1 lentelė. Sergamumas³ ŽIV infekcija pagal apskritis 2020–2025 m.

Eil. Nr.	Apskritis	Iš viso užregistruota susirgimų*					Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.*				
		2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2021 m.	2022m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
1.	Vilniaus	58	68	65	87	91	0,76	0,82	0,76	1,00	1,03
2.	Kauno	9	19	31	39	24	0,16	0,33	0,53	0,66	0,41
3.	Klaipėdos	19	18	20	29	15	0,59	0,55	0,59	0,85	0,44
4.	Šiaulių	12	8	19	9	10	0,46	0,30	0,72	0,34	0,38
5.	Panevėžio	4	6	7	4	5	0,19	0,28	0,33	0,19	0,24
6.	Alytaus	0	6	12	6	6	0,0	0,44	0,89	0,45	0,46
7.	Marijampolės	5	4	1	8	5	0,36	0,29	0,07	0,60	0,38
8.	Tauragės	2	2	5	5	1	0,22	0,22	0,55	0,55	0,11
9.	Telšių	3	1	1	5	2	0,23	0,08	0,08	0,38	0,16
10.	Utenos	1	1	4	4	2	0,08	0,08	0,32	0,35	0,13

* Neįtraukti užsieniečiai 2021 m. – 8, 2022 m. – 119, 2023 m. – 101; bei asmuo, kurio gyvenamoji vieta nurodyta Teisingumo ministerijos pavaldžios įstaigos 2023 m. – 1. 2024 m. ir 2025 m. duomenys su užsieniečiais.

Analizuojant 2025 m. duomenis (161) pagal lytį, matyti, kad 67,7 proc. (109) visų užsikrėtusiųjų ŽIV sudarė vyrai, 32,3 proc. (52) – moterys (2 grafikas).

2 grafikas. Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal lytį 2012–2025 m.

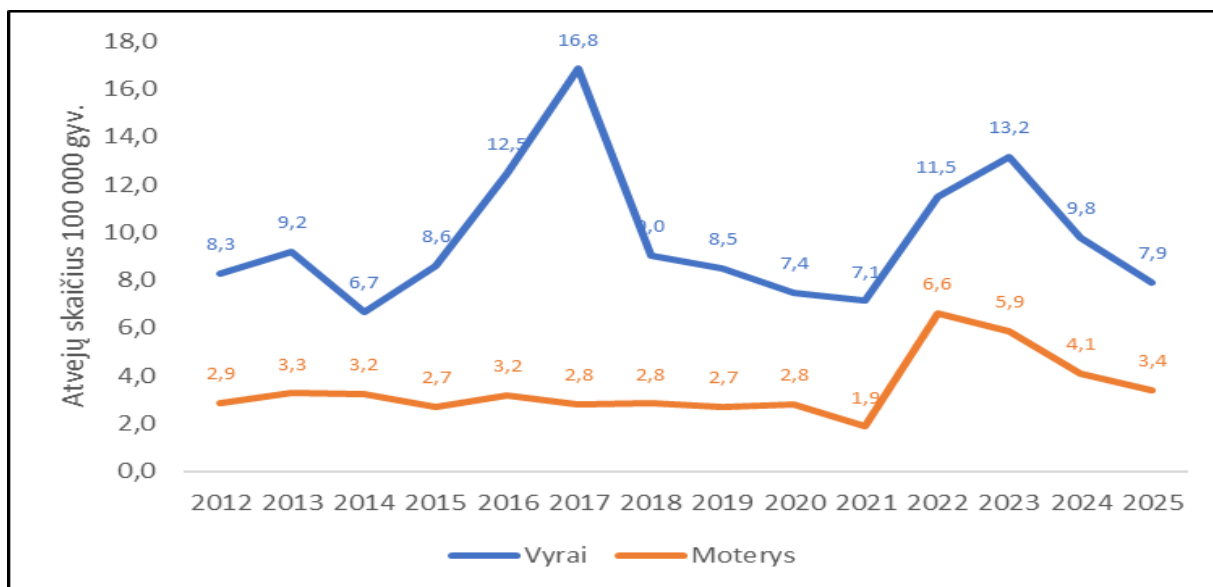


³ Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyventojų (pagal formą Nr. 4 – sveikata, metinė)

2012–2025 m. vyrų sergamumo rodiklis buvo aukštesnis nei moterų. Ryškiausias skirtumas užfiksuotas 2017 m., kai vyrų sergamumo rodiklis siekė 16,8 atvejo 100 tūkst. gyventojų, o moterų – 2,8 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Vėlesniais metais lyčių sergamumo skirtumai buvo mažesni ir svyravo vienodai.

2025 m. nustatyti sergamumo skirtumai tarp vyrų ir moterų. 2025 m. duomenys rodo, kad ŽIV sergamumo rodiklis tarp vyrų buvo 2,3 kartus didesnis nei tarp moterų, atitinkamai 3,4 ir 7,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų (3 grafikas).

3 grafikas. Sergamumo ŽIV rodiklis pagal lytį 2012–2025 m. (atvejai 100 tūkst. gyventojų)



Beveik kas penktas (17,4 proc.) ŽIV užsikrėtęs asmuo abiejų lyčių grupėse buvo 35–39 metų amžiaus (15,6 proc. – tarp vyrų, 21,2 proc. – tarp moterų), 40–44 metų amžiaus – 16,8 proc. (16,5 proc. – tarp vyrų, 17,3 proc. – tarp moterų), 55 ir daugiau metų amžiaus – 16,8 proc. (14,7 proc. – tarp vyrų, 21,2 proc. – tarp moterų) (2 lentelė).

2 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2025 m.

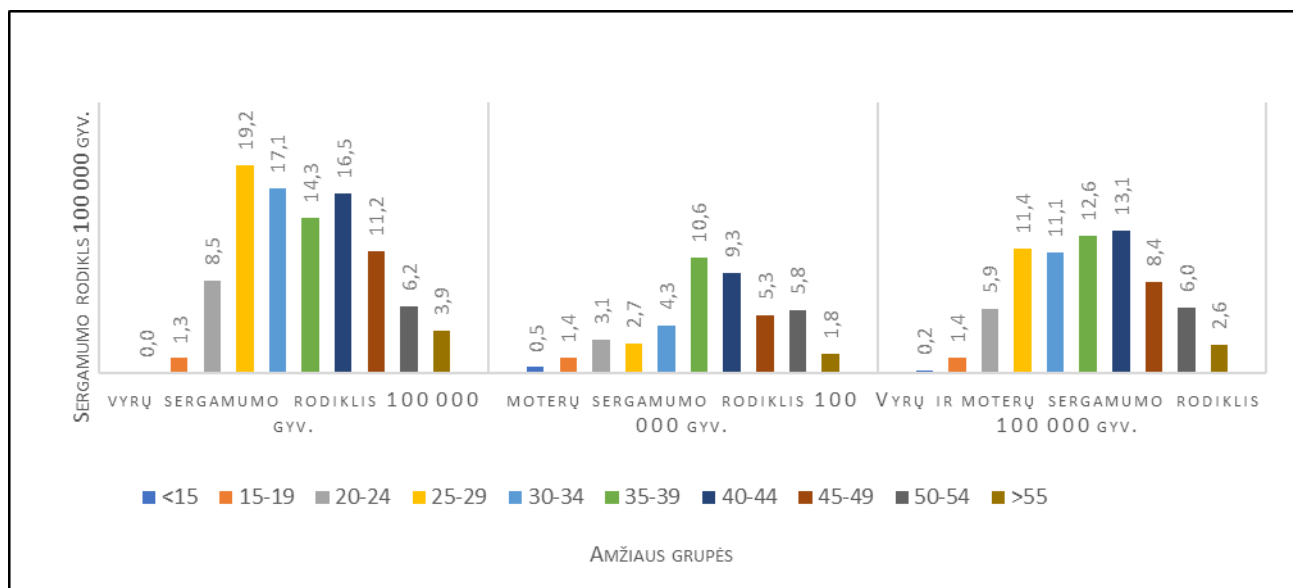
Amžiaus grupė	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
0–14	0	0,0	1	1,9	1	0,6
15–19	1	0,9	1	1,9	2	1,2
20–24	6	5,5	2	3,8	8	5,0
25–29	16	14,7	2	3,8	18	11,2
30–34	18	16,5	4	7,7	22	13,7
35–39	17	15,6	11	21,2	28	17,4
40–44	18	16,5	9	17,3	27	16,8
45–49	11	10,1	5	9,6	16	9,9
50–54	6	5,5	6	11,5	12	7,5
55+	16	14,7	11	21,2	27	16,8
Iš viso	109	100	52	100*	161	100*

* Apvalinta iki sveiko skaičiaus

2025 m. aukščiausias sergamumo ŽIV infekcija rodiklis nustatytas suaugusiųjų 40–44 metų amžiaus grupėje, kur sergamumo rodiklis siekė 13,1 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Antra vieta pagal sergamumą teko 35–39 metų amžiaus grupei, kurioje rodiklis siekė 12,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Vyrų sergamumo rodiklis buvo aukščiausias 25–29 metų amžiaus grupėje ir siekė 19,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Moterų aukščiausias

ŽIV sergamumo rodiklis taip pat nustatytas 35–39 amžiaus grupėje – 10,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų (4 grafikas).

4 grafikas. **Sergamumo ŽIV rodiklis pagal amžiaus grupes 2025 m. (atvejai 100 tūkst. gyventojų)**



37,3 proc. (60) užsikrėtusiųjų ŽIV turėjo vidurinę, 13,7 proc. (22) – aukštąją, 10,6 proc. (17) – pagrindinę, 1,2 proc. (2) – profesinę, 1,2 proc. (2) – pradinį išsilavinimą, 36,0 proc. (58) asmenų išsilavinimo nurodė.

2025 m. 30,8 proc. (66) užsikrėtusiųjų ŽIV diagnozės nustatymo metu turėjo socialinę draudimą, 11,5 proc. (12) buvo socialiai nedrausti, 57,7 proc. (83) – draustumas nebuvo nurodytas.

Tarp 2025 m. nustatytų ŽIV užsikrėtusių asmenų 26,1 proc. (42) buvo darbininkai, 12,4 proc. (20) – tarnautojai, 11,2 proc. (18) – bedarbiai, 3,1 proc. (5) – kaliniai / sulaikytieji, 3,1 proc. (5) – studentai, 2,5 proc. (4) – neįgalieji, 2,5 proc. (4) – pensininkai. 1,2 proc. (2) – prieglobsčio prašytojai, 1,2 proc. (2) – moksleiviai, 1,2 proc. (2) – benamiai. 22,4 proc. (36) užsikrėtusiųjų ŽIV sudarė kitos socialinės grupės asmenys ir 13,0 proc. (21) šios informacijos nepateikė. Analizuojant pagal lytį, daugiau moterų (26,9 proc.), užsikrėtusiųjų ŽIV, priklausė darbininkų socialinei grupei, kas dešimta (9,6 proc.). Ketvirtadalis (25,7 proc.) ŽIV užsikrėtusių vyrų buvo darbininkai, dešimtadalis (11,9 proc.) – bedarbiai (3 lentelė).

3 lentelė. **Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal socialinę grupę 2025 m.**

Socialinė grupė	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Bedarbiai	13	11,9	5	9,6	18	11,2
Darbininkai	28	25,7	14	26,9	42	26,1
Tarnautojai	16	14,7	4	7,7	20	12,4
Studentas	5	4,6	0	0,0	5	3,1
Prieglobsčio prašytojas	2	1,8	0	0,0	2	1,2
Kita grupė	20	18,3	16	30,8	36	22,4
Nenurodyta	14	12,8	7	13,5	21	13,0
Kalinys /sulaikytasis	4	3,7	1	1,9	5	3,1
Neįgalusis	2	1,8	2	3,8	4	2,5
Moksleivis	1	0,9	1	1,9	2	1,2
Benamis	2	1,8	0	0,0	2	1,2
Pensininkas	2	1,8	2	3,8	4	2,5
Iš viso	109	100,0*	52	100,0*	161	100,0*

* Apvalinta iki sveiko skaičiaus

Duomenys pagal galimą užsikrėtimo būdą 2025 m. pasiskirstė taip: 38,5 proc. (62) asmenų ŽIV infekcija užsikrėtė heteroseksualių santykių metu, 23,6 proc. (38) – homoseksualių santykių metu, 7,5 proc. (12) – vartodami švirksčiamuosius narkotikus. Registruotas 1 perinatalinio užsikrėtimo ŽIV atvejis (užsienio piliečiui), 29,8 proc. (48) ŽIV infekcijos atvejų užsikrėtimo būdas nenustatytas. Analizuojant užsikrėtimo būdo pasiskirstymą pagal lytį, nustatyta, kad 2 kartus didesnė dalis moterų (63,5 proc.), lyginant su vyrais (26,6 proc.), galimai užsikrėtė ŽIV heteroseksualių santykių metu (4 lentelė).

4 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą 2025 m.

Galimas užsikrėtimo būdas	Vyrai		Moterys*		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Heteroseksualinis kontaktas	29	26,6	33	63,5	62	38,5
Homoseksualinis kontaktas	37	33,9	1	1,9	38	23,6
Švirksčiamųjų narkotikų vartojimas	9	8,3	3	5,8	12	7,5
Iš motinos vaikui	0	0,0	1	1,9	1	0,6
Nežinomas	34	31,2	14	26,9	48	29,8
Iš viso	109	100,0	52	100,0	161	100,0

* Į moterų grupę įtraukta viena translytė moteris (gimimo metu priskirta vyriškoji lytis), kuri galimai užsikrėtė ŽIV homoseksualių santykių metu.

Didžioji dalis – 60,9 proc. (98) nežinojo, nuo ko galėjo užsikrėsti, bet 21,7 proc. (35) užsikrėtusiųjų ŽIV nurodė sutuoktinį ar sugyventinį. Atsitiktinį lytinį partnerį kaip galimą infekcijos šaltinį nurodė 7,5 proc. (12) ŽIV užsikrėtusių asmenų, 5,0 proc. (8) – pažįstamą, 3,7 proc. (6) – nuolatinį lytinį partnerį, 0,6 proc. (1) – lytines paslaugas už atlygį teikiantį asmenį.

Tariamo ŽIV infekcijos šaltinio pagal lytį analizė parodė, kad 50,0 proc. (26) moterų galimo ŽIV infekcijos šaltinio nežinojo, 40,4 proc. (21) moterų nurodė savo sutuoktinį ar sugyventinį. Du trečdaliai – 66,1 proc. (72) vyrų galimo infekcijos šaltinio nežinojo ir 12,8 proc. (14) nurodė, kad galėjo užsikrėsti nuo sutuoktinio ar sugyventinio (5 lentelė).

5 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2025 m.

Tariamasis užsikrėtimo šaltinis	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Sutuoktinis (-ė), sugyventinis (-ė)	14	12,8	21	40,4	35	21,7
Nežinoma	72	66,1	26	50,0	98	60,9
Pažįstamas	6	5,5	2	3,8	8	5,0
Nuolatinis lytinis partneris	6	5,5	0	0,0	6	3,7
Atsitiktinis asmuo	10	9,2	2	3,8	12	7,5
Asmuo, teikiantis lytines paslaugas už atlygį	1	0,9	0	0,0	1	0,6
Tėvai	0	0,0	1	1,9	1	0,6
Iš viso	109	100,0	52	100,0*	161	100,0

* Apvalinta iki sveiko skaičiaus

1,2 proc. (2) asmenų, užsikrėtusiųjų ŽIV infekcija, teigė, jog per pastaruosius 6 mėnesius turėjo lytinių santykių su asmenimis, teikiančiais lytines paslaugas už atlygį.

35,2 proc. (56) užsikrėtusiųjų ŽIV nurodė, kad per pastaruosius 12 mėnesių turėjo vieną lytinį (-ę) partnerį (-ę), 12,6 proc. (20) – du ar tris, 5,7 proc. (9) – keturis arba daugiau.

Analizuojant partnerių skaičiaus pasiskirstymą pagal lytį, nustatyta, kad partnerių kaita būdinga labiau ŽIV užsikrėtusiems vyrams nei moterims. 41,2 proc. (21) moterų ir 32,4 proc. (35) vyrų nurodė, kad turėjo vieną lytinį (-ę) partnerį (-ę), 3,9 proc. (2) moterų ir 16,7 proc. (18) vyrų nurodė, kad turėjo du ar tris lytinius (-es)

partnerius (- es) per pastaruosius 12 mėnesių, keturis ir daugiau lytinių partnerių nurodė 3,9 proc. (2) moterų ir 6,5 proc. (7) vyrų (6 lentelė).

6 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2025 m.*

Partnerių skaičius per paskutiniuosius 12 mėn.	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
1	35	32,4	21	41,2	56	35,2
2–3	18	16,7	2	3,9	20	12,6
>= 4	7	6,5	2	3,9	9	5,7
Neturėjo	11	10,2	5	9,8	16	10,1
Nenurodyta	37	34,3	21	41,2	58	36,5
Iš viso	108	100,0**	51	100,0	159	100,0**

*Vaikai iki 18 m. amžiaus neįtraukti į skaičiavimą

** Apvalinta iki sveiko skaičiaus

Analizuojant informaciją apie naudojamą prezervatyvais, nustatyta, kad 5,0 proc. (8) užsikrėtusiųjų ŽIV jais naudojasi retai, 40,3 proc. (64) iš viso nesinaudoja. Vidutiniškai prezervatyvais lytinių santykių metu naudojasi 6,3 proc. (10), dažnai – 5,0 proc. (5), visada – 3,1 proc. (5) užsikrėtusiųjų ŽIV, 40,3 proc. (64) ši informacija nenurodyta.

Analizė dėl naudojimosi prezervatyvais pagal lytį parodė, kad 5,9 proc. (3) moterų visada naudojosi prezervatyvais, 3,9 proc. (2) – dažnai, 2,0 proc. (1) – vidutiniškai. 43,1 proc. (22) moterų nurodė, kad prezervatyvais nesinaudoja, 2,0 proc. (1) – naudojasi retai. Visada naudojosi prezervatyvais 1,9 proc. (2) ŽIV užsikrėtusių vyrų, dažnai – 4,6 proc. (6), vidutiniškai – 8,3 proc. (9) vyrų. 6,5 proc. (7) vyrų nurodė, kad prezervatyvais naudojasi retai, 38,9 proc. (42) – nesinaudoja (7 lentelė).

7 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV naudojimosi prezervatyvais dažnumas 2025 m.*

Naudojasi prezervatyvais	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Visada (100 proc.)	2	1,9	3	5,9	5	3,1
Dažnai (75–100 proc.)	6	5,6	2	3,9	8	5,0
Vidutiniškai (26–74 proc.)	9	8,3	1	2,0	10	6,3
Retai (1–25 proc.)	7	6,5	1	2,0	8	5,0
Nesinaudoja (0 proc.)	42	38,9	22	43,1	64	40,3
Nenurodyta	42	38,9	22	43,1	64	40,3
Iš viso	108	100,0**	51	100,0	159	100,0

*Vaikai iki 18 m. amžiaus neįtraukti į skaičiavimą

** Apvalinta iki sveiko skaičiaus

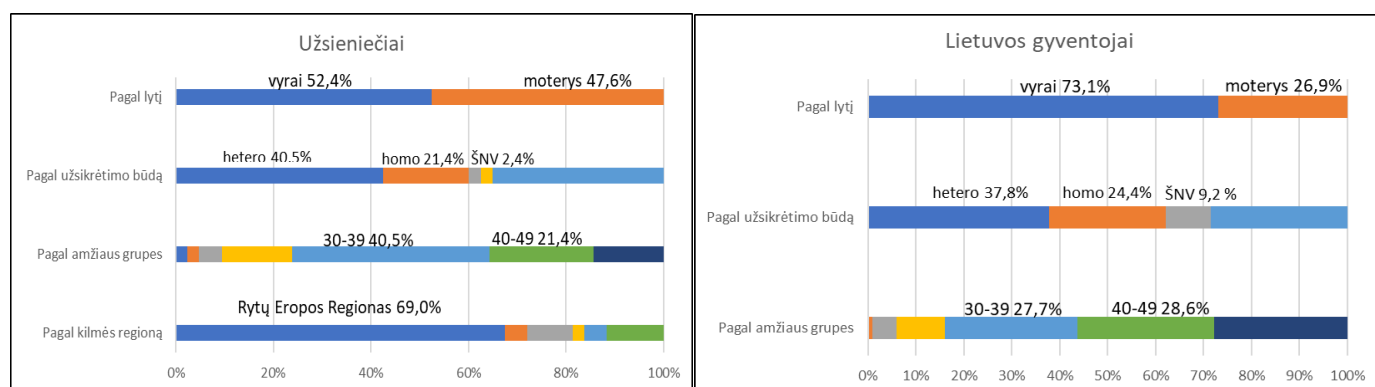
30,4 proc. (49) ŽIV užsikrėtusiųjų pacientų buvo pradėtas kontaktinių asmenų nustatymas. Iš viso nurodyti 54 kontaktiniai asmenys.

ŽIV infekcijos atvejai tarp užsienio piliečių

Tarp visų 2025 m. Lietuvoje registruotų ŽIV infekcijos atvejų 42 atvejai nustatyti užsieniečiams, iš kurių vyrai sudarė 52,4 proc. (22), moterys – 47,6 proc. (20). Tarp užsieniečių, kuriems 2025 m. buvo diagnozuota ŽIV infekcija, 40,5 proc. (17) galimai užsikrėtę heteroseksualių lytinių santykių metu, 21,4 proc. (9) homoseksualių lytinių santykių metu, 2,4 proc. (1) vartodami švirkščiamuosius narkotikus, 33,3 proc. (14) užsikrėtimo būdas nenustatytas, 2,4 proc. (1) buvo nurodytas perinatalinis užsikrėtimo būdas. Ketvirtadalis (40,5 proc.) buvo 30–39 metų amžiaus, penktadalis (21,4 proc.) buvo 40–49 metų amžiaus. 2025 m. tarp registruotų ŽIV užsikrėtusių užsieniečių 69,0 proc. (29) atvyko iš Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) Rytų Europos regiono šalių (Ukrainos, Baltarusijos, Lenkijos, Uzbekistano ir Sakartvelo); 4,8 proc. (2) iš PSO Vakarų Europos regiono šalių (Belgijos, Vokietijos), 7,1 proc. (3) iš PSO Afrikos regiono šalių (Nigerijos, Mozambiko), 2,4 proc. (1) iš PSO Amerikos regiono šalių (JAV), 4,8 proc. (2) iš PSO Azijos regiono (Kinijos, Bangladešo) (5 grafikas).

Lyginant 2025 m. užregistruotų ŽIV atvejų skaičių pasiskirstymą pagal lytį tarp Lietuvos gyventojų ir užsieniečių, vyrų Lietuvos gyventojų buvo 73,1 proc. (87), o užsieniečių 52,4 proc. (22); moterų atitinkamai 26,9 proc. (32) ir 47,6 proc. (20). Lyginant 2025 m. užregistruotų ŽIV atvejų skaičių pasiskirstymą pagal užsikrėtimo būdą tarp Lietuvos gyventojų ir užsieniečių, 37,8 proc. (45) Lietuvos gyventojų galimai užsikrėtę heteroseksualių lytinių santykių metu, 24,4 proc. (29) homoseksualių lytinių santykių metu, 9,2 proc. (11) vartodami švirkščiamuosius narkotikus, 28,6 proc. (34) užsikrėtimo būdas nežinomas, perinatalinio ŽIV perdavimo atvejų neregistruota. Tarp užsieniečių pasiskirstymas atitinkamai 40,5 proc. (17), 21,4 proc. (9), 2,4 proc. (1), 14,3 proc. (14) ir 2,4 proc. (1).

5 grafikas. Užregistruotų ŽIV atvejų tarp Lietuvos gyventojų ir užsieniečių pasiskirstymas pagal lytį, amžiaus grupes, galimą užsikrėtimo būdą ir kilmės šalį 2025 m.*



*Sutrumpinimai: hetero – heteroseksualių lytinių santykių metu; homo – homoseksualių lytinių santykių metu; ŠNV – vartodami švirkščiamuosius narkotikus.

Išvados

1. 2025 m. Lietuvoje užregistruotas 161 naujas ŽIV infekcijos atvejis – 17,9 proc. mažiau nei 2024 m. (196 atvejai). Sergamumo rodiklis sumažėjo nuo 6,8 iki 5,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų.
2. Daugiau nei ketvirtadalį (26,1 proc.) visų 2025 m. registruotų ŽIV infekcijos atvejų sudarė užsieniečiai, todėl migracijos procesai išlieka svarbiu veiksniu vertinant šalies epidemiologinę situaciją.
3. Aukštesnis ŽIV sergamumo rodiklis 2025 m. buvo Vilniaus apskrityje (1,03 atvejo 10 tūkst. gyventojų), žemesnis Tauragės apskrityje (0,11 atvejo 10 tūkst. gyventojų).
4. Vyrai sudarė du trečdalius (67,7 proc.) visų naujų ŽIV atvejų, o jų sergamumo rodiklis buvo 2,3 karto didesnis nei moterų.
5. Daugiausia naujų ŽIV atvejų nustatyta 35–44 metų amžiaus asmenims, tačiau reikšminga dalis atvejų registruota ir 55 metų bei vyresnių asmenų grupėje.
6. Dažniausiai registruoti galimi užsikrėtimo būdai buvo heteroseksualūs lytiniai santykiai (38,5 proc.) ir homoseksualūs lytiniai santykiai (23,6 proc.). Švirkščiamųjų narkotikų vartojimas sudarė 7,5 proc. visų atvejų.
7. Beveik trečdalyje atvejų (29,8 proc.) galimas užsikrėtimo būdas liko nežinomas, o 60,9 proc. asmenų negalėjo nurodyti tikėtino infekcijos šaltinio, o tai riboja epidemiologinės analizės galimybes.
8. Rizikinga lytinė elgsena išlieka svarbiu veiksniu: 40,3 proc. užsikrėtusiųjų nurodė, kad prezervatyvais nesinaudoja, o tik 3,1 proc. teigė juos naudojantys visada.
9. Kontaktinių asmenų nustatymas buvo pradėtas tik 30,4 proc. atvejų, todėl neišnaudojamos galimybės anksti nustatyti naujus infekcijos atvejus ir nutraukti perdavimo grandines.

Rekomendacijos

1. Stiprinti ankstyvos ŽIV diagnostikos priemones, plečiant nemokamo ir anoniminio testavimo galimybes, ypač didžiausios rizikos grupėse ir regionuose, kuriuose registruojamas didžiausias sergamumas.
2. Didinti prevencinių priemonių prieinamumą ir informuotumą apie saugesnę lytinę elgseną, ypač akcentuojant nuoseklų prezervatyvų naudojimą.
3. Gerinti epidemiologinių duomenų kokybę, mažinant nežinomų užsikrėtimo būdų, socialinių rodiklių ir kitų svarbių duomenų dalį.
4. Stiprinti kontaktinių asmenų nustatymo ir informavimo procesus, siekiant didinti jų apimtį ir efektyvumą.
5. Didinti sveikatos priežiūros specialistų kompetencijas dėl ŽIV rizikos vertinimo, ankstyvos diagnostikos siūlymo ir kontaktinių asmenų valdymo.
6. Išlaikyti ir plėsti greitųjų ŽIV testų prieinamumą sveikatos priežiūros įstaigose, orientuojantis į didžiausios rizikos grupes.
7. Tęsti regioninę epidemiologinės situacijos stebėseną ir prevencijos priemones koncentruoti apskrityse, kuriose sergamumo rodikliai išlieka didžiausi ir kuriose testavimo apimtys mažiausios.
8. Skatinti tarpžinybinį bendradarbiavimą tarp visuomenės sveikatos, asmens sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų ir nevyriausybinių organizacijų, siekiant efektyviau pasiekti pažeidžiamas gyventojų grupes.

3. SIFILIO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA 2025 METAIS

2025 m. Lietuvoje užregistruoti 122 susirgimo sifiliu atvejai. Pastaraisiais metais sergamumo rodiklis išlieka panašus į 2021 m. rodiklį (4,6 atv. 100 tūkst. gyventojų), tik 2022–2023 šis rodiklis buvo sumažėjęs iki 2,6–3,0 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Didžiausias sergamumas 2025 m. registruotas Vilniaus, Marijampolės ir Tauragės apskrityse (8 lentelė).

Daugiau nei pusė (55,0 proc. (63 atvejai)) sifilio atvejų sudarė ankstyvosios stadijos atvejai. Ankstyvosios stadijos sifilis tarp vyrų nustatytas 6,9 karto dažniau nei tarp moterų: atitinkamai 87,0 proc. (55) ir 13,0 proc. (8). Latentinis sifilis diagnozuotas 39,0 proc. (48) užsikrėtusiųjų, iš jų du trečdaliai – 66,7 proc. (32) vyrai. Vėlyvasis sifilis nustatytas 9 proc. (11) užsikrėtusiųjų, iš kurių 63,7 proc. vyrai. 2025 m. įgimto sifilio atvejų nebuvo užregistruota, kaip ir 2024 m.

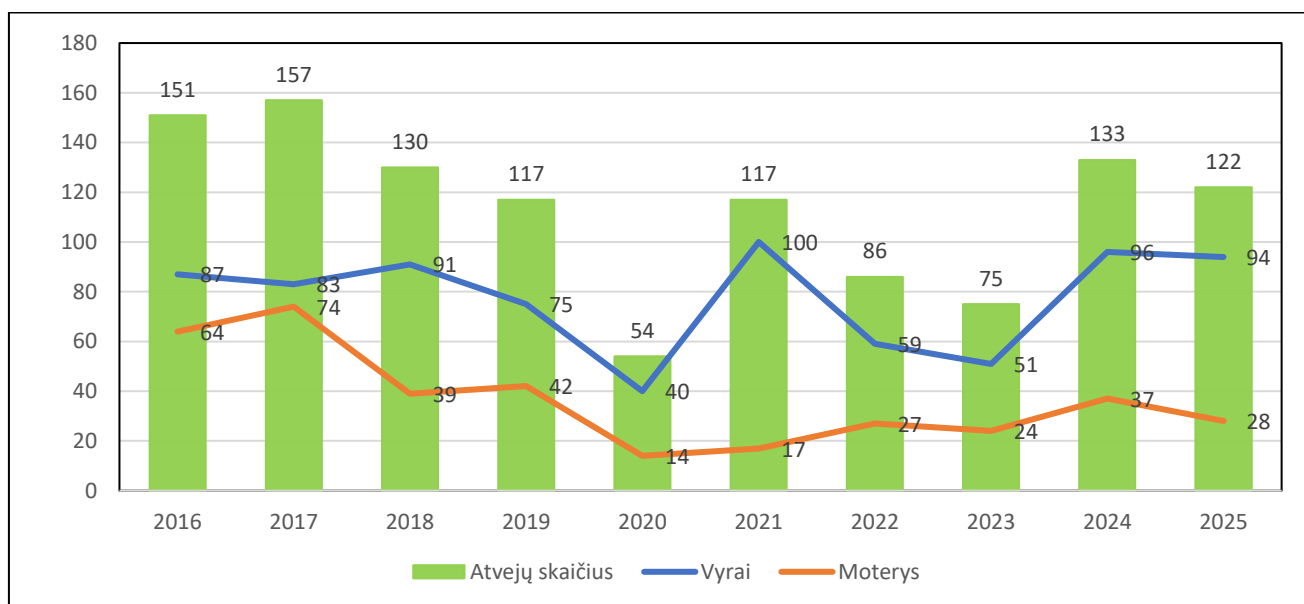
8 lentelė. Sergamumas sifiliu pagal apskritis 2022–2025 m. 10 tūkst. gyventojų

Eil. Nr.	Apskritis	Iš viso registruota susirgimo atvejų				Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.			
		2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
1.	Vilniaus	56	42*	61	75	0,67	0,49	0,7	0,85
2.	Kauno	14	10	32	17	0,24	0,17	0,55	0,29
3.	Klaipėdos	4	6	5	7	0,12	0,18	0,15	0,20
4.	Šiaulių	6	4	9	7	0,23	0,15	0,34	0,26
5.	Panevėžio	0	5	4	2	0	0,24	0,19	0,10
6.	Alytaus	1	2	10	1	0,07	0,15	0,75	0,08
7.	Marijampolės	1	3	5	6	0,07	0,22	0,37	0,45
8.	Tauragės	1	0	1	3	0,11	0	0,11	0,34
9.	Telšių	1	1	1	1	0,08	0,08	0,08	0,08
10.	Utenos	2	2	5	3	0,16	0,16	0,4	0,25
	VISO	86	76	133	122	0,3	0,26	0,46	0,42

* Įtrauktas 1 įgimto sifilio atvejis

Analizuojant atvejų skaičių pagal lytį, nustatyta, kad sifilis 2025 m. diagnozuotas dažniau vyrams nei moterims – atitinkamai 77,0 proc. (94) ir 23,0 proc. (28) (6 grafikas).

6 grafikas. Užregistruotų sifilio atvejų tendencijos pagal lytį 2016–2025 m.



Pagal amžiaus grupes, 2025 m. penktadalis, t. y. 21,3 proc., sifilio atvejų (26) užregistruota 30–34 metų amžiaus asmenims, iš kurių 88,5 proc. (23) buvo vyrai. Moterų grupėje daugiausia atvejų (6) nustatyta 45–49 metų amžiaus grupėje (9 lentelė).

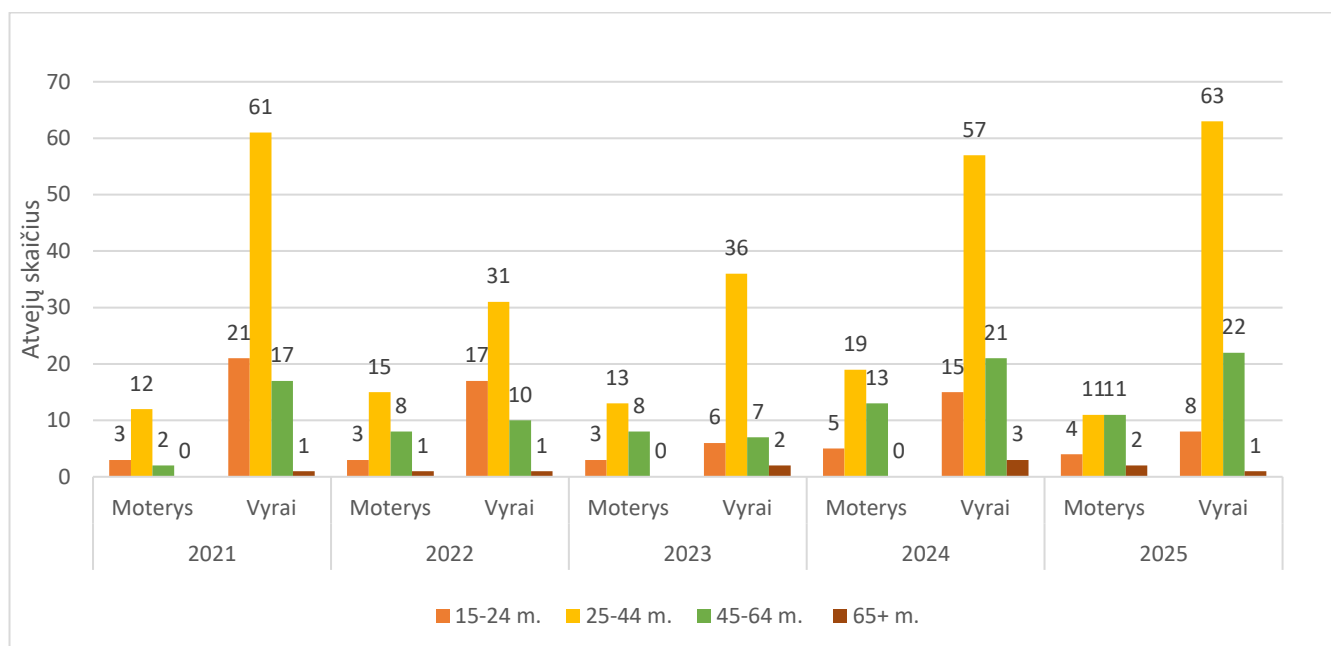
9 lentelė. Užsikrėtusiųjų sifiliu pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2025 m.

Amžiaus grupė	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
0–14	0	0	0	0	0	0
15–19	0	0	0	0	0	0
20–24	8	8,5	4	14,3	12	9,8
25–29	15	16,0	2	7,1	17	14,0
30–34	23	24,5	3	10,7	26	21,3
35–39	10	10,6	5	17,9	15	12,3
40–44	15	16,0	1	3,6	16	13,1
45–49	7	7,4	6	21,4	13	10,7
50–54	7	7,4	3	10,7	10	8,2
55+	9	9,6	4	14,3	13	10,7
Iš viso	94	100,0	28	100,0	122	100,0*

* Apvalinta iki sveiko skaičiaus

7 grafike pateikiami duomenys apie diagnozuotų sifilio atvejų pasiskirstymą pagal amžiaus grupes tarp vyrų ir moterų už 5 metus (2021–2025 m.). Daugiausia susirgimų sifiliu, tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų nustatoma 25–44 m. amžiaus grupėje, mažiausiai – grupėje virš 65 m. amžiaus.

7 grafikas. Užregistruotų sifilio atvejų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes 2021–2025 m.



Analizuojant protokolus (112), kuriuose pažymėtos diagnozės nustatymo aplinkybės, nustatyta, kad 66,1 proc. užsikrėtusiųjų sifiliu (72) patys kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą, 25,7 proc. (28) buvo tiriami kaip kraujo donorai, 0,9 proc. (1) buvo gydomas stacionare, 2,6 proc. (3) – išaiškinti nėščiųjų patikros metu, 0,9 proc. (1) sifilis nustatytas tiriant kontaktinius asmenis, 0,9 proc. (1) – tiriant rizikos grupės asmenis, 5,5 proc. (6) nurodė kitas aplinkybes.

Analizuojant protokolus (122), kuriuose pažymėtos paslaugos, kurių metu nustatyta sifilio infekcija, duomenys rodo, kad 43,4 proc. (53) sifilio atvejų nustatyta teikiant dermatovenerologo paslaugas, 2,5 proc. (3 atvejai) – kitų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų metu, 2,5 proc. (3 atvejai) diagnozuoti infekcinių ligų gydytojų, 6,6 proc. (8 atvejus) diagnozavo šeimos gydytojai arba vidaus ligų gydytojai, 1,6 proc., t. y. 2 atvejai diagnozuoti urologų, 3,3 proc. (4 atvejai) – ginekologo paslaugų metu, po 1,6 proc. (po 2 atvejus) kreipiantis į kompleksinių paslaugų kliniką, ir kreipiantis į priėmimo-skubios pagalbos skyrius, 23,8 proc. (29 atvejai) – kitų paslaugų metu, apie 13,1 proc. (16 atvejų) protokoluose informacija nepateikta.

Analizuojant protokolus (57), kuriuose pažymėta infekcijos lokalizacijos vieta, daugumos atvejų – 59,6 proc. (34) infekcija aptikta lytiniuose organuose. 40,4 proc. (23 atvejais) pažymėta infekcijos lokalizacijos vieta – kita, tačiau nepatikslinta.

Analizuojant protokolus pagal galimą užsikrėtimo būdą trečdalis (37) asmenų sifiliu užsikrėtė heteroseksualių ir 23,0 proc. (28) – homoseksualių santykių metu. Vyrų grupėje beveik 30 proc. apklaustųjų (28) nurodė, kad užsikrėtė homoseksualių santykių metu, kiek daugiau nei ketvirtadalis (26) – heteroseksualių santykių metu, o 43,6 proc. vyrų (41) užsikrėtimo būdo nenurodė. Vertinant visus atvejus, beveik pusė (46,7 proc.) asmenų nežinojo arba nenurodė užsikrėtimo būdo (10 lentelė).

10 lentelė. Užsikrėtusiųjų sifiliu pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą 2025 m.

Galimas užsikrėtimo būdas	Vyrų		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Heteroseksualūs santykiai	25	26,6	12	42,9	37	30,3
Homoseksualūs santykiai	28	29,8			28	23,0
<i>Nežinomas, nenurodyta</i>	41	43,6	16	57,1	57	46,7
Iš viso	94	100,0	28	100,0	122	100,0

Analizuojant heteroseksualinį galimą užsikrėtimo būdą pagal amžiaus grupes tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų daugiausia atvejų registruota 25–44 metų amžiaus grupėje. Homoseksualinis perdavimo būdas taip pat dažniausias 25–44 metų amžiaus vyrų grupėje (20 atvejų iš 28).

Išvados:

- Sergamumo sifiliu rodiklis 2025 m. siekė 4,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų.
- Aukščiausi sergamumo sifiliu rodikliai 2025 m. registruoti Vilniaus, Marijampolės ir Tauragės apskrityse.
- 2025 m. susirgimų sifiliu tarp vyrų registruota 3,4 karto daugiau, nei tarp moterų.
- Daugiausia (21,3 proc.) sifilio atvejų užregistruota 30–34 metų amžiaus asmenims, iš kurių 88,5 proc. buvo vyrai.
- Du trečdaliai (66,1) proc. užsikrėtusiųjų sifiliu patys kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą.
- Didžiausia dalis (43,4 proc.) sifilio atvejų nustatyta teikiant dermatovenerologo paslaugas.
- 91,7 proc. sifilio atvejų infekcijos lokalizacijos vieta buvo lytiniai organai.
- Pagal galimą užsikrėtimo būdą 30,2 proc. asmenų užsikrėtė heteroseksualių lytinių santykiu metu, 23,0 proc. – homoseksualių santykių metu. Beveik pusės asmenų užsikrėtimo būdas nežinomas.

4. GONORĖJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA 2025 METAIS

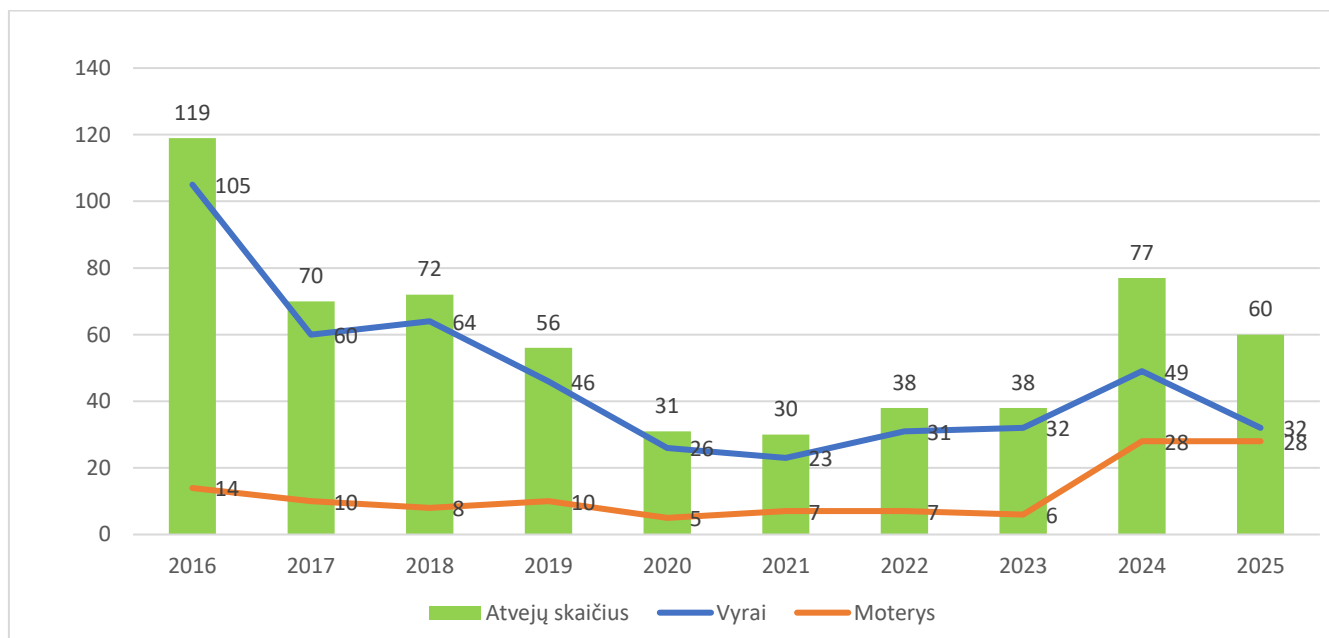
2025 m. Lietuvoje registruota 60 susirgimo gonorėja atvejų. Aukščiausias sergamumo gonorėja rodiklis 2025 m. registruotas Vilniaus apskrityje (11 lentelė). Ši tendencija stebima visus ketverius metus.

11 lentelė. Sergamumas gonorėja pagal apskritis 2022–2025 m.

Eil. Nr.	Apskritys	Iš viso registruota susirgimo atvejų				Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.			
		2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
1.	Vilniaus	29	31	38	29	0,35	0,36	0,44	0,33
2.	Kauno	3	3	17	12	0,05	0,05	0,29	0,20
3.	Klaipėdos	1	0	11	6	0,03	0,0	0,32	0,17
4.	Šiaulių	1	1	2	5	0,04	0,04	0,07	0,19
5.	Panevėžio	1	0	1	2	0,05	0,0	0,05	0,10
6.	Alytaus	1	1	0	1	0,07	0,07	0,0	0,08
7.	Marijampolės	0	0	4	1	0,0	0,0	0,30	0,08
8.	Tauragės	0	1	3	2	0,0	0,11	0,33	0,22
9.	Telšių	2	1	1	0	0,15	0,08	0,08	0,0
10.	Utenos	0	0	0	2	0,0	0,0	0,0	0,16
	VISO	38	38	77	60	0,13	0,13	0,27	0,21

2025 m. duomenų analizė pagal lytį parodė, kad dauguma – 53,3 proc. (32) užsikrėtusiųjų gonorėja buvo vyrai, 46,7 proc. (28) – moterys. 2024–2025 m. padidėjo užsikrėtusiųjų gonorėja moterų dalis ir 2025 m. užregistruotų vyrų ir moterų gonorėjos atvejų skaičius beveik susilygino. Gonorėjos atvejų tendencijos pagal lytį pateiktos 8 grafike.

8 grafikas. Registruotų gonorėjos atvejų tendencijos pagal lytį 2016–2025 m.



2025 m. duomenys rodo, kad 58,3 proc. (35) užsikrėtusiųjų gonorėja buvo 25–44 metų amžiaus asmenys, iš kurių 62,9 proc. – vyrai. Tarp vyrų daugiausia gonorėjos atvejų 31,3 proc. (10) užregistruota 25–29 metų amžiaus grupėje, tarp moterų daugiausia atvejų 32,1 proc. (9) užregistruota 20–24 amžiaus grupėje (12 lentelė).

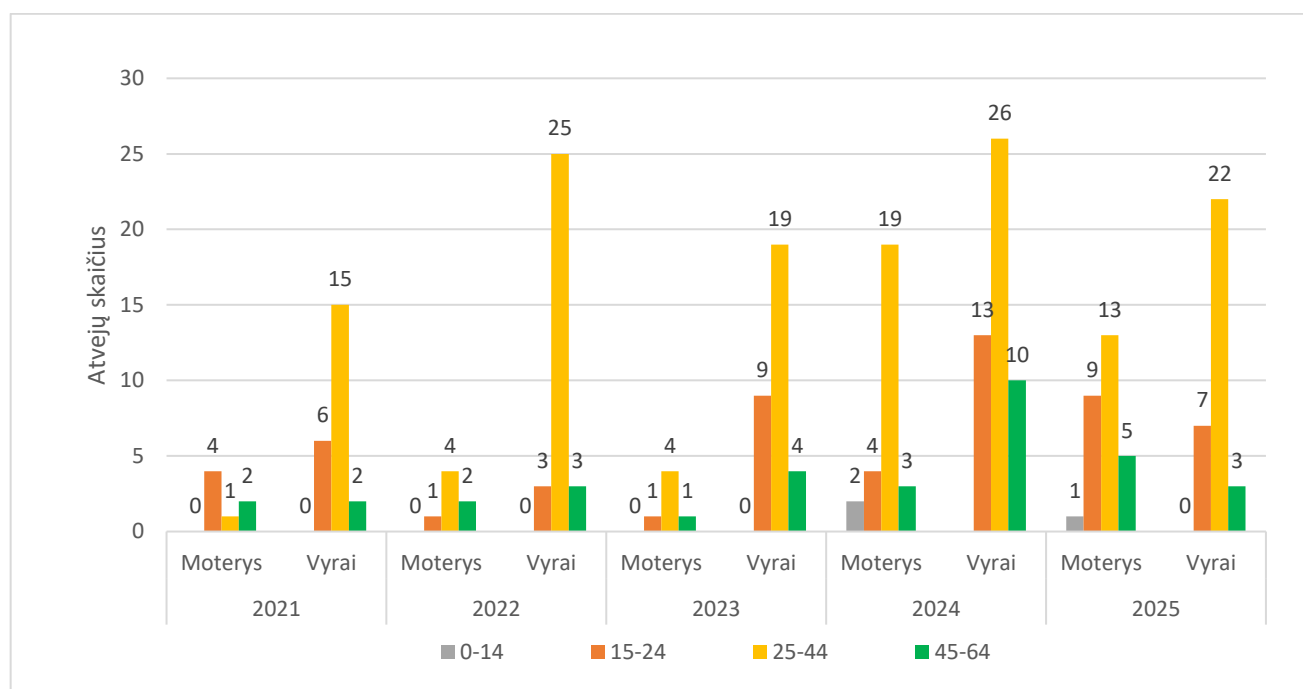
12 lentelė. Užsikrėtusiųjų gonorėja pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2025 m.

Amžiaus grupė	Vyrų		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
0–14	0	0,0	1	3,6	1	1,7
15–19	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20–24	7	21,9	9	32,1	16	26,7
25–29	10	31,3	5	17,9	15	25,0
30–34	4	12,5	2	7,1	6	10,0
35–39	7	21,9	5	17,9	12	20,0
40–44	1	3,1	1	3,6	2	3,3
45–49	1	3,1	3	10,7	4	6,6
50–54	1	3,1	1	3,6	2	3,3
55+	1	3,1	1	3,6	2	3,3
Iš viso	32	100,0	28	100,0*	60	100,0*

* Apvalinta iki sveiko skaičiaus

Registruotų gonorėjos atvejų pasiskirstymo tendencijos pagal lytį ir amžiaus grupes už paskutinius penkerius metus pateikta 9 grafike.

9 grafikas. Registruotų gonorėjos atvejų tendencijos pagal lytį ir amžiaus grupes 2021–2025 m.



Protokolų analizė pagal galimą užsikrėtimo būdą parodė, kad 55,0 proc. asmenų (33) užsikrėtė heteroseksualių santykių metu. Maždaug trečdalis (31,7 proc., 19) sirgusiųjų užsikrėtimo būdo nežinojo arba nenurodė. Daugiau nei penktadalis vyrų (21,9 proc., 7) užsikrėtė homoseksualių santykiu metu, o daugiau nei trečdalis (34,4 proc., 11) užsikrėtimo būdo nežinojo arba nenurodė. Nustatytas 1 atvejis, kas sudaro 3,6 proc., kai gonorėja užsikrėtė vaikas nuo motinos (13 lentelė).

13 lentelė. Užsikrėtusiųjų gonorėja pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą 2025 m.

Galimas užsikrėtimo būdas	Vyrų		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Heteroseksualūs santykiai	14	43,8	19	67,9	33	55,0
Homoseksualūs santykiai	7	21,9			7	11,7
Motina vaikui			1	3,6	1	1,7
Nežinomas, nepažymėta	11	34,4	8	28,6	19	31,7
Iš viso gauta protokolų	32	100,0*	28	100,0*	60	100,0*

* Apvalinta iki sveiko skaičiaus

Nagrinėjant protokolus, nustatyta, kad 49 atvejais gonorėjos infekcijos lokalizacijos vieta buvo lytiniuose organuose (81,6 proc.), 2 atvejais (3,3 proc.) – išangėje ir tiesiojoje žarnoje, vienu atveju (1,7 proc.) – ryklėje. 8 protokolų pažymėta, kad infekcijos lokalizacijos vieta nežinoma.

Analizuojant protokolus, kuriuose pažymėtos ligos nustatymo aplinkybės (59), dauguma atvejų (84,7 proc.) nustatyta, kai pacientai kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą patys dėl simptomų. Vienas atvejis (1,7 proc.) nustatytas stebint nėščiąsias, 4 atvejais (6,8 proc.) – tiriant profilaktiškai, ir vienas (1,7 proc.) – teikiant ginekologo paslaugas. 4 (6,8 proc.) atvejais pažymėtos kitos ligos nustatymo aplinkybės.

Išvados:

- 2025 m. Lietuvoje registruoti 60 gonorėjos atvejais. Sergamumo gonorėja rodiklis 100 tūkst. gyventojų – 2,1 atvejo.
- Aukščiausias sergamumo gonorėja rodiklis, kaip ir praėjusiais metais, registruotas Vilniaus apskrityje.
- Pagal lytį gonorėja dažniau diagnozuota vyrams – 53,3 proc.
- 58,3 proc. užsikrėtusiųjų gonorėja buvo 25–44 metų amžiaus asmenys, iš kurių 62,9 proc. – vyrai.
- Daugiausia vyrų – 43,8 proc. gonorėja užsikrėtė heteroseksualių santykių metu, penktadalis (21,9 proc.) – homoseksualių santykių metu.
- 81,6 proc. atvejų gonorėjos infekcijos lokalizacijos vieta nustatyta genitalijose, 2 atvejais – išangėje ar tiesiojoje žarnoje, 1 atveju - ryklėje.
- 84,7 proc. atvejų gonorėja nustatyta, kai pacientai kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl simptomų patys.

5. CHLAMIDIOZĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA 2024 METAIS

2025 m. Lietuvoje registruota 380 chlamidinės susirgimo atvejų. Sergamumo chlamidinioze rodiklis šiek tiek sumažėjo lyginant su 2024 m. – nuo 14,3 iki 1,32 atvejo 100 tūkst. gyventojų, tačiau išlieka didesnis, nei 2022–2023 m. Aukščiausi sergamumo chlamidinioze rodikliai 2025 m. registruoti Vilniaus ir Kauno apskrityse, žemiausi – Utenos apskrityje (14 lentelė).

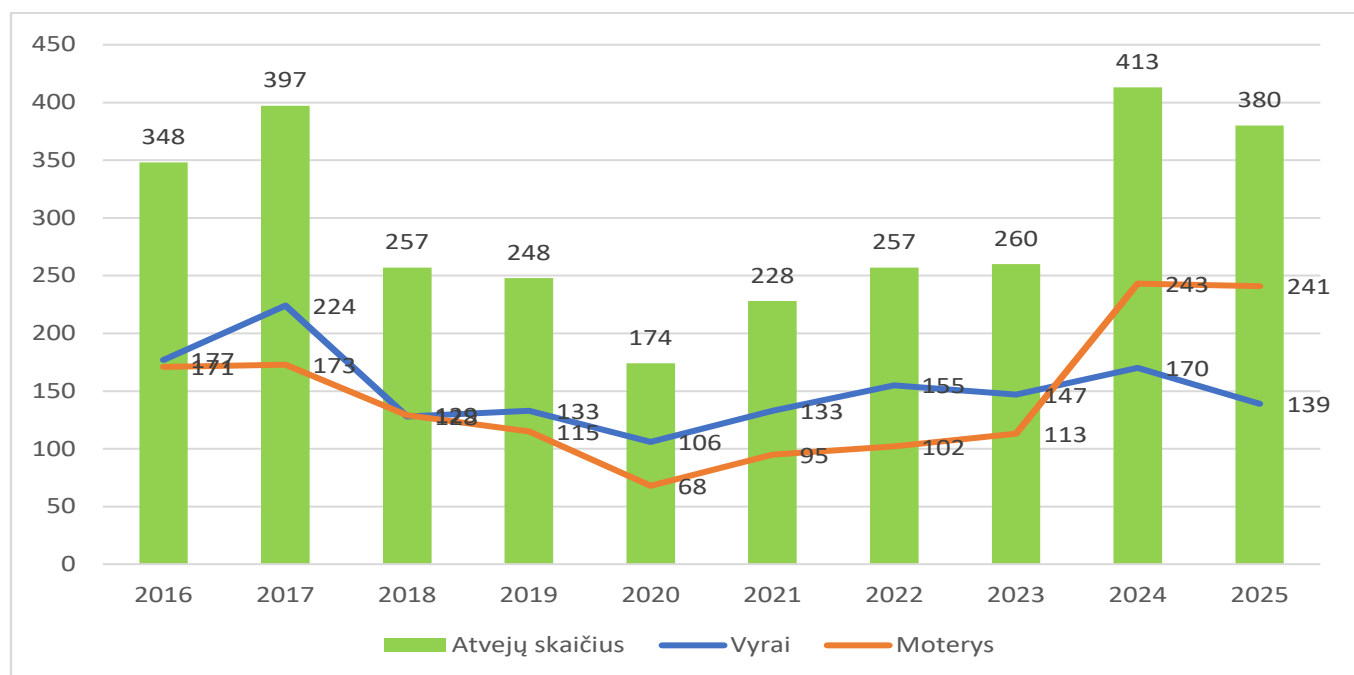
14 lentelė. Sergamumas chlamidinioze pagal apskritis 2022–2025 m.

Eil. Nr.	Apskritis	Iš viso registruota susirgimo atvejų				Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.			
		2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
1.	Vilniaus	134	129*	171	182	1,61	1,50*	1,96	2,06
2.	Kauno	84	87	121	95	1,46	1,49	2,06	1,62
3.	Klaipėdos	12	10	34	32	0,36	0,30	0,99	0,93
4.	Šiaulių	7	3	22	22	0,27	0,33	0,82	0,83
5.	Panevėžio	4	7	17	15	0,19	0,74	0,82	0,73
6.	Alytaus	5	10	12	11	0,37	0,22	0,90	0,83
7.	Marijampolės	4	3	16	7	0,29	0,22	1,19	0,53
8.	Tauragės	4	6	5	4	0,44	0,66	0,55	0,45
9.	Telšių	1	1	7	8	0,08	0,08	0,54	0,62
10.	Utenos	2	4	8	4	0,16	0,32	0,64	0,33
	VISO	257	260	413	380	0,91	0,91	1,43	1,32

* Įtraukti užsieniečiai (N=3)

Analizuojant 2025 m. duomenis pagal lytį, nustatyta, kad chlamidinė diagnozuota dažniau moterims nei vyrams – atitinkamai 63,4 proc. (241) ir 36,6 proc. (139) (10 grafikas).

10 grafikas. Užregistruotų chlamidinės atvejų tendencijos pagal lytį 2016–2025 m.



2025 m. beveik trečdalis (117) užsikrėtusiųjų chlamidioze buvo 25–29 metų amžiaus grupei priklausantys asmenys. Diferencijuojant pagal lytį, 20–24 metų amžiaus grupėje žymiai daugiau chlamidiozės atvejų buvo tarp moterų (67), nei tarp vyrų (29) – atitinkamai 27,8 proc. ir 20,9 proc.; 15–19 metų amžiaus grupėje taip pat daugiau chlamidiozės atvejų nustatyta tarp moterų (11) nei vyrų (3) – atitinkamai 4,6 proc. ir 2,2 proc. (15 lentelė).

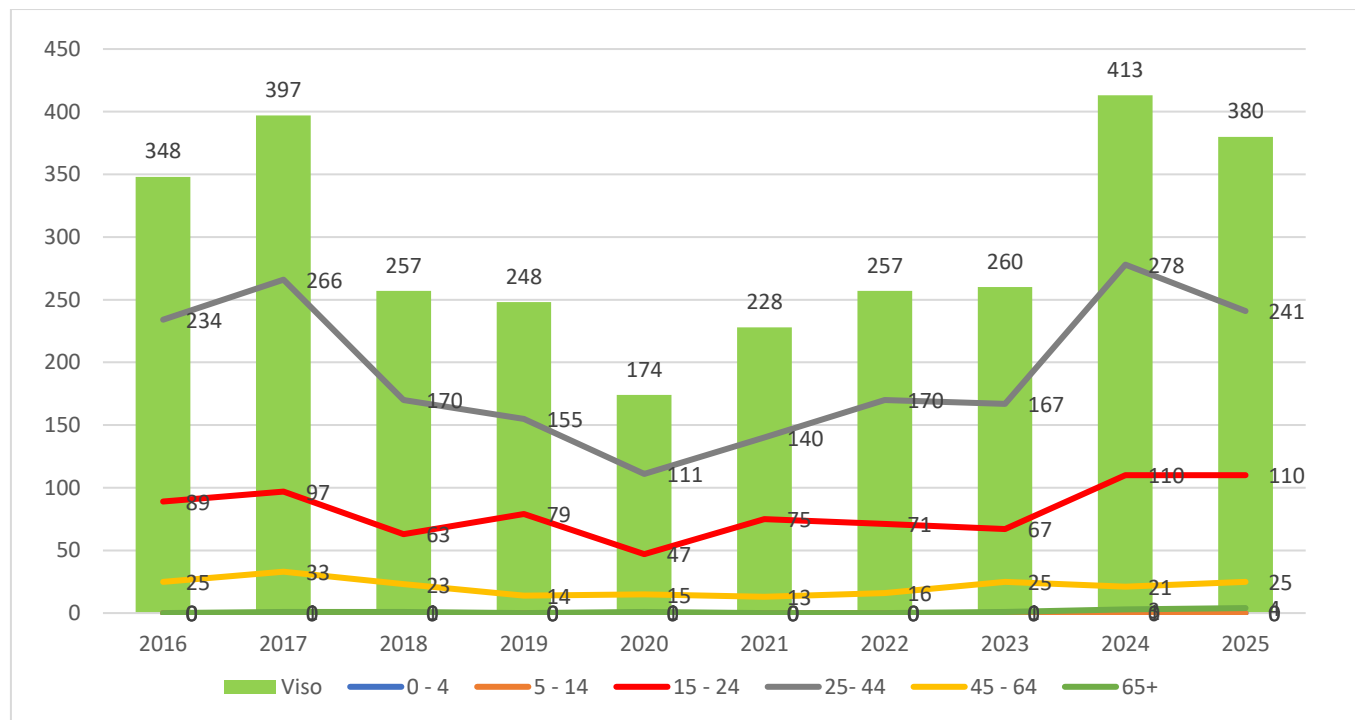
15 lentelė. Užsikrėtusiųjų chlamidioze asmenų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2025 m.

Amžiaus grupė	Vyrų		Moterų		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
0–14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15–19	3	2,2	11	4,6	14	3,7
20–24	29	20,9	67	27,8	96	25,3
25–29	46	33,1	71	29,5	117	30,8
30–34	40	28,8	31	12,9	71	18,7
35–39	10	7,2	22	9,1	32	8,4
40–44	5	3,6	16	6,6	21	5,5
45–49	2	1,4	13	5,4	15	3,9
50–54	0	0,0	4	1,7	4	1,1
55+	4	2,9	6	2,5	10	2,6
Iš viso	139	100,0*	241	100,0*	380	100,0

* Apvalinta iki sveiko skaičiaus

Analizuojant sergamumo chlamidioze duomenis už 10 metų (2016–2025 m) daugiausia užsikrėtusių asmenų registruojama 25–44 metų amžiaus grupėje, o jaunų (0–4 m., 5–14 m.) ir pagyvenusių (65+) asmenų tarpe registruojami tik pavieniai chlamidiozės atvejai ir tai ne kasmet. (11 grafikas).

11 grafikas. Užregistruotų chlamidiozės atvejų tendencijos pagal amžiaus grupes 2016–2025 m.



Daugumai užsikrėtusiųjų – 69,7 proc. (265), chlamidiozė buvo diagnozuota tuo metu, kai jie patys kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą, 14,2 proc. (54) – tiriant profilaktiškai, 0,3 proc. (1) – besigydant

stacionare, 0,3 proc. (1) – tiriant kontaktinius asmenis, 0,5 proc. (2) – stebint nėsčiąsias, 10,8 proc. atvejų (41) diagnozavimo aplinkybės nenurodytos (pažymėta kita), 4,2 proc. (16) ši informacija nepateikta.

Analizuojant protokolus, pagal galimą užsikrėtimo būdą, nustatyta, kad beveik 60 proc., t. y. 226 asmenys (59,0 proc. vyrų ir 59,8 proc. moterų) chlamidioze užsikrėtė heteroseksualių santykių metu, 1,1 proc. (4) – homoseksualių santykių metu. 39,5 proc. atvejų (150) užsikrėtimo būdas nežinomas. (16 lentelė).

16 lentelė. Užsikrėtusiųjų chlamidioze pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą 2025 m.

Galimas užsikrėtimo būdas	Vyrų		Moterų		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Heteroseksualūs santykiai	82	59,0	144	59,8	226	59,5
Homoseksualūs santykiai	4	2,9			4	1,1
Nežinomas, nepažymėta	53	38,1	97	40,2	150	39,5
Iš viso gauta protokolų	139	100,0	241	100,0	380	100,0*

* Apvalinta iki sveiko skaičiaus

Analizuojant protokolus (322), kuriuose pažymėta chlamidinės infekcijos lokalizacijos vieta, dažniausiai infekcija nustatyta lytiniuose organuose (315), tai sudarė 97,8 proc.; du atvejai (0,6 proc.) nustatyti išangėje ir tiesiojoje žarnoje, 5 atvejai (1,6 proc.) – ryklėje.

Išvados:

- 2025 m. Lietuvoje užregistruota 380 chlamidinės infekcijos atvejų. Sergamumo chlamidioze rodiklis 2024 m. siekė 13,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų.
- Aukščiausi sergamumo chlamidioze rodikliai užregistruoti Vilniaus ir Kauno apskrityse.
- Pagal lytį chlamidiozė dažniau diagnozuota moterims.
- 30,8 proc. užsikrėtusiųjų chlamidioze buvo 25–29 metų amžiaus asmenys.
- 59,5 proc. asmenų (59,0 proc. vyrų ir 59,8 proc. moterų) chlamidioze užsikrėtė heteroseksualių santykių metu.
- 97,8 proc. atvejų chlamidiozė nustatyta lytiniuose organuose.

6. DUOMENYS APIE ATLIKTUS TYRIMUS DĖL ŽIV IR LYTIŠKAI PLINTANČIŲ INFEKCIJŲ⁴

2021–2025 m. iš įstaigų gauti duomenys apie atliktus tyrimus dėl lytiškai plintančių infekcijų ir ŽIV pateikiami 17 lentelėje. Analizuojamu penkerių metų laikotarpiu bendras atliekamų tyrimų skaičius dėl ŽIV ir daugumos lytiškai plintančių infekcijų išliko stabilus arba didėjo, tačiau 2025 m. nustatyti skirtingi atskirų infekcijų tyrimų apimčių pokyčiai pagal atskiras infekcijas.

2025 m., palyginti su 2024 m., atlikta 247 131 tyrimas dėl ŽIV – tai 0,9 proc. mažiau nei ankstesniais metais (249 273). Nepaisant nedidelio sumažėjimo, 2025 m. atliktų ŽIV tyrimų skaičius išliko vienas didžiausių per visą 2021–2025 m. laikotarpį ir buvo 8,7 proc. didesnis nei 2021 m. Per penkerius metus bendras ŽIV tyrimų skaičius nuosekliai didėjo iki 2024 m., o 2025 m. stebėtas nežymus sumažėjimas. Greitųjų ŽIV testų 2025 m. atlikta 16 640 – 11,4 proc. mažiau nei 2024 m. (18 788). Greitieji testai sudarė 6,7 proc. visų atliktų ŽIV tyrimų (2024 m. – 7,5 proc.). Nors jų skaičius sumažėjo, greitieji testai išlieka svarbia ankstyvosios diagnostikos priemone, ypač tiriant rizikos grupių asmenis.

2025 m. atlikta 208 036 laboratoriniai tyrimai dėl sifilio – 1,7 proc. mažiau nei 2024 m. (211 637). Vertinant ilgesnį laikotarpį, laboratorinių sifilio tyrimų skaičius nuo 2021 m. padidėjo 2,6 proc., todėl galima teigti, kad tyrimų apimtys iš esmės išliko stabilios. Greitųjų sifilio testų skaičius 2025 m. sumažėjo beveik perpus – nuo 7 188 iki 3 591, todėl jų dalis tarp visų sifilio tyrimų sumažėjo nuo 3,4 proc. iki 1,7 proc.

Laboratorinių tyrimų dėl gonokokinės infekcijos 2025 m. atlikta praktiškai tiek pat, kiek ir 2024 m. (atitinkamai 87 437 ir 87 431). Tai rodo stabilias gonorėjos diagnostikos apimtis pastaraisiais metais. Tačiau greitųjų testų skaičius sumažėjo 38,9 proc. – nuo 1 580 iki 966. Nepaisant šio sumažėjimo, bendras gonorėjos tyrimų skaičius išliko panašus į ankstesnių metų lygį.

Didžiausias pokytis nustatytas chlamidijų sukeltos lytiškai plintančios infekcijos diagnostikoje. 2025 m. atlikta 19 536 tyrimai – 23,6 proc. daugiau nei 2024 m. (15 811) ir daugiau nei du kartus daugiau nei 2021 m. (9 472). Per visą 2021–2025 m. laikotarpį tyrimų skaičiaus kasmet nuosekliai didėjo, o tai rodo didėjančią dėmesį chlamidijos diagnostikai bei galimai platesnį šiuolaikinių molekulinų diagnostikos metodų taikymą klinikinėje praktikoje.

17 lentelė. Įstaigų pateikti duomenys apie atliktus tyrimus 2021–2025 m.

	Atlikta tyrimų (iš jų greitaisiais testais)				
	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
ŽIV	227 304 (16 914)	233 150 (17 435)	243 822 (16 212)	249 273 (18 788)	247 131 (16 640)
Sifilis	202 817 (8 274)	203 019 (7 190)	207 400 (7 369)	211 637 (7 188)	208 036 (3 591)
Gonokokinė infekcija	87 998 (467)	84 189 (736)	85 034 (1 370)	87 431 (1 580)	87 437 (966)
Chlamidijų sukelta ir lytiškai santykiaujant plintanti liga	9 472 (11)	11 165 (15)	13 358 (2)	15 811 (1)	19 536 (1)

⁴ Vadovaujantis statistinės ataskaitos forma. Nr. 65 „Duomenys apie nustatytus lytiškai plintančių infekcijų sukėlėjus ir ŽIV“.

2025 m., kaip ir ankstesniais metais, daugiausia tyrimų dėl ŽIV ir lytiškai plintančių infekcijų atlikta Vilniaus ir Kauno apskrityse (18 lentelė). Šiose dviejose apskrityse atlikta didžioji dalis visų Lietuvoje vykdytų ŽIV, sifilio, gonorėjos ir chlamidijos tyrimų.

Vilniaus apskrityje 2025 m., palyginti su 2024 m., atlikta mažiau tyrimų dėl ŽIV (1,6 proc.), sifilio (2,5 proc.) ir gonorėjos (7,8 proc.), tačiau tyrimų dėl chlamidijos padaugėjo 41,2 proc. Kauno apskrityje stebėta priešinga tendencija – padidėjo tyrimų dėl visų keturių infekcijų skaičius: ŽIV tyrimų atlikta 10,0 proc. daugiau, sifilio – 8,8 proc., gonorėjos – 62,7 proc., o chlamidijos – 29,6 proc. Klaipėdos apskrityje sumažėjo tyrimų dėl ŽIV (10,1 proc.), sifilio (8,9 proc.), gonorėjos (23,9 proc.) ir chlamidijos (15,0 proc.) skaičius. Panevėžio apskrityje taip pat mažėjo visų keturių infekcijų tyrimų apimtys – didžiausias sumažėjimas nustatytas gonorėjos (36,2 proc.) ir chlamidijos (32,6 proc.) tyrimų. Šiaulių apskrityje sifilio tyrimų skaičius išliko panašus kaip ir 2024 m. (padidėjo 2,1 proc.), tačiau sumažėjo ŽIV, gonorėjos tyrimų, o chlamidijos tyrimų padaugėjo 18,1 proc. Alytaus, Marijampolės, Tauragės ir Utenos apskrityse daugumos infekcijų tyrimų skaičius mažėjo, o Telšių apskrityje sumažėjo ŽIV, sifilio ir gonorėjos tyrimų, tačiau chlamidijos tyrimų padaugėjo 42,6 proc.

18 lentelė. Atliktų tyrimų skaičius pagal apskritis 2024 ir 2025 m.

Eil. Nr.	Apskritys	Atlikta tyrimų (iš jų greitaisiais testais)							
		ŽIV		Sifilis		Gonorėja		Chlamidijė	
		2024 m.	2025 m.	2024 m.	2025 m.	2024 m.	2025 m.	2024 m.	2025 m.
1.	Vilniaus	117 141 (11 045)	115 256 (11 132)	96 366 (3 651)	93 966 (1 325)	42 993 (0)	39 661 (0)	5 043 (0)	7 119 (0)
2.	Kauno	61 766 (3 068)	67 934 (2 330)	52 649 (1 053)	57 269 (232)	16 075 (311)	26 148 (170)	6 457 (0)	8 370 (0)
3.	Klaipėdos	33 781 (1 685)	30 364 (1 154)	29 443 (610)	26 829 (618)	14 125 (14)	10 744 (314)	2 056 (1)	1 747 (1)
4.	Panevėžio	17 276 (414)	16 090 (363)	16 634 (867)	15 819 (799)	4 855 (0)	3 097 (0)	596 (0)	402 (0)
5.	Šiaulių	11 522 (630)	11 148 (299)	9 121 (201)	9 310 (92)	3 213 (815)	2 651 (280)	791 (0)	934 (0)
6.	Alytaus	2 677 (1 138)	2 527 (1 120)	2 283 (696)	1 694 (342)	1 895 (203)	1 715 (192)	215 (0)	300 (0)
7.	Marijampolės	1 460 (24)	1 242 (30)	1 207 (17)	1 012 (27)	942 (229)	610 (10)	302 (0)	288 (0)
8.	Tauragės	1 898 (764)	976 (102)	2 544 (93)	833 (69)	246 (8)	169 (0)	76 (0)	67 (0)
9.	Telšių	1 122 (12)	1 012 (6)	865 (0)	837 (0)	1 374 (0)	1 239 (0)	136 (0)	194 (0)
10.	Utenos	630 (8)	582 (104)	525 (0)	467 (87)	1 713 (0)	1 403 (0)	139 (0)	115 (0)
	Iš viso	249 273 (18 788)	247 131 (16 640)	211 637 (7 188)	208 036 (3 591)	87 431 (1 580)	87 437 (966)	15 811 (1)	19 536 (2)

7. DUOMENYS APIE ATLIKTUS TYRIMUS DĖL ŽIV PAGAL TIRIAMĄSIAS GRUPES⁵

2021–2025 m. iš įstaigų gauti duomenys apie atliktus tyrimus dėl ŽIV pagal tiriamąsias grupes pateikti 19 lentelėje.

2025 m., kaip ir ankstesniais metais, dominavo dvi dėl ŽIV tiriamų asmenų grupės – kraujo donorai ir nėščiosios (atitinkamai sudarė 47,6 proc. ir 10,1 proc. visų atliktų tyrimų).

2025 m., lyginant su 2024 m., tyrimų dėl ŽIV atlikta daugiau asmenims, turėjusiems lytinių kontaktų su ŽIV užsikrėtusiuoju – 196,0 proc.; sergantiems lytiškai plintančiomis infekcijomis – 76,9 proc.; vyrams, turintiems lytinių santykių su vyrais – 17,2 proc.; tiriamiems pagal klinikinius požymius – 12,1 proc.; migrantams ir pabėgėliams – 5,2 proc.; kraujo donorams – 1,7 proc.; bei turėjusiems profesinį kontaktą – 0,3 proc. Tačiau sumažėjo ŽIV tyrimų užsieniečiams – 49,2 proc.; seksualines paslaugas teikiantiems asmenims – 42,1 proc.; kreipusiesiems dėl pažymos – 31,0 proc.; turintiems daugiau negu vieną lytinį partnerį – 22,1 proc.; nėščiosioms – 20,0 proc.; sergantiems tuberkulioze – 16,5 proc.; patekusiems į kardomojo kalinimo ar laisvės atėmimo vietas – 11,9 proc.; savo noru besitikrinantiems – 10,9 proc.; kitų grupių asmenims – 5,3 proc.; bei vartojantiems narkotines ir psichotropines medžiagas – 3,5 proc.

2025 m. daugiausia greitaisiais atrankiniais testais (atitinkamai nuo rizikos grupei atliktų tyrimų) dėl ŽIV tirti: migrantai ir pabėgėliai – 97,2 proc.; vyrai, turintys lytinių santykių su vyrais, – 96,8 proc.; asmenys, turintys daugiau negu vieną lytinį partnerį, – 96,2 proc.; vartojantys narkotines ir psichotropines medžiagas – 93,9 proc.; bei asmenys, turėję lytinių kontaktų su ŽIV užsikrėtusiuoju, – 27,5 proc.

⁵ Vadovaujantis statistinės ataskaitos forma Nr. 67 „Ataskaita apie ištirtus dėl ŽIV asmenis pagal tiriamąsias grupes“.

19 lentelė. Įstaigų pateikti duomenys apie ištirtus dėl ŽIV asmenis pagal tiriamąsias grupes, 2021–2025 m.

Kodas	Tiriamosios grupės pavadinimas	Tirta dėl ŽIV (iš jų greitaisiais testais)				
		2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
01	Tiriami pagal klinikinius požymius	7 624 (6 813)	9 124 (7 402)	7 744 (5 230)	8 541 (5941)	9 571 (5 997)
02	Sergantys lytiškai plintančiomis infekcijomis	32 (0)	28 (1)	48 (6)	13 (0)	23 (15)
03	Turintys daugiau negu vieną lytinį partnerį	698 (652)	1 300 (1 250)	921 (871)	839 (812)	654 (629)
04	Sergantys tuberkulioze	392 (237)	390 (248)	415 (259)	346 (204)	289 (26)
05	Kraujo donorai	101 386 (0)	104 068 (0)	114 277 (0)	115 772 (0)	117 731 (1)
06	Nėščiosios	38 356 (1 814)	38 196 (1 365)	32 627 (1 704)	31 269 (2 036)	25 031 (1 847)
07	Savo noru besitikrinantys	8 104 (2 211)	8 014 (2 066)	10 030 (1 767)	10 625 (2 911)	9 470 (1 936)
08	Patekę į kardomojo kalinimo ar laisvės atėmimo vietas	6 950 (58)	7 404 (324)	5 947 (547)	6 309 (1 190)	5 557 (1 012)
09	Turėję profesinį kontaktą	195 (75)	178 (68)	238 (86)	361 (214)	362 (108)
10	Vartojantys narkotines ir psichotropines medžiagas	2 190 (1 666)	2 390 (2 049)	3 333 (3 084)	2 890 (2 578)	2 790 (2 620)
11	Teikiantys lytines paslaugas	15 (12)	67 (65)	24 (24)	19 (18)	11 (6)
12	Vyrai, turintys lytinių santykių su vyrais	552 (530)	718 (686)	690 (662)	738 (707)	865 (837)
13	Migrantai, pabėgėliai	350 (345)	491 (371)	560 (524)	616 (600)	648 (630)
14	Užsieniečiai	82 (1)	78 (2)	110 (4)	63 (31)	32 (13)
15	Asmenys, turėję lytinių kontaktų su ŽIV užsikrėtusiuoju	49 (25)	77 (53)	61 (37)	75 (31)	222 (61)
16	Kreipėsi dėl pažymos	3 869 (823)	1 430 (134)	953 (113)	1 370 (355)	946 (207)
17	Kiti	56 460 (1 652)	59 197 (1 351)	65 844 (1 294)	69 427 (1 151)	73 129 (695)
	Iš viso	227 304 (16 914)	233 150 (17 435)	243 822 (16 212)	249 273 (18 788)	247 131 (16 640)

Išvados

1. 2025 m. Lietuvoje atliktas 247 131 ŽIV tyrimas – 0,9 proc. mažiau nei 2024 m. (249 273). Po nuoseklaus augimo 2021–2024 m. 2025 m. stebėtas nedidelis bendro testavimo apimčių sumažėjimas.
2. 2025 m. greitaisiais atrankiniais testais atlikta 16 640 ŽIV tyrimų – 11,4 proc. mažiau nei 2024 m. (18 788). Greitieji testai sudarė 6,7 proc. visų atliktų ŽIV tyrimų.
Tyrimų dėl sifilio skaičius 2025 m. sumažėjo 1,7 proc., o greitųjų sifilio testų atlikta beveik perpus mažiau nei 2024 m. Laboratorinių tyrimų dėl gonorėjos skaičius išliko praktiškai nepakitęs, nors greitųjų testų sumažėjo 38,9 proc.
3. Ryškiausias pokytis stebėtas chlamidiozės diagnostikoje – 2025 m. atlikta 23,6 proc. daugiau tyrimų nei 2024 m., o per 2021–2025 m. laikotarpį jų skaičius padidėjo daugiau kaip du kartus (nuo 9 472 iki 19 536).
4. Daugiausia tyrimų dėl ŽIV ir lytiškai plintančių infekcijų 2025 m. atlikta Vilniaus ir Kauno apskrityse, kuriose kartu atlikta daugiau nei 70 proc. visų šalies ŽIV tyrimų. Kauno apskrityje 2025 m. lyginant su 2024 m. padidėjo tyrimų dėl ŽIV, sifilio, gonorėjos ir chlamidiozės skaičius, o Vilniaus apskrityje atitinkamai sumažėjo ŽIV, sifilio ir gonorėjos tyrimų, tačiau padaugėjo tyrimų dėl chlamidiozės.
5. 2025 m., kaip ir ankstesniais metais, didžiausią dalį visų ŽIV tyrimų sudarė kraujo donorų (47,6 proc.) ir nėščiųjų (10,1 proc.) tyrimai, todėl ŽIV testavimas ir toliau daugiausia vykdomas vykdant rutinines prevencines programas.
6. Palyginti su 2024 m., daugiau ŽIV tyrimų atlikta epidemiologiškai didesnės rizikos grupėse: asmenims, turėjusiems lytinių kontaktų su ŽIV užsikrėtusiuoju, sergantiesiems lytiškai plintančiomis infekcijomis, vyrams, turintiems lytinių santykių su vyrais, bei asmenims, tiriamiems pagal klinikinius požymius. Bet sumažėjo ŽIV tyrimų kai kuriose kitose grupėse, ypač nėščiosioms, savo noru besitikrinantiems asmenims, užsieniečiams, seksualines paslaugas teikiantiems asmenims bei asmenims, turintiems daugiau nei vieną lytinį partnerį.
7. Greitieji ŽIV testai dažniausiai buvo taikomi tikslinėse rizikos grupėse: migrantams ir pabėgėliams (97,2 proc.), vyrams, turintiems lytinių santykių su vyrais (96,8 proc.), asmenims, turintiems daugiau nei vieną lytinį partnerį (96,2 proc.), ir narkotines bei psichotropines medžiagas vartojantiems asmenims (93,9 proc.). Didelė greitųjų testų dalis rizikos grupėse rodo, kad testavimas žemo slenksčio kabinetuose išlieka svarbia ankstyvos ŽIV diagnostikos priemone.

Rekomendacijos

1. Išlaikyti ne mažesnes ŽIV ir lytiškai plintančių infekcijų testavimo apimtis ir užtikrinti, kad testavimo prieinamumą visuose apskrityse, ypač didžiausio sergamumo regionuose.
2. Didinti greitųjų ŽIV testų prieinamumą ir jų naudojimą, ypač žemo slenksčio paslaugas teikiančiose įstaigose bei organizacijose, dirbančiose su padidintos rizikos grupėmis, atsižvelgiant į 2025 m. sumažėjusį greitųjų testų naudojimą.
3. Toliau stiprinti ŽIV testavimo apimtis pagrindinėse rizikos grupėse – vyrų, turinčių lytinių santykių su vyrais, migrantų ir pabėgėlių, narkotines medžiagas vartojančių asmenų bei asmenų, turėjusių kontaktą su ŽIV užsikrėtusiuoju.
4. Skatinti aktyvų ŽIV ir LPI testavimo siūlymą sveikatos priežiūros įstaigose, ypač pacientams, kuriems nustatyti lytiškai plintančių infekcijų simptomai, rizikinga lytinė elgsena ar priklausymas padidintos rizikos grupėms.
5. Užtikrinti pakankamas diagnostikos apimtis dėl sifilio, gonorėjos ir chlamidiozės, reguliariai vertinant regioninius testavimo skirtumus ir priežastis, dėl kurių kai kuriose apskrityse mažėja atliekamų tyrimų skaičius.
6. Stiprinti sveikatos priežiūros specialistų informavimą ir mokymus apie ŽIV ir LPI diagnostikos rekomendacijas, siekiant užtikrinti savalaikį pacientų ištyrimą ir ankstyvą infekcijų nustatymą.
7. Tęsti visuomenės informavimo ir švietimo priemones, skatinančias reguliarių testavimą dėl ŽIV ir lytiškai plintančių infekcijų, ankstyvą kreipimąsi į sveikatos priežiūros įstaigas bei rizikingo lytinio elgesio prevenciją.

1 PRIEDAS

20 lentelė. Sergamumas ŽIV infekcija, sifiliu Lietuvoje 2023–2025 metais pagal savivaldybes (*Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema forma Nr. 4 – sveikata, metinė*)

Apskritis, miestas, rajonas	ŽIV						Sifilis					
	Atvejų sk.			Rodiklis 10 tūkst. gyv.			Atvejų sk.			Rodiklis 10 tūkst. gyv.		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>
Alytaus m.	11	2	3	2,13	0,39	0,60	0	3	0	0	0,59	0
Druskininkai	0	1	1	0	0,50	0,50	0	0	0	0	0	0
Alytaus r.	1	2	2	0,39	0,79	0,79	1	4	0	0,39	1,57	0
Lazdijų r.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1,17	0
Varėnos r.	0	1	0	0	0,50	0	1	1	1	0,49	5,50	0,51
Alytaus apskritis	12	6	6	0,89	0,45	0,46	2	10	1	0,15	0,75	0,08
Kauno m.	22	31	20	0,72	1,02	0,66	5	19	7	0	0,62	0,23
Jonavos r.	0	2	1	0	0,48	0,24	4	3	1	0,96	0,72	0,24
Kaišiadorių r.	3	1	0	1,02	0,35	0	0	2	1	0	0,69	0,35
Kauno r.	1	3	1	0,10	0,28	0,09	1	6	4	0,10	0,56	0,36
Kėdainių r.	1	2	0	0,22	0,44	0	0	1	2	0	0,22	0,44
Prienų r.	3	0	1	1,21	0	0,41	0	1	1	0	0,41	0,41
Birštono r.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raseinių r.	1	0	1	0,33	0	0,34	0	0	1	0	0	0,34
Kauno apskritis	31	39	24	0,53	0,66	0,41	10	32	17	0,17	0,55	0,29
Klaipėdos m.	12	18	13	0,76	1,12	0,81	5	4	1	0,32	0,32	0,06
Palangos m.	2	1	2	1,11	0,55	1,06	0	0	0	0	0	0
Neringa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klaipėdos r.	2	4	0	0,3	0,59	0	0	0	2	0	0	0,28
Kretingos r.	1	1	0	0,27	0,27	0	0	1	1	0	0,27	0,27
Skuodo r.	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,65	0	0,67
Šilutės r.	3	5	0	0,78	1,31	0	0	0	2	0	0	0,53
Klaipėdos apskritis	20	29	15	0,59	0,85	0,44	6	5	7	0,18	0,15	0,20
Marijampolės sav.	1	5	3	0,18	0,92	0,56	2	2	4	0,37	0,37	0,74
Šakių r.	0	1	1	0	0,39	0,40	0	1	0	0	0,39	0
Vilkaviškio r.	0	2	0	0	0,59	0	1	0	1	0,29	0	0,30
Kalvarijos sav.	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2,07	1,05
Kazlų Rūdos sav.	0	0	1	0	0	0,93	0	0	0	0	0	0
Marijampolės apskritis	1	8	5	0,07	0,60	0,38	3	5	6	0,22	0,37	0,45
Panevėžio m.	3	3	4	0,34	0,35	0,47	2	2	2	0,23	0,23	0,24
Biržų r.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kupiškio r.	1	0	1	0,63	0	0,65	1	0	0	0,63	0	0
Panevėžio r.	1	1	0	0,28	0	0	2	1	0	0,56	0,28	0
Pasvalio r.	2	0	0	0,90	0,46	0	0	0	0	0	0	0
Rokiškio r.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,37	0
Panevėžio apskritis	7	4	5	0,33	0,19	0,24	5	4	2	0,24	0,19	0,10
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>

Šiaulių m.	4	7	7	0,37	0,63	0,63	2	4	3	0,18	0,36	0,27
Akmenės r.	0	1	0	0	0,53	0	0	1	0	0	0,53	0
Joniškio r.	6	1	2	2,94	0,50	1,01	1	0	2	0,49	0	1,01
Kelmės r.	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0,41	0,41	0,42
Pakruojo r.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1,13	0
Radviliškio r.	2	0	0	0,58	0	0	0	1	1	0	0,29	0,30
Šiaulių r.	6	0	1	1,48	0	0,24	0	0	0	0	0	0
Šiaulių apskritis	19	9	10	0,72	0,34	0,38	4	9	7	0,15	0,34	0,26
Jurbarko r.	2	1	0	0,80	0,40	0	0	1	1	0	0,40	0,40
Šilalės r.	0	1	0	0	0,48	0	0	0		0	0	0
Tauragės r.	2	3	1	0,54	0,81	0,27	0	0	2	0	0	0,54
Pagėgių sav.	1	0	0	1,41	0	0	0	0		0	0	0
Tauragės apskritis	5	5	1	0,55	0,55	0,11	0	1	3	0,00	0,11	0,34
Mažeikių r.	1	0	0	0,19	0	0	1	1	0	0,19	0,19	0
Plungės r.	0	2	0	0	0,61	0	0	0	0	0	0	0
Telšių r.	0	2	2	0	0,52	0,52	0	0	0	0	0	0
Rietavo sav.	0	1	0	0	1,41	0	0	0	1	0	0	1,43
Telšių apskritis	1	5	2	0,08	0,38	0,16	1	1	1	0,08	0,08	0,08
Visagino m.	0	1	0	0	0,51	0	0	0	1	0	0	0,52
Anykščių r.	0	2	1	0	0,90	0,46	1	1	0	0,44	0,45	0
Ignalinos r.	4	0	0	2,86	0	0	0	0	0	0	0	0
Molėtų r.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1,22	0
Utenos r.	0	1	1	0	0,26	0,27	0	2	1	0	0,52	0,27
Zarasų r.	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,69	0	0,72
Utenos apskritis	4	4	2	0,32	0,32	0,13	2	5	3	0,16	0,40	0,25
Vilniaus m.	54	80	85	0,91	1,32	1,39	39*	53	64	0,66	0,88	1,04
Šalčininkų r.	2	2	1	0,67	0,67	0,34	0	2	2	0	0,67	0,67
Širvintų r.	1	0	0	0,68	0	0	0	0	0	0	0	0
Švenčionių r.	0	0	1	0	0	0,47	0	3	0	0	1,39	0
Ukmergės r.	2	2	1	0,59	0,58	0,29	0	0	0	0	0	0
Vilniaus r.	2	3	0	0,19	0,28	0	4	3	3	0,38	0,28	0,27
Trakų r.	1	0	1	0,29	0	0,29	0	0	4	0	0	1,14
Elektrėnų sav.	3	0	2	1,23	0	0,81	0	0	2	0	0	0,81
Vilniaus apskritis	65	87	91	0,76	1,00	1,03	43*	61	75	0,50	0,70	0,85
Kiti (užsieniečiai ir TM gyvenantys)	102											
Iš viso Lietuvoje	267	196	161	0,93	0,68	0,56	76*	133	122	0,26	0,46	0,42

* Įtrauktas 1 įgimtas sifilio atvejis

21 lentelė. Sergamumas gonorėja, chlamidioze Lietuvoje 2023–2025 metais pagal savivaldybes (Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema, forma Nr. 4 – sveikata, metinė)

Apskritis, miestas, rajonas	Gonorėja						Chlamidiozė					
	Atvejų sk.			Rodiklis 10 tūkst. gyv.			Atvejų sk.			Rodiklis 10 tūkst. gyv.		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>
Alytaus m.	0	0	0	0	0	0	1	5	5	0,19	0,98	0,99
Druskininkai	1	0	0	0,39	0	0	1	1	1	0,39	0,50	0,5
Alytaus r.	0	0	1	0	0	0,4	8	3	2	3,14	1,18	0,79
Lazdijų r.	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1,76	0,60
Varėnos r.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1,030
Alytaus apskritis	1	0	1	0,07	0	0,08	10	12	11	0,74	0,90	0,83
Kauno m.	3	15	10	0,10	0,49	0,33	71	93	73	2,34	3,06	2,41
Jonavos r.	0	1	1	0	0,24	0,24	8	5	2	1,93	1,20	0,48
Kaišiadorių r.	0	0	0	0	0	0	1	4	3	0,34	1,39	1,06
Kauno r.	0	0	0	0	0	0	7	11	13	0,68	1,02	1,17
Kėdainių r.	0	0	1	0	0	0,22	0	5	3	0	1,09	0,66
Prienų r.	0	1	0	0	0,41	0	0	1	1	0	0,41	0,41
Birštono r.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raseinių r.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0,68	0
Kauno apskritis	3	17	12	0,05	0,29	0,2	87	121	95	1,49	2,06	1,62
Klaipėdos m.	0	9	6	0	0,56	0,37	10	19	21	0,63	1,19	1,31
Palangos m.	0	2	0	0	1,09	0	0	0	2	0	0	1,06
Neringa	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2,29	0
Klaipėdos r.	0	0	0	0	0	0	0	9	4	0	1,32	0,57
Kretingos r.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0,54
Skuodo r.	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1,32	0,67
Šilutės r.	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0,78	0
Klaipėdos apskritis	0	11	6	0	0,32	0,17	10	34	32	0,30	0,99	0,93
Marijampolės sav.	0	1	1	0	0,18	0,19	2	8	2	0,37	1,47	0,37
Šakių r.	0	1	0	0	0,39	0	0	1	1	0	0,39	0,40
Vilkaviškio r.	0	2	0	0	0,59	0	1	6	3	0,29	1,78	0,90
Kalvarijos sav.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1,03	0
Kazlų Rūdos sav.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,93
Marijampolės apskritis	0	4	1	0	0,30	0,08	3	16	7	0,22	1,19	0,53
Panevėžio m.	0	1	1	0	0,12	0,12	4	8	8	0,46	0,93	0,94
Biržų r.	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0,45	0,46	1,39
Kupiškio r.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,64	0
Panevėžio r.	0	0	1	0	0	0,28	1	2	1	0,28	0,57	0,28
Pasvalio r.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,46	0
Rokiškio r.	0	0	0	0	0	0	1	4	3	0,36	1,48	1,13
Panevėžio apskritis	0	1	2	0	0,05	0,10	7	17	15	0,33	0,82	0,73
Šiaulių m.	1	1	3	0,09	0,09	0,27	0	13	13	0	1,17	1,17
Akmenės r.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Joniškio r.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kelmės r.	0	0	1	0	0	0,42	2	2	2	0,81	0,83	0,84
Pakruojo r.	0	0	1	0	0	0,57	0	1	2	0	0,56	1,15
Radviliškio r.	0	1	0	0	0,29	0	1	1	2	0,29	0,29	0,59
Šiaulių r.	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	1,24	0,75
Šiaulių apskritis	1	2	5	0,04	0,07	0,19	3	22	22	0,11	0,82	0,83
Jurbarko r.	0	1	0	0	0,40	0	3	1	2	1,19	0,40	0,8
Šilalės r.	0	0	1	0	0	0,49	1	2	1	0,47	0,97	0,49
Tauragės r.	1	2	1	0,27	0,54	0,27	2	2	1	0,54	0,54	0,27
Pagėgių sav.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tauragės apskritis	1	3	2	0,11	0,33	0,22	6	5	4	0,66	0,55	0,45
Mažeikių r.	1	1	0	0,19	0,19	0	1	2	2	0,19	0,39	0,39
Plungės r.	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0,61	0,92
Telšių r.	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0,78	0,26
Rietavo sav.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2,85
Telšių apskritis	1	1	0	0,08	0,08	0	1	7	8	0,08	0,54	0,62
Visagino m.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,51	0
Anykščių r.	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0,89	0,45	0,46
Ignalinos r.	0	0	1	0	0	0,75	1	1	1	0,72	0,73	0,75
Molėtų r.	0	0	1	0	0	0,62	0	0	1	0	0	0,62
Utenos r.	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1,30	0
Zarasų r.	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,69	0	0,72
Utenos apskritis	0	0	2	0	0	0,16	4	8	4	0,32	0,64	0,33
Vilnius	30	36	26	0,50	0,60	0,42	124	158	161	2,09	2,61	2,63
Šalčininkų r.	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0,34	0,34	0,34
Širvintų r.	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0,68	0,68	0,69
Švenčionių r.	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0,45	0,46	0
Ukmergės r.	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0,29	0,58	0,58
Vilniaus r.	0	2	2	0	0,19	0,18	1	5	11	0,10	0,47	1,0
Trakų r.	1	0	1	0,29	0	0,29	0	2	6	0	0,58	1,72
Elektrėnų sav.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,41	0
Vilniaus apskritis	31	38	29	0,36	0,44	0,33	129	171	182	1,50	1,96	2,06
Kiti (užsieniečiai)												
Iš viso Lietuvoje	38	77	60	0,13	0,27		260	413	380	0,91	1,43	