

Рівень фібриногену в групі хворих був підвищений в порівнянні з контрольною групою, але не виходив за референтні межі нормальних величин. Дослідження стану фібринолітичної системи крові оцінювали за показником часу фібринолізу. У групі пацієнтів з прихованим сифілісом не спостерігалось достовірних відмінностей даного показника при порівнянні з контрольними значеннями ($p > 0,05$).

Таким чином можна стверджувати, що латентні форми сифілісу супроводжуються безсимптомним перебігом системного васкуліту, що підтверджується біохімічними ознаками дисфункції ендотелію та гемостазіологічними змінами. Застосування препарату метаболічної дії (L-аргінін аспартату) в комплексному лікуванні латентних форм сифілісу є обґрунтованим і ефективно усуває ознаки пошкодження ендотелію.

УДК 616.972-036.15-084085.28:615.849.19

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО СИФІЛІСУ

**Г.М. Бондаренко¹, І.М. Нікітенко¹,
В.В. Мужичук², О.А. Безрученко¹,
В.В. Сендецька², І.В. Зюбан¹**

¹ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», м. Харків

²КУОЗ міський шкірно-венерологічний диспансер №2, м. Харків.

Збільшення кількості прихованих форм сифілісу в структурі захворюваності на сифіліс потребує більш детального вивчення епідеміологічних особливостей сучасного сифілісу.

Мета дослідження: вивчити епідеміологічні особливості сифілісу.

Матеріали і методи: в дослідження було включено данні по захворюваності на сифіліс за період 2010-2015 рр. отримані міським шкірно-венерологічним диспансером №2.

Отримані результати. За період з 2010 по 2015 рр. доля первинного сифілісу зросла з 16,3 % у 2010 р. до 25,5 % у 2015 р. Доля сифілісу вторинного раннього знизилась з 44,3 % у 2010 р. до 34 % у 2015 р. Доля сифілісу вторинного рецидивного знизилась з 11,5 % у 2010 р. до 0 % у 2015 р. Доля сифілісу прихованого раннього зросла з 21,3 % у 2010 р. до 31,9 % у 2015 р. Доля сифілісу прихованого пізнього зменшилась з 6,6 % у 2010 р. до 2 % у 2013 р., потім зросла до 8,5 % у 2015 р.

Серед виявлених хворих на сифіліс, звернулися для обстеження самостійно у 2011 р. - 21,0 %, у 2012 р. - 14,0 %, у 2013 р. - 0,2 %, у 2014 р. - 10,4 %, у 2015 р. - 17,0 %. Від усіх хворих на сифіліс, як джерело зараження було виявлено у 2011 р. - 4,8 % у 2012 р. - 1,8 %, у 2013 р. - 6,1 %, у 2014 р. - 6,3 %, у 2015 р. - 2,1%. Сифілітична інфекція була виявлена серед статевих контактів пацієнтів з сифілісом у 2011 р. - 4,8 % від усіх хворих на сифіліс, у 2012 р. - 3,5 %, у 2013 р. - 2,0 %, у 2014 р. - 8,3 %, у 2015 р. - 4,3 %. Медичні огляди виявили у 2011 р. - 6,5 % від усіх хворих на сифіліс, у 2012 р. - 15,8 %, у 2013 р. - 18,4 %, у 2014 р. - 12,5 %, у 2015 р. - 8,5 %. При васерманізації в соматичних стаціонарах у 2011 р. виявлено 50 % хворих, у 2012 р. - 47,4 %, у 2013 р. - 42,9 %, у 2014 р. - 52,1 %, у 2015 р. - 61,7 %. Терапевтами у 2011 р. виявлено 1,6 %, у 2012 р. - 1,8 %, у 2013 р. - 8,2 %, у 2014 р. - 4,2 %, у 2015 р. - 4,3 %. Ендокринологами у 2011 р. виявлено 1,6 %, у 2012 р. - 0 %, у 2013 р. - 2,0 %, у 2014 р. - 0 %, у 2015 р. - 0 %. Поліцією у 2011 р. виявлено 0 %, у 2012 р. - 1,8 %, у 2013 р. - 0 %, у 2014 р. - 0 %, у 2015 р. - 0 %. Наркологами у 2011 р. виявлено 3,2 %, у 2012 р. - 5,3 %, та у 2015 р. - 4,3 %. Гінекологами у 2011 р. виявлено 6,5 %, у 2012 р. - 8,8 %, у 2013 р. - 8,2 %, у 2014 р. - 4,2 %, у 2015 р. - 0 %. При васерманізації вагітних було виявлено тільки у 2014 р. - 2,1 %.

Висновки. Таким чином, необхідно впровадити в практику більш ретельне обстеження на сифіліс пацієнтів в різних соматичних стаціонарах та поліклінічних відділеннях.