

# Характеристика стану, ресурсів лабораторій дерматовенерологічних закладів, які виконують комплекс стандартних серологічних реакцій на сифіліс

**В. В. Кутова, В. М. Волкославська, О. М. Білоконь**  
ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

## Резюме

Проаналізовані результати анкетування лабораторій обласних та міських шкірно-венерологічних диспансерів України, які займаються діагностикою сифілісу. Представлені дані про стан, ресурсне забезпечення та обсяг лабораторних досліджень на сифіліс в цих лабораторіях.

**Ключові слова:** анкета, сифіліс, клініко-діагностичні лабораторії.

## Вступ

Захворюваність на венеричні хвороби або інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), є національною проблемою охорони здоров'я України. Найбільш важливою хворобою в епідеміологічному сенсі серед цих захворювань є сифіліс. У світі за останні роки, згідно зі статистичними даними, питома вага раннього та раннього латентного сифілісу знижується, тоді як пізніх і не уточнених його форм – зростає [10, 11]. В Україні в структурі клінічних форм сифілісу за період 2008–2016 рр. виявлені тривожні тенденції до зростання пізніх форм сифілісу з 3,76 % в 2008 р. до 13,1 % в 2016 р., інших не уточнених форм сифілісу з 5,8 % до 10,1 % відповідно. Така тенденція залежить від багатьох факторів: пізнє виявлення хворих на сифіліс, недоліки лікування, погіршення медичного обслуговування хворих в умовах поділу країни та збільшення внутрішньої міграції населення України [1, 9].

Одним з важливих напрямів в діяльності дерматовенерологічних установ є всебічне забезпечення

високої якості лабораторних досліджень, спрямованих на діагностику сифілісу. В сучасних умовах має значення чітка уява про стан та ресурсне забезпечення лабораторій кваліфікованим медичним персоналом, діагностичними методичними технологіями, лабораторним устаткуванням, відповідним комплексом приміщень, де здійснюються серологічні дослідження на сифіліс [4].

В Україні, згідно з діючими Наказами МОЗ України: Наказ МОЗ № 204 від 20.12.1992 р. «Про організацію лабораторної діагностики в Україні»; Наказ МОЗ України № 286 від 07.06.2004 р. «Про удосконалення дерматовенерологічної допомоги населенню в Україні»; Наказ МОЗ України № 312 від 08.05.2009 р. «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання»; Наказ МОЗ України № 997 від 22.11.2013 р. «Про затвердження Методичних рекомендацій «Сучасні підходи до лабораторної діагностики сифілісу», – явилась потреба поступової заміни деяких методів дослідження

на сифіліс на більш сучасні, точні, що характеризуються високою чутливістю та специфічністю [5–8].

**Мета дослідження:** отримання комплексної інформації про стан та ресурси серологічних лабораторій, які проводять дослідження на сифіліс, в обласних (ОШВД) та міських шкірно-венерологічних диспансерах (МШВД) України.

### Матеріали та методи дослідження

Для отримання відомостей про стан серологічної діагностики сифілісу в Україні була застосована анкета-опитувальник, розроблена в ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМНУ» та направлена головним лікарям 20 ОШВД та МШВД в різні регіони України. Анкета-опитувальник містить комплекс запитань з організації роботи лабораторій, які здійснюють серологічні дослідження на сифіліс:

- організаційна структура лабораторій, умови їх розміщення та кількість займаних кабінетів, їх площа та функціональне призначення;
- матеріально-технічне оснащення лабораторій основним та спеціальним обладнанням, необхідним для проведення досліджень;
- кадрове забезпечення лабораторій: кількість посад з вищою та середньою спеціальною освітою у відповідності зі штатним розкладом та фактичним заміщенням цих посад;
- регламентовані методи досліджень, які використовують у лабораторії для діагностики сифілісу.

### Результати та їх обговорення

Відповіді на питання отримані з 19 лабораторій ОШВД, МШВД, які залучені до дослідження, серед них були: Вінницький ОКШВД, КЗ Волинський ОШВД, КЗ Дніпропетровський (Дніпро) ОШВД, КЗ Кропивницький ОШВД, КУ Запорізький ОШВД, Миколаївський ОШВД, КЗ Сумський ОКШВД, КЗ Херсонський ОШВД, Чернігівський ОШВД, КЗ Рівненський ОШВД, Кременчуцький ОШВД, Полтавський ОШВД, Житомирський ОШВД, Черкаський ОШВД, КУ Одеський ОШВД, КМУ Чернівецький ОШВД, КЗОЗ Харківський ОКШВД № 1, КЛПУ «МДВД» м. Маріуполь, КУОЗ «МШВД № 5» м. Харків.

Необхідно зауважити, що, за результатами анкетування, представлені відомості різняться за повнотою та точністю відповідей на поставлені запитання. Така кількість отриманих інформаційних даних потребувала систематизації та аналітичного дослідження.

Натепер немає жорсткої регламентації структурно-функціональної організації лабораторій ОШВД. У відповідності до вищезазначених Наказів МОЗ України, в структурі шкірно-венерологічного диспансеру передбачено створення діагностичної лабораторії, до складу якої як один з функціональних підрозділів входить серологічна лабораторія. Але в низці ОШВД у відповідності з умовами їх територіального розміщення або великим обсягом досліджень,

які проводять серологічні лабораторії, вони зберігаються як самостійні відділення з завідувачим.

На основі даних проведеного анкетування було встановлено, що серологічні лабораторії як самостійні структурні підрозділи функціонують в 6 (31,6 %) ОШВД та МШВД, в той час як в 13 (68,4 %) закладах вони були складовою частиною клініко-діагностичних лабораторій (КДЛ).

Встановлена переважна організація серологічних досліджень в 13 (68,4 %) лабораторіях, які проводяться лікарями-лаборантами загального профілю в клініко-діагностичних лабораторіях ОШВД, МШВД. Це свідчить про нерозуміння організаторів охорони здоров'я значення та важливості ролі серологічних досліджень при діагностиці сифілісу та відокремлення цього важливого розділу від загального обсягу клінічних лабораторних досліджень.

Згідно з діючими вимогами Державних санітарних правил – ДСП № 9.9.5.-080-02 «Правила влаштування і безпеки роботи в лабораторіях (відділах, відділеннях) мікробіологічного профілю», ДСП № 9.9.5.035-99 «Безпека роботи з мікроорганізмами III–IV груп небезпеки», – необхідними умовами роботи медичної лабораторії при її організації є надання відповідного комплексу приміщень, як за кількістю кабінетів, так і за їх площею [2, 3].

При оцінці кількісної характеристики складу приміщень, які займають серологічні лабораторії, була встановлена значна варіабельність показників, що розглядаються. Так, лабораторії, організовані як самостійні структурні функціональні підрозділи, займали від 5 до 8 кімнат. Водночас серологічні відділи, що входять до складу клініко-діагностичних лабораторій, займали значно меншу кількість приміщень – від 2 до 5 кімнат.

Для покращення функціональних умов розміщення серологічних лабораторій застосовувалось об'єднання малих лабораторій в більші структурні комплекси. При цьому в об'єднаних клініко-діагностичних лабораторних блоках частину допоміжних приміщень схожого призначення (наприклад, мийну, автоклавну, санітарну кімнати та ін.) використовували спільно з різними лабораторними підрозділами. Отримані анкетні відмінності свідчать про наявні об'єктивні труднощі, що пов'язані з розміщенням серологічних відділів лабораторій у складі КДЛ в ОШВД та МШВД. Без залежності від організаційних особливостей функціонування в складі ОШВД України сучасна серологічна лабораторія, за даними, отриманими на основі аналізу відомостей анкет, являла собою комплекс приміщень від 1 до 4 кімнат площею 10–20 м<sup>2</sup>.

Як показали результати вивчення анкет, у більшості закладів у розпорядженні серологічних відділів КДЛ немає всього комплексу необхідних приміщень для проведення окремих видів робіт. Так, в таблиці 1 та на рисунках 1, 2 представлені дані про наявність окремого приміщення і необхідного

Таблиця 1

Наявність приміщень та обладнання для проведення ІФА в лабораторіях дерматовенерологічних закладів України

ОШВД	Дані	Чернівець	Луцьк	Вінниця	Рівне	Миколаїв	Суми	Херсон	Запоріжжя	Кропивницький	Дніпро	Чернігів	Одеса	Житомир	Черкаси	Полтава	Харків. ОШВД № 1	Харків. МШВД № 5	Кременчук	Маріуполь	Загалом	З них	
																						наявне	немає в наявності
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
Наявність необхідного обладнання для проведення ІФА		0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	19	13 (68,5 %)	6 (31,5 %)
Наявність окремого приміщення для проведення ІФА		0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	19	7 (37,0 %)	12 (63,0 %)

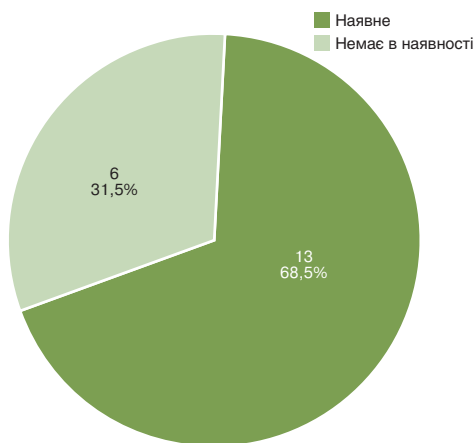


Рис. 1. Наявність необхідного обладнання для проведення ІФА в лабораторіях дерматовенерологічних закладів України

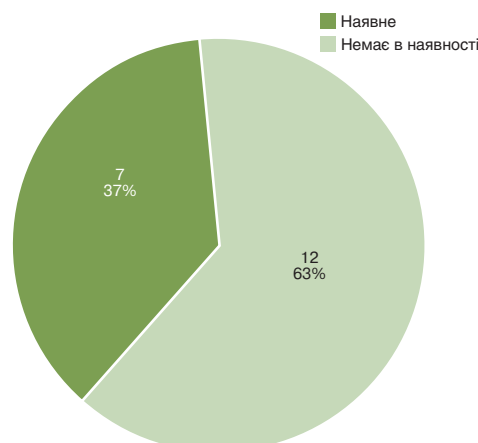


Рис. 2. Наявність окремого приміщення для проведення ІФА в лабораторіях дерматовенерологічних закладів України

обладнання для проведення імуноферментного аналізу (ІФА), який є одним з основних методів лабораторної діагностики сифілісу.

В 37,0 % серологічних лабораторій у складі КДЛ відсутні окремі приміщення для постановки ІФА. Внаслідок цього в КДЛ, де проводили серологічні дослідження, практикувалось функціональне розмежування різних серологічних методів в одних і тих самих приміщеннях за рахунок проведення їх в різні дні тижня за фіксованим графіком, що значно обмежувало виробничі можливості лабораторій. Деякі види виробничої діяльності в серологічних лабораторіях потребують щоденного виконання і у зв'язку зі специфічними особливостями не можуть бути об'єднані з іншими методами.

Більшість КДЛ виділяли окремі приміщення або функціональні зони, де проводиться прийом та первинний збір проб біологічного матеріалу, який надходить на дослідження з різних підрозділів лікувальних закладів та здійснюється видача результатів дослідження представникам цих відділень. Тут

також є мийні кімнати, де проводиться передстерилізаційна обробка лабораторного посуду.

Не всі анкетовані серологічні лабораторії при організації роботи мали умови для розміщення функціональних зон, яке б забезпечувало передбачене санітарними правилами ДСП № 9.9.5.035–99 «Безпека роботи з мікроорганізмами III–IV груп небезпеки» розподілення приміщень на функціональну «чистої» та «заразної» зони і, як наслідок, дотримання поточності руху біологічного матеріалу, що розглядається як потенційно небезпечний інфекційний матеріал. Результати анкетування дозволили констатувати, що в більшості ОШВД та МШВД (13 (68,4 %) в лабораторіях, які здійснюють діагностику сифілісу, умови праці (за складом, цільовим призначенням і кількістю займаних приміщень) частково відповідали вимогам діючих санітарних правил і будівельних норм, що свідчить про наявні об'єктивні труднощі, пов'язані з розміщенням серологічних відділів у складі клініко-діагностичних лабораторій ОШВД.

За результатами вивчення досвіду організації роботи серологічних лабораторій і для забезпечення вимог санітарних правил про необхідність розподілу приміщень лабораторії, де проводять дослідження зі збудниками III–IV групи патогенності, найбільш виправданими є виділення приміщень для серологічних лабораторій за наступними функціональними видами діяльності: кімната для прийому зразків біологічного матеріалу, кімната для виконання відбіркових серологічних досліджень (первинний скринінг) на сифіліс, кімната для комплексу робіт, пов'язаних з виконанням високоспеціалізованих підтверджувальних тестів, універсальна мийна кімната, автоклава кімната. Наявність додаткових кімнат і площ понад вказаний мінімум у структурі серологічних лабораторій дає змогу адміністрації установ розділяти ділянки виробничої діяльності за різними видами діагностичних технологій, а також виділяти кабінет для розміщення мікроскопів з темним полем та люмінесцентним освітленням.

Сучасні медичні технології потребують неухильного та пильного дотримання умов їх виконання, у зв'язку з чим при організації серологічних лабораторій не слід прагнути до концентрації великої кількості співробітників в одному приміщенні. Доцільно керуватися принципом розумної достатності в межах наданих можливостей.

Велике значення для забезпечення якості серологічних досліджень має кадровий склад співробітників серологічних лабораторій. При аналізі відомостей, внесених до розробленої бази даних, кількість

штатних посадових одиниць лікарів-лаборантів в серологічних лабораторіях ОШВД деяких регіонів України коливалась від 1 до 4, всього 54 одиниці. У відповідності з отриманими даними, середній коефіцієнт укомплектованості кадрами вищої ланки серологічних лабораторій і серологічних відділів КДЛ становив 100 %. Серед 54 лабораторних співробітників з вищою освітою 31 (57,4,0 %) спеціаліст має медичну освіту та 23 (42,5 %) – немедичну (біологічну) освіту.

Лікарі-лаборанти підвищували свою спеціальну підготовку в державних медичних закладах післядипломної освіти МОЗ України, що дозволило 46 (85,1 %) бути атестованими: на вищу кваліфікаційну категорію – 27 (50,0 %), першу – 11 (20,4 %) та другу – 7 (12,0 %) (табл. 2, рис. 3). У цих самих серологічних лабораторіях були наявні 78 штатних одиниць лаборантів з середньою медичною освітою. Коефіцієнт укомплектованості штатних посад лаборантами становив 50 (64,4 %). Згідно з представленими даними, лаборанти серологічних лабораторій також своєчасно підвищували свій професійний рівень, що знайшло відображення в результатах їх атестації: 60 (76,9 %) лаборантів мали кваліфікаційну категорію, в тому числі вищу – 40 (66,2 %), першу – 11 (18,3 %), другу – 9 (15,0 %). Без категорії працює 18 (23,1 %) співробітників (див. табл. 2, рис. 3).

Таким чином, результати аналізу відомостей, що містяться в розробленій базі даних, продемонстрували, що укомплектованість кадрами

Кадровий склад атестованих спеціалістів серологічних лабораторій шкірно-венерологічних диспансерів (фізичних осіб). Загальні дані

Таблиця 2

ОШВД	Кадри	Чернівці	Луцьк	Вінниця	Рівне	Миколаїв	Суми	Херсон	Запоріжжя	Кропивницький	Дніпро	Чернігів	Одеса	Житомир	Черкаси	Полтава	Харків. ОШВД № 1	Харків. МШВД № 5	Кременчук ОШВД	Маріуполь МШВД	Загалом
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Фахівці з вищою освітою, в тому числі:	2	4	4	2	3	2	4	2	2	5	4	5	1	3	4	1	3	1	2	54	
вища категорія	1	1	2	2	1	2	3	–	–	4	1	3	1	–	2	1	–	1	2	27	
1-ша категорія	–	1	1	–	1	–	1	1	–	–	1	1	–	2	1	–	1	–	–	11	
2-га категорія	–	1	1	–	–	–	–	–	1	–	1	1	–	1	–	–	2	–	–	8	
без категорії	1	1	–	–	1	–	–	1	1	1	1	–	–	–	1	–	–	–	–	8	
Фахівці з середньою освітою, в тому числі:	3	4	6	6	6	4	9	4	3	1	6	6	2	5	5	1	3	1	3	78	
вища категорія	1	–	4	5	1	1	6	–	1	1	1	5	2	4	4	–	1	–	3	40	
1-ша категорія	–	2	–	1	2	1	1	–	1	–	1	–	–	–	–	1	1	–	–	11	
2-га категорія	1	1	2	–	–	2	1	–	–	–	1	–	–	1	–	–	–	–	–	9	
без категорії	1	1	–	–	3	–	1	4	1	–	3	1	–	–	1	–	1	1	–	18	

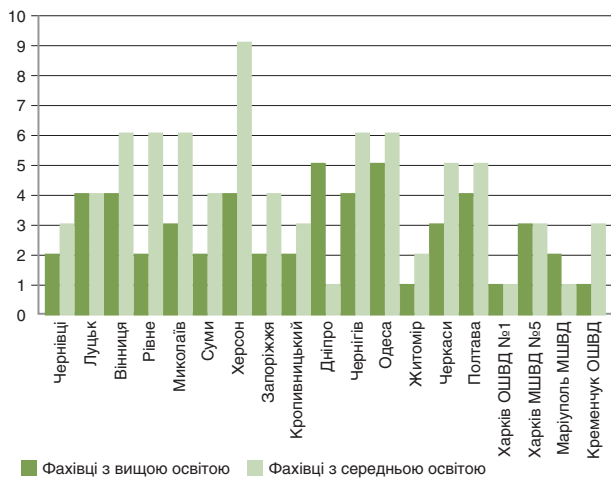


Рис. 3. Розподіл за освітою кадрового складу лабораторій шкірно-венерологічних диспансерів

фахівців з вищою та середньою спеціальною освітою серологічних лабораторій ОШВД і рівень їх підготовки в абсолютній більшості – 46 (85,1 %) та 60 (76,9 %) відповідно – давало змогу забезпечувати необхідні умови для якісної діагностики при обстеженні пацієнтів на наявність сифілітичної інфекції. Водночас у низці лабораторій були відсутні атестовані фахівці та не укомплектовано штатні одиниці, особливо з середньою спеціальною освітою, що може призвести до недостатнього серологічного обстеження пацієнтів і діагностичних помилок.

При виконанні цього завдання була також проведена оцінка матеріально-технічного оснащення серологічних лабораторій ОШВД основним і допоміжним устаткуванням, яке необхідне для забезпечення проведення досліджень. Всі серологічні лабораторії ОШВД були оснащені аквадистиляторами, побутовими холодильниками, що використовували для зберігання зразків біологічного матеріалу, сухоповітряними термостатами, вагами, рН-метрами і світловими мікроскопами.

При аналізі даних відомостей анкетування звернуло на себе увагу, що 6 (31,6 %) КДЛ, які виконують серологічні дослідження на сифіліс, а саме Кременчуцький ОШВД, Житомирський ОШВД, Кіровоградський ОШВД, Чернівецький ОШВД, Чернігівський ОШВД, а також Миколаївський міський ШВД, не мають лабораторного комплексу для проведення ІФА (аналізатора, дозуючих пристроїв, вошера). Окрім того, були виявлені лабораторії, що взагалі не мали в своєму розпорядженні не лише комплектів для проведення ІФА, але й для проведення мікроскопії з люмінесцентним освітленням (РІФ-абс, РІФ-200), а саме: Кременчуцький ОШВД, Житомирський ОШВД, а також Маріупольський міський ДВД. У цих лабораторіях дослідження виконували без належного забезпечення стандартизованих умов проведення серологічних методів із забезпеченням належного їх рівня та виконанням Наказів МОЗ України при встановленні діагнозу «сифіліс».

Низький рівень оснащення робочих місць лабораторних працівників персональними комп'ютерами (лише 33,9 %) не давав змогу здійснювати оперативний зв'язок між серологічними лабораторіями, епідеміологічними та лікувально-профілактичними відділеннями, статистичну обробку результатів досліджень та відображення отриманих результатів в електронному вигляді, що не відповідало сучасному рівню організації робіт у центральних лабораторіях спеціалізованих ОШВД.

За даними проведеного дослідження, 12 (63,2 %) з числа обстежених лабораторій, що виконують серологічні дослідження на сифіліс, мали весь комплект основного й допоміжного обладнання. Недостатня укомплектованість 7 серологічних лабораторій, що становила від 2 до 5 позицій з пред'явленого переліку табельного устаткування для проведення основних підтверджувальних методів лабораторної діагностики сифілісу, становила 36,8 %.

### Висновки

Таким чином, в результаті аналізу комплексних даних, що характеризують досягнення серодіагностики сифілітичної інфекції в лабораторіях ОШВД та МШВД, отриманих за допомогою розробленої бази даних, було встановлено низку негативних тенденцій, що перешкоджають якісному виконанню серологічних досліджень і своєчасному виявленню хворих на сифіліс на території України:

- у 7 (36,8 %) ОШВД, МШВД констатовані незадовільні умови організації роботи серологічних лабораторій, що полягали в невідповідності набору, кількості, площі і функціонального призначення займаних ними приміщень діючим санітарним правилам і будівельним нормам;
- у 8 серологічних лабораторіях КДЛ ОШВД, МШВД виявлена наявність 8 (14,8 %) фахівців КДЛ, які не пройшли атестацію за кваліфікаційними вимогами, що не може гарантувати проведення ними лабораторних досліджень на сифіліс на належному рівні;
- у 7 (36,8 %) обстежених лабораторіях встановлені незадовільні показники оснащеності основними видами табельного устаткування, що не давало змоги лабораторіям здійснювати якісну діагностику сифілітичної інфекції.

Висвітлення негативних тенденцій за результатами наших досліджень спрямоване на усунення недоліків і забезпечення якісної діагностики сифілісу в регіонах і потребує розуміння і підтримки організаторів шкірно-венерологічної служби на місцях. Виявлення недоліків у роботі серологічних лабораторій обласних та міських шкірно-венерологічних диспансерів слугуватиме в майбутньому підставою для розробки рекомендацій зі стандартизації умов проведення лабораторних досліджень.

## Список літератури

1. Волкославська В.М. Про динаміку деяких показників стану шкірно-венерологічної допомоги в 2000–2015 р.р. в Україні [Текст] / В.М. Волкославська // Дерматологія та венерологія. – 2016. – № 3 (73). – С. 61–68.
2. Державні Санітарні Правила: ДСП № 9.9.5.-080-02 «Правила влаштування і безпеки роботи в лабораторіях (відділах, відділеннях) мікробіологічного профілю».
3. Державні Санітарні Правила: ДСП № 9.9.5.035-99 «Безпека роботи з мікроорганізмами III–IV груп небезпеки».
4. Кутова В.В. Оцінка якості роботи серологічних лабораторій з виявлення сифілісу в спеціалізованих медичних закладах України [Текст] / В.В. Кутова, О.М. Білоконь // Український журнал дерматології, венерології, косметології. – 2016. – № 4 (63). – С. 123–124.
5. Наказ МОЗ України № 204 від 20.12.1992 р. «Про організацію лабораторної діагностики сифілісу в Україні».
6. Наказ МОЗ України № 286 від 07.06.2004 р. «Про удосконалення дерматовенерологічної допомоги населенню в Україні».
7. Наказ МОЗ України № 312 від 08.05.2009 р. «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання».
8. Наказ МОЗ України № 997 від 22.11.2013 р. «Про затвердження Методичних рекомендацій «Сучасні підходи до лабораторної діагностики сифілісу».
9. Современные представления о серологической резистентности при сифилисе (обзор литературы) [Текст] / Г.М. Бондаренко, А.А. Безрученко, И.Н. Никитенко, В.В. Кутова [и др.] // Дерматология та венерология. – 2015. – № 4 (70). – С. 5–16.
10. Украина ВОЗ. Глобальная стратегия профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними, 2006–2015 гг. [Текст] // Всемирная организация здравоохранения. – 2007. – 70 с.
11. Clinical and epidemiological characteristics of males with syphilis in Bialystok, Poland in 2008–2013 [Text] / A.B. Servin, M. Koper, M. Unemo // Przegl. Epidemiol. – 2015. – Vol. 69 (1). – P. 41–45, 143–146.

## References

1. Volkoslavs'ka VM. Pro dynamiku dejakych pokaznykiv stanu shkirno-venereologichnoi' dopomogy v 2000–2015 r.r v Ukraini (About the dynamics of some indexes of the state of skin-venereology helpin 2000–2015 years in Ukraine). Dermatologija ta venerologija. 2016;3(73):61–68.
2. Derzhavni Sanitarni Pravyla: DSP № 9.9.5.-080-02 «Pravyla vlashtuvannja i bezpeky roboty v laboratorijah (viddilah, viddilennjah) mikrobiologichnogo profilju» (State Sanitary Rules: SSR № 9.9.5.-080-02 «Rules of arranging and safety of work in the laboratories (departments, separations) of microbiological profile»).
3. Derzhavni Sanitarni Pravyla: DSP № 9.9.5.035-99 «Bezpekaroboty z mikroorganizmamy III–IV grupnebezpeky» (State Sanitary Rules: SSR № a 9.9.5.035-99 «Safety of work with the microorganisms of III–\$5Y of groups of danger»).
4. Kutova V, Bilokon' OM. Ocinka jakosti roboty serologichnyh laboratorij z vyjavlennja syfilisu v specializovanyh medychnyh zakladah Ukrainy (An estimation of quality of work of serum laboratories is from the exposure of syphilis in the specialized medical establishments of Ukraine). Ukrain's'kyj Zhurnal Dermatologii' Venerologii' Kosmetologii'. 2016;4(63):123–124.
5. Nakaz MOZ Ukrainy № 204 vid 20.12.1992 r. «Pro organizaciju laboratornoi' diagnostyky syfilisu v Ukraini» (Order of Ministry of Health of Ukraine № 204 from 20.12.1992 «About organization of laboratory diagnostics of syphilis in Ukraine»).
6. Nakaz MOZ Ukrainy № 286 vid 07.06.2004 r. «Pro udoskonalennja dermatovenerologichnoi' dopomogy naselennju v Ukraini» (Order of Ministry of Health of Ukraine № 286 from 07.06.2004 «About the improvement of skin-venereology help to the population in Ukraine»).
7. Nakaz MOZ Ukrainy № 312 vid 08.05.2009 r. «Pro zatverdzhennja klinichnyh protokoliv nadannja medychnoi' dopomogy hvorym na dermatovenerologichni zahvorjuvannja» (Order of Ministry of Health of Ukraine № 312 from 08.05.2009 «About claim of clinical protocols of grant of medicare to the patients with a skin-venereology disease»).
8. Nakaz MOZ Ukrainy № 997 vid 22.11.2013 r. «Pro zatverdzhennja Metodichnyh rekomendacij «Suchasni pidhody do laboratornoi' diagnostyky syfilisu» (Order of Ministry of Health of Ukraine № 997 from 22.11.2013 «About claim of Methodical recommendations the «Modern going near laboratory diagnostics of syphilis»).
9. Bondarenko GM, Bezruchenko AA, Nikitenko IN, Kutovaja VV. Sovremennye predstavlenija o serologicheskoj rezistentnosti pri sifilise (obzor literatury) (Modern views on serum resistance in syphilis (literature review). Dermatologija ta venerologija. 2015;4(70):15–16.
10. Ukraina VOZ. Global'naja strategija profilaktiki infekcij, peredavaemyh polovym putem, i bor'by s nimi, 2006–2015 gg. (Ukraine WHO. Global strategy for the prevention of sexually transmitted infection, and to deal with them: 2006–2015). World Health Organization; 2007. 70 p.
11. Servin AB, Koper M, Unemo M. Clinical and epidemiological characteristics of males with syphilis in Bialystok, Poland in 2008–2013. Przegl. Epidemiol. 2015;69(1):41–45, 143–146.

## ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ, РЕСУРСОВ ЛАБОРАТОРИЙ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ВЫПОЛНЯЮЩИХ КОМПЛЕКС СТАНДАРТНЫХ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ НА СИФИЛИС

**В.В. Кутова, В.М. Волкославская, О.Н. Белоконь**

*ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины»*

### Резюме

Проанализированы результаты анкетирования лабораторий областных и городских кожно-венерологических диспансеров Украины, которые занимаются диагностикой сифилиса. Представлены данные о состоянии, ресурсном обеспечении и объеме лабораторных исследований на сифилис в этих лабораториях.

**Ключевые слова:** анкета, сифилис, клинико-диагностические лаборатории.

## DESCRIPTION OF THE STATE, RESOURCES OF SERUM LABORATORIES OF SKIN AND VENEREOLOGY OF ESTABLISHMENTS THAT EXECUTE COMPLEX OF STANDARD SERUM REACTIONS ON SYPHILIS.

**V. V. Kutova, V. M. Volkoslavs'ka, O. M. Bilokon'**

*SE «Institute of Dermatology and Venereology of NAMS of Ukraine»*

### Abstract

Analysed information of questionnaire of laboratories of the Regional skin and venereology dispensaries of Ukraine, that engage in diagnostics of syphilis. The presented is given about the state, resource providing and volume of laboratory researches on a syphilis in these laboratories.

**Key words:** questionnaire, syphilis, serum laboratory diagnostics.

### Відомості про авторів:

**Кутова Валентина Василівна** – канд. мед. наук, ст. наук. співроб., зав. лабораторії серології ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

**Волкославська Валентина Миколаївна** – д-р мед. наук, ст. наук. співроб., зав. відділу науково-аналітичної роботи в дерматовенерології ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

**Білоконь Ольга Миколаївна** – мол. наук. співроб. лаб. серології ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»