

## Выявляемость поздних форм сифилиса у больных дерматозами

В.Н. Волкославская, А.А. Гаврилюк, В.Н. Кутова, О.И. Белоконь

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины»

**Введение.** Сифилис в настоящее время остается серьезным инфекционным заболеванием, имеющим склонность к росту распространенности, а также увеличению численности поздних форм. Учитывая сложную социально-экономическую ситуацию в Украине, увеличение числа мигрантов и снижение настороженности у населения и медицинских учреждений в отношении встречаемости данной патологии, отмечается рост скрытых поздних и неутюченных форм сифилиса.

**Цель.** Обследование на сифилис больных с различными дерматозами.

**Материалы и методы.** 792 пациента с различными кожными заболеваниями, такими как псориаз, экзема, очаговая склеродермия, атопический дерматит, которые находились на лечении в отделении дерматологии клиники Института, были обследованы на сифилис нетрепонемными, скрининговыми (реакция микропреципитации (РМП) и реакция быстрых плазменных реагинов (RPR) и трепонемными, специфическими (реакция пассивной гемагглютинации (РПГА), реакция иммунофлюоресценции (РИФ), метод иммуноферментного анализа (ИФА) тестами. Ранее данные пациенты получали неоднократные курсы лечения по поводу кожной патологии, но специфическими тестами на сифилис не обследовались.

**Результаты.** Из 792 обследованных пациентов у 12 (1,51%) результаты трепонемных тестов РПГА, РИФ и ИФА были положительными и лишь у 2 больных (0,25%) – положительная РМП. При опросе пациенты отрицали в прошлом заболевание сифилисом. Явные клинические специфические проявления заболевания на момент осмотра отсутствовали. Учитывая данные анамнеза, клинико-серологического обследования, был поставлен диагноз: «Поздний скрытый сифилис». У супругов данных больных (у 7 из 12) были выявлены положительные специфические серологические реакции и после детального обследования был поставлен диагноз: «Поздний скрытый сифилис». Все больные получили курс специфической терапии.

**Выводы.** Учитывая высокий процент отрицательных результатов скрининговых нетрепонемных методов обследования на данную патологию, необходимо включать специфические методы диагностики сифилиса больным с кожными заболеваниями.

## Застосування реакції мікропреципітації для діагностики сифілісу серед учасників бойових дій

І.М. Нікітенко<sup>1</sup>, Г.М. Бондаренко<sup>1</sup>, М.О. Дудченко<sup>2</sup>, О.А. Безрученко<sup>1</sup>, В.В. Кутова<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

<sup>2</sup> ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України

Історія військових конфліктів, особливо тривалих, показує, що вони, як правило, супроводжуються зростанням поширеності венеричних хвороб як у військових, так і серед цивільного населення.

**Мета роботи:** провести аналіз результатів обстеження на сифіліс військових, які звернулися по допомогу до спеціалізованого медичного центру.

**Матеріали та методи.** Проаналізовано дані обстеження на сифіліс 50 військових, які звертались по стаціонарну та амбулаторно-поліклінічну допомогу до військово-медичного клінічного центру Північного регіону, що тимчасово було розташовано на базі кафедри шкірних і венеричних хвороб ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія». Всі військові були обстежені на сифіліс із застосуванням нетрепонемного тесту – реакції мікропреципітації з кардіоліпіновим антигеном.

**Результати.** Середній вік військових становив 33 роки. У більшості тих, хто звернувся по допомогу, було виявлено дерматологічну патологію. Так, алергічний дерматит було виявлено у 11 хворих, псориаз – 11, себорейний дерматит – 1, хейліт – 1, вульгарне імпетиго – 3, гостру кропив'янку – 2, оперізуючий лишай – 2, мікоз стоп – 3, коросту – 3, токсикодермію – 2, контактний дерматит – 1, підошовні бородавки – 1, червоний вовчак – 1, екзему – 3. Невелику частку становили пацієнти з венеричними захворюваннями: в 1 пацієнта виявлені гострокінцеві конділоми періанальної ділянки, у 3 – гонорейний уретрит, 1 – трихомонадний уретрит. Особливістю даного контингенту обстежених було часте застосування антибіотиків у зв'язку з пораненнями, частими ГРЗ і загостреннями хронічних запальних процесів, які з'являються в специфічних умовах. Звертає увагу той факт, що серед обстежених військових не було виявлено жодного випадку сифілісу, навіть у хворих з гонорейним уретритом.

**Висновки.** Таким чином, з урахуванням специфічних умов перебування військових, а також частого застосування антибіотиків у польових умовах з'явилася необхідність для ефективного виявлення сифілітичної інфекції серед учасників бойових дій застосування чутливіших трепонемних тестів (реакція пассивної гемагглютинації, імуноферментний аналіз і реакція імунофлюоресценції). Це дасть змогу своєчасно виявити сифіліс і запобігти поширенню інфекції серед військових і цивільного населення.

## Алгоритм ведення больных сифилисом с отягощенным аллергологическим анамнезом

Г.М. Бондаренко, Э.Н. Солошенко, С.В. Унучко, Т.В. Губенко, Т.В. Осинская

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины»

В результате изменения биологических свойств возбудителей венерических заболеваний неуклонно растет фармакологическая нагрузка на организм больного за счет увеличения курсовых доз как традиционных, так и новых антибиотиков. Как показывает наш клинический опыт, очень актуально стоит проблема лекарственной болезни (ЛБ) в венерологической практике при лечении сифилиса, где на первый план выступает побочное действие препаратов группы пенициллина и их аналогов. Основная опасность осложнений при лечении этими препаратами – это аллергические реакции. Они, как правило, появляются у лиц с осложненным