

УДК 616.972-078:57.083.33

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ СКРИНИНГОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА СИФИЛИС СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ (по данным поликлиники МСЧ МВД по РТ)

Л.К.Бунакова, Е.Ф.Мерикова

Поликлиника МСЧ МВД по Республике Татарстан, Казань

ANALYSIS OF RESULTS OF SCREENING EXAMINATION OF SOMATIC PATIENTS FOR SYPHILIS

(on data of polyclinic of Ministry of Internal Affairs of RT)

L.K.Bounakova, E.F.Merikova

Polyclinic-Medico-Sanitary Department of Ministry of Internal Affairs in the Republic of Tatarstan, Kazan

Проблема заболеваемости сифилисом продолжает сохранять свою актуальность и в настоящее время. Пик заболеваемости пришелся на 1996 г., затем показатели начали снижаться, однако в структуре заболеваемости сифилисом отметилась тенденция увеличения скрытых, поздних и висцеральных форм сифилиса, встречаются случаи нейросифилиса и врожденного сифилиса.

Цель — исследовать частоту заболеваемости сифилисом при проведении скринингового обследования пациентов соматического профиля.

Материал и методы. Проведен анализ положительных результатов сыворотки крови на сифилис за 2007—2008 гг. по данным поликлиники МСЧ МВД по РТ.

С целью совершенствования диагностики и лечения сифилиса, обеспечения взаимодействия дерматовенерологической службы республики и врачей общей лечебной сети и во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.03.2001 г. № 87 «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса» Министерством здравоохранения РТ 29.12.2006 г. был принят приказ № 1238 «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса в Республике Татарстан». Данный приказ регламентирует деятельность врачей общей лечебной сети по скрининговому обследованию на сифилис при обращении пациентов в медицинские учреждения.

Последовательность обследования пациентов на сифилис представляется следующим образом: при первичном обследовании производится постановка отборочной (скрининговой) реакции микропреципитации (РМП) в количественном и качественном вариантах. При госпитализации в кардиологическое, неврологическое, психиатрическое, наркологическое, офтальмологическое отделение стационара, при обследовании беременной женщины или идущей на прерывание беременности, у доноров при каждой кроводаче, у больных венерологического профиля, у контактных с больными инфекциями, передающимися половым путем, и ВИЧ-инфицированными проводятся

постановка РМП и дополнительно специфический подтверждающий трепонемный тест (РПГА, ИФА). В основе этих тестов — выявление суммарных антител класса IgM и IgG к *Treponema pallidum*. Антитела класса IgG появляются в организме на 4-й нед после начала заболевания, их максимум приходится на 6-й мес, и на низком уровне они могут держаться в течение всей жизни. Антитела класса IgM появляются на 2-й нед после инфицирования; их максимум приходится на 6—9-ю нед; ко 2—3-му мес их уровень снижается и в течение 1 года они могут исчезнуть полностью. Таким образом, тест-система используется для диагностики всех форм сифилиса как ранних, так и поздних, а также позволяет выявить лиц, переболевших сифилисом в анамнезе жизни.

Согласно приказу № 1238 в поликлинике МСЧ МВД по РТ ведется «Журнал учета положительных результатов анализов сыворотки крови на сифилис по лечебно-профилактическим учреждениям общей медицинской сети». На основании данных этого журнала нами проведен анализ случаев положительных результатов сыворотки крови за 2 года (2007—2008 гг.), зарегистрированных в поликлинике. За истекший период было проведено 4025 исследований сыворотки крови на сифилис, проводился забор венозной крови, обследования только на РМП сюда не вошли. Положительных результатов получено всего 49.

Положительные результаты распределились следующим образом: «запланированные» положительные результаты (направлены на обследование на сифилис непосредственно врачом венерологом) — 4 человека (8,1% из числа положительных результатов); выявлено случаев сифилиса после общего скрининга врачами всех специальностей — 4 человека (8,1%); пролеченных ранее и снятых с учета венерологом — 17 (32,8%), остальные 25 (51%) человек после обследования у венеролога признаны здоровыми с ложноположительной реакцией. Ложноположительные реакции были вызваны наличием соматических заболеваний у пациентов, нарушениями в диете перед забором крови и лабораторными погрешностями. Для полу-

чения надежных результатов необходимо соблюдать простейшие правила работы: в лаборатории не должно быть источников вибрации, должен быть выдержан температурный режим (18—25°C), необходимо правильно пипетировать, круглодонный планшет должен использоваться однократно.

Выводы:

— при обследовании на сифилис соматических больных за 2 года было выявлено 4 случая заболевания сифилисом, что составило 0,1% от общего числа обследованных;

— данные больные не предъявляли жалоб и считали себя здоровыми, что представляло эпидемическую опасность в отношении окружающих;

— при учете больных, направленных на обследование венерологом, количество больных сифилисом увеличивается до 0,2% от общего числа обследованных;

— современные трепонемные тесты обладают высокой точностью, позволяют избежать некачественного обследования пациентов, уменьшается число «нерозысканных» больных, больных со скрытыми формами сифилиса.