

Клинико-серологическая эффективность лечения скрытых форм сифилиса в минске

Сапешко Екатерина Юрьевна, Котикова Мрина Андреевна

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Панкратов Валентин Гаврилович, Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Введение

Диагностика и лечение скрытых форм сифилиса определяется высоким удельным весом этих форм в структуре заболеваемости сифилисом в Минске. Сам удельный вес скрытых форм сифилиса в годы нисходящей волны заболеваемости высокий – от 69,4% до 85,5%. Если в период с 2007 по 2012 г. преобладал ранний скрытый сифилис, то с 2013 наблюдается существенный рост позднего скрытого сифилиса.

Цель исследования

Оценить отдаленные результаты лечения больных ранним и поздним скрытым сифилисом, которые были сняты с диспансерного наблюдения в 2013-2016 гг.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ первичной медицинской документации 299 пациентов скрытым ранним сифилисом, из них 33 человека были сняты по другим причинам: умерли – 9, переведены в другое лечебное учреждение – 14, как неразысканные – 10, и 80 пациентов с поздним скрытым сифилисом, из числа которых 66 были сняты с учёта после полноценно проведенного лечения и истечения срока диспансерного наблюдения, а 14 были сняты по другим причинам: умерли – 7, переведены в другое лечебное учреждение – 7. Оценка отдаленных результатов лечения была проведена нами только среди пациентов, снятых с учёта в 2013-2016 гг. после истечения срока диспансерного наблюдения, который составлял от 3 до 7 лет.

Результаты

Динамика МРП у пациентов с ранним скрытым сифилисом была такова: в течение 12 месяцев после окончания лечения отмечена у 38% больных, спустя 18 месяцев – суммарно у 59%, серорезистентность сформировалась у 35% пациентов, а с учётом дополнительного лечения по серорезистентности негативация МРП спустя 24 месяца от начала лечения составила 69,9%. Из 266 пациентов 80 (30,1%) были сняты с диспансерного наблюдения с положительной МРП с титрами антител от 1:2 до 1:8. Динамика трепонемных тестов: отрицательные результаты РИФ и РПГА были зарегистрированы только у 3% снятых с учёта, РИФ 2+ и 3+ имели место у 35,4% обследованных, при исследовании РПГА – у 28%. Остальные больные снимались с учёта с РИФ 4+ – титры антител от 1:800 (25%), 1:1600 (26,8%) до 1:3200 (9,8%); а также с РПГА 4+ (1:80 – 26,2%, 1:160 – 23,8%, 1:320 – 12,2%, 1:640 – 7,3%). При снятии с учёта пациентов с поздним скрытым сифилисом, после консультации узких специалистов, МРП 2+ отмечена у 15 человек, 3+ – у 9, а у 16 из 66 оставалась резко положительной с титрами антител от 1:2 до 1:4. Ни у одного пациента полной негативации трепонемных тестов не отмечено. РИФ и РПГА 2+ на момент снятия с учёта отмечались у 10,6% пациентов, 3+ – у 27,3%. Резко положительные – у 62,1% с титрами антител по РИФ от 1:800 до 1:3200, по РПГА – от 1:80 до 1:640.

Выводы

Снятие с учёта больных ранним и поздним скрытым сифилисом с положительными МРП и трепонемными тестами, а также высокий уровень выхода на серорезистентность после лечения больных ранним скрытым сифилисом (35%), всё это указывают на недостаточную эффективность применявшихся методик лечения, что в свою очередь может привести к росту сифилиса сердечнососудистой системы и нейросифилиса.