



Бюджетное учреждение ХМАО – Югры «Сургутский клинический кожно – венерологический диспансер»

**Опыт взаимодействия дерматологической,
акушерско-гинекологической и
неонатальной служб в рамках мероприятий
по обследованию подлежащих контингентов
на сифилис в рамках реализации пр. №864
ДЗ ХМАО-Югры от 22.08.2016 г.**

Заместитель главного врача
БУ «СККВД» по медицинской части
М. В. Крамарь



Определение

- ▶ **Сифилис** – инфекционное заболевание, вызываемое бледной трепонемой (*Treponema pallidum*), передаваемое преимущественно половым путем, характеризующееся поражением кожи, слизистых оболочек, нервной системы, внутренних органов и опорно-двигательного аппарата; характеризующееся последовательной периодичностью и почти всегда закономерной сменой одного периода другим.





История

- ▶ В 1530 году итальянский поэт Фракастро в своей поэме описал пастуха Сифилоса, который был наказан тяжелой болезнью за неуважительное отношение к богам – Венере и Аполлону. От имени этого литературного героя и произошло название болезни.





Актуальность

- За послереволюционный период в СССР наблюдалось несколько циклических периодов повышения заболеваемости сифилисом: в 20-е, 40-е, 70-е и 90-е гг. XX века (напр., 90-е гг – 280 случаев на 100 тыс. населения).
- В начале 2000-х годов отмечается снижение уровня заболеваемости сифилисом в РФ до 15-20% в год.
- С 2005 г. - темпы снижения уровня заболеваемости составляют 4,2-8,7 %. (2005 г. – 69 сл. на 100 тыс. населения).

[Китаева Н.В., Фриго Н.В., Л.Е.2008; Иванова М.А. и др., 2009].



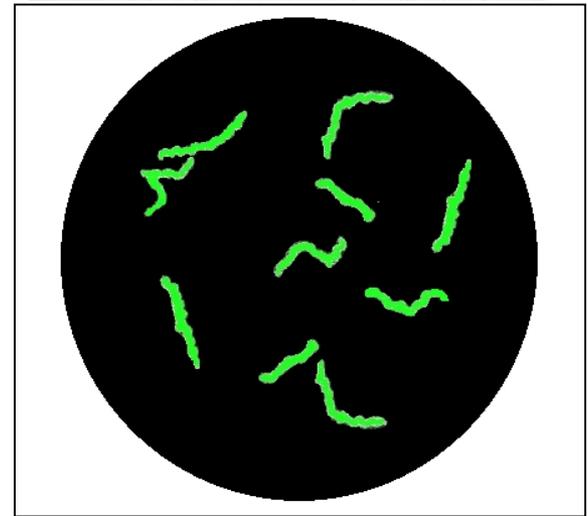


Этиология

3 марта 1905 г. микробиолог Schaudin и сифилидолог Hofmann открыли истинного возбудителя сифилиса и назвали его бледной трепонемой (*Treponema pallidum*).

Бледная трепонема относится к роду *Treponema* семейства *Treponemataceae*, входящего в порядок *Spirochaetales*.

Имеет вид спирали, в среднем 8 – 14 завитков, весьма подвижна, может существовать в спиралевидной, цистной и L-форме, это соответствует разным вариантам течения инфекции.





Пути инфицирования:

- ▶ **половой** (наиболее частый и типичный путь инфицирования)
- ▶ **контактно-бытовой** (является редкостью)
- ▶ **профессиональный** (заражение персонала лабораторий, работающего с зараженными экспериментальными животными, а также акушеров-гинекологов, хирургов, стоматологов, патологоанатомов, судмедэкспертов)
- ▶ **трансплацентарный** (передача инфекции от больной матери плоду через плаценту)
- ▶ **трансфузионный** (при переливании крови от донора, больного сифилисом в любой стадии)
- ▶ **гематогенный** (у лиц, употребляющих в/в наркотики)





- ▶ Сифилитическая инфекция включена в перечень социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих (Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 г. №715).





Нормативные документы

- ▶ **Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**
- ▶ **Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»**
- ▶ **Постановление Правительства РФ от 01.12.04 г. N 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»**
- ▶ **Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 г. №924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология»**



Нормативные документы

- ▶ **Приказ МЗ РФ № 327 от 25.07.2003 г «Протокол ведения больных «Сифилис»».**
- ▶ **Приказ МЗ РФ № 291 от 30.07.01г. «О мерах по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем», приложение № 3 и №4.**
- ▶ **приказ МЗ РФ № 87 от 26.03.01 г. «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса».**
- ▶ **Приказ ДЗ ХМАО- Югры № 4 от 13.01.11 г. «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса».**
- ▶ **Федеральные Клинические рекомендации РОДВК «Дерматовенерология», г. Москва 2015 г.**



Лабораторная диагностика сифилиса



Прямые методы

- ◆ **Бактериоскопический (Темнопольная микроскопия)**
- ◆ **Прямая иммунофлуоресценция**
- ◆ **Метод ПЦР**



Непрямые методы

Серологические

- **Нетрепонемные тесты**
- **Трепонемные тесты**



Серологические методы диагностики

Нетрепонемные тесты

- ❑ **реакция микропреципитации (РМП)** с плазмой и инактивированной сывороткой или ее аналоги;
- ❑ **RPR (ППР)** — тест быстрых плазменных реагинов (Rapid Plasma Reagens), или экспресс-тест на реагины плазмы;
- ❑ **VDRL** — Venereal Disease Research Laboratory — тест Исследовательской лаборатории венерических заболеваний;
- ❑ **TRUST** — тест с толуидиновым красным и непрогретой сывороткой (Tolu- idin Red Unheated Serum Test);
- ❑ **RST** — тест на скрининг реагинов (Reagin Screen Test);
- ❑ **USR** — тест на реагины с непрогретой сывороткой (Unheated Serum Reagens).





Трепонемные тесты

- **ИФА** — иммуноферментный анализ;
- **ИХЛ** - иммунохемилюминесцентный метод;
- **РПГА** — реакция пассивной гемагглютинации;
- **РИФ** — реакция иммунофлуоресценции, в том числе в модификациях РИФабс и РИФ200;
- **Иммуноблоттинг**;
- **РИБТ (РИТ)** — реакция иммобилизации бледных трепонем.





Классификация сифилиса

<p>A 50. Врожденный сифилис</p>	<p>A 50.0. Ранний врожденный сифилис с симптомами</p> <p>A 50.1. Ранний врожденный сифилис скрытый</p> <p>A 50.5. Другие формы позднего врожденного сифилиса с симптомами.</p> <p>A 50.6. Поздний врожденный сифилис скрытый</p>
<p>A 51. Ранний сифилис</p>	<p>A 51.0. Первичный сифилис половых органов и др.</p> <p>A 51.3. Вторичный сифилис кожи и слизистых оболочек</p> <p>A 51.5. Ранний сифилис скрытый</p> <p>A 51.9. Ранний сифилис неуточненный</p>



Классификация сифилиса

<p>А 52. Поздний сифилис</p>	<p>А 52.2. Нейросифилис с симптомами А 52.3. Асимптомный нейросифилис А 52.8. Поздний сифилис скрытый А 52.9. поздний сифилис неуточненный</p>
<p>А 53. Другие и неуточненные формы сифилиса</p>	<p>А 53.0. Скрытый сифилис, неуточненный как ранний или поздний А 53.9. Сифилис неуточненный</p>



Инкубационный период

- ✓ Продолжительность - 3-4 недели с момента заражения до начала клинических проявлений.
- ✓ Все серологические тесты отрицательные





Первичный сифилис (A51.0 – A51.2)

- ▶ первичный серонегативный сифилис - syphilis I seronegativa – при наличии клинических проявлений серологические тесты, кроме ИХЛ, отрицательные; возможно выявление бледной трепонемы при темнопольной микроскопии.
- ▶ первичный серопозитивный сифилис - syphilis I seropositiva – положительные нетрепонемные и все трепонемные тесты.





Вторичный сифилис

- ✓ вторичный свежий сифилис - *syphilis II recens*.
- ✓ вторичный рецидивирующий сифилис - *syphilis II recidiva*.
- ✓ вторичный скрытый сифилис - *syphilis II latens*.

Положительные серологические тесты вне зависимости от наличия клинических проявлений.





Поздний сифилис

- ▶ Нетрепонемные тесты чаще отрицательные, трепонемные - положительные и слабоположительные.



Нейросифилис

- ▶ Добавляется серологическое исследование цереброспинальной жидкости (трепонемные тесты – положит.).



Актуальность



Врожденный сифилис - маркер эпидемиологического благополучия на территории любого региона.

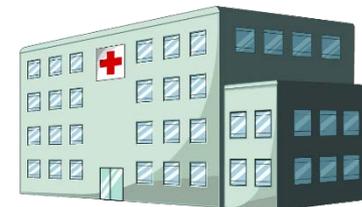
- ▶ В период с 2002 по 2015 гг в ХМАО-Югре случаев врожденного сифилиса у детей, рожденных от женщин, состоявших на учете по беременности, не зарегистрировано.
- ▶ В 2016 г. всего в РФ зарегистрировано 47 случаев врожденного сифилиса, из них 1 – на территории ХМАО-Югры.



- ▶ В 2016 году Департаментом здравоохранения ХМАО-Югры были инициированы контрольные мероприятия в отношении медицинских организаций ХМАО-Югры по соблюдению действующего законодательства по сифилису.
- ▶ В ходе проверок на территории города Сургута и Сургутского района выявлены несоответствия тактики ведения беременных женщин с положительными тестами на сифилис выявленным результатам.



- ▶ **Приказ ДЗ ХМАО- Югры № 864 от 22.08.2016г. «Об утверждении алгоритма взаимодействия дерматовенерологической, акушерско-гинекологической и неонатальной служб в рамках мероприятий по обследованию подлежащих контингентов на сифилис».**
- ▶ **Цель приказа:** обеспечение преемственности в работе дерматовенерологов, акушеров- гинекологов, неонатологов и педиатров, а также создание единого подхода к обследованию и лечению беременных женщин, серопозитивных по сифилису, и детей, рожденных от них.





Положительные результаты серологических реакций в ЛПУ города.



Алгоритм взаимодействия БУ «СККВД» и ЛПУ прикрепленной территории в отношении положительных серологических реакций на сифилис

*При наличии заключения врача-дерматовенеролога БУ «СККВД», сроком давности не более 30 дней, скрининговое обследование на сифилис не требуется.



СКПЦ и Стационарные отделения ЛПУ

Алгоритм взаимодействия БУ «СККВД» и ЛПУ прикрепленной территории в отношении положительных серологических реакций на сифилис

1. Положительные результаты серологических реакций при отсутствии заключения дерматовенеролога БУ «СККВД»

(Тот же биоматериал, прошедший скрининговое обследование, с сопроводительным письмом и сигнальным листом направляется в диагностическую лабораторию БУ «СККВД»)

Диагностический трепонемный тест
в лаборатории БУ «СККВД»

Результат исследования отправляется в ЛПУ

По согласованию с заведующим амбулаторно-поликлиническим отделением осуществляется консультация врачом- дерматовенерологом БУ «СККВД».

Дообследование в БУ «СККВД»

Постановка диагноза / Получение лечения
в БУ «СККВД»

Выдача заключения специалистом БУ «СККВД»

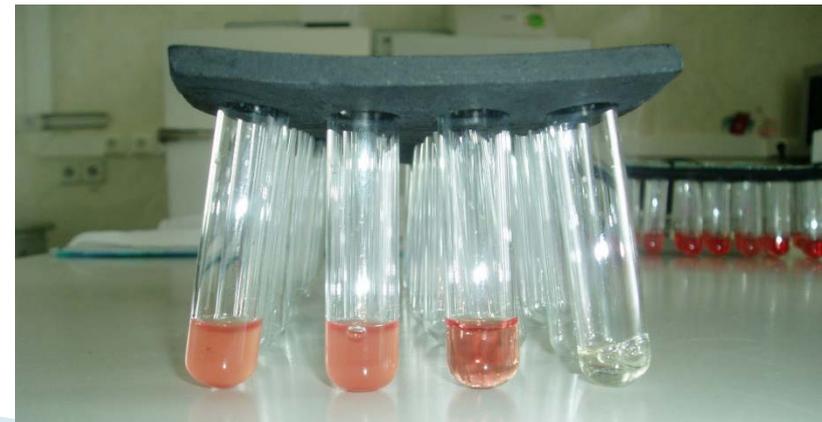
2. Положительные результаты серологических реакций при наличии заключения дерматовенеролога БУ «СККВД»

Тактика ведения пациентки и ребенка в соответствии с рекомендациями дерматовенеролога БУ «СККВД».



Преимущества действующего алгоритма

- ▶ Исключен повторный забор крови и дублирование диагностических услуг:
- При положительном скрининге на сифилис пробирки с венозной кровью из ЛПУ направляются в КДЛ «СККВД», где в тот же день проводится комплекс серологических реакций – МРП, ИХЛ, ИФА, РПГА.





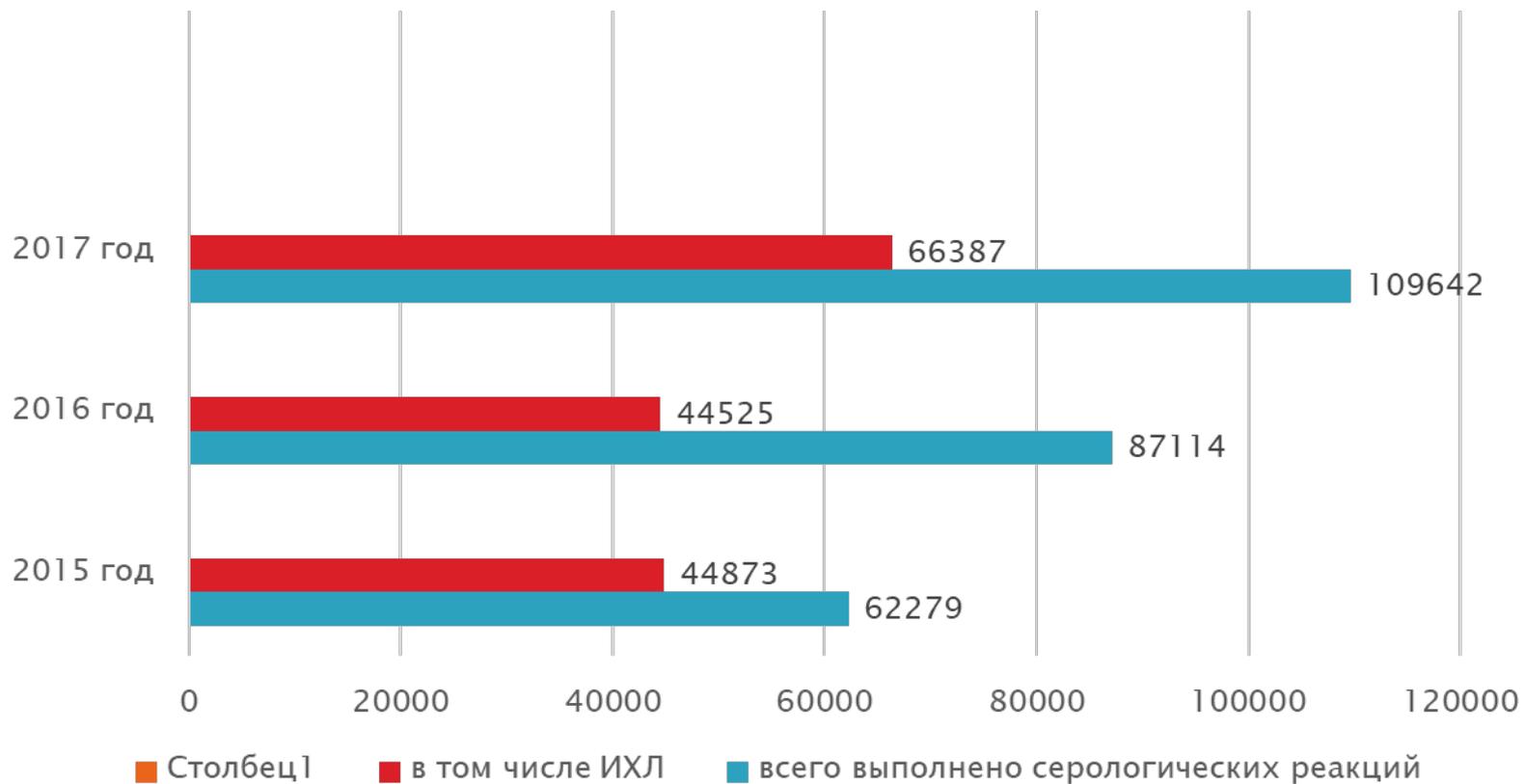
Преимущества действующего алгоритма

- ▶ Сокращение времени обследования пациентов с положительными серологическими тестами на сифилис
- ▶ Оперативность – в течение 24 часов информация о положительном результате крови на сифилис поступает в направившее ЛПУ и в адрес ответственного врача – венеролога «СККВД»
- ▶ Контроль за эпидемиологической ситуацией
- ▶ Активный патронаж со стороны КВД и женских консультаций



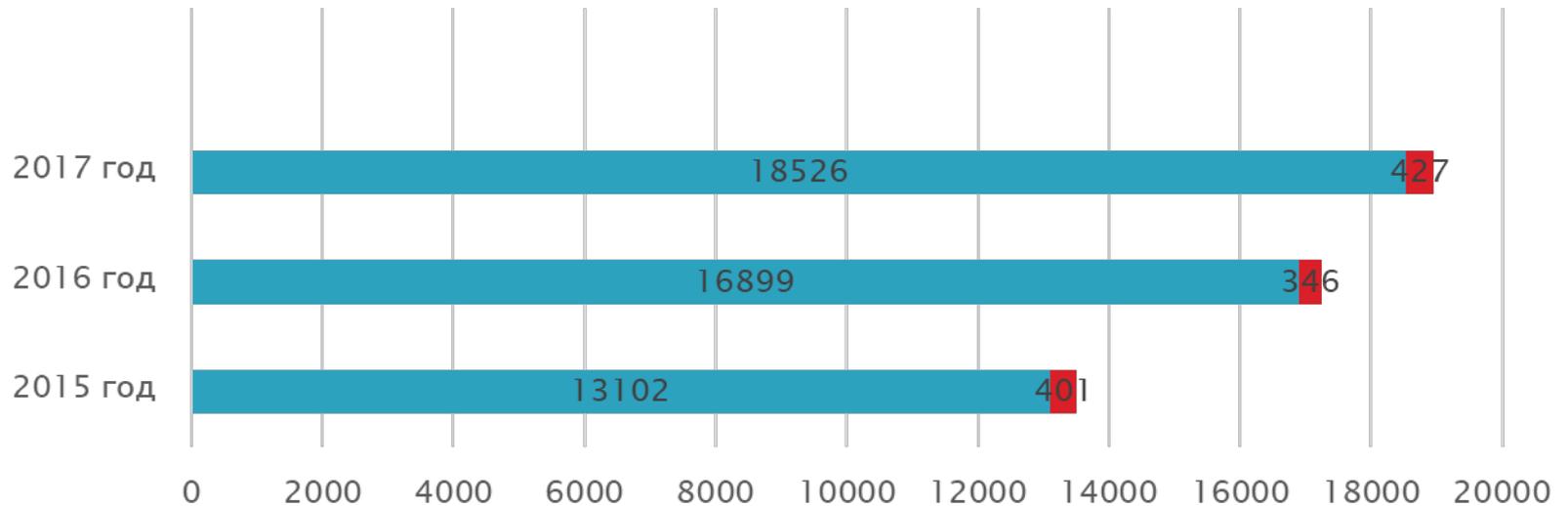


Серологические реакции в БУ «СККВД»





Опыт работы БУ ХМАО-Югры «СККВД» по обследованию беременных женщин на сифилис



■ количество обследованных беременных женщин

■ количество беременных женщин с положительными серологическими реакциями на сифилис

■ Столбец I

	количество беременных женщин с впервые выявленным диагнозом Сифилис
2017 год	3
2016 год	2
2015 год	3



Выводы

- ▶ На территории г. Сургут и Сургутского района четко отработан алгоритм взаимодействия по обследованию и тактике ведения беременных женщин.
- ▶ Работа с серопозитивными по сифилису беременными женщинами проводится активно как со стороны ответственных лиц женских консультаций, так и со стороны КВД.
- ▶ Исключено удлинение сроков исследования и дублирование результатов анализов.
- ▶ Т.о., своевременное и оперативное принятие решение о назначении профилактического или специфического лечения.

**Спасибо за внимание,
с надеждой на
эффективное
сотрудничество!**

