



Диагноз сифилиса никогда не ставят по результатам только одного анализа, т. к. всегда есть вероятность того, что результат может быть ложноположительным. Для получения точного диагноза необходимо оценивать результаты сразу нескольких серологических тестов. Наиболее часто в диагностике сифилиса используются 3–5 серологических тестов: *микрореакция преципитации* (МРП), *иммуноферментный анализ* (ИФА) с иммуноглобулинами IgM+IgG, ИФА с IgM, *реакция иммунофлюоресценции* (РИФ_{abc}) и *реакция пассивной гемагглютинации* (РПГА). Перечисленные тесты часто дают противоположные результаты. Нами систематизированы возможные комбинации серологических тестов, позволяющие устанавливать правильный диагноз различных форм сифилиса.

С 2008 по 2017 г. в Главном военном клиническом госпитале им. Н.Н.Бурденко для проведения скрининга на сифилис всем пациентам, поступающим на стационарное лечение, выполнялось исследование крови на ИФА с IgM+IgG. Тест оказался положительным у 415 пациентов: женщин — 19 (4,6%), мужчин — 396 (95,4%) (гендерная асимметрия связана со спецификой военно-медицинского учреждения). Возраст пациентов колебался от 29 до 91 года. При положительном скрининговом тесте выполнялись дополнительные серологические анализы: МРП, ИФА с IgM, РПГА и в некоторых случаях РИФ_{abc}. Диагнозы устанавливались в соответствии с классификацией МКБ-10.

Проведена оценка результатов исследования с использованием 5 серологических тестов. Все они выполнялись в центре клинической лабораторной диагностики ГВКГ им. Н.Н.Бурденко. Итоги исследования и их интерпретация представлены в таблице.

Чаще всего (319 случаев, 76,9%) положительные серологические тесты являлись следовыми реакциями после перенесенного ранее сифилиса. Это обусловлено тем, что в 90-х годах XX в. Россия пережила эпидемию сифилиса с пиком заболеваемости в 1997 г. (277,3 случая на 100 тыс. населения). Уровень заболеваемости до начала эпидемии в 1988–1989 гг. составлял 4,3 случая на 100 тыс. населения. Тесты ИФА с IgM+IgG и РПГА сохраняются положительными после успешного лечения в течение многих лет.

Второе место по частоте встречаемости занимали случаи позднего сифилиса 14% (A52.8 — сифилис скрытый поздний 10,4%, A52.1–A52.3 — нейросифилис и A52.0 — кардиоваскулярный сифилис 3,6%). Наличие поздних форм сифилиса обусловлено различными причинами: отсутствием ежегодной диспансеризации с проведением скрининга на сифилис, тропностью спирохет к сосудам стенки аорты и сосудам сердца, их способностью сохраняться в ЦНС, неадекватным лечением ранних форм сифилиса и др.

Ранние формы сифилитической инфекции наблюдались в 7,9% случаев (A51.5 — сифилис скрытый ранний 6,5%, A51.0 — сифилис первичный половых органов 0,2%, A51.3 — вторичный сифилис кожи и слизистых оболочек 1,2%). Наличие небольшого количества пациентов с ранними формами сифилиса обусловлено тем, что с 2000 г. отмечается постоянное снижение уровня заболеваемости сифилисом в России. Кроме того, в 1,2% случаев обнаружены ложноположительные ИФА с IgM+IgG и МРП. Таким образом, наши исследования показывают важность использования 5 серологических тестов в диагностике различных форм сифилиса.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

В Санкт-Петербурге на территории Военно-медицинского музея пройдет выставка «От зубодеров до стоматологов».

На выставке все желающие смогут ознакомиться с историей лечения и ухода за зубами, которая насчитывает многие столетия. Основная тема выставки посвящена становлению отечественной военной и гражданской стоматологии.

Откроет выставку куратор проекта **Марина Чирцова**, которая проведет для всех гостей авторскую экскурсию об истории зубоврачевания и профилактической помощи с древности до наших дней, о материалах для лечения зубов, способах чистки и украшения.

Пресс-служба Западного военного округа, 5 сентября 2018 г.
https://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12194197@egNews