

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Министерство здравоохранения Забайкальского края

Государственное учреждение здравоохранения
КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

672038, г.Чита, ул. Куханского, д. 7

тел. (302-2) 72 02 71, 28 20 95

E-mail: priem@kkb.chita.ru

От 06 мая 2024 г. № 389-о

Утверждаю

Главный врач _____


В.В.Коренев

Информационное письмо

Лабораторная диагностика сифилиса, цифры и факты

Врач клинической лабораторной диагностики, к.м.н.

Л.Р.Колесниченко

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости сифилисом остаётся крайне напряженной. Серьёзность проблемы усугубляется тем, что сифилис, как и другие инфекции, передаваемые половым путем, способствуют распространению ВИЧ инфекции.

Поданным ВОЗ в 1997 году заболеваемость сифилисом составляла 75,88 случая на 100 тысяч населения в Европейском регионе. Россия в 90-х годах пережила эпидемию сифилиса, пик заболевания пришелся на 1997 год и составил 277,3 случая на 100 тысяч населения.

Причиной роста явилась совокупность социальных, экономических, психологических факторов из-за нестабильности общества, гражданских, национальных и военных конфликтов, расцвета наркомании и алкоголизма населения.

Заболеваемость сифилисом в 1997 году по данным ВОЗ.

Интенсивный показатель (число случаев на 100 тысяч населения)

Таблица 1

| | |
|--------------------|--------|
| Европейский регион | 75,88 |
| Россия | 277,3 |
| Казахстан | 269,15 |
| Беларусь | 210,88 |
| Украина | 158,89 |
| Латвия | 127,14 |
| Киргизстан | 167,83 |

С 1998 года заболеваемость начала снижаться и к 2011 году уровень заболеваемости в большинстве стран Европы был невысоким.

Заболеваемость сифилисом в 2011 году по данным ВОЗ.

Интенсивный показатель (число случаев на 100 тысяч населения)

Таблица 2

| | |
|----------|-------|
| Андора | 0 |
| Италия | 0 |
| Румыния | 0 |
| Мальта | 10,4 |
| Хорватия | 0,41 |
| Дания | 7,67 |
| Беларусь | 11,61 |

| | |
|-----------|-------|
| Финляндия | 11,31 |
| Россия | 37,97 |
| Армения | 2,87 |
| Украина | 2,96 |
| Молдова | 63 |

В 2016 году заболеваемость в РФ составила 21,3 случая на 100 тысяч населения, Бурятия (53,9), Амурская область (49,3), Иркутская область (48,3), Республика Тыва (85,9).

В РФ, согласно данным статистической отчетности, заболеваемость сифилисом продолжает оставаться высокой, значительно превышая показатели стран Европы и США.

По данным оперативного учета в 2020 году зарегистрировано 14,3 случаев на 100 тысяч населения впервые выявленного сифилиса (20,9 случаев в 2019 году).

Заболеваемость сифилисом городских жителей за 2018-2019 годы.

Таблица 3

| Регионы | 2018 | 2019 |
|----------------------|------|------|
| РФ | 17,4 | 15,7 |
| Воронежская область | 12,0 | 11,5 |
| Калужская область | 30,3 | 27,4 |
| Московская область | 33,6 | 30,1 |
| Краснодарский | 19,4 | 19,3 |
| Севастополь | 5,4 | 6,3 |
| Дагестан | 5,0 | 5,4 |
| Чеченская республика | 15,0 | 12,0 |
| Саратовская область | 27,8 | 28,0 |
| Ямало-Ненецкий округ | 19,9 | 10,0 |
| Красноярский край | 14,3 | 12,5 |
| Иркутская область | 25,6 | 22,2 |
| Бурятия | 29,6 | 31,0 |
| Забайкальский край | 22,3 | 18,8 |

В течение 2-х десятков лет заболеваемость снижалась . 2020 год в России стал благополучным. По данным Росстата выявили всего 15 тысяч случаев. По информации ведомства это был самый низкий показатель за десятилетия. Еще в середине нулевых он доходил до 100 тысяч в год.

В структуре заболевания в 2021 году доля ранних форм и врожденного сифилиса снизилась в 1,5 раза, в то время как удельный вес нейросифилиса вырос в 4,5 раза, скрытого позднего в 8,3 раза, позднего нейросифилиса в 7,4 раза.

Заболеваемость сифилисом за 2020-2022годы.

Таблица 4

| Регионы | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------|------|------|------|------|------|
| РФ | 17,4 | 15,7 | | 14,5 | |
| Забайкальский край | 22,3 | 18,8 | 11,7 | 7,3 | 8,6 |
| ДФО | | | | 11,0 | |

По данным оперативного учета в 2020 году зарегистрировано 14,3 тысячи случаев впервые выявленного сифилиса (20,9 тысяч в 2019) или 10 случаев на 100 тысяч населения.

В 2022 году из разных регионов России стали поступать сообщения о росте заболеваемости сифилисом. В мае Роспотребнадзор Ярославской области сообщил, что в 1 квартале 2022 года было выявлено на 64 % больше случаев, чем за аналогичный период 2021 года. Отметили рост заболеваемости и в Департаменте здравоохранения Тюменской области, Забайкальского края. Росстат отмечал высокие показатели заболеваемости сифилисом в Ненецком автономном округе, Республике Тыва, Санкт-Петербурге, Амурской, Калужской, Тверской и Томской областях. В Москве уровень заболеваемости сифилисом в 2022 году был 4,6 раза выше среднероссийского показателя. В январе 2023 года сифилисом в России заболели 2,6 тысяч человек - это на 71% больше, чем за тот же период 2022 года. Уровень заболеваемости сифилисом, согласно статистике, догоняет туберкулез. Одним из чемпионов – Москва, где заболеваемость в 4,6 раза выше среднестатистической. По итогам октября 2022 на отчетный период число выявленных случаев сифилиса по сравнению с октябрём 2020 года взлетело на 129%. Двухзначный рост заболеваемости сифилисом статистика фиксирует практически каждый месяц. В настоящее время отмечается рост позднего сифилиса, кроме того, зафиксированы случаи летальности от кардиоваскулярного сифилиса. Сейчас рост числа заболеваний идет в основном за счёт скрытых форм. Люди бесконтрольно принимают антибиотики, болезнь переходит вскрытую форму и течет годами, поражая нервную систему и внутренние органы. Главный внештатный специалист МЗ РФ по инфекционным заболеваниям Владимир Чуланов на конференции по инфекционным заболеваниям 30 мая 2023 года заявил, что основная причина роста заболеваемости – миграционные потоки,

увеличившиеся после COVID -19 . Главный внештатный специалист по дермато - венерологии и косметологии МЗ РФ Николай Потекаев раскрыл динамику заболеваемости сифилисом в РФ за последние 20 лет:

Динамика заболеваемости сифилисом в РФ с 2020 по 2022 годы

Таблица 5

| Год | Количество выявленных случаев в тысячах |
|------|---|
| 2000 | 239,4 |
| 2005 | 97,9 |
| 2010 | 63,7 |
| 2017 | 28,6 |
| 2018 | 24,5 |
| 2019 | 22 |
| 2020 | 15,3 |
| 2021 | 21,1 |
| 2022 | 27,8 |

Он склонен считать, что по мере нивелирования медико-экономических последствий COVID -19 кроме увеличения миграционных потоков выросла обращаемость за медицинской помощью постоянного населения.

Лабораторная диагностика сифилиса регламентируется Приказом МЗ РФ № 87 «О совершенствовании серологической диагностики сифилиса» от 30.03.2001 года.

Согласно приказу лечебные учреждения общего профиля должны проводить лабораторную диагностику сифилиса двумя методами: микрореакция преципитации с кардиолипиновым антигеном (МР или РМП) в качестве отборочного теста и специфическая реакция (РПГА, КСР, ИФА, РИФ, РИТ), в настоящее время добавлена ПЦР для верификации диагноза.

Данные специфические реакции являются высокочувствительными и высокоспецифичными, относятся к подтверждающим тестам. Ввиду различной чувствительности и специфичности каждая реакция имеет своё предназначение.

Профилактическое обследование населения на сифилис можно проводить с помощью РМП, ИФА и РПГА. Все организационные вопросы по применению данных реакций с этой целью решаются органами здравоохранения на местах в зависимости от местных условий и возможностей. В Забайкальском крае организационно-методическую работу по обследованию населения на сифилис осуществляет ГУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер». Одним из требований которого к лечебным

учреждениям, осуществляющим обследование пациентов на сифилис, является проведение 2-х методов диагностики: МР и специфическая реакция.

При профилактическом обследовании на сифилис приказ №87 регламентирует больных глазных, психоневрологических, кардиологических стационаров, беременных, в частности, направляемых на искусственное прерывание беременности, обследовать с использованием КСР, ИФА или РПГА.

Поскольку ИФА и РПГА являются высокочувствительными, специфическими и воспроизводимыми тест-системами, их можно использовать в качестве отборочных и подтверждающих тестов.

РПГА выявляет суммарные антитела IgM и IgG, является качественным тестом. Результат оценивается как отрицательный, 1+, 2+, 3+, 4+.

ИФА является количественным тестом, может выявлять антитела IgM, IgG суммарно или раздельно.

Следует учитывать, что специфические трепонемные тесты после проведенного лечения могут оставаться положительными в течение ряда лет, а в отдельных случаях пожизненно.

Количество исследований на сифилис в Забайкальском крае по итогам 2021- 2022 г.

Таблица 6

| | Всего исследований | Из них с положительными результатами |
|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Неспецифическая реакция (РМП) | 2021 – 404507 2022 – 442262 | 1746 15001 |
| Специфическая реакция (РПГА, ИФА) | 2021 – 127736 2022 - 161375 | 5962 8117 |

Количество положительных результатов методом специфических реакций по Забайкальскому краю превышает положительные результаты методом РМП в 3,4 раза. Но в данном случае здесь имеют место повторы специфических реакций при лечении пациентов в условиях ККВД.

При проведении серологических исследований на сифилис, в частности ИФА и РПГА, могут иметь место как ложноположительные, так и ложноотрицательные результаты реакций. Ложноположительные результаты могут быть получены при исследовании сывороток крови

пациентов с невенерическими трепонематозами, за счёт ревмофактора и перекрёстно реагирующих с трепанемным антигеном антител, образующихся за счёт различных системных или индуцированных лекарствами и наркотиками нарушениях обмена, из-за аномального уровня иммуноглобулинов; у новорожденных детей - за счет образования в организме плода или ребёнка IgM-антител к IgG матери, что осложняет трактовку результатов и диагностику врождённого сифилиса. Ложноотрицательные результаты реакции могут быть обусловлены конкуренцией между IgM - и IgG - антителами.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о том, что в настоящее время эпидемиологическая обстановка остаётся нестабильной, чему способствует распространение нетрадиционных форм сексуальных отношений и миграция населения.

Использованная литература:

1. Иванова М.А. и др., «Заболеваемость разными формами сифилиса в РФ», «Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение», Москва, 2017, №6, С. 121-124.
2. «Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путём, заразными кожными болезнями за 2018-2019 годы», Москва, 2020, ФГГУ «ЦНИИ ОИЗ» МЗ РФ, С.208.
3. Данные формы 30 статистического отчета МЗ ЗК, ККВД и ККБ.
4. Данные Росстата за 2022 год.