

М.А. Соколовская, М.М. Котович, Е.Г. Сарычева,
О.А. Загородникова, Л.С. Ефремова, М.А. Симошенкова

Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей,
Кафедра педиатрии с курсом неонатологии,
г. Новокузнецк

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА НОВОРОЖДЕННЫХ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Инфекционные болезни были и остаются одной из основных проблем педиатрии, поскольку как в прошлом, так и в настоящее время занимают ведущее место в заболеваемости и смертности детей. Это положение относится и к внутриутробным инфекциям, являющимся следствием «вертикальной» передачи инфекционного агента от матери к плоду.

Следует отметить, что проблема раннего врожденного сифилиса (РВС) на сегодняшний день остается достаточно актуальной, несмотря на снижение заболеваемости сифилисом в целом по России и в нашем регионе, в частности. Мы неоднократно обращались к проблеме РВС в период максимального роста заболеваемости, отмечая ряд особенностей клинических проявлений у новорожденных по данным отделения патологии ГДКБ № 4 г. Новокузнецка. Так, при анализе заболеваемости РВС за 1999-2001 гг. по отделению патологии новорожденных были получены следующие результаты: РВС активный подтвержден у 7,5 % детей, при этом отмечено, что 65 % матерей не получили полноценный курс лечения, и 52 % из них не обследовались в женских консультациях; поражение кожи отмечено в 50 % случаев; поражение костей в виде периоститов и остеохондритов — в 72,7 %; печени — в 81,3 %. Недоношенные дети составили 68,7 %.

Благодаря успешному проведению антенатальной профилактики (трехкратное серологическое обследование беременных на сифилис, в т.ч. в родах, полноценное специфическое лечение беременных в случае выявления сифилиса), применению более информативных серологических реакций в диагностике сифилиса (РПГА, ИФА, микрореакции), на сегодняшний день отмечена тенденция к снижению частоты заболеваемости РВС, что иллюстрирует содержание таблицы.

Таблица
Динамика частоты раннего врожденного сифилиса за 2003–2006 гг.

Показатель	2003 г.	2004 г.	2005 г.	10 мес. 2006 г.
Число пациентов с превентивным лечением, всего:	65	44	38	19
в т.ч. недоношенных (%)	32 (49,2 %)	20 (45,6 %)	19 (50 %)	8 (42,1 %)
Число больных РВС активным (%)	3 (4,6 %)	4 (9 %)	1 (2,6 %)	1 (5,3 %)
Число больных РВС, недоношенных	3	2	1	1

С интервалом в пять лет, повторно изучили клинико-эпидемиологические аспекты течения РВС. Математический анализ результатов исследований показал, что, хотя и наметилась тенденция к снижению заболеваемости РВС, но эти изменения не носят устойчивый характер. При этом отмечено, что сама структура клинических проявлений не претерпела особых изменений: остается высоким процент поражения печени, кожи, костной системы; отмечается отсутствие специфических ринитов и хореоретинитов; при РВС отмечается преимущественное рождение недоношенных детей; снижение числа пациентов, поступивших на превентивное лечение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, несмотря на некоторые позитивные моменты в клинико-эпидемиологическом аспекте РВС (снижение случаев сифилиса у беременных и, как следствие, снижение числа новорожденных детей с превентивным лечением по программе врожденного сифилиса), тенденцию к снижению заболеваемости активными формами РВС, структура клинических проявлений, особенности течения РВС не претерпели существенных изменений.

* * *