

К ВОПРОСУ О ПРОФИЛАКТИКЕ СИФИЛИСА

Яшина Е.В.

Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи

Пенза, Россия

Сифилис занимает особое место в структуре инфекций, передающихся половым путем. Это связано со значительной распространенностью данной инфекции. Несмотря на многовековую историю описания данной болезни и поиска новых методик лечения, вопросы профилактики сифилиса не утратили своей актуальности и в наши дни.

Одним из условий успешного противодействия сифилису является его своевременная диагностика и проведение профилактических мероприятий. Недостаточная осведомленность врачей об изменениях в клинике ранних форм сифилиса приводит к ошибкам в диагностике, несвоевременному проведению комплекса противоэпидемических мероприятий в очаге, поздней госпитализации, а самое серьезное – к прогрессированию заболевания¹.

Основу первичной профилактики сифилиса составляет работа с группами людей, предоставление им информации о заболевании с целью изменения их поведения в сторону уменьшения риска инфицирования сифилисом. Первичная профилактика должна осуществляться в рамках полового воспитания и гигиенического образования в средней школе, в процессе работы с несовершеннолетними в подростковых центрах, при обращении девушек-подростков и молодых женщин в женские консультации, при работе с молодыми супругами.

В ходе вторичной профилактики проводится обследование определенных групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования либо таких групп, в которых заболевание ведет к опасным социальным и медицинским последствиям. Вторичная профилактика также включает проведение полноценного специфического лечения ранних форм сифилиса с последующим клинико-серологическим наблюдением.

Профилактика врожденного сифилиса осуществляется антенатально и постнатально. Антенатальная профилактика включает в себя первичную и вторичную составляющие, а также информации о возможности внутриутробной передачи сифилиса и необходимости раннего начала дородового наблюдения. Вторичная профилактика в антенатальном периоде включает трехкратное серологическое обследование беременных – при обращении в

¹ Бугорский В.Н., Халдин А.А., Рюмкина Н.А. Современные особенности клиники ранних форм сифилиса (на примере Тульского региона) // Клиническая дерматология и венерология. 2004. № 1. С. 30.

женскую консультацию, на сроке 28-30 недель и в родильном доме. При выявлении сифилиса необходимо проведение адекватного специфического лечения.

Постнатальная профилактика врожденного сифилиса заключается в профилактическом лечении детей, родившихся без клинических проявлений сифилиса у болевших сифилисом матерей. Важной составляющей вторичной профилактики сифилиса является индивидуальная профилактика сифилиса, которая предполагает исключение случайных половых контактов, незащищенных половых контактов, соблюдение личной и половой гигиены, а также – проведение личной профилактики в первые часы после предполагаемого инфицирования сифилисом. Личная профилактика сифилиса проводится в пунктах индивидуальной профилактики, либо самим пациентом с помощью индивидуальных (карманных) профилактических средств (аутопрофилактика).