

D.A. Bondar<sup>7</sup> – student  
S.I. Antonov – senior lecturer

УДК 616.972

## **СИФИЛИС ПЕРВИЧНЫЙ СЕРОНЕГАТИВНЫЙ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ СРЕДИ ЯДЕРНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ. СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ**

Евгения Евгеньевна Вершинина<sup>1</sup>, Евгения Петровна Гурковская<sup>2</sup>, Динара Сакеновна Жунисова<sup>3</sup>, Ирина Федоровна Вишневская<sup>4</sup>, Николай Львович Струин<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>klimtseva89@mail.ru

### **Аннотация**

**Введение.** Высокая заболеваемость сифилисом, увеличение частоты скрытых форм инфекции, способствующей развитию висцеральной и неврологической патологии, увеличение случаев серорезистентности и замедленной негативации, даже после адекватного лечения – все это определяет высокую социальную значимость данного заболевания. Особого внимания заслуживают данные об увеличении случаев сифилиса с клиническими проявлениями, а также микст инфекции в ядерной группе, к которой относят мигрантов, лиц, занимающихся коммерческим сексом, мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ). К наиболее значимым комбинациям инфекций относится сочетание сифилиса с вирусными инфекциями (ВИЧ, вирусные гепатиты В и С), в связи с тем, что на их фоне сифилис приобретает тяжелое течение, а клиника имеет атипичный характер. **Цель исследования** - продемонстрировать клинический случай первичного серонегативного сифилиса, ассоциированного с ВИЧ-инфекцией у представителя группы МСМ, обратить внимание на необходимость своевременной диагностики и лечения, а также проведение мероприятий по выявлению и лечению контактов. **Материалы и методы.** Представлен клинический случай первичного серонегативного сифилиса в сочетании с ВИЧ-инфекцией, у пациента 28 лет из группы МСМ, обратившегося в областной кожно-венерологический диспансер г. Екатеринбурга, как контакт пациента К., у которого был выявлен ранний скрытый сифилис. **Результаты.** Пациент прошел обследование и лечение согласно клиническим рекомендациям на базе дневного стационара ГБУЗ СО СОКВД. После лечения подлежит клинико-серологическому контролю. **Обсуждение.** По данным литературы и представленного клинического случая следует отметить важность и актуальность обследования контактов, больных сифилисом, а также профилактики и противоэпидемическим мерам среди пациентов из группы МСМ, в связи с высоким риском распространения ИППП в гетерогенную популяцию. **Выводы.** Таким образом клинический случай подтверждает необходимость выявления, обследования лиц и контактов из данной группы, а также необходимость в их дальнейшем наблюдении.

**Ключевые слова:** МСМ, инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), сифилис, ВИЧ-инфекция.

## **SYPHILIS PRIMARY SERONEGATIVE, ASSOCIATED WITH HIV-INFECTION AMONG NUCLEAR POPULATION GROUPS. CASE STUDY**

Evgenya E. Vershinina<sup>1</sup>, Evgenya P. Gurkovskaya<sup>2</sup>, Dinara S. Junisova<sup>3</sup>, Irina F. Vishnevskaya<sup>4</sup>, Nikolai L. Struin<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

<sup>1</sup>klimtseva89@mail.ru

### **Abstract**

**Introduction.** A high incidence of syphilis, an increase in the frequency of latent forms of infection that contribute to the development of visceral and neurological pathology, an increase in cases of seroresistant and delayed negativity, even after adequate treatment - all this determines the high social significance of this disease. Particularly noteworthy are data on an increase in cases of syphilis with clinical manifestations, as well as mixed infection in the nuclear group, which includes migrants, sex workers, men who have sex with men (MSM). The most significant combinations of infections include the combination of syphilis with viral infections (HIV, viral hepatitis B and C), due to the fact that against their background syphilis becomes severe, and the clinic is atypical. MSM is currently the most commonly used term in the world literature, which most accurately describes communities of men who have sex with men. **The aim of the study** - to demonstrate a clinical case of primary seronegative syphilis associated with HIV infection in a representative of the MSM group, pay attention to the need for timely diagnosis and treatment, as well as taking measures to identify and treat contacts. **Materials and methods.** A clinical case of primary seronegative syphilis in combination with HIV infection is presented in a 28-year-old patient from the MSM group who applied to the OKVD of Yekaterinburg as a contact of patient K., who was diagnosed with syphilis latens praecox. **Results.** The patient was examined and treated according to clinical recommendations on the basis of the day hospital of the GBUZ SO SOKVD. After treatment, the patient is subject to clinical and serological control. **Discussion.** According to the literature and the presented clinical case, it should be noted the importance and relevance of examining contacts with syphilis, as well as prevention and anti-epidemic measures among patients from the MSM group, due to the high risk of STIs spreading to a heterogeneous population. **Conclusions.** Thus, the clinical case confirms the need to identify, examine individuals and contacts from this group, as well as the need for their further observation.

**Keywords:** MSM, sexually transmitted infections (STIs), syphilis, HIV infection.

### **ВВЕДЕНИЕ**

По данным официального государственного статистического наблюдения, эпидемиологическая ситуация по сифилису характеризуется постепенным снижением заболеваемости в целом по Российской Федерации (в 1998 г. – 233,8 случая на 100000 населения, в 2008 г. – 59,9 случая, в 2018 г. – 16,7 случая). На фоне снижения общей заболеваемости сифилисом отмечается

рост числа поздних форм заболевания (в 2010 г. – 2,5 случая на 100000 населения, в 2018 г. – 4,7 случая). Доля пациентов со специфическими поражениями нервной системы в общей структуре заболеваемости сифилисом возросла с 0,9% в 2008 г. до 5,9% – в 2018 г. При этом больные поздним нейросифилисом в 2008 г. составляли 65,6% от общего числа выявленных пациентов с нейросифилисом, а в 2018 г. – уже 85,1%. [1,2,4]

Особого внимания заслуживают данные об увеличении случаев сифилиса с клиническими проявлениями, а также микст инфекции в ядерной группе, к которой относят мигрантов, лиц, занимающихся коммерческим сексом, мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ). К наиболее значимым комбинациям инфекций относится сочетание сифилиса с вирусными инфекциями (ВИЧ, вирусные гепатиты В и С), в связи с тем, что на их фоне сифилис приобретает тяжелое течение, а клиника имеет атипичный характер. [3,6] МСМ – в настоящее время наиболее всеобщепотребимый в мировой литературе термин, который наиболее точно описывает сообщества мужчин, практикующих сексуальные отношения с мужчинами. По данным исследователей более 30% МСМ имеют половые контакты с женщинами, что и определяет их в ядерную группу, и способствует распространению инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) в гетерогенную популяцию [5].

**Цель исследования** - на примере конкретной клинической ситуации с учетом литературных данных показать и подчеркнуть значимость, важность в своевременном выявлении, диагностике, лечении и профилактики сочетанной патологии сифилиса и ВИЧ-инфекции среди пациентов группы МСМ.

#### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Пациент А., 28 лет самостоятельно обратился в СОКВД 28.09.2021 с жалобами на высыпания в области полового члена, как контакт пациента К., у которого был выявлен ранний скрытый сифилис. Anamnesis morbi: высыпания на половом члене впервые появились за 7 дней до обращения. Их появление связывает с незащищенным половым контактом за две недели до появления высыпаний. Самостоятельно не лечился. Обратился на прием к дерматовенерологу СОКВД. Со слов: с июня по август 2021 г. - незащищенные половые контакты с малознакомыми людьми. Anamnesis vitae: 2019 г.- хламидийная инфекция, уреоплазмоз. 2020 г.- гонорейная инфекция. С 2020 г. состоит на учете в ГАУЗ СО центр СПИД с диагнозом ВИЧ-инфекция (получает антиретровирусную терапию). Туберкулез, Сифилис, Гепатит В, С- отрицает. Аллергоанамнез: непереносимость ЛП пенициллинового ряда. Не женат. Детей нет. Контакт К., так же состоит на учете с диагнозом ВИЧ-инфекция. С диагнозом ранний скрытый сифилис был пролечен в СОКВД. Status specialis: наружные половые органы сформированы правильно, губки уретры в норме, выделений нет, органы мошонки без особенностей, на половом члене в области внутреннего листка припухлости эрозии ярко-красного цвета, округлой формы, с четкими границами (рис.1), в основании плотноэластический инфильтрат, при пальпации безболезненные. Паховые лимфоузлы увеличены, размером с горох, при пальпации чувствительные.

Проведено следующее обследование: Микроскопия в темном поле зрения: спирохета Шаудина обнаружена. Мазок на флору: лейкоциты 5-10, слизь-нет, микроорганизмы- смешанные обильно, внутриклет. и внеклет. Гр.(-) диплококки, морфологически сходные с гонококками- не обнаружены, трихомонады-не обнаружены. Серологическое обследование: Микрореакция (кач., кол.), ИФА IgM, ИФА IgG, ИФА Сум АТ, РПГА (кач., кол.), РИФ-отрицательные. На 10-й день лечения снова проведено серологическое обследование: МР (кач., кол.), ИФА IgM, ИФА IgG, ИФА Сум АТ, РПГА (кол)-отрицательные, РПГА (кач)- 2+, РИФ- 1+.



Рис. 1. Эрозии в области внутреннего листка припуциума.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Клинический диагноз: Сифилис первичный серонегативный. Согласно клиническим рекомендациям Министерства Здравоохранения Российской Федерации, учитывая аллергическую реакцию пациента на препараты пенициллинового ряда, назначен препарат из группы резерва - цефтриаксон 1,0 внутримышечно 1 раз в сутки 10 дней. Лечение проводилось в дневном стационаре СОКВД. В связи с положительным ВИЧ-статусом пациента, сохранением клинических проявлений сифилиса на 10-й день лечения, данным серологического обследования: РПГА (кач) 2+, РИФ 1+, было принято решение продлить лечение до 14 дней. В настоящее время пациент находится на клинико-серологическом контроле, который осуществляется 1 раз в 3 месяца в течение первого года наблюдения и 1 раз в 6 месяцев в последующие годы с постановкой нетрепонемного теста.

## ОБСУЖДЕНИЕ

По данным литературы и описания клинического случая следует отметить важность и актуальность в обследовании, а также в дальнейшем наблюдении, профилактике и противоэпидемическим мерам у пациентов из группы MSM, а так же их контактов, в связи с высоким риском

распространения ИППП в гетерогенную группу населения, увеличением случаев микс-инфекции и высокой социальной значимости данной патологии.

### **ВЫВОДЫ**

Таким образом клинический случай подтверждает необходимость выявления, обследование лиц и контактов из данной группы, а также необходимость в их дальнейшем наблюдении.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Кубанова А. А. Анализ эпидемиологической ситуации и динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и дерматозами на территории Российской Федерации // Вестник дерматологии и венерологии. – 2010. – №5. – С. 4-22.
2. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и заболеваниями кожи за 2017-2018 годы (статистические материалы). – М., 2019. – 208 с.
3. Бильдюк Е. В., Вафина Г. Г., Минуллин И. К. Дерматовенерологические заболевания у ВИЧ-инфицированных пациентов // Практическая медицина. Дерматовенерология. Косметология. – 2014. – №8. – С. 24-30.
4. Кубанова А. А. Федеральные клинические рекомендации по дерматовенерологии для врачей. – М., 2015. – 601-602 с.
5. Taylor M.M., Aynalem G., Olea L.M. et al. A consequence of the syphilis epidemic among men who have sex with men (MSM): neurosyphilis in Los Angeles, 2001–2004. Sex Transm Dis. – 2008; 35(3): 4-430.
6. Сифилис и ВИЧ: случаи из практики/ Корсунская И.М., Кулешов А. Н., Левощенко Е. П. и др. // Дерматология (Приложение к журналу Consilium Medicum). – 2017. – №2. – С. 37-39.

### **Сведения об авторах**

Е.Е. Вершинина – клинический ординатор

Е.П. Гурковская – кандидат медицинских наук

Д.С. Жунисова – врач дерматовенеролог

И.Ф. Вишневецкая – кандидат медицинских наук, доцент

Н.Л. Струин – кандидат медицинских наук

### **Information about the authors**

E.E. Vershinina - postgraduate student

E.P. Gurkovskaya - Candidate of Science (Medicine)

D.S. Junisova - dermatovenerologist

I. F. Vishnevskaya - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

N.L. Struin - Candidate of Science (Medicine)

УДК 616.5-003.871

### **ГРЯЗЕПОДОБНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ: ОСОБЕННОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ**