

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 219 - 2019

Випуск __ з проблеми
«Дерматологія та венерологія»
Підстава: ЕПК
«Дерматологія та
венерологія»
Протокол № 117 від 25.10.2019р.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ДЕРМАТОЛОГІЯ ТА ВЕНЕРОЛОГІЯ

КОМБІНОВАНЕ ЛІКУВАННЯ РАННІХ ФОРМ СИФІЛІСУ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

УКРАЇНЬСКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА
АКАДЕМІЯ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

к. мед. н. КАМЕНСВ В.І.,
к. мед. н. ПОПОВА І.Б.,
к. мед. н. ВАСИЛЬСВА К.В.,
д. мед. н. ДУДЧЕНКО М.О.

м. Київ

Суть впровадження: сучасний метод комплексного лікування первинного і вторинного сифілісу із застосуванням дюрантних препаратів пеніциліну та доксицикліну моногідрату.

Пропонується для впровадження в лікувально - профілактичних установах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) дерматовенерологічного профілю сучасний метод комплексного лікування сифілісу.

НДР кафедри внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними та венеричними хворобами Української медичної стоматологічної академії сумісно з кафедрою дерматології та венерології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця «Розробка удосконалених методів діагностики і комплексного лікування хронічних дерматозів та інфекцій, що переважно передаються статевим шляхом з урахуванням визначення додаткових чинників значимих в патогенезі цих захворювань» (2017 –2019р.р.).

Сифіліс – досить розповсюджена інфекція в багатьох країнах світу. За даними ВООЗ, у світі щорічно інфікується близько 15 млн. осіб.

Епідемічна ситуація в Україні залишається несприятливою. Після значного зростання захворюваності на сифіліс на початку 90-х років, відбувся деякий спад (64 на 100000 населення за 2002 рік), потім спад уповільнився, а в останні роки в окремих регіонах України, намітилась тенденція до зростання цієї тенденції.

Сьогодні основні методи лікування сифілісу в амбулаторних умовах базуються на використанні дюрантних препаратів пеніциліну – (біцилін 1, 3, 5, ретарпен, екстенцилін).

За час лікування хворих дюрантними препаратами пеніциліну, виявилися як позитивні так і негативні сторони їх застосування. Очевидно, що їх не можна використовувати при усіх формах сифілісу (пізні форми). Досить часто у хворих уповільнюється негативація серологічних реакцій на сифіліс, у частини хворих виникає серорезистентність.

Пропонується оригінальний ефективний метод лікування хворих з первинним і вторинним сифілісом, що полягає в поєднаному застосуванні дюрантних препаратів пеніциліну і доксицикліну моногідрату.

При первинному сифілісі:

Бензатинбензілпеніцилін по 2400000 ОД, внутрішньом'язово, 1 раз на тиждень, 2 ін'єкції.

Одночасно доксицикліну моногідрату per os по 100мг x 2рази на день, курс 10 днів.

При вторинному свіжому сифілісі:

Бензатинбензілпеніцилін по 2400000 ОД, внутрішньом'язово, 1 раз на тиждень, 3 ін'єкції.

Одночасно доксицикліну моногідрату per os по 100мг x 2рази на день, курс 15 днів.

При вторинному рецидивному сифілісі:

Бензатинбензілпеніцилін по 2400000 ОД, внутрішньом'язово, 1 раз на тиждень, 4 ін'єкції.

Одночасно доксицикліну моногідрату per os по 100мг x 2рази на день, курс 20 днів.

Запропонована методика, у порівнянні з загально прийнятою схемою лікування, підвищує якість лікування – раніше зникають клінічні симптоми сифілісу, раніше зменшуються титри, та відбувається негативація серологічних реакцій на сифіліс, зменшується кількість серорезистентних форм сифілісу.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа Української медичної стоматологічної академії, кафедри внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними та венеричними хворобами, тел. (053222) 2-77-69.