

# Сифіліс серед споживачів психоактивних речовин: клініко-епідеміологічні та серологічні особливості

Мавров Г. І.<sup>†,‡</sup>, Миронюк В. І.<sup>†</sup>

<sup>†</sup>ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», Харків

<sup>‡</sup>Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

Мета – вивчення сифілісу серед наркологічних хворих, оцінка впливу наркотиків на соціодемографічні характеристики, клінічні прояви та серологічні особливості. Матеріали та методи. Серед обстежених 869 споживачів психоактивних речовин виявлено 55 пацієнтів з ознаками сифілісу. Застосовували швидкі тести: *SITO TEST*; для підтвердження – РЗКк, РМГ, РПР, РЗКт, РІФ<sub>абс</sub>, РІФ<sub>200</sub>, ІФА та РПГА. Результати. Залежність від наркотиків поєднується з високим рівнем інфікування сифілісом –  $(6,3 \pm 0,8)$  %. Жінки схильні до більш вищого ризику зараження, ніж чоловіки, відповідно:  $(9,6 \pm 1,8)$  % і  $(4,8 \pm 0,9)$  %. Серед форм сифілісу у наркоманів переважають приховані форми та стан серорезистентності. Аналіз виявив певний патоморфоз вторинного сифілісу. Більшість хворих на сифіліс наркоманів мають низькі титри нетрепонемних серологічних тестів – РЗКк, РМГ, РПР. Висновки. Треба враховувати особливості сифілісу у наркоманів для створення моделей поведінкового втручання щодо профілактики сифілісу для впровадження у роботу організацій, що надають допомогу споживачам психоактивних речовин.

**Ключові слова:** вірус імунodefіциту людини, інфекція, що передається статевим шляхом, наркоманія, психоактивна речовина, сифіліс.

**Вступ.** Сифілітична інфекція – усе ще актуальна проблема в Україні. За даними МОЗ, у 2016 р. усіх форм сифілісу було виявлено 3220 випадків  $(7,6$  на 100 тис. населення) [10]. Зловживання психоактивними речовинами – одна із пріоритетних медико-соціальних проблем сучасності; при цьому темпи поширення наркоманії частіше випереджають темпи зростання алкоголізму. За останні роки в Україні, згідно з рубрикаціями МКХ-10, складала на 100 тис. населення:

- гострі інтоксикації психоактивними речовинами ( $F10 - 19.0$ ) – 220-230 осіб;

- розлади внаслідок хронічного вживання психоактивних речовин ( $F1 x, 1-7, F1,8-F1,9$ ) – 120-125 осіб.

У динаміці споживання психоактивних речовин спостерігається зростання наркотоксикоманій ( $F11-F19$ ) [1, 11].

Існують данні, що вживання психоактивних речовин збільшує ризик травматичних видів сексу, ігнорування бар'єрних методів профілактики ПСШ [4]. Статеві партнери можуть не бути наркоманами, але ризик інфікування сифілісом у них значно вищий, ніж у представників загального населення [2, 7]. Навіть у розвинутій ФРН показник поширеності сифілісу серед наркоманів складає:

- у чоловіків – 1,9 %;

- у жінок – 8,5 %, –

тобто жінки-наркоманки хворіли на сифіліс у 4,6 разу частіше, ніж чоловіки. Такі чинники, як велика кількість статевих партнерів, обмін сексу на наркотики, секс у перший день знайомства були пов'язані з сифілісом у жінок [12, 13]. Наявність комерційного сексу та секс чоловіків з чоловіками може ще більше сприяти високій поширеності сифілісу серед наркоманів. Жінки, що хворіють на сифіліс, частіше надавали сексуальні послуги за винагороду або в обмін на наркотики [14].

Оскільки сифіліс полегшує передачу ВІЛ-інфекції потрібна комплексна модель профілактики ВІЛ та сифілісу одночасно [15]. Питання епідеміології, клініки, серології сифілісу у наркоманів вивчено недостатньо, оскільки особи, залежні від психоактивних речовин, уникають контактів з державними лікувально-профілактичними установами [4-9]; тому

**Метою цієї роботи** було вивчення сифілісу серед наркологічних хворих – його соціодемографічні характеристики, клінічні прояви та серологічні особливості.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилося з 2012 до 2017 р. (включно) на базі ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМНУ», (Харків), а також на базі КЗ «Рівненський обласний шкірно-венерологічний диспансер» та КЗ «Рівненське обласне територіальне медичне

об'єднання – Психіатрія, наркологія». Також проведено аналіз даних:

- неурядових установ:
  - 1) Міжнародний благодійний фонд «Благо» (Харків);
  - 2) Слов'янська міська громадська організація «Наша допомога»;
  - 3) Полтавський обласний благодійний фонд «Громадське здоров'я»;
- профільних організацій у м. Рівне:
  - 1) «Майбутнє без СНІДу»;
  - 2) «Взаємодія»;
  - 3) «Ліга соціальних працівників України».

Для вирішення поставленої мети було проведено обстеження 869 пацієнтів у віці від 18 до 52 (середній вік –  $28,4 \pm 2,7$  року), що вживали наркотичні речовини та перебували на лікуванні або під спостереженням; серед них:

- чоловіків – 588 (67,7 %);
- жінок – 281 (32,3 %).

Сифіліс було виявлено у 55, тобто ( $6,3 \pm 0,8$ ) % усіх осіб, які й підлягали більш ретельному дослідженню; серед них:

- чоловіків – 28, що складало ( $4,8 \pm 0,9$ ) % від усіх чоловіків;
- жінок – 27, що складало ( $9,6 \pm 1,8$ ) % від усіх жінок.

Для тестування на сифіліс застосовували так звані «швидкі» тести: (*Pharmasco*), *CITO TEST Syphilis* – для якісного виявлення антитіл *IgG* та *IgM* до *T. pallidum*. Для серологічного підтвердження сифілісу використовувалися:

- нетрепонемні тести:
  - 1) реакція зв'язування комплексу з кардіоліпіновим антигеном (РЗКк);
  - 2) реакція мікропреципітації (РМП);
  - 3) реакція визначення плазмових реактивів (РПР);
- трепонемні тести:
  - 1) реакція зв'язування комплексу з трепонемним антигеном (РЗКт);
  - 2) реакція імунофлюоресценції (РІФ) у модифікаціях РІФ<sub>абс</sub>, РІФ<sub>200</sub>;
  - 3) імуноферментний аналіз (ІФА);

4) реакція пасивної гемаглютинації (РПГА).

Статистичне опрацювання результатів проведено з використанням програм:

- *SPSS-PC* – «*Statistical Package for the Social Sciences*» (версія 17.0);
- *Statistica for Windows* (версія 10.0).

Рівень достовірності був прийнятий  $P < 0,05$  [3].

**Результати та обговорення.** Було виявлено, що серед 869 пацієнтів, які страждають на наркоманію, кількість пацієнтів з сифілісом – 55, тобто ( $6,3 \pm 0,8$ ) %, причому у жінок сифіліс виявлявся у 2 рази частіше у порівнянні з чоловіками, а саме ( $P < 0,001$ ):

- у 27, тобто ( $9,6 \pm 1,8$ ) % жінок;
- у 28, тобто ( $4,8 \pm 0,9$ ) % чоловіків.

За клінічними формами сифілісу хворі розподілились таким чином:

- 37, тобто ( $67,3 \pm 6,3$ ) % – прихований сифіліс ранній, пізній, неуточнений;
- 7, тобто ( $12,7 \pm 4,5$ ) % – активні форми (усі – вторинний рецидивний);
- 11, тобто ( $20,0 \pm 5,4$ ) % – стан серорезистентності після чітко встановленого діагнозу й адекватного лікування в анамнезі.

За статтю та віком, 55 пацієнтів розподілились таким чином:

- до 20 років – 3, тобто ( $5,5 \pm 3,1$ ) %, серед них:
  - 1) чоловіків – один, тобто ( $3,6 \pm 3,5$ ) %;
  - 2) жінок – дві, тобто ( $7,4 \pm 5,0$ ) %;
- від 20 до 30 років (включно) – 29, тобто ( $52,7 \pm 6,7$ ) %, серед них:
  - 1) чоловіків – 13, тобто ( $46,4 \pm 9,4$ ) %;
  - 2) жінок – 16, тобто ( $59,3 \pm 9,5$ ) %;
- від 31 до 40 років – 14, тобто ( $25,5 \pm 5,9$ ) %, серед них:
  - 1) чоловіків – 8, тобто ( $28,6 \pm 8,5$ ) %;
  - 2) жінок – 6, тобто ( $22,2 \pm 8,0$ ) %;
- більше 40 років – 9, тобто ( $16,3 \pm 5,0$ ) %, серед них:
  - 1) чоловіків – 6, тобто ( $21,4 \pm 7,8$ ) %;
  - 2) жінок – 3, тобто ( $11,1 \pm 6,0$ ) %.

Розподіл пацієнтів за статтю та віком показано у Табл. 1.

Таблиця 1 - Розподіл за віком і статтю 55 хворих на сифіліс – споживачів психотропних речовин

Вік	Усього		Чоловіки		Жінки	
	N	%	n <sub>1</sub>	%	n <sub>2</sub>	%
Менше 20	3	$5,5 \pm 3,1$	1	$3,6 \pm 3,5$	2	$7,4 \pm 5,0$
20-30	29	$52,7 \pm 6,7$	13	$46,4 \pm 9,4$	16	$59,3 \pm 9,5$
31-40	14	$25,5 \pm 5,9$	8	$28,6 \pm 8,5$	6	$22,2 \pm 8,0$
Більше 40	9	$16,3 \pm 5,0$	6	$21,4 \pm 7,8$	3	$11,1 \pm 6,0$
<b>Усього</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Таким чином, найбільшу кількість пацієнтів, що вживають наркотики та хворі на сифіліс, виявлено серед осіб віком 20-30 років, тобто у період максимальної сексуальної активності і у найбільш сприятливому дитородному віці. У віці до 30 років переважають жінки (66,7 %) у порівнянні з чоловіками (50 %); після 40 років – чоловіки переважають у два рази:

- чоловіків – майже 22 %;
- жінок – 11 %, –

що пов'язано з відмінностями у статевій поведінці чоловіків і жінок різних вікових груп

При аналізі активних форм сифілісу був виявлений певний патоморфоз клінічних проявів вторинного сифілісу у споживачів наркотичних речовин у порівнянні з даними наших багаторічних спостережень (неопубліковані данні) (Табл. 2).

Таблиця 2 - Клінічні ознаки сифілісу вторинного рецидивного у 7 споживачів психотропних речовин

Клінічна ознака	N	%
Лімфаденіт	3	42,9±18,7
Розеола	2	28,6±17,1
Специфічна ангіна	2	28,6±17,1
Папули на тулубі	4	57,1±18,7
Папули на долонях і підшвах	5	71,4±17,1
Папули в аногенітальній зоні	4	57,1±18,7
Папули у порожнині рота	6	85,7±13,2
Алопеція	1	14,3±13,2

Встановлено зміну частоти виявлення окремих сифілідів. Визначається зменшення частоти розеоли (29 %). Папули на долонях і підшвах траплялись досить часто – 71 %; те ж саме можна сказати про папули у порожнині рота – 86 %.

Під нашим спостереженням перебувало 11 хворих на серорезистентний сифіліс. Розподіл хворих за діагнозом, що передував розвитку серологічної стійкості, показано у Табл. 3.

Як видно з Табл. 2, найбільша кількість хворих мали раніше діагноз «сифіліс прихований пізній, або неуточнений» (46 %) або діагноз «сифіліс прихований ранній» (36 %); отже, сероре-

Таблиця 3 - Первинні діагнози в анамнезі у 11 споживачів психотропних речовин, що мали серорезистентний сифіліс

Діагноз	Кількість хворих	%%
Сифіліс вторинний свіжий, або рецидивний	2	18,2±11,6
Сифіліс прихований ранній	4	36,4±14,5
Сифіліс прихований пізній, або неуточнений	5	45,4±15,0
<b>УСЬОГО</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

зистентність у пацієнтів – споживачів психоактивних речовин частіше розвивалась після перенесеного прихованого сифілісу (усього – 82 %).

Більшість пацієнтів – мешканці міста – 49 осіб, тобто (89,1 ± 4,2) %; у сільській місцевості мешкали 6, тобто (10,9 ± 4,2%) осіб. За соціальним станом пацієнти розподілялися таким чином:

- працювали – 19 осіб, тобто (34,5 ± 6,4) %;
- не працювали – 28 осіб, тобто (50,9 ± 6,7) %;
- учні і студенти – 6 осіб, тобто (10,9 ± 4,2) %;
- інваліди – дві особи, тобто (3,6 ± 2,5) %.

Таким чином, більшість пацієнтів основної групи не мають постійного місця роботи або навчання.

При аналізі статевої функції встановлено, що значна кількість пацієнтів перший сексуальний досвід здобули у віці:

- до 16 років – 49 осіб, тобто (89,1 ± 4,2) %;
- 17-20 років – 5 осіб, тобто (9,1 ± 3,9) %;
- 21-30 років – одна особа, тобто (1,8 ± 3,5) %.

У шлюбі проживали 22 особи – (40,0 ± 6,6) %; у шлюбі не перебували 33 особи – (60,0 ± 6,6) %.

Джерело зараження вдалося встановити у 18, тобто (32,7 ± 6,3) % осіб, серед них заразилися:

- від подружжя – 6 осіб, тобто (10,9 ± 4,2) %;
- від знайомих – 12 осіб, тобто (21,8 ± 5,6) %.

На випадкові статеві контакти вказали 37, тобто (67,3 ± 6,3) % осіб. Таким чином, більшість пацієнтів перший сексуальний досвід придбали у віці до 16 років, а на випадкові статеві контакти вказало досить велика кількість осіб.

Встановлено, що супутні захворювання мали всі 55 (100 %) пацієнтів, серед них:

- акушерсько-гінекологічна патологія була у 13, тобто (48,1 ± 9,6) % пацієнток, серед них:

- 1) у 11 (40,7 % від усіх жінок) – хронічний аднексит;

- 2) у двох (7,4 %) – склерокістоз яєчників;

- серцево-судинні захворювання – у 23, тобто (41,8 ± 6,7) % пацієнтів;

- цукровий діабет – у 6, тобто (10,9 ± 4,2) % пацієнтів;

- мікози шкіри та нігтів – у 13, тобто (23,6 ± 5,7) % пацієнтів;

- простий герпес – у трьох, тобто (5,5 ± 3,1) % пацієнтів;

- супутні венеричні хвороби (трихомоноз, хламідіоз, мікоплазмоз, ВІЛ-інфекцію) виявлено у 29, тобто (52,7 ± 6,7) % пацієнтів.

Аналіз проведених серологічних досліджень показав, що:

- слабопозитивний результат нетрепонемних тестів мали 11, тобто (20,0 ± 5,4) % пацієнтів;

- позитивні серореакції в низьких титрах –

27, тобто  $(49,1 \pm 6,7)$  % пацієнтів;  
- позитивні серореакції у високих титрах –  
17, тобто  $(30,90 \pm 6,2)$  % пацієнтів.

Проведений аналіз показав, що у хворих, що зловживають психоактивними речовинами та

хворіють на сифіліс, переважають низькі титри антитіл, які виявляються у *нетрепонемних* тестах: РЗКк, РМП, РПР. Що стосується *трепонемних* тестів, то РЗКт; РІФ<sub>а6с</sub>, РІФ<sub>200</sub>; ІФА та РПГА були позитивними у достатньо високих титрах

### Висновки

1. Залежність від психоактивних речовин поєднується з високим рівнем інфікування сифілісом; жінки у 2 рази більш схильні до ризику зараження, ніж чоловіки.

2. Найбільшу кількість пацієнтів, що вживають наркотики та хворі на сифіліс, виявлено серед осіб у віці 20-30 років. Серед хворих у віці до 30 років переважають жінки, після 40 років – чоловіки. Більшість пацієнтів основної групи не мають постійного місця роботи або навчання, перший сексуальний досвід придбали у віці до 16 років.

3. Серед форм сифілісу у наркоманів переважають приховані форми та стан серорезистентності після лікування. Активні форми виявляються лише у 13 % хворих.

4. Виявлений певний патоморфоз клінічних

проявів вторинного сифілісу: зменшення частоти розеоли, а папули на долонях і підшвах траплялись досить часто; те ж саме можна сказати про папули порожнини рота.

5. Супутні захворювання мали всі хворі на сифіліс, більше половини мали супутні венеричні захворювання (трихомоноз, хламідіоз, мікоплазмоз, ВІЛ інфекція).

6. Більшість хворих на сифіліс наркоманів мають низькі титри нетрепонемних серологічних тестів – РЗКк, РМП, РПР.

7. Рекомендується модель поведінкового втручання (медико-соціально-психологічний супровід у поєднанні з груповими тренінгами щодо профілактики сифілісу) для впровадження в роботу організацій, що надають допомогу споживачам психоактивних речовин.

### ЛИТЕРАТУРА

1. *Актуальні тенденції поширення залежності від психоактивних речовин в Україні. Аналітичний огляд*; скл. І. В. Лінський та ін. Харків: Інститут неврології та психіатрії АМН України, 2006. Вип. III. – 46 с.
2. *Андрейчин М. А.* Інфекційні хвороби і демографічна криза в Україні. Журнал АМН України. 2007. Т. 13, № 3. С. 533 – 542.
3. *Кобзарь А. И.* Прикладная математическая статистика. Для инженеров и научных работников. М. : Физматлит, 2012. 816 с.
4. *Мавров Г. И., Нагорный А. Е., Чинов Г. П.* Инфекции, передающиеся половым путем, и проблема сексуального и репродуктивного здоровья. Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. 2010. № 1. С. 5 – 15.
5. *Мавров Г. І., Бондаренко Г. М. Шербакова Ю. В.* Особливості ведення пацієнтів з груп населення, уразливих щодо зараження ВІЛ. Дерматовенерологія. Косметологія. Сексopatологія. 2012. № 1-4. С. 240 – 246.
6. *Мавров Г. І. Шербакова Ю. В.* Особливості надання дерматовенерологічної допомоги представникам груп ризику, уразливим щодо зараження ВІЛ. Дерматологія та венерологія. 2012. №1. С. 9 – 18.
7. *Мавров Г. І., Миронюк В. І.* Сифіліс у споживачів психоактивних речовин: систематичний огляд літератури. Дерматологія та венерологія. 2014. № 3 (65). С. 15 – 30.
8. *Миронюк В. І.* Інфекції, що передаються статевим шляхом, серед осіб, які споживають психоактивні речовини – розповсюдженість та ризику зараження. Укр. журн. дерматол., венерол., косметол. 2018. № 1 (68). С. 47 – 51.
9. *Мавров Г. І. та ін.* Нові підходи до діагностики та лікування ІПСШ в групах населення, уразливих щодо зараження ВІЛ (методичний посібник). Харків: МОЗ України, НАМН України, 2013. 48 с.
10. *Показники лікувально-профілактичної допомоги хворим шкірними і венеричними захворюваннями в Україні.* К. : Центр медичної статистики МОЗ України, 2017. 112 с.
11. *Табачников С. І. та ін.* Проблеми наркозалежності та аспекти сучасної медико-соціальної допомоги. Архів психіатрії. 2009. № 2 (57). С. 83 – 87.
12. *Des Jarlais D. C. et al.* Convergence of HIV seroprevalence among injecting and non-injecting drug users in New York City. AIDS. 2007. Vol. 21, No 2. P. 231–235.
13. *Go V. F. et al.* High HIV sexual risk behaviors and sexually transmitted disease prevalence among injection drug users in Northern Vietnam:

- Implications for a Generalized HIV Epidemic. JAIDS. 2006. Vol. 42, No 1. P. 108 – 115.
14. Kalichman S. C., Pellowski J., Turner C. Prevalence of Sexually Transmitted Co-Infections in People Living with HIV/AIDS: Systematic Review with Implications for using HIV Treatments for Prevention. Sex. Transm. Infect. 2011. Vol. 87, No 3. P. 183–190.
15. Plitt S. S., Sherman S. G., Strathdee S. A., Taha T. E. Herpes simplex virus 2 and syphilis among young drug users in Baltimore, Maryland. Sex. Transm. Infect. 2005. Vol. 81. P. 248–253.

## СИФИЛИС СРЕДИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПСИХО-АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ: КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

**Мавров Г. И., Миронюк В. И.**

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины», Харьков  
Харьковская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины

Цель – изучение сифилиса среди наркологических больных, оценка влияния наркотиков на социодемографические характеристики, клинические проявления и серологические особенности. Материалы и методы. Из обследованных 869 потребителей психоактивных веществ выявлены 55 пациентов с признаками сифилиса. Применяли быстрые тесты: CITO TEST; для подтверждения – РСКк, РМП, РПР, РСКт, РИФ<sub>abs</sub>, РИФ<sub>200</sub>, ИФА и РПГА. Результаты. Зависимость от наркотиков сочетается с высоким уровнем инфицирования сифилисом – (6,3 ± 0,8) %. Женщины подвержены более высокому риску заражения, чем мужчины, соответственно (9,6 ± 1,8) % и (4,8 ± 0,9) %. Из форм сифилиса у наркоманов преобладают скрытые формы и состояние серорезистентности. Анализ выявил определенный патоморфоз вторичного сифилиса. Большинство больных сифилисом наркоманов имеют низкие титры нетрепонемных серологических тестов – РСКк, РМП, РПР. Выводы. Необходимо учитывать особенности сифилиса у наркоманов для создания моделей поведенческого вмешательства по профилактике сифилиса для внедрения в работу организаций, оказывающих помощь потребителям психоактивных веществ.

**Ключевые слова:** вирус иммунодефицита человека, инфекция, передающаяся половым путем, наркомания, психоактивное вещество, сифилис.

## SYPHILIS AMONG THE PSYCHOACTIVE SUBSTANCES USERS: CLINICAL, EPIDEMIOLOGICAL, AND SEROLOGICAL FEATURES

**Mavrov G. I., Mironyuk V. I.**

“Institute of Dermatology and Venereology National Academy of Medical Sciences of Ukraine” SE, Kharkiv  
Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education of Ministry of Health Protection of Ukraine

Objective – studying syphilis among drug addicts, evaluating the impact of drugs on sociodemographic characteristics, clinical manifestations, and serological features. Materials and methods. Among 869 drug users, 55 patients with signs of syphilis have been identified. Rapid tests have been applied: CITO TEST; for confirmation – CFN-k, VDRL, RPR, CFN-t, IMF<sub>Abs</sub>, IMF<sub>200</sub>, EIA and RPHA. Results. Drug addiction is combined with a high level of syphilis infection – (6,3 ± 0,8) %. Women are at higher risk of the infection than men, correspondingly (9.6 ± 1.8) % and (4.8 ± 0.9) %. Amid syphilis forms, the hidden forms dominate among drug addicts, as well as the state of seroresistance. The analysis has revealed a definite pathomorphosis of secondary syphilis. The majority of drug addicts with syphilis have low titers of non-treponemal serology tests – CFN-k, VDRL, RPR. Conclusions. It is necessary to take into account the peculiarities of syphilis among drug addicts for application the models of behavioral interventions for syphilis prevention to organizations that provide aid to drug users.

**Keywords:** drug addiction, human immunodeficiency virus, psychoactive substance, sexually transmitted infection, syphilis.

**Мавров Геннадий Иванович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом изучения влияния эпидемии ВИЧ / СПИДа на проблему ИППП, ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМНУ»; заведующий кафедрой дерматовенерологии и ВИЧ / СПИДа, Харьковская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины.

**Миронюк Виктория Игоревна** – соискатель ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМНУ», Харьков.  
[uniidiv@gmail.com](mailto:uniidiv@gmail.com)