

MEDICAL SCIENCES

РОЛЬ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА И СТОМАТОЛОГА В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ СИФИЛИСА

Ибрагимов М.А.,

*к.м.н., доцент кафедры Семейной Медицины,
Азербайджанский Медицинский Университет*

Дамирчиева М.В.,

*к.м.н., ассистент кафедры терапевтической стоматологии,
Азербайджанский Медицинский Университет*

Керимли Н.К.,

*ассистент кафедры терапевтической стоматологии,
Азербайджанский Медицинский Университет*

Ибрагимова Л.К.

*ассистент кафедры терапевтической стоматологии
Азербайджанского Медицинского Университета*

THE ROLE OF THE FAMILY DOCTOR AND DENTIST IN THE EARLY DETECTION OF SYPHILIS

Ibrahimov M.,

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Family Medicine, Azerbaijan Medical University

Damirchiyeva M.,

Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Therapeutic Dentistry, Azerbaijan Medical University

Kerimli N.,

*Assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,
Azerbaijan Medical University*

Ibrahimova L.

*assistant of the Department of Therapeutic Dentistry,
Azerbaijan Medical University*

АННОТАЦИЯ

Врачами давно замечено, что ротовая полость является индикатором, предупреждающим о развитии какого-либо общего заболевания. Многие системные заболевания проявляются в полости рта, порой являясь ее единственными симптомами. Как известно, весь наш организм-единое целое и, поэтому первые проявления болезни можно обнаружить в полости рта. Одним из заболеваний, проявляющимся как нарушениями в организме так и в полости рта является сифилис. Ушедший XX век отмечен несомненными успехами в борьбе с сифилисом: в 1905 г. открыт возбудитель инфекции (Schaudinn и Hoffman), в 1906 г. Wassermann, Neisser и Brack, используя принцип реакции, разработанной Bordet и Gengon (1901), предложили метод серологической диагностики сифилиса. Следующие достижения, связанные с сифилисом, были связаны с внедрением новых методов лечения сифилиса, когда препараты ртути были вытеснены препаратами мышьяка (П. Эрлих, 1909), висмута (1920), пенициллина (1943) [3]. В настоящее время распространенность сифилиса продолжает расти и является одной из причин функциональных и эстетических дефектов у пациентов. Сифилис часто проявляется в полости рта и, поэтому первый, кто обнаруживает его проявления это стоматолог и семейный врач. Именно поэтому эти специалисты играют существенную роль в профилактике сифилиса, так как один может заподозрить заболевание, а второй назначить необходимые обследования, лечение и профилактические мероприятия.

ABSTRACT

Doctors have long noticed that the oral cavity is an indicator that warns of the development of any systemic disease. Many systemic diseases manifest themselves in the oral cavity, sometimes being the only symptoms of the disease. As you know, our entire organism is a single whole, and therefore the first manifestations of the disease can be found in the oral cavity. Syphilis is one of the diseases that manifests itself both in the body and in the oral cavity. The past 20th century was marked by undoubted successes in the fight against syphilis: in 1905 the causative agent of the infection was discovered (Schaudinn and Hoffman), in 1906 Wassermann, Neisser and Brack, using the principle of the reaction developed by Bordet and Gengon (1901), proposed a method of serological diagnosis for syphilis. The next achievements due to syphilis were associated with the introduction of new methods of treating syphilis, when mercury preparations were replaced by preparations of arsenic (P. Ehrlich, 1909), bismuth (1920), and penicillin (1943) [3]. Currently, the prevalence of syphilis continues to grow and is one of the causes of functional and aesthetic defects in patients. Syphilis often manifests itself in the oral cavity and, therefore,

the first person to detect its manifestations is the dentist and family doctor. That is why these specialists play an essential role in the prevention of syphilis, since one may suspect the disease, and the second to prescribe the necessary examinations, treatment and preventive measures.

Ключевые слова: сифилис, шанкр, бледная трепонема, профилактика.

Keywords: syphilis, chancre, treponema pallidum, prevention.

Введение. Одной из актуальных проблем медицины в настоящее время являются венерические заболевания, среди которых важное место отводится сифилису. Если обратиться к статистике, то можно увидеть, что венерические заболевания занимают одно из ведущих мест среди причин нетрудоспособности в мире. Установлено, что с внедрением в практику Информационного письма №2516/3199 95-27 от 01.12.95 Минздрава Российской Федерации, разрешившего лечение всех ранних форм сифилиса (в том числе и у беременных) бензатин-бензилпенициллином, резко повысилось число лиц с отсутствием негитивации нетрепонемных тестов (НГТ). Участились случаи клинических и серологических рецидивов, врожденного сифилиса, нейросифилиса, в основном у больных со вторичным и особенно скрытым ранним сифилисом, пролеченных бензатин-бензилпенициллином [5].

Если раньше считалось, что данной болезнью страдают только взрослые, то сейчас её часто можно наблюдать среди подростков, а иногда и школьников. Группой наибольшего риска в распространении сифилитической инфекции оказались дети и подростки, чему способствовали наиболее высокая биологическая восприимчивость к инфекциям, передаваемых половым путем, деформация сексуального поведения у подростков, допускающая рискованное поведение, незащищенные половые контакты с частой сменой партнёров [6]. Существенной проблемой является диагностика сифилиса. Увеличение частоты скрытых и поздних форм заболевания, которые часто выявляют при случайных серологических обследованиях в общесоматических стационарах и поликлиниках, приводит к запоздалой диагностике сифилиса и, соответственно, терапии с вытекающими последствиями для здоровья пациентов [4, 7- 10]. Диагностирование заболевания на раннем этапе- первый шаг к ее успешному лечению, так как с болезнью легче справиться на начальном периоде и вероятность осложнений меньше.

В сложившихся обстоятельствах все большее значение приобретает профилактика данного заболевания. Одной из мер профилактики сифилиса может служить раннее выявление его проявлений. На ранних этапах данное заболевание проявляется в виде образования твердого шанкра в ротовой полости [1, 2]. В раннем выявлении и профилактике данного заболевания главная роль отводится семейному врачу общего профиля и стоматологу, так как именно к ним при появлении первых симптомов обращаются пациенты [2].

Материалы и методы. Основными методами при написании статьи были теоретический анализ, а также обобщение. Было изучено большое число работ как отечественных, так и иностранных ученых о роли семейного врача общего терапевта и

стоматолога в раннем выявлении проявлений сифилиса в полости рта как мера предотвращения дальнейшего его прогрессирования и развития грозных осложнений.

Результаты исследования. Сифилис это хроническое инфекционное заболевание, вызываемое бледной трепонемой. Различают врожденный и приобретенный сифилис. При врожденном сифилисе происходит заражение плода от больной матери, а при приобретенном сифилисе болезнь передается различными путями: прямой контакт, через нестерильные медицинские инструменты, парентеральный путь [1, 2]. У людей, имеющих данное заболевание, можно наблюдать изменения в ротовой полости на всех стадиях заболевания. На первом этапе на слизистой оболочке появляется твердый шанкр, при второй стадии развития это пятна и папулы, а при третьей стадии – это гуммозные и бугорковые поражения. Они могут быть разного размера, одиночные и множественные. При вторичном сифилисе также наблюдаются изменения общего состояния организма [1, 2, 12].

Стоматолог – это специалист, к которому сразу же обращаются пациенты при появлении дискомфорта, болей и высыпаний в полости рта. Именно он первый может заподозрить сифилис [2]. Поэтому, обнаружив изменения в ротовой полости, стоматолог сразу же направляет пациента к семейному врачу для дальнейшего обследования, а тот в свою очередь после проведения необходимых методов исследования и при получении их положительных ответов, перенаправляет пациента к венерологу для дальнейшего обследования и лечения. К сожалению, заболевание лечится только на ранних стадиях, которые не всегда диагностируются своевременно. Если его не лечить, инфекция быстро распространяется с потоком крови и лимфы во все органы и ткани. Бледная трепонема после адгезии к поверхности слизистой оболочки вызывает быстрое развитие сифилиса во рту. Инфекция, которая может передаваться между людьми различными путями, и, если ее вовремя не диагностировать, возникает прямая угроза жизни [12]. Ранее обнаружение сифилиса может являться действенной мерой профилактики развития грубых дефектов не только в полости рта, но и лица и, как следствие нетрудоспособности пациентов.

Профилактические мероприятия касательно сифилиса включают в себя:

- соблюдение мер стерилизации стоматологических инструментов;
- соблюдение правил гигиены при контакте с зараженным;
- соблюдение мер стерилизации гинекологических инструментов;

-лечение уже имеющегося заболевания до наступления беременности во избежание заражения плода;

-соблюдение мер стерилизации косметологических инструментов;

- соблюдение мер безопасности при проведении всех врачебных манипуляций(уколы, операции и т.д);

- соблюдение мер безопасности стоматологом при работе с пациентами;

- соблюдение мер безопасности гинекологом при работе с пациентами;

- соблюдение мер безопасности косметологом при работе с людьми;

[11].

К вторичной профилактике сифилиса относят лекарственную терапию и немедикаментозные методы (например, меры предохранения). Она в основном направлена на предотвращение появления осложнений.

Выполнение профилактических мероприятий в большинстве случаев помогает остановить прогрессирование болезни[11]. Однако их несоблюдение, может привести к быстрому прогрессированию болезни и появлению таких грозных осложнений как прободение носа и твердого неба и некроз других частей тела. Сифилис – это хроническое заболевание, с которым очень тяжело бороться, поэтому легче его предупредить.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Все процессы, происходящие в организме человека, взаимосвязаны. Твердый шанкр в ротовой полости это одно из ранних проявлений сифилиса, который может свидетельствовать о развитии болезни, еще до развития его основных симптомов [1,2]. Ранее его выявление является одной из мер профилактики прогрессирования данного заболевания. Методов первичной профилактики должны придерживаться все люди, желающие быть здоровыми. Они направлены на предотвращение заражения и развития болезни, для чего каждый должен не только лично соблюдать определенные меры безопасности, но и регулярно посещать одновременно и семейного врача и стоматолога потому, что только благодаря слаженной работе семейного врача и стоматолога можно добиться успеха в профилактике и лечении как самой болезни, так и ее проявлений как в ротовой полости, так и в других органах организма.

Литература

1. Therapeutic dentistry. Textbook for students of medical universities, edited by E.V. Borovsky. Moscow 2011, p.656-662

2. R.M. Mammadov, A.Ch. Pashayev, B.M. Hamzayev, V.M. Hasanov Therapeutic dentistry. Baku 2017, p.579-583.

3. Prokhorenkov V.I., Karacheva Yu.V., Shergin S.N. Syphilis: Some Controversial Issues of Infection Academic research paper on "Clinical medicine"<https://cyberleninka.ru/article/n/sifilis-nekotorye-spornye-voprosy-infektsii>, /date of visit 27.12.2022/

4. G.M. Bondarenko, S.V. Unuchko, I.N. Nikitenko, T.V. Gubenko, V.V. Kutovaya Syphilis: current state of the problem, dermatology and venereology No. 1 (79) 2018 | ISSN 2308-1066, p.8

5. V.V. Chebotarev, Chebotareva N.V. Is the problem of syphilis relevant today? Clinical Dermatology and Venereology 3, 2015 p.52 <https://www.mediasphera.ru/issues/klinicheskaya-dermatologiya-i-venereologiya/2015/3/downloads/ru/401997-28492015039/>, / date of visit 27.12.2022/

6. Polyakova N.V. Kungurov N.V. Zilberberg N.V. Levchik N.K. Syrneva T.A. Syphilis in children and adolescents: epidemiological and socio-demographic aspects of morbidity, Modern problems of science and education. – 2015. – № 5 <https://science-education.ru/ru/article/view?id=22707>, / date of visit 27.12.2022/

7. Kitaeva NV, Frigo NV, Melehina LE. Aktualnyye problemy sifilidologii. Sovremennyye tehnologii diagnostiki sifiliticheskoy infektsii (Actual problems of syphilidology. Modern technologies for the diagnosis of syphilitic infection). Vestnik dermatologii i venerologii. 2008;5:51–59.

8. Rotanov S.V., Khairullin R.F., Frigo N.V. Study of the T. pallidum proteome to improve laboratory testing for the diagnosis of syphilis. Bulletin of dermatology and venereology.2012. № 4. p. 10–15.

9. Litus O.I., Kutova V.V., Bilokon O.M. etc. Modern possibilities of serological diagnosis of syphilis (comparative analysis). Dermatology and venereology. 2013. No. 4 (62). P.34–43

10. Benzaken A.S., Sabidó M., Galban E.G., et al. Field evaluation of the performance and testing costs of a rapid point-of-care test for syphilis in a red-light district of Manaus, Brazil. Sexually Transmitted Infections. 2008. Vol. 84. P. 297–302.

11. Yashina E.V. On the issue of syphilis prevention, Basic research. – 2008. – № 7 <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=3454>, /date of visit 27.12.2022/

12. Urusov A.E. Syphilis of the oral mucosa International Student Scientific Bulletin. – 2020. – № 3 <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=20196>, / date of visit 27.12.2022/