

ПРЕВЕНТИВНОЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ СИФИЛИСА

Н. А. Амирджахан, В. В. Чеботарёв
Ставропольский государственный медицинский университет

Превентивное лечение детей при тесном бытовом контакте с больным или больными заразной формой сифилиса, а также профилактическое лечение детей, рождённых от матерей, больных или переболевших сифилисом, – важный фактор предупреждения передачи инфекции.

Препаратом выбора в превентивном и профилактическом амбулаторном лечении детей в последние 15 лет был бензатин-бензил пенициллин, который назначали однократно внутримышечно из расчёта 50 тыс. ЕД/кг массы тела. Однако в настоящее время препарат отсутствует в аптечной сети в связи с тем, что не был зарегистрирован в России. Сложности в лечении возникают и при непереносимости препаратов пенициллинового ряда. Среди определённых с этой целью в нормативном документе препаратов для взрослых фигурируют эритромицин и азитромицин [2]. Эритромицин имеет много побочных действий [1]. Что касается азитромицина, то в России опыт по его назначению детям отсутствует.

В связи с вышесказанным целью исследования явилось изучение эффективности и безопасности предложенной нами схемы превентивной и профилактической терапии азитромицином детей.

Материал и методы. При выполнении поставленной цели руководствовались инструкцией к азитромицину (Сумамеду®). Использовали порошок для приготовления суспензии, которая удобна для приёма внутрь в детской практике, чётко дозируется, приятна на вкус (аромат яблока, клубники, мяты перечной).

Под наблюдением находилось 228 детей. Из них 190 (83,3 %) получили превентивное лечение, 38 (16,7 %) – профилактическое. Перед назначением терапии все дети были осмотрены на отсутствие клинических проявлений сифилиса и им проведены серологические исследования: РМП (реакция микропреципитации), ИФА (иммуноферментный анализ), ИФА (определение суммарных JgM, G), РПГА (реакция прямой гемагглютинации).

Клинико-серологические данные отрицали наличие сифилиса у детей.

Результаты и обсуждение. Из 190 детей превентивное лечение в стационаре Ставропольского краевого клинического кожно-венерологического диспансера (КККВД) получили 158 (65 %), в детских садах – 32 (16,8 %). Среди них мальчиков было 87 (45,8 %), девочек – 103 (54,2 %).

Амирджахан Назирул,
заочный аспирант кафедры дерматовенерологии
и косметологии с курсом ПДО
Ставропольского государственного медицинского университета

Чеботарев Вячеслав Владимирович,
доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой
дерматовенерологии и косметологии с курсом ПДО
Ставропольского государственного медицинского университета;
тел.: 8(8652)287922, 89624475355; e-mail: stgmakvd@mail.ru

Профилактическое лечение в стационаре КККВД было назначено 38 (16,7 %) новорождённым. Среди них оказалось 17 (44,7 %) мальчиков и 21 (55,3 %) девочка.

Все дети принимали суспензию азитромицина (Сумамеда®) перорально в суточной разовой дозе из расчёта 10 мг/кг массы тела ребёнка, ежедневно 10 дней.

Дети хорошо переносили лечение. Побочные явления были лишь у 9 (4 %) из 228, в том числе у 7 (3,1 %) детей отмечены боли внизу живота, у 2 (0,9 %) – тошнота, не потребовавшие отмены препарата и исчезнувшие самостоятельно.

Диспансерное наблюдение всем 228 детям проведено в течение 6 месяцев (через 1–3–6 месяцев после окончания терапии) и включало клинический осмотр и постановку серологических реакций (РМП, ИФА, РПГА). Клинических и серологических данных, свидетельствующих о сифилисе, не было ни у одного из диспансеризируемых.

Заключение. Таким образом, пероральное назначение суспензии азитромицина (сумамеда) в дозе 10 мг/кг массы тела ребёнка один раз в сутки в течение 10 дней в превентивном и профилактическом лечении детей является эффективным методом предупреждения развития инфекции. Методика комплаентна, побочные явления составляют лишь 4 % и не требуют отмены препарата.

Азитромицин по указанной методике можно назначать не только при непереносимости препаратов пенициллинового ряда или при отказе родителей от инъекционной формы других антибиотиков, но в амбулаторной практике детям, посещающим детские сады, при возникновении сифилиса у обслуживающего персонала.

Литература

1. Антибактериальная терапия : практическое руководство / под ред. Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова. – М., 2000. – 192 с.
2. Приказ от 25 июля 2003 г. № 327. «Об утверждении протокола ведения больных «сифилис». – М., 2003. – 160 с.

ПРЕВЕНТИВНОЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ СИФИЛИСА Н. А. АМИРДЖАХАН, В. В. ЧЕБОТАРЕВ

Ключевые слова: сифилис, превентивное лечение, дети, азитромицин

CHILDREN PREVENTIVE AND PROPHILACTIC TREATMENT FOR SYPHILIS PREVENTION AMIRDZHAKHAN N. A., CHEBOTARYOV V. V.

Key words: syphilis, children, preventive treatment, azithromycin