**ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ СИФІЛІСУ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ**

***1,2Гаврилюк О.А., 1Барабаш Д.Д., 1Горбунова І.В.***

1Харківський національний медичний університет

2ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

**Актуальність.** Сифіліс є одним з найбільш небезпечних інфекційних захворювань, який має схильність до зростання. На даний час складний соціально-економічний стан України, збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб, зниження настороженості лікарів різних спеціальностей до даної патології призводить до зростання пізніх форм сифілісу.

**Мета.** Вивчити методи діагностики сифілісу на сучасному етапі.

**Матеріали та методи.** Реферативний аналіз літературних джерел за останні 3 роки.

**Результати.** На сучасному етапі реакція зв’язування комплементу (РЗК, реакція Вассермана) та реакція Кана втратили свою актуальність через недостатню чутливість та велику кількості неспецифічних реакцій. На даний час виділяють прямі та непрямі методи діагностики сифілісу. *Прямі*: мікроскопічне дослідження в темному полі зору, що дозволяє диференціювати бліду трепонему від інших трепонем; імуногістохімічне дослідження з використанням моноклональних або поліклональних антитіл; полімеразна ланцюгова реакція, яка дозволяє виявити молекулу ДНК. Прямі методи використовуються для діагностики ранніх форм захворювання з клінічними проявами, пізнього активного сифілісу та підтвердження вродженого сифілісу. *Непрямі методи* діагностики поділяються на *трепонемні та нетрепонемні тести.* Реактивність нетрепонемних тестів (реакція мікропреципітації, РПР тест визначення швидких плазмових реагінів, VDRL тест, TRUST тест, USR тест) зазвичай вказує на ушкодження тканин и не завжди специфічна по відношенню до сифілісу, тому дані тести можуть бути використані для скринінгу населення на сифіліс. Трепонемні тести найбільш чутливі та специфічні, це: метод імунохроматографії, який дозволяє виявити трепонемоспецифічні антитіла до збудника сифілісу; реакція імунофлуоресценції, що використовується як підтверджуючий тест при латентних формах сифілісу, а також як експертний метод при диференціації хибно позитивних реакцій; реакція пасивної гемаглютинації, яка є інформативною при всіх (особливо пізніх) стадіях захворювання; метод імуноферментного аналізу для виявлення імуноглобулінів блідої трепонеми, що відзначається високою чутливістю та специфічністю, а також можливістю використовувати даний метод як критерій виліковності; реакція іммобілізації блідої трепонеми – класичний трепонемний тест для виявлення специфічних антитіл.

**Висновки.** На сучасному етапі у зв’язку із зростанням пізніх форм сифілісу ефективність скринінгових методів діагностики є малоінформативною, тому згідно з останнім наказом МОЗ України № 362 від 13.04.2016 р. Про затвердження методичних рекомендацій «Сучасні підходи до лабораторної діагностики сифілісу» для обстеження на сифіліс слід додатково використовувати трепонемні тести, особливо для скринінгу окремих категорій населення (донори, вагітні, ВІЛ-інфіковані, хворі офтальмологічних, психоневрологічних, кардіологічних і проктологічних стаціонарів).