

# Общее течение сифилиса

# Сифилис - lues

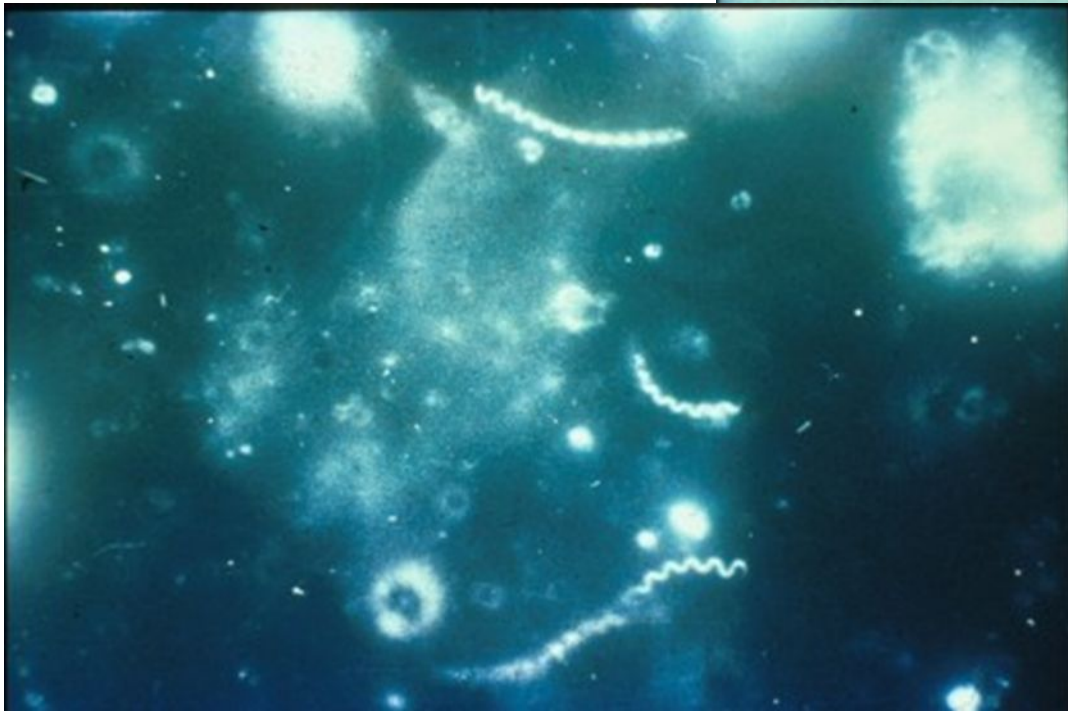
- Инфекционное заболевание вызванное бледной трепонемой, с преимущественной передачей половым путем. Ему свойственно многолетнее течение с периодами ремиссии и обострениями без лечения, сопровождающимися образованием очагов специфического воспаления во всех органах и тканях.

# Возбудитель

- *Treponema pallidum*

Морфология возбудителя:

- Не окрашивается
- Имеет спиралевидную форму, длина 8-14 мкм, 8-12 завитков
- Очень подвижна,
- Обладает всеми видами движений ( ротационные, поступательные, сгибательные, штопорообразные, маятникообразные)
- Размножение путем поперечного деления
- Не растет на искусственных питательных средах
- Имеет сложное строение, содержит 4 АГ



# Антигены *Treponema pallidum*

1. Термолабильный белковой природы
2. Термостабильный полисахарид
3. Липоидные АГ идентичный кардиолипидам
4. Липоидный, но по серологическому и химическому строению отличающийся от предыдущего

# Формы жизни

- 1. патогенная спиралевидная
- 2. Цист форма
- 3. L – форма
- 4. Полимембранная фагосома
- 5. Фагоцитарная форма

# Эпидемиология

Источник заболевания является больной человек, наиболее заразен первичный и вторичный периоды.

Условия передачи: наличие достаточного числа вирулентного возбудителя и нарушение целостности слизистых и кожных покровов

## **Пути передачи:**

- Половой!!
- Трансплацентарный
- Трансфузионный
- Бытовой

# Развитие заболевания

- 1. по классическому пути (90-95%)**
- 2. первично – латентное течение**
- 3. Самоизлечение**



# Классическое течение заболевания

- 1. Инкубационный период**
- 2. Первичный сифилис**
- 3. Вторичный сифилис**
- 4. Третичный сифилис**

# Первичный период

Первичный аффект – **твердый шанкр** (ulcus durum)

Это эрозия или язва, правильных очертаний, блюдцеобразной формы с четкими границами. Дно гладкое, блестящее темно – красного (мясного) цвета. Основание шанкра хрящевидной консистенции.

Шанкр безболезненный.

# Классификация шанкра

## **По локализации:**

1. Генитальный
2. Экстрагенитальный

## **По виду:**

1. Эрозивный
2. Язвенный
3. Корковый

## **По количеству:**

1. Одиночные
2. Множественные
3. Биполярные
4. Последовательные
5. Шанкры отпечатки (поцелуйчики)

## **По размеру:**

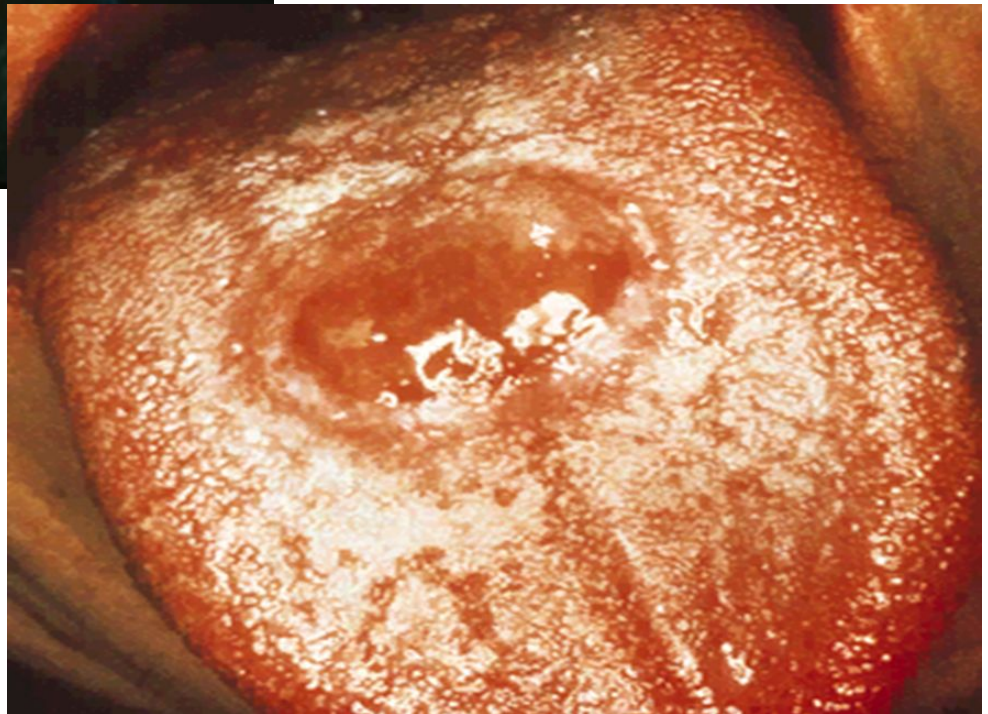
1. Обычные (5-10 мм)
2. Карликовые (1-3 мм)
3. Гигантские (1,5-2 см)

## **По очертанию:**

1. Округлые
2. Овальные
3. Щелевидные
4. Герпетические







# Атипичные формы шанкра

1. Шанкр панариций
2. Шанкр амигдалит
3. Индуративный отек

# Особенности течения первичного периода

1. Наличие твердого шанкра
2. Сифилитический лимфаденит
3. Сифилитический лимфангиит
4. Сифилитический полиаденит (продрома)



# Критерии диагностики первичного периода

1. Анамнез
2. Наличие клинических признаков заболевания
3. Серонегативный период – соскоб на трепонему, пункция л/у.
4. Серопозитивный период – положительные серологические реакции
5. Обследование бытовых и половых партнеров

# Осложнения твердого шанкра

- Баланит
- Баланопастит
- Фимоз
- Парафимоз
- Гангренизация
- Фагоденизм

# Дифференциальный диагноз

1. Герпес
2. Шанкриформная пиодермия
3. Туберкулезная язва
4. Мягкий шанкр
5. Чесотка
6. Трихомонадные язвы

# Проявления вторичного периода

- Разеолезные сифилиды
- Папулёзные сифилиды
- Пустулезные сифилиды
- Сифилитическая алопеция
- Сифилитическая лейкодерма
- Сифилитическая полиаденит

# Общие характеристики вторичных сифилидов

1. Доброкачественность образований
2. Полиморфизм высыпаний
3. Острозаразность элементов
4. Отсутствие острого воспаления в элементах
5. Фокусность расположения (отсутствие склонности к периферическому росту и слиянию)
6. Удовлетворительное общее состояние
7. Быстрое разрешение под влиянием лечения
8. Положительные серологические реакции с постепенным нарастанием титра АТ

# Сифилитическая розеола и ее разновидности

1. Шелушащаяся розеола
2. Уртикарная розеола
3. Сливная розеола
4. Фолликулярная

# Дифференциальный диагноз

1. Крапивница
2. Токсикодермии
3. Розовый лишай
4. Корь, скарлатина, брюшной тиф
5. Укусы насекомых

# Папулезные сифилиды и их разновидности

1. Лентиккулярный
2. Милиарный
3. Нумулярный



# Клинические разновидности лентикулярного сифилида

- Себорейный
- Псориазиформный
- Кокардный
- Каримбиформный
- Ладонно – подошвенный
- Мокнущий
- Герпетиформный

# Пустулезные сифилиды и их разновидности

## 1. Поверхностные

- Угревидные или мелкопустулезные
- Оспенновидные
- Импетигиозные

## 2. Глубокие

- Эктимоподобные
- Рупияподобные

# Сифилитическая лейкодерма

- Ажурная
- Сетчатая
- Мраморная

# Сифилитическая алопеция

- Очаговая (мелкоочаговая, крупноочаговая)
- Диффузная
- Смешанная

# Поражение слизистых

## 1. Розеола

- Сифилитическая розеолезная ангина

## 2. Папула

- Сифилитическая папулезная ангина
- Формирование папул на языке
- Опаловые бляшки
- Сифилитическая заеда
- Папулы на гортани- осиплость голоса

# Дифференциальная диагностика

## Лентикулярные папулы

1. Псориаз
2. Красный плоский лишай
3. Папулезно – некротический туберкулез
4. Контагиозный моллюск

## Милиарные папулы

1. Лихеноидный туберкулёз кожи
2. Микиды

## Мокнущий сифилид

1. Остроконечные кондиломы
2. Геморроидальные узлы
3. Вегетирующая пузырчатка

## Пустулезные сифилиды

1. Вульгарные угри
2. Импетиго
3. Ветряная оспа
4. Вульгарная эктима
5. Пиодермии

## Сифилитическая лейкодерма

1. Витилиго
2. Отрубевидный лишай
3. Вторичная лейкодерма после псориаза, экземы, парапсориаза

## Сифилитическая алопеция

1. Гнездная алопеция
2. Микроспория
3. Себорейное облысение













# Проявления третичного сифилиса

- Третичная эритема или третичная розеола Фурнье
- Бугорковые сифилиды
- Гуммы

# Общие характеристики третичных высыпаний

1. Все проявления мало заразны, все очаги деструктивные
2. Лимфатические узлы в процесс не вовлекаются
3. Признаки появляются внезапно, не имеют распространенного характера
4. Расположены на ограниченных участках кожи или слизистых
5. Высыпания мономорфные, группируются ассиметрично, регрессируют медленно
6. Поражаются внутренние органы, кости и ЦНС
7. Классические серологические реакции положительны у 60-70% пациентов

# Разновидности бугорков

1. Сгруппированные
2. Серпигинирующие
3. Площадка
4. Карликовые

# Разновидности гуммозных высыпаний

1. Изолированные (солитарные) гуммы
2. Гуммозные инфильтраты
3. Фиброзные гуммы



# Дифференциальный диагноз

Третичная розеола Фурнье

1. Многоформная эксудативная эритема
2. Кольцевидная эритема Дарье
3. Хроническая трихотия

Бугорковые сифилиды

1. Туберкулезная волчанка
2. Папуло-некротический туберкулез
3. Саркоидоз
4. Хроническая язвенная пиодермия
5. Розовые угри

Гуммы

1. Коликвативный туберкулез
2. Лепра
3. Лейшманиоз
4. Атерома
5. Фибролипома
6. Хроническая язвенная пиодермия
7. Базальноклеточный рак



# Врожденный сифилис

Путь передачи:

Трансплацентарный

Источник: больная мать

Передача двумя путями:

- В виде эмбола через пупочную вену
- Реже через лимфатические щели по пуповине

# Классификация врожденного сифилиса

1. Ранний врожденный
  - сифилис плода
  - сифилис грудного возраста (до 4-х мес)
  - сифилис раннего детского возраста
2. Ранний врожденный скрытый
3. Поздний врожденный
4. Поздний врожденный скрытый

# Поздний врожденный сифилис

- Соответствует третичному периоду течения сифилиса
- Для постановки диагноза используют:
  - 1. Безусловные (абсолютные) признаки**
  - 2. Относительные (вероятные) признаки**
  - 3. СТИГМЫ**

# Безусловные (абсолютные) признаки

## 1. Триада Гетчинсона

- Зубы Гетчинсона
- Паренхиматозный кератит
- Лабиринтная глухота

## 2. Саблевидные голени

# Относительные (вероятные) признаки

1. Сифилитический хориоритинит
2. Ягодицеобразный череп
3. Зуб Муна
4. Щучий зуб Фурнье
5. Рубцы Робинсона –Фурнье
6. Сифилитические гониты или синовиты Клеттона

# СТИГМЫ

1. Симптом Авситидийского – Игуменакиса
2. Высокое готическое небо
3. Симптом Дюбуа – Гесара
4. Аксифоидия Кейра
5. Диастема Гаше
6. Бугорок Карабелли
7. Гипертрихоз Тарновского
8. Олимпийский лоб