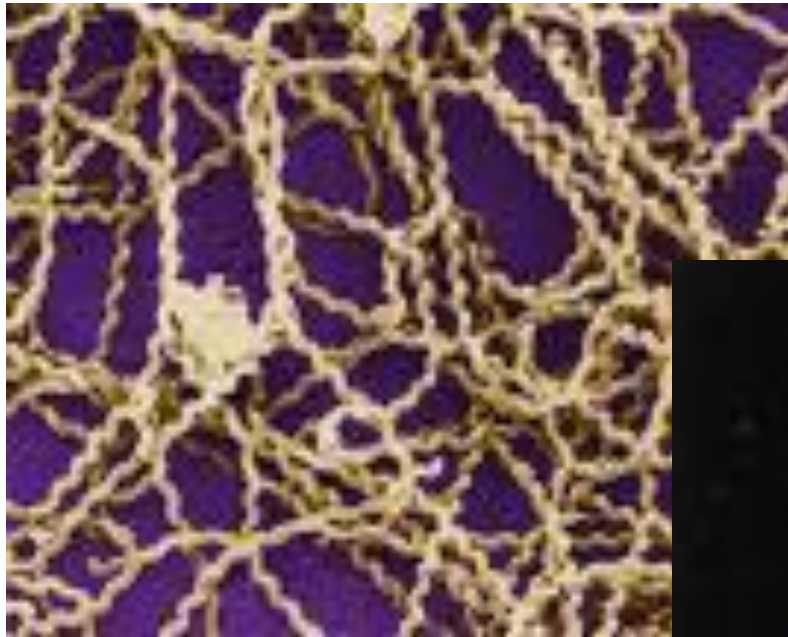
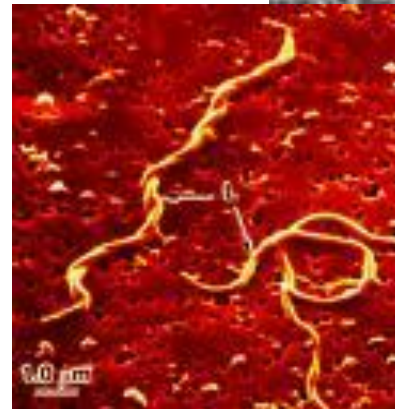


Патогенные спирохеты



Общие свойства

- Спирально завитые микроорганизмы
- Жгутиков и спор нет
- Несколько типов движения
- Образовывают цисты в неблагоприятных условиях
- Основные факторы вирулентности - эндотоксины



Систематика

- порядок Spirochaetales
- Сем. Spirochaetaceae
- 3 патогенных рода

Treponema

Leptospirae

Borrelia

Treponema pallidum

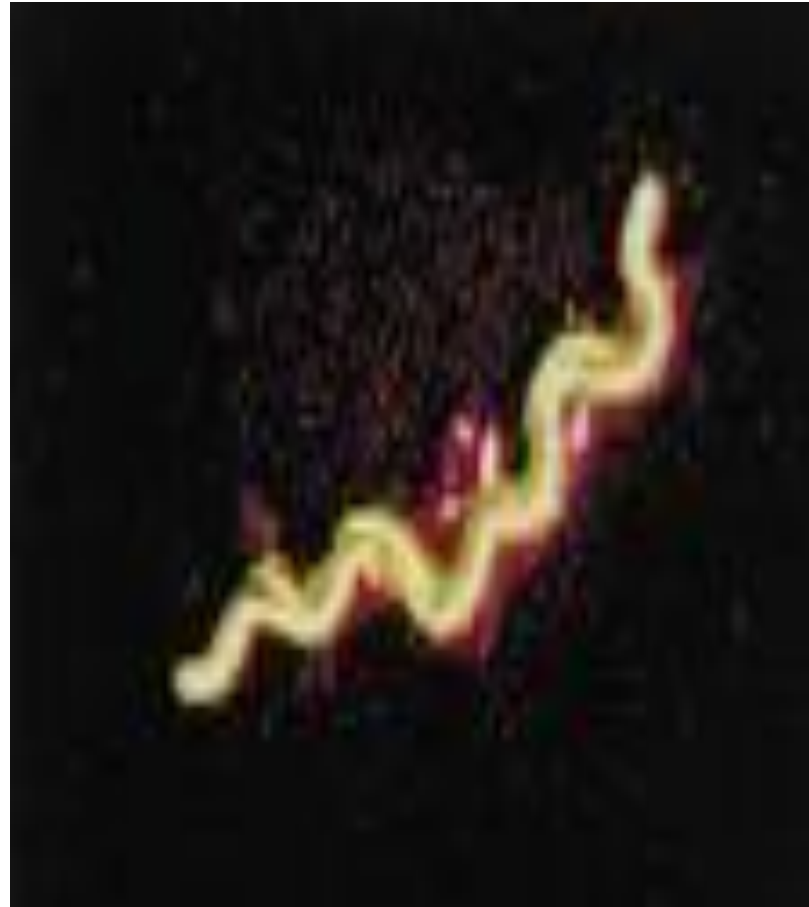


Факторы вирулентности

- **Эндотоксин**

Поражение тканей

Аллергизация
организма

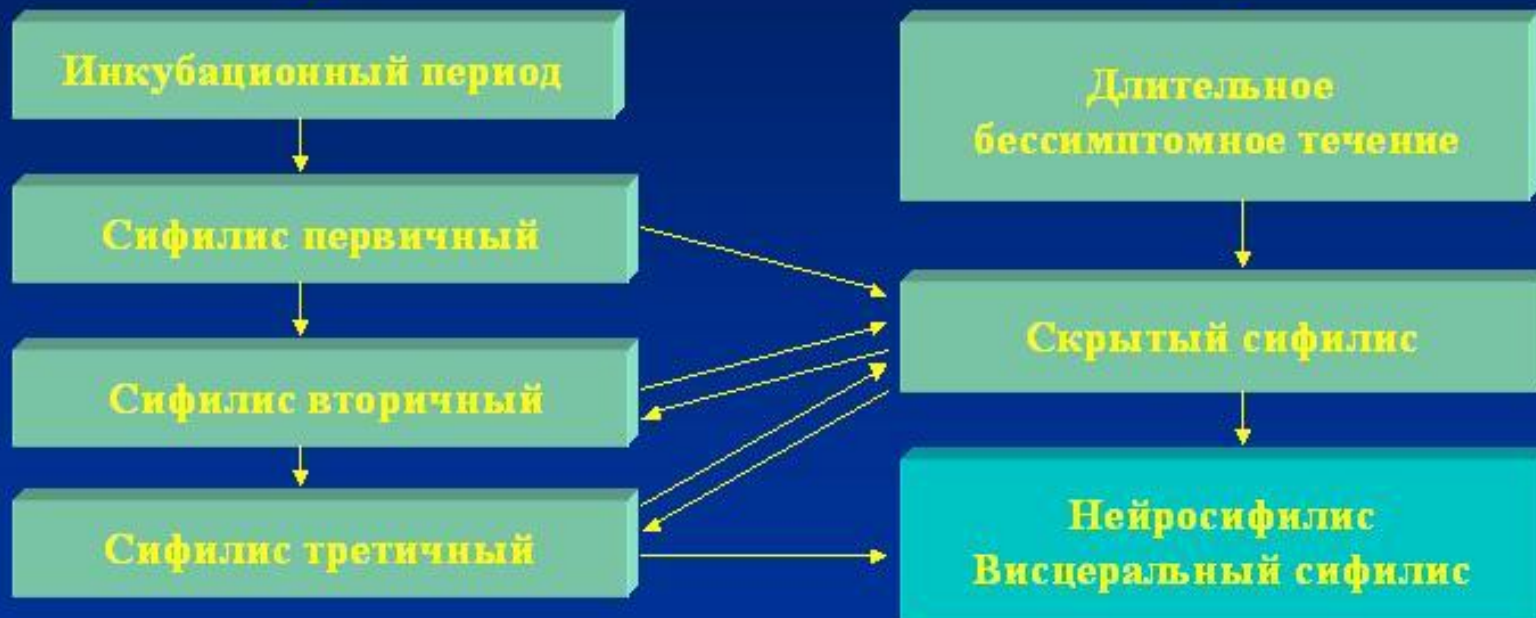


СИФИЛИС



Схема течения сифилитической инфекции

ИНФИЦИРОВАНИЕ



ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС

Клинические проявления

- Первичная сифилома – твердый шанкр
- Регионарный лимфаденит (склераденит)
- Специфический лимфангиит

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС

Разновидности шанкров

- типичные и атипичные
- эрозивные и язвенные
- единичные и множественные
- типичных размеров (4-8 мм в диаметре), карликовые и гигантские
- округлые, овальные, щелевидные, кокардные, комбустиформные
- генитальные и экстрагенитальные

Экстрагенитальные шанкры



Вторичный сифилис

Клинические проявления

- Высыпания на коже и слизистых
 - розеолы
 - папулы
 - пустулы
- Нарушения пигментации
(пигментный сифилид – лейкодерма)
- Выпадение волос на голове,
бровях, ресницах
- Поражения костей и суставов
- Поражения внутренних органов
- Поражения ЦНС

Вторичный сифилис

Характеристика вторичных сифилидов

- Полиморфизм: одновременное присутствие разных типов элементов
- Не сопровождаются субъективными ощущениями
- Имеют правильные округлые очертания и резкие границы.
- Не имеют яркой островоспалительной окраски.
- Имеют доброкачественное течение
- Появляются не одновременно, а приступообразно
- Отличаются склонностью к рецидивам

Вторичный сифилис



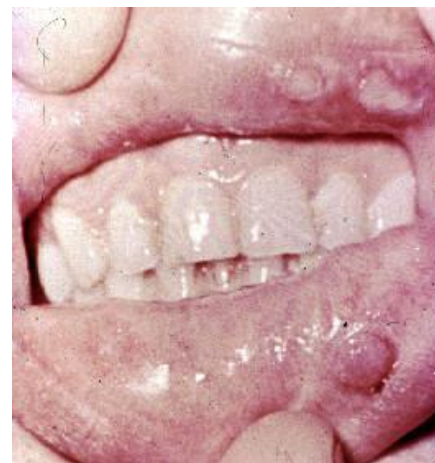
сифилиды



Вторичные сифилиды



Сифилиды в ротовой полости



Третичный сифилис

Поздние сифилитические висцеропатии

- Кардиоваскулярный сифилис
- Сифилис желудочно-кишечного тракта
- Сифилитическое поражение печени
- Сифилитическое поражение почек
- Сифилис бронхов и легких

Сифилитическое поражение костей

Третичный сифилис

Бугорковые сифилиды

сгруппированные

серпигинирующие

“площадкой”

карликовые

Третичный сифилис

Поражения нервной системы при поздних периодах сифилиса

- Поздний латентный менингит
- Поздний диффузный менигговаскулярный сифилис
- Васкулярный сифилис
- Сухотка спинного мозга
- Прогрессирующий паралич
- Гумма головного и спинного мозга

Третичные сифилиды



Третичные сифилиды



Третичные сифилиды



Третичные сифилиды



Невенерические трепанематозы

- **Фрамбезия** – *T.pertenue*- эндемичное заболевание с преимущественным поражением кожи, реже внутренних органов, опорно-двигательного аппарата.
- **Пинта** – *T.carateum* - эндемичное заболевание с развитием гиперкератоза, поражением ЦНС и ССС.

Невенерические трепанематозы



- **Беджел – T.bejel** – характеризуется поражением кожи и слизистых с развитием гумм

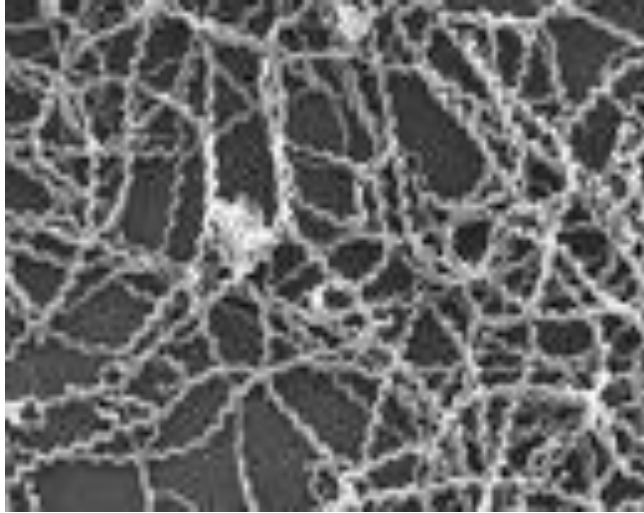
Патогенные лептоспиры

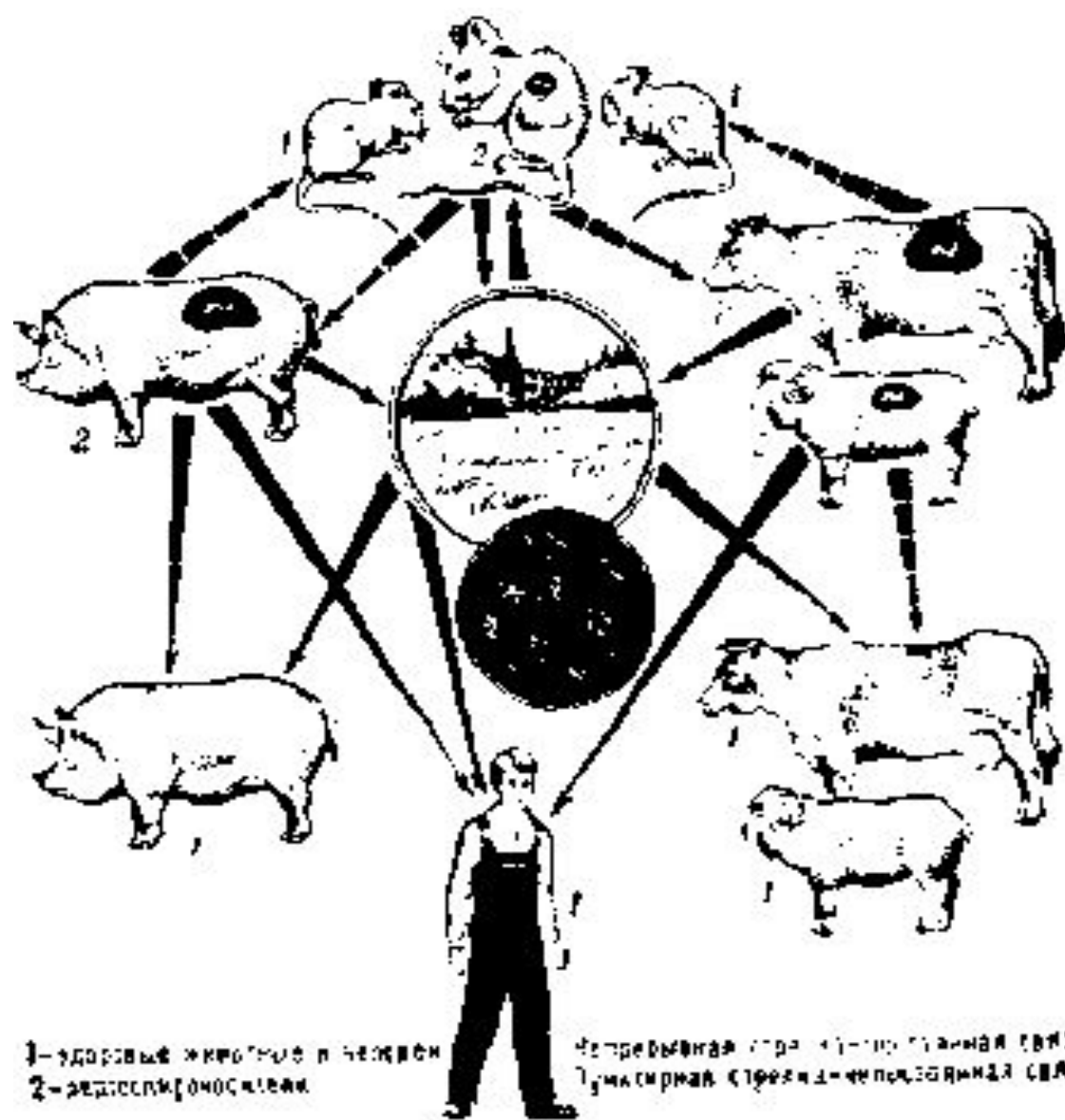
Систематика

- порядок Spirochaetales
- Сем. Spirochaetaceae
- *Leptospirae interrogans*



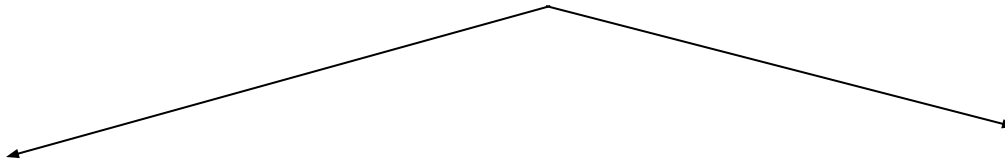
Морфология





Стадии патогенеза

- Инкубационный период -7-10 дней
- Период лихорадки



**Резко наступают
признаки
почечной
недостаточности**

**Почечно-
печеночной
недостаточности
(болезнь
Васильева-
Вейля)**

Патогенные боррелии

Систематика

- порядок Spirochaetales
- Сем. Spirochaetaceae
- Род Borrelia
- **B. recurrents**
- **B. duttoni**
- **B. caucasica**
- **B. persica**
- **B. burgdorferi**



Микробиология эпидемического вшивого возвратного тифа

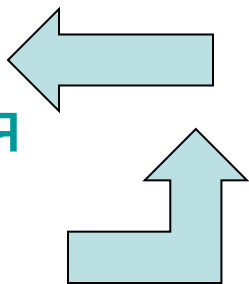
- **Особенность** -
при окраске по
Романовскому –Гимза

*принимают темно-
фиолетовый цвет*

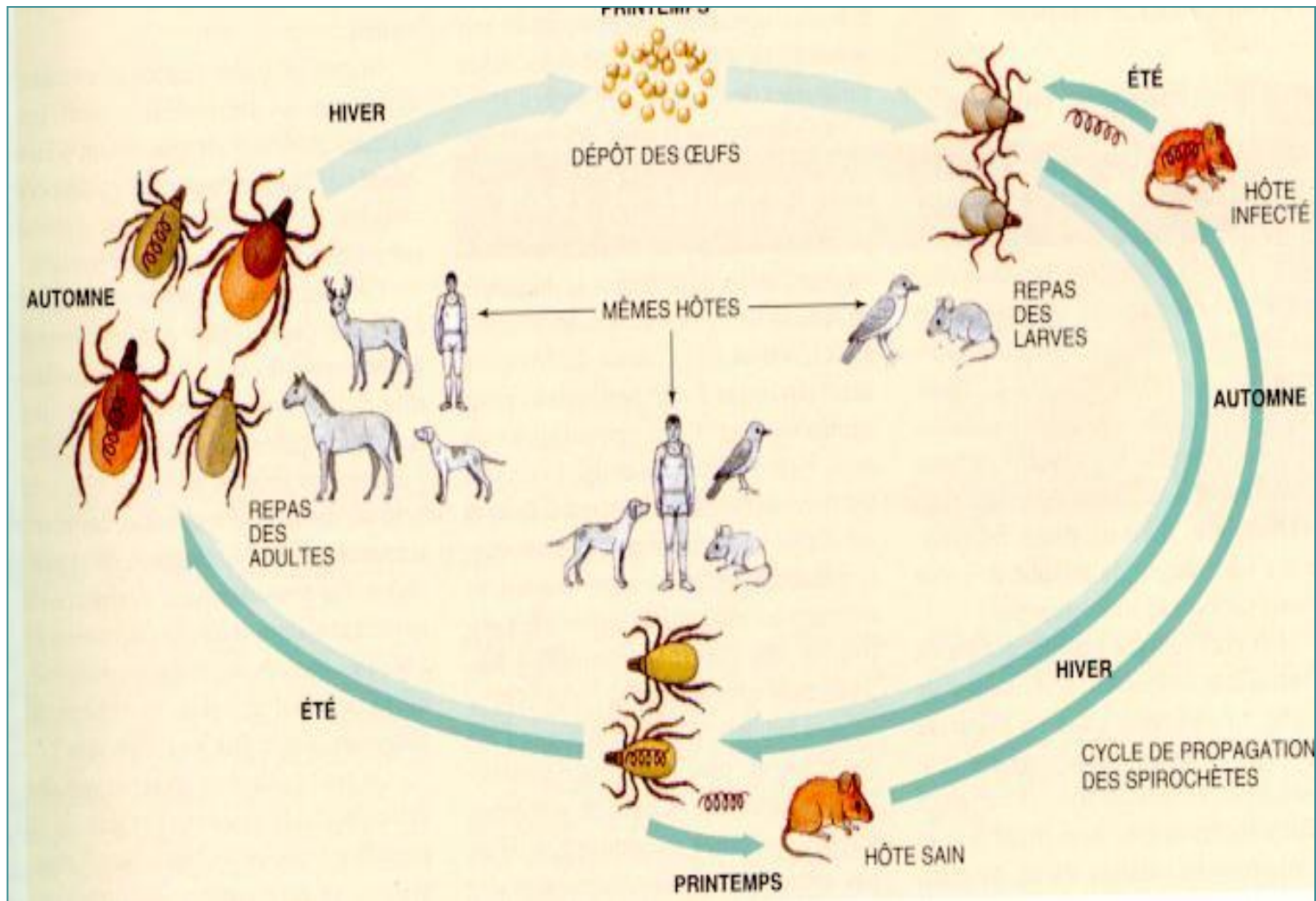


Патогенез

- **Источник – человек**
- **(антропонозная инфекция)**
- Переносчики – вши
- Инкубационный период- 3-10 дней
- **Сепсис**
- **Ремиссия**
- рецидив



Эндемический клещевой возвратный тиф

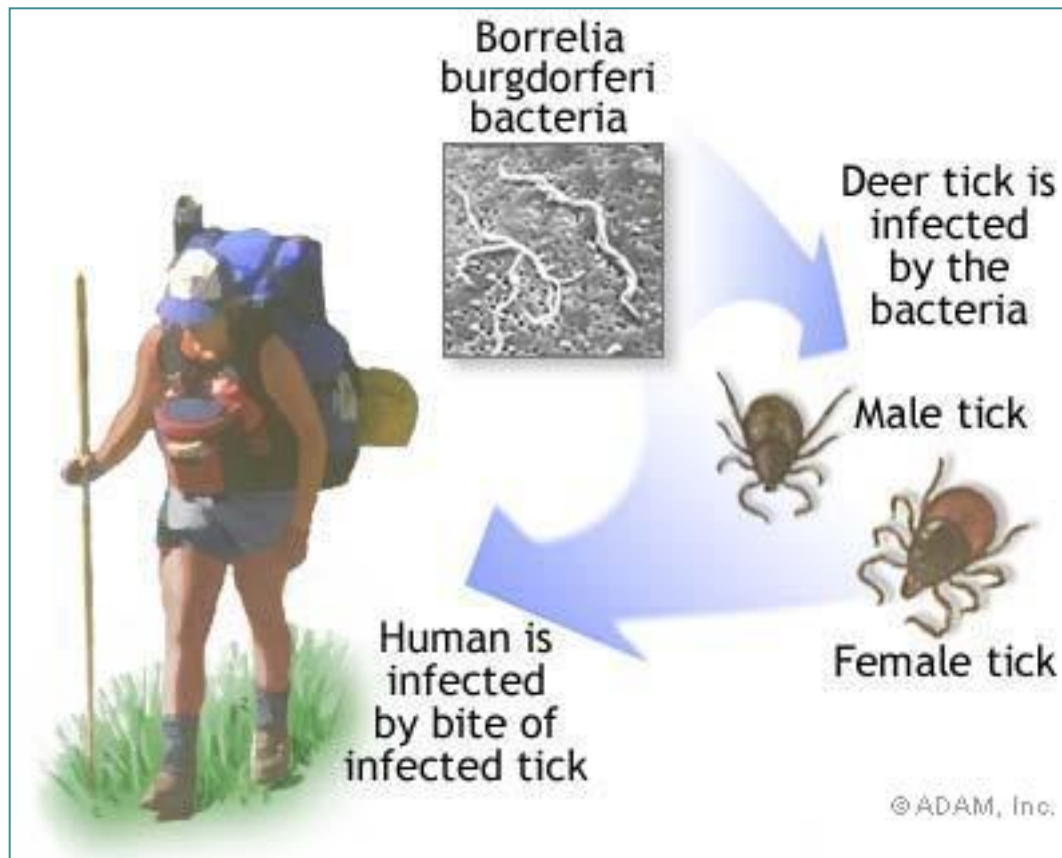


Переносчики - клещи



Эпидемический возвратный тиф	Эндемический возвратный тиф
<i>B.recurrentis</i>	<i>B.duttoni</i> <i>B.persica</i> <i>B.caucasica</i> и др.
Человек –вши -человек	Животные –клещи - человек
Количество приступов 5-8 по 5-6 дней	Количество приступов 10-12 по 1-2 дня, протекают легче

Болезнь Лайма (мигрирующей эритемы)



Эритемы

