

СИФИЛИС



Кафедра дерматовенерологии и
косметологии с циклом эстетической
медицины ФПО

Доцент Макурина Г.И.

План лекции

1. Этиология
2. Патогенез
3. Классификация
4. Клинические проявления
5. Диагностика
6. Лечение

Определение болезни

- **СИФИЛИС** – ЭТО ХРОНИЧЕСКАЯ ВЕНЕРИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ С ПОВОРОТНОЙ ЭВОЛЮЦИЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ, СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК, ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, КОСТЕЙ И НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.

Этиология сифилиса

- Возбудитель сифилиса – бледная трепонема (*Treponema pallidum*).
- Спиралевидный микроорганизм длиной 8-15 мкм, шириной 0,2-0,25 мкм, 8-14 равноразмерных завитков (шаг-1 мкм).
- Покрыта чехлом + наружная стенка + цитоплазматическая мембрана
- Имеет 4 вида движения: поступательное, волнообразное, ротаторное, контрактильное

Этиология сифилиса

- **Формы существования:**
- -спиралевидная
- -ЦИСТЫ
- -L-формы

Этиология сифилиса

Чувствительность бледной трепонемы:

- Цельная сыворотка – не менее 24 ч, цитратная кровь – 3 дня
- **Погибают при высушивании**
- Чувствительны к кислотам
- Мгновенно погибают в присутствии соединений мышьяка, ртути, висмута
- Трепонемоцидная активность пенициллина

Условия и пути заражения сифилисом

Условия заражения:

1. Наличие источника с **клиническими проявлениями** болезни
2. Тесный контакт
3. Условия, способствующие внедрению возбудителя: микротравмы, внешняя благоприятная среда, реактивность организма, достаточное количество материала

Пути заражения сифилисом:

- половой
- бытовой
- трансфузионный
- вертикальный (внутриутробный)
- профессиональный

Периодизация приобретенного сифилиса

Инкубационный период	Первичный сифилис		Вторичный сифилис					Третичный сифилис		
	серонегативный	серопозитивный	свежий	скрытый	рецидивный	скрытый	рецидивный	активный	скрытый	активный
20-40 дней	3-4 нед	3-4 нед	2-3 года					3-5 лет		
	Твердый шанкр		сыпь		сыпь		сыпь	сыпь		сыпь
	Регионарный аденит		Полиаденит							
	КСР -	КСР +	КСР +		РИБТ+			КСР + -		
			РИФ+					РИБТ+ РИФ+		

Первичный сифилис

- Начинается с момента появления шанкра и продолжается 6-7 недель
- Проявления:
 - твердый шанкр
 - регионарный склероденит
 - лимфангоит

Классификация твердого шанкра

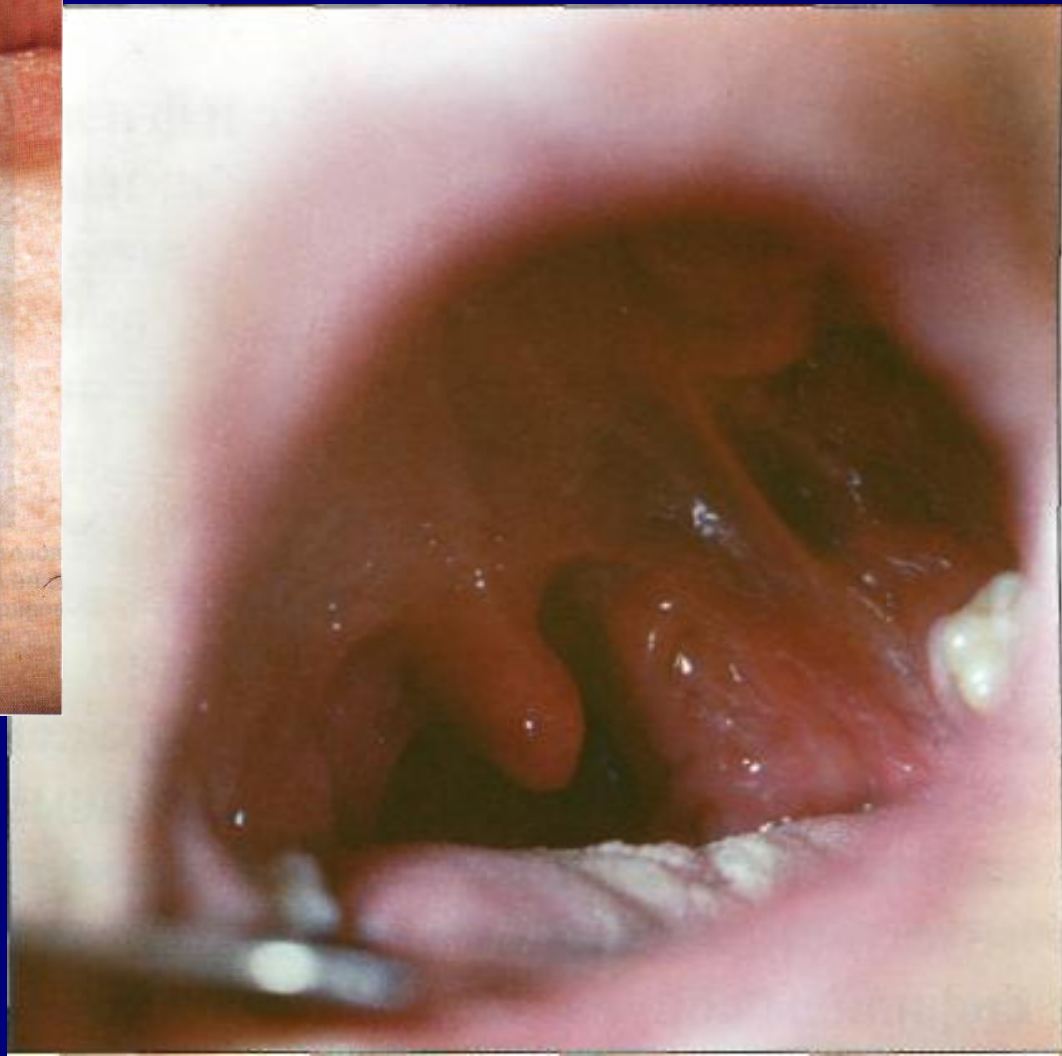
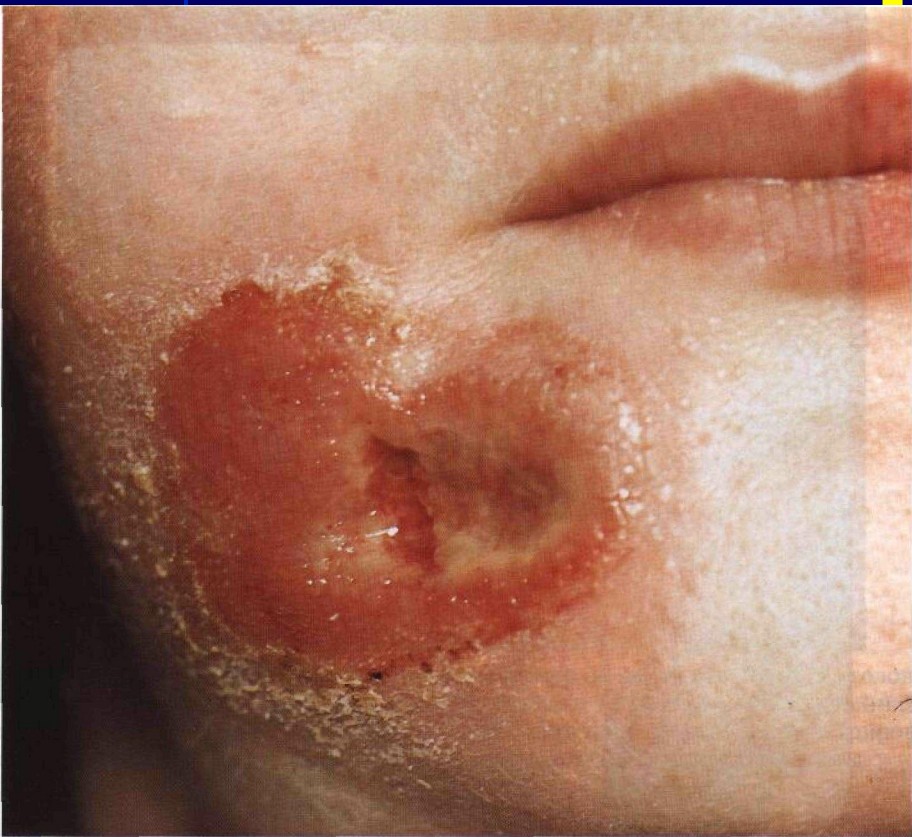
- Вид: эрозивный, язвенный
- Локализация: генитальный, экстрагенитальный, биполярный
- Количество: единичный, множественный
- Размер: обычный(0,7-1,5 см), карликовый (до 0,5 см), гигантский(более 1,5-2 см)
- Очертания: округлый, овальный, полулунный, щелевидный

Шанкры





Шанкры





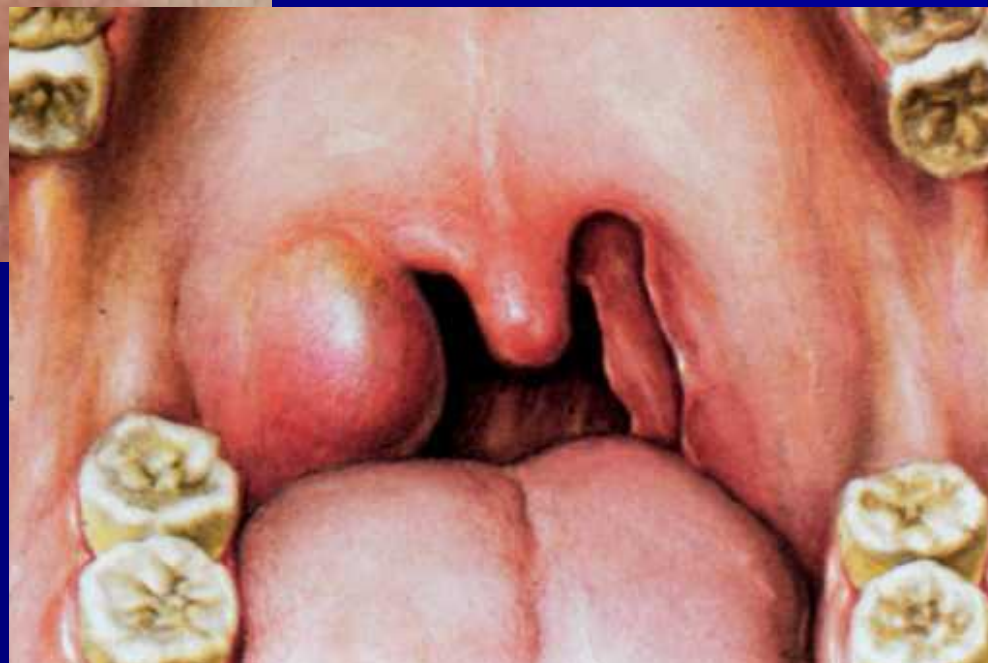


Атипичные шанкры

- Индуративный отек
- Шанкр-амигдалит
- Шанкр-панариций



Атипичные шанкры



ФИМОЗ



Осложнения твердого шанкра



Осложнения шанкра



Осложнения твердого шанкра



Регионарный склераденит

- Увеличенные л/узлы
- Плотнoэластическoй консистенции
- Единичные
- Безболезненные
- Без явлений острого воспаления



Склераденит



Вторичный период сифилиса

- Вторичный период начинается с появления первых генерализованных высыпаний на коже и слизистых оболочках, в среднем через 2-3 месяца после заражения или через 6-7 недель после появления первичной сифиломы

Общая характеристика вторичного периода сифилиса

- Доброкачественность сыпи
- Полиморфизм высыпаний (розеола, папула, пустула, лейкодерма, алопеция)
- Отсутствие островоспалительных явлений
- Отсутствие субъективных ощущений
- Стационарность сыпи - отсутствие периферического роста, четкие границы очагов
- Высокая заразительность высыпаний
- Быстрое разрешение на фоне терапии
- Положительные серореакции



Отличие свежего и рецидивного сифилиса

■ Свежий

- Больше элементов сыпи
 - Более мелкая
 - Более яркая
 - Симметричность высыпаний
- Более высокий титр серореакций
- Чаще наблюдается р-ция Герксгеймера

■ Рецидивный

- Меньше элементов сыпи
 - Более крупная
 - Менее яркая
 - Склонность к группировке
- Низкий титр серореакций
- Редкая р-ция Герксгеймера

Розеола



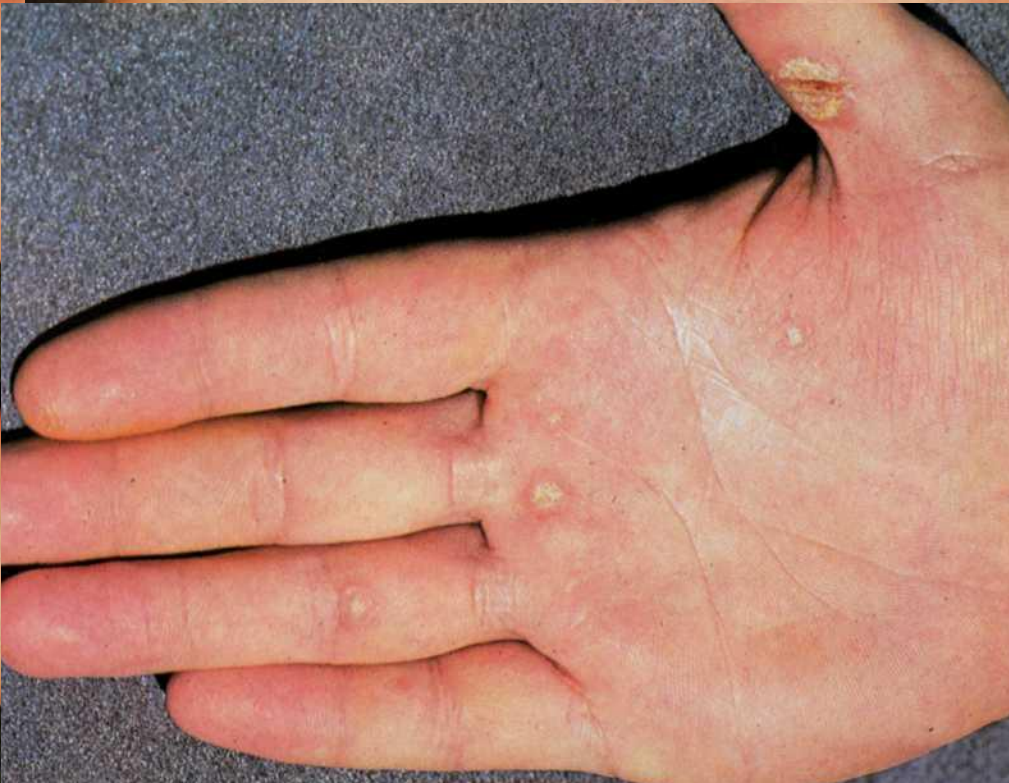
- Папулезные сифилиды обычно возникают через 7—14 дней после появления розеолы. Они могут быть величиной с чечевицу (лентикулярные), просяное зерно (милиарные), монету (нумулярные), возвышаться над уровнем кожи, обычно в области крупных складок (гипертрофические широкие кондиломы). В результате мацерации их поверхности отмечается вытекание тканевой жидкости (мокнущие папулы). Встречаются эрозивные и изъязвленные папулы. При обильном шелушении их называют псориазиформными или себорейными.

Папулы лентикулярные





Папулы





Папулы



- Папулы на слизистой и языке

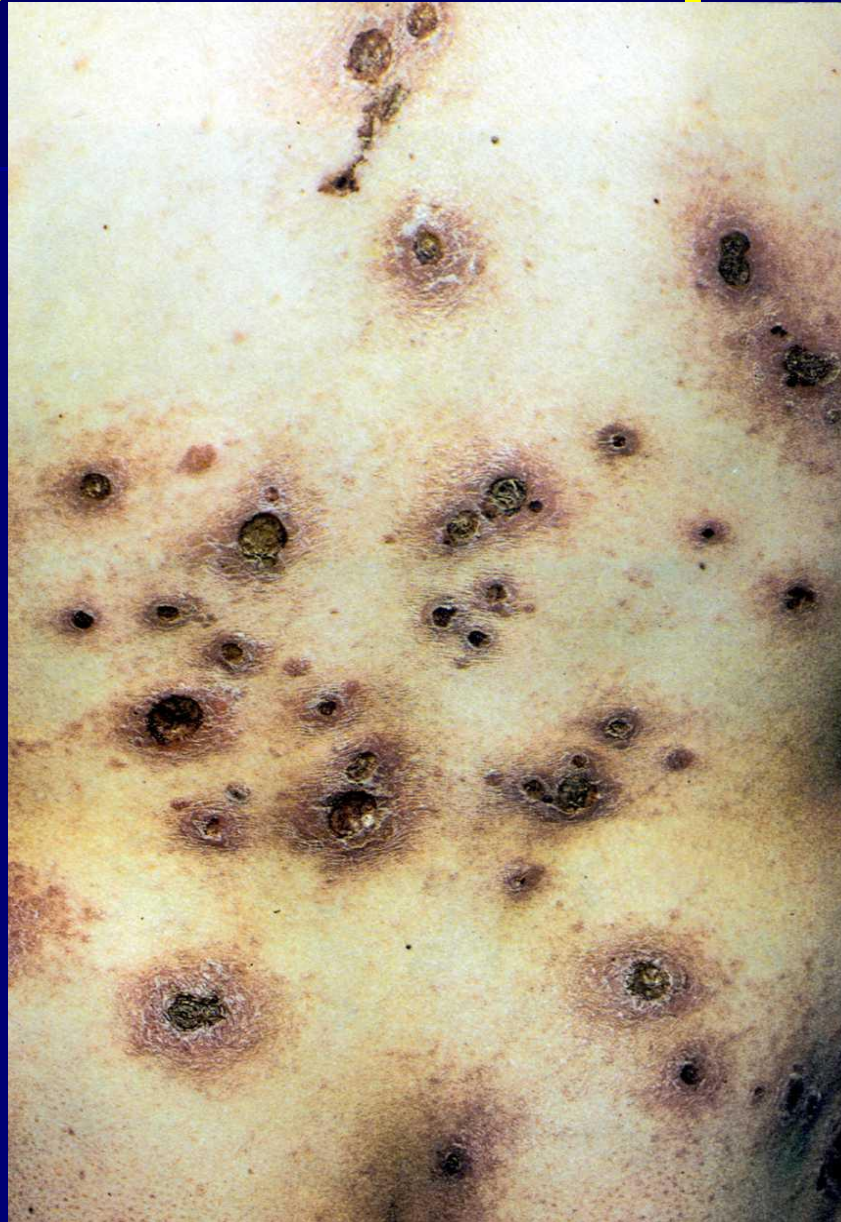
б



Пустулезный сифилид

- Импетигиозный
- Угревидный (акнеформный)
- Оспенновидный
- Эктима
- Рупия

Пустулезный сифилид



Оспенновидный сифилид



Сифилитические эктима и рупия



Алопеция сифилитическая

- Формы:
- - очаговая (мелкоочаговая, реже – крупноочаговая)
- - диффузная
- - смешанная
- - симптом Пинкуса

Алопеция сифилитическая



Алопеция сифилитическая



Алопеция сифилитическая



Условия развития третичного сифилиса

- Отсутствие терапии в предыдущие периоды
- Острые или хронические заболевания
- Вредные привычки
- Пожилой или детский возраст

Общая характеристика третичного периода сифилиса

- Злокачественность
- Немногочисленность элементов
- Асимметричное расположение сыпи, склонность к группировке
- Практически отсутствие субъективных ощущений
- Постепенное развитие, отсутствие островоспалительных явлений
- Относительная безопасность для окружающих
- Хороший эффект от проводимой терапии (кожных высыпаний)
- Отрицательная кровь на RW у 1/3 больных

Бугорковый сифилид

- Развивается через 3-5 лет при доброкачественном (высокорезистентном типе)
- Клинически – симптом «вишневой косточки» (цвет, размер, форма, плотность)
- Разновидности – сгруппированный, ползучий (*serpigenosum*), площадкой, карликовый
- «Мозаичный» рубец
- Диф.диагноз – туберкулезная волчанка (молодой возраст больного, бурого цвета мягкие бугорки, повторные высыпания на рубцах, с-м «проваливания зонда», «яблочного желе», серологические реакции)

Бугорковый сифилид



Бугорковый сифилид

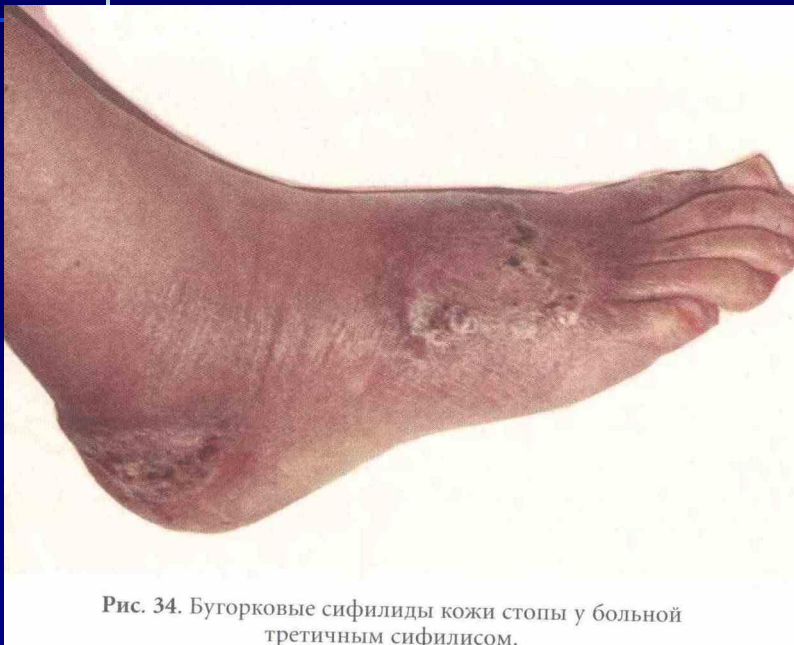


Рис. 34. Бугорковые сифилиды кожи стопы у больной третичным сифилисом.



Рис. 35. Бугорковые сифилиды кожи подбородка у больной третичным сифилисом.

Гуммозный сифилид

Разновидности гумм:

- 1. Одиночные (солитарные);
- 2. Множественные;
- 3. Подкожные;
- 4. Гуммы внутренних органов;
- 5. Фиброзные околоуставные узловатости (фиброзные гуммы)

Гуммозный сифлид



Рис. 36. Разрушение носовой перегородки гуммой у больной третичным сифилисом.

Гуммы



Мутилирующий сифилис



Врожденный сифилис

Под **врожденным сифилисом** понимают сифилитическую инфекцию у ребенка, заражение которой состоялось в утробе матери.

Классификация врожденного сифилиса (по характеру проявлений)

- Сифилис плаценты
- Сифилис плода
- Ранний врожденный сифилис (до 2 лет):
 - сифилис грудного возраста
 - сифилис раннего детского возраста
- Поздний врожденный сифилис (более 2 лет)

Клинические проявления раннего врожденного сифилиса грудного возраста

Сифилитический габитус

I. Поражение кожи и слизистых

1. Сифилитическая пузырьчатка новорожденного

2. Сифилитический ринит

3. Диффузная папулёзная инфильтрация Гохзингера

II. Поражения костей (остеохондриты)

III. Висцеральные поражения (печени, почек, легких, селезенки)

IV. Поражения нервной системы (менингиты, менингоэнцефалиты, гидроцефалия)

V. Поражения органов чувств (хореоретиниты)

Вид новорожденного

-чаще недоношенный
-гипотрофия
(кахектичен; имеет
малый рост и массу
тела, с уменьшением
или отсутствием
подкожно-жировой
клетчатки,
мацерирован)



Поражение кожи и слизистых

1. **Сифилитическая пузырьчатка новорожденного** (при рождении или в первые дни и недели жизни) – чаще на ладонях и стопах - появляются пузыри на инфильтрированном медно-красного цвета основании;
2. **Инфильтрация Гохзингера** – чаще на подошвах, ладонях, лице (вокруг рта и подбородке) появляется вначале диффузная эритема, затем утолщение и затвердение кожи (на 8-10 неделях жизни ребенка) -диффузная эритема, «зеркальные» подошвы, рубцы Робинзона-Фурнье.
3. **Сифилитический ринит** (развивается в утробе матери или появляется сразу же после рождения ребенка- в первые 4 недели его жизни), изменения в передней части носа, выделяют 3 стадии.
4. Диффузная папулёзная и розеолезная сыпь (появляются через 2-3 недели после рождения.

Сифилитическая пузырчатка новорожденного

- субэпидермальные пузыри с серозным, серозно-гнойным или геморрагическим содержимым, располагающимися на инфильтрированном основании и имеющими по периферии лиловый венчик;
- чаще поражает ладони и подошвы.



Сифилитический ринит

- сразу же после
рождения
ребенка- в
первые 4 недели
его жизни

-изменения в
передней части
носа



Диффузная папулезная инфильтрация Гохзингера

- выявляется на 8-10-й неделе жизни ребенка
- в области лица, волосистой части головы, ягодиц,
- в области подбородка, углов рта, губ инфильтрат, покрывается трещинами, оставляющими после заживления лучистые рубцы Робинсона — Фурнье;



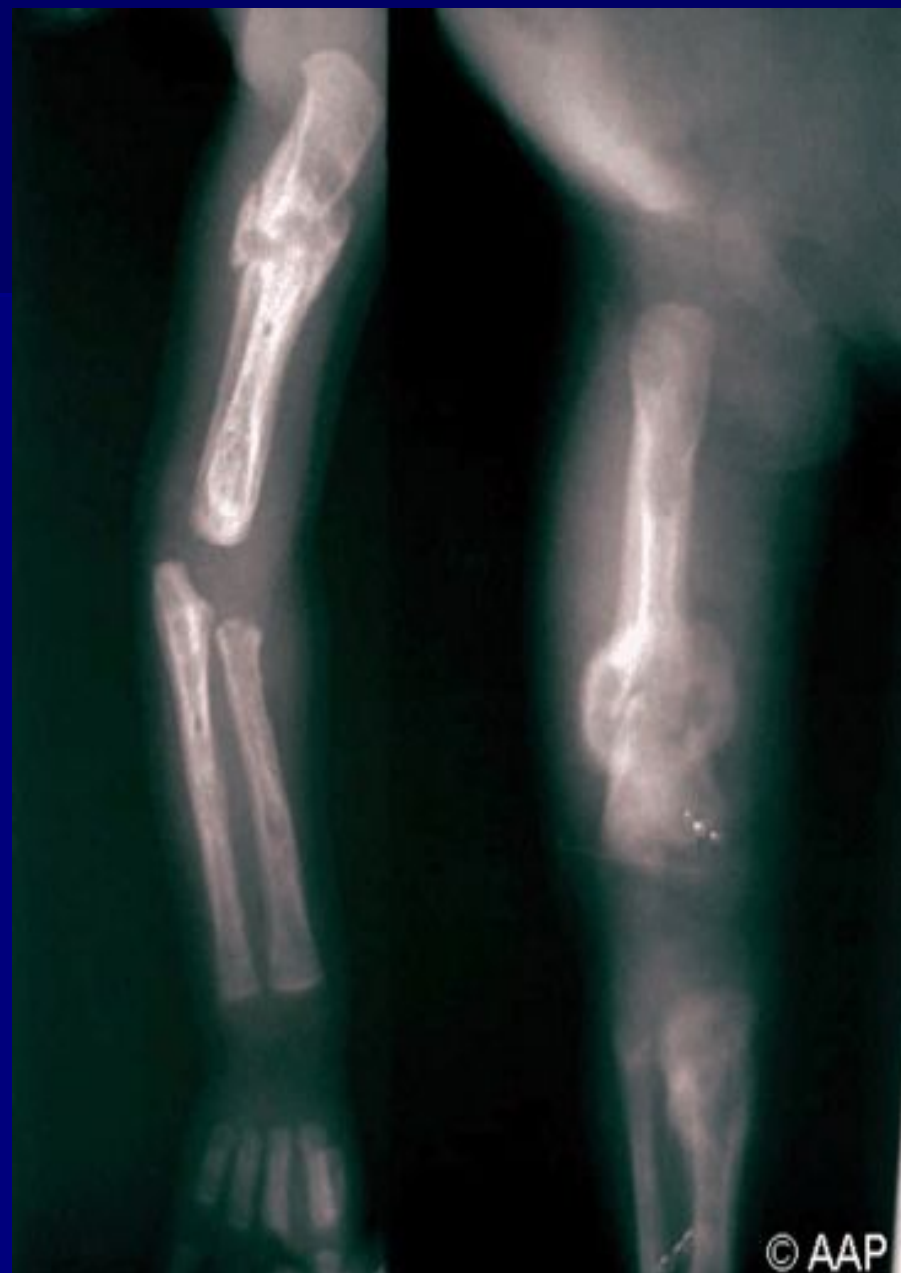
Рис. 39. Диффузная инфильтрация кожи подбородка у больного врождённым ранним сифилисом.

Поражения костей

- **Остеохондриты** (обнаруживаются в первые 3 месяца жизни), различают три стадии (рентгенологически)
- Клинические проявления: нарушения двигательной функции, отек, болезненность участка пораженной конечности (псевдопаралич Парро)
- **Периоститы** (при рождении или в первые месяцы жизни)-поражаются длинные трубчатые кости, кости черепа.

Остеохондриты и периоститы оказываются в нескольких костях и характеризуются симметричностью расположения

**Остеопериоститы и
остеохондриты**
(обнаруживаются в
первые 3 месяца жизни
-симметричные,
множественные
-длинные трубчатые кости
(плечевая и бедренная)
-остеосклероз (утолщение
коркового слоя кости)
-остеопороз (разрежение
губчатого слоя)



Остеохондриты
(при рождении
или в первые
месяцы
жизни)-
поражаются
длинные
трубчатые
кости



Поздний врожденный сифилис

- Достоверные признаки – триада Гетчинсона:
 - зубы Гетчинсона
 - паренхиматозный кератит
 - лабиринтит

Зубы Гетчинсона



Седловидный нос



A close-up photograph of a bouquet of flowers. The bouquet is composed of several large, vibrant red roses and numerous smaller white daisies with yellow centers. The flowers are densely packed and fill the entire frame. The lighting is bright, highlighting the textures of the petals and the delicate structure of the daisies.

***СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!***