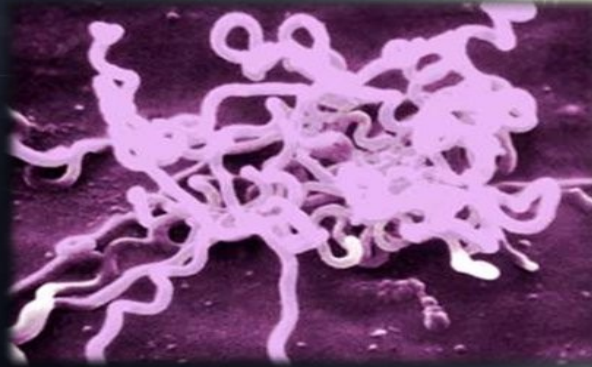


Сифилис

Сифилис -это

- ▣ *Сифилис* относят к классическим заболеваниям, передающимся половым путем (венерическим болезням). Возбудитель – бледная трепонема (*Treponema pallidum*). Сифилис характеризуется медленным прогрессирующим течением. На поздних стадиях он может приводить к тяжелым поражениям нервной системы и внутренних органов.



Инкубационный период сифилиса

- ▣ Инкубационный период сифилиса обычно составляет 3-4 недели (от 2 до 6 недель).



Пути заражения

- Сифилис относится к венерическим болезням (ЗППП)
- Входные ворота инфекции – поврежденная кожа и слизистые оболочки
- Пути заражения – половой, редко – бытовой, контактный, профессиональный
- Прямой путь заражения – трансфузионный, вертикальный (от

Сифилису свойственна периодичность течения, чередование периодов, определенная смена клинических проявлений, а также постепенное нарастание иммунитета и сенсibilизации организма.

Инкубационный период

- 3-4 недели

Первичный период

- 6-8 недель

Вторичный

- свежий-3-5 недель
- рецидивный-2-3 года

Третичный

- десятки лет

При переливании крови донора, больного сифилисом или при глубоком инфицировании (порез, укол) кожи и слизистых оболочек, когда бледные трепонемы попадают непосредственно в ток крови, сифилитическая инфекция развивается без образования твердого шанкра и регионарного лимфаденита (**«обезглавленный сифилис»**).

Инкубационный период

- 8 недель

Вторичный

- свежий-3-5 недель
- рецидивный-2-3 года

Третичный

- десятки лет

Скрытый сифилис

- Ранний скрытый сифилис (не более 2 лет от момента заражения)
- Поздний скрытый сифилис (более 2 лет)
- Неуточненный скрытый сифилис

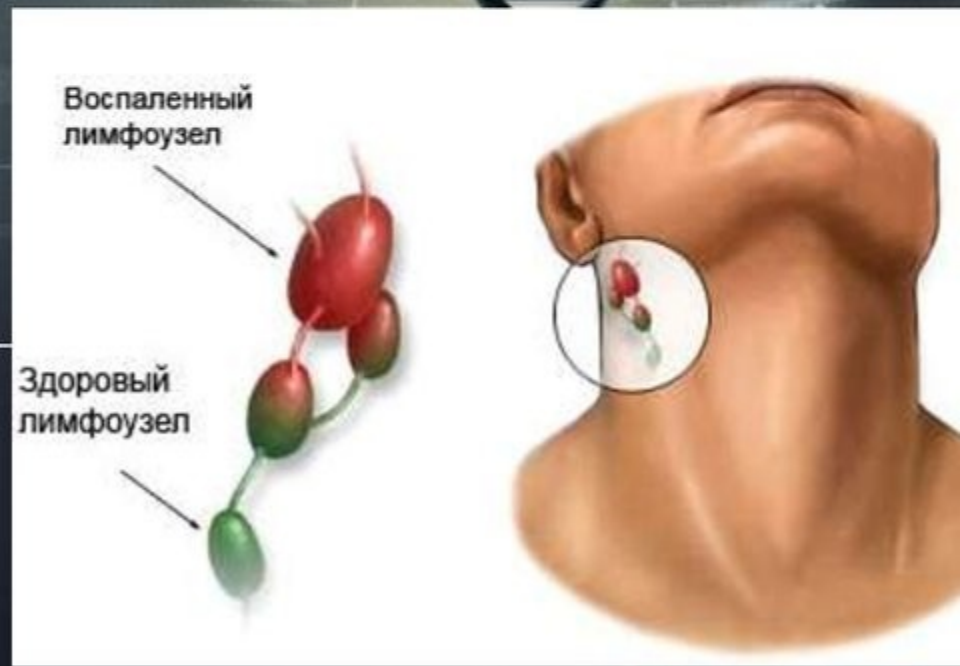
Симптомы сифилиса

- Симптомы сифилиса очень разнообразны. Они меняются в зависимости от стадии заболевания. Выделяют три стадии сифилиса.



Первичный сифилис

Первичный сифилис возникает после окончания инкубационного периода. В месте проникновения возбудителя в организм (половые органы, слизистая рта или прямой кишки) возникает безболезненная язва с плотным основанием (твердый шанкр). Через 1-2 недели после возникновения язвы увеличиваются ближайшие лимфатические узлы (при локализации язвы во рту увеличиваются подчелюстные, при поражении половых органов — паховые). Язва (твердый шанкр) самостоятельно заживает в течение 3-6 недель после возникновения.



Вторичный сифилис



- Вторичный сифилис начинается через 4-10 недель после появления язвы (2-4 месяца после заражения). Он характеризуется симметрично бледной сыпью по всему телу, включая ладони и подошвы. Возникновение сыпи нередко сопровождается головной болью, недомоганием, повышением температуры тела (как при гриппе). Увеличиваются лимфатические узлы по всему телу. Вторичный сифилис протекает в виде чередования обострений и ремиссий (бессимптомных периодов). При этом возможно выпадение волос на голове.

Третичный сифилис.

- ▣ Третичный сифилис возникает в отсутствие лечения через много лет после заражения. При этом поражается нервная система (включая головной и спинной мозг), кости и внутренние органы (включая сердце, печень и т. д.).
- ▣ При заражении во время беременности у ребенка возможен врожденный сифилис.



- Шанкры могут быть одиночными или множественными, карликовыми и гигантскими (до 2 мм и свыше 1,5 см соответственно), обычный шанкр имеет размеры 0,5-1,0 см.
- Безболезненный шанкр становится болезненным,



Атипичные шанкры

- **Шанкр-амигдалит** наблюдается на небной миндалине. миндалина увеличена, уплотнена, синюшной окраски, при глотании больной ощущает болезненность. Дефекта ткани нет. Общих явлений нет. Поражение одностороннее, в процесс вовлекаются подчелюстные, шейные лимфоузлы.

Атипичные шанкры

- На пальцах кисти может развиваться шанкр-панариций, который локализуется на концевой фаланге. Палец опух, булавовидно вздут, синюшно-красного цвета с багровым оттенком. Образуется глубокая язва с неровными краями. Её дно

Шанкр-панариций



Атипичные шанкры

Индуративный отек – это безболезненный плотный отек, который располагается у мужчин преимущественно в области крайней плоти и мошонки, у женщин – в области клитора, больших и малых половых губ. За счет этого очень плотного отека орган увеличивается в объеме в 2-3 раза. Островоспалительные явления отсутствуют, при надавливании углубление не образуется. Кожа приобретает темно-красный цвет с синюшным оттенком, иногда цвет кожи не меняется.



Осложнения сифилиса

- ▣ По результатам научных исследований, в отсутствие лечения примерно у трети больных развивается третичный сифилис. Примерно четверть больных из-за него погибает.
- ▣ Врожденный сифилис может привести к тяжелым поражениям или смерти ребенка.



Диагностика сифилиса

- Диагностика основана на анализах крови на сифилис. Существует множество видов анализов крови на сифилис. Их делят на две группы – нетрепонемные и трепонемные
- Для массовых обследований (в больницах, поликлиниках) используют нетрепонемные анализы крови. В ряде случаев они могут быть ложноположительными, то есть быть положительными в отсутствие сифилиса. Поэтому положительный результат нетрепонемных анализов крови обязательно подтверждают трепонемными анализами крови.
- Для оценки эффективности лечения применяют нетрепонемные анализы крови в количественном исполнении. Трепонемные анализы крови остаются положительными после перенесенного сифилиса пожизненно. Поэтому для оценки эффективности лечения трепонемные анализы крови **НЕ** применяют.



Лечение сифилиса

- ▣ Лечение сифилиса должно быть комплексным и индивидуальным.
- ▣ Основу лечения сифилиса составляют антибиотики.
- ▣ В ряде случаев назначают лечение, дополняющее антибиотики (иммуноотерапия, общеукрепляющие препараты, физиотерапия и т. д.).



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ