

ОСОБЕННОСТИ ПОЗДНИХ ФОРМ СИФИЛИСА

доц. Тахташев И.Р.

доц. каф. дерматовенерологии и
косметологии ФИПО ГОО ВПО ДОННМУ
ИМ.М. ГОРЬКОГО

Донецк 14 октября 2020 г.

РАННИЕ ФОРМЫ СИФИЛИСА

- Сифилис 1 серонегативный
- Сифилис 1 серопозитивный
- Сифилис 2 свежий
- Сифилис скрытый ранний

ПОЗДНИЕ ФОРМЫ СИФИЛИСА

- Сифилис 2 рецидивный
- Сифилис скрытый поздний
- Сифилис третичный

ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИФИЛИСОМ В РФ (КУБАНОВА А.А., 2017)*

- В структуре форм приобретенного сифилиса доля ранних форм сифилиса с 2006 по 2016 г.г. уменьшилась с 95,4% до 64,4%
- доля поздних форм увеличилась с 2,4% до 20,3%
- доля неуточненного как ранний или поздний увеличилась с 1,85% до 15,15%

ПОЗДНИЙ ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ СИФИЛИС (ПО ЧАСТОТЕ ПОРАЖЕНИЯ)

* КУБАНОВА А. А., КУБАНОВ А. А., МЕЛЕХИНА Л. Е. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СИФИЛИСОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА ПЕРИОД 2006-2016 ГГ. ВЕСТНИК ДЕРМАТОЛОГИИ И ВЕНЕРОЛОГИИ. 2017;(5):14-23.

- ◎ 90 - 94 % - составляет патология сердечно-сосудистой системы (кардиоваскулярный сифилис);
- ◎ 4 - 6 % - патология печени;
- ◎ 1 - 2 % - специфическая патология других органов и тканей.

КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЙ СИФИЛИС

1. Сифилитический аортит неосложненный.
2. Аневризма аорты.
3. Сифилитический аортит, осложненный стенозом устья венечных артерий.
4. Сифилитический миокардит.
5. Сифилитическая недостаточность аортальных клапанов.

ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛУДКА

Протекает по типу:

- ⦿ хронического гастрита;
- ⦿ изолированной гуммы;
- ⦿ разлитой гуммозной инфильтрации стенок желудка.

ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ

Характеризуется длительным течением с развитием склеротических изменений в виде цирроза или грубой деформации печени.

Поражение печени может протекать в виде:

- ⦿ - хронического эпителиального гепатита;
- ⦿ - хронического интерстициального гепатита;
- ⦿ - ограниченного гуммозного гепатита;
- ⦿ - диффузного гуммозного гепатита.

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК

Протекает в виде:

- ⦿ - амилоидного нефроза;
- ⦿ - хронического склерозного нефрита;
- ⦿ - изолированных гумм;
- ⦿ - диффузного гуммозного инфильтрата.

ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ

Протекает в виде:

- ⦿ - изолированных гумм;
- ⦿ - хронической межклеточной сифилитической пневмонии;
- ⦿ - склероза легких.



ПОРАЖЕНИЕ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

- Поражаются: берцовые кости, кости носа и твердого неба; реже-кости черепа (в 5% случаев); очень редко - кости кистей, челюсти, таза, лопатки
- При Lues III поражения костной системы сопровождаются деструктивными изменениями.
- - остеоприоститы негуммозные:
 - а) ограниченные;
 - б) диффузные;
- - остеопериоститы гуммозные:
 - а) ограниченные;
 - б) диффузные;
- - остеомиелиты:
 - а) ограниченные;
 - б) диффузные.

ВЫВОДЫ

- Лечение больных поздними формами сифилиса должно быть не только этиотропным но и патогенетическим.
- Пациенты подлежат обследованию полным комплексом серологических реакций, включающий РСК с кардиолипидным антигеном, РСК с трепонемным антигеном, микрореакцию преципитации, в том числе и количественным методом, по показаниям реакцию иммунофлюорисценции в разведениях 200, абс., реакцию пассивной гемагглютинации.

ВЫВОДЫ (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

- ◎ Большое внимание необходимо уделять проведению эпидемиологического расследования, так как обследование контактов позволяет уточнить этиологию специфического поражения.

* Кубанова А. А., Кубанов А. А., Мелехина Л. Е. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации за период 2006-2016 гг. Вестник дерматологии и венерологии. 2017;(5):14-23.

Благодарю за внимание.

