

ФГ БОУ ВО ДОН ГМУ МЗ РОССИИ
КАФЕДРА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ ФНМФО

Алопеция при сифилисе

доц. Тахташов И. Р.

г.Донецк
11.10.2023 г.

Актуальность

В настоящее время в структуре заболеваемости сифилисом отмечается преобладание поздних форм, что усложняет диагностику и лечение, ухудшает отдаленные результаты лечения, увеличивает вероятность развития серорезистентности и осложнений в течении болезни

Кубанов А.А., Кубанова А.А. Организация оказания медицинской помощи по профилю дерматовенерология в РФ // Вестн. дерм. и венер.-2016.-№3.-С.12-28

Признаки поражения

Основными клиническими признаками поражения кожи волосистой части головы являются сифилиды вторичного периода:

- папулезный сифилид,
- сифилитическая плешивость (сифилитическое поредение волос).

Морфология сыпи

Структурный элемент сыпи - сифилитическая папула – бесполостное дермо-эпидермальное образование, округлой формы, красновато-синюшной или красновато-бурой окраски, возвышающееся над уровнем кожи, имеющее в своей основе специфический клеточный инфильтрат.

Поверхность папулы гладкая, скудное шелушение по ее краю (в виде воротничка Биетта) может появляться лишь в стадии обратного развития. Папулы проходят бесследно, оставляя после себя временную пигментацию.

Клиническое течение папулезных высыпаний

Папулезные высыпания возникают приступообразно, волнами и находятся на разных стадиях развития.

При давлении на папулу тупым пуговчатым зондом появляется болезненность (положительный симптом Ядассона)

Расположение папул на лбу на границе с волосистой частью головы носит название «короны Венеры»

Сифилитическая алопеция

Сифилитическая алопеция типична для вторичного рецидивного сифилиса, но может возникнуть и при вторичном свежем сифилисе.

Сифилитическая алопеция

(продолжение)

Различают

- Диффузную (*alopecia syphilitica diffusa*)
- Мелкоочаговую (*alopecia syphilitica areolaris*),
- Смешанную (*alopecia syphilitica mixta*) сифилитическую алопецию.

У разных пациентов этот симптом сифилиса выражен в разной степени.

Иногда он протекает незаметно.

Клиническое течение диффузного облысения при сифилисе

- Выпадение волос возникает спонтанно.
- На коже в проблемной зоне нет никаких признаков воспаления: отсутствует покраснение, сыпь, шелушение и субъективные ощущения.
- Выпадение волос начинается с височной области.
- Алопеция распространяется по всей поверхности головы
- Исчезают пушковые волосы.

Мелкоочаговая алопеция при сифилисе

Для мелкоочаговой алопеции характерно:

- на волосистой части головы, на висках и затылке, реже на бороде, бровях и ресницах, множество мелких, до 1-2 см и меньше в диаметре очагов облысения.
- округлые очертания и обычно не сливаются между собой.
- выпадают не все волосы, поэтому волосистая часть головы приобретает сходство с мехом, изъеденным молью.
- выпадение волос в форме мелких очагов на бровях называют «омнибусным» (Fournier) или «трамвайным» (П.С. Григорьев) сифилидом
- вследствие частичного выпадения и последовательного отрастания ресницы имеют разную длину (признак Пинкуса)

Смешанная алопеция при сифилисе

Объединяет в себя обе формы диффузного и мелкоочагового выпадения волос, вследствие как общетоксического воздействия, так и локального воздействия на волосяной фолликул бледной трепонемы

Тактика ведения пациентов

При обнаружении специфического облысения и папулезных высыпаний необходимо:

- тщательно собрать анамнез (при необходимости, и половой);
- произвести осмотр всех кожных и видимых слизистых покровов;
- произвести забор и исследование крови на КСР, МРП, РИФ-200, РИФ-абс.

Прогноз

Прогноз сифилитической алопеции и папулезных высыпаний благоприятный.

Сифилитическое облысение без специфического лечения может существовать долго, затем волосы полностью отрастают в течение нескольких месяцев.

Противосифилитическое лечение через 10-15 дней прекращает выпадение волос, которые полностью отрастают через 1,5-2 месяца

Папулезные элементы разрешаются через 15-21 день после начала специфической терапии.

Спасибо за внимание