

СИФІЛІС ТРЕТИННИЙ

ВРОДЖЕННИЙ СИФІЛІС



Кафедра дерматовенерології та косметології з курсом
дерматовенерології і естетичної медицини ФПО

2020рік

Умови розвитку третинного сифілісу

- Відсутність терапії в попередні періоди
- Гострі або хронічні захворювання
- травми
- Шкідливі звички
- Літній або дитячий вік

Загальна характеристика третинного періоду сифілісу

- злоякісність
- нечисленність елементів
- Асиметричне розташування висипу, схильність до угруповання
- Практично відсутність суб'єктивних відчуттів
- поступовий розвиток
- Відсутність гострозапальних явищ
- Відносна безпека для оточуючих
- Хороший ефект від проведеної терапії (шкірних висипань)
- Негативна кров на RW у 1/3 хворих

Клініка третинного сифілісу

Розеола третинного періоду (Фурнье):

- Обмежена, нечисленна
- Великі розміри окремих плям
- Своєрідна конфігурація (кільця. Дуги)
- наявність лущення
- Улюблена локалізація (тулуб)
- Стійкість до терапії

Бугорковий сифілід

- Розвивається через 3-5 років при **доброякісних** (високорезистентнім типі)
- Клінічно - симптом «вишневої кісточки» (колір, розмір, форма, щільність)
- Різновиди -сгруппірований, повзучий (serpigenosum), майданчиком, карликовий
- «Мозаїчний» рубець
- Діф.діагноз - туберкульозний вовчак (молодий вік хворого, бурого кольору м'які горбки, повторні висипання на рубцях, с-м «провалювання зонда», «яблучного желе», серологічні реакції)

Бугорковий сифілід



Бугорковий сифілід



Бугорковый сифілід



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



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

Гумозний сифілід

Різновиди гумм:

- 1. Поодинокі (солітарні);
- 2. Множинні;
- 3. Підшкірні;
- 4. Гумма внутрішніх органів;
- 5. Фіброзні навколосуглобні вузловатості (фіброзні гуми)

Гумозний сифілід

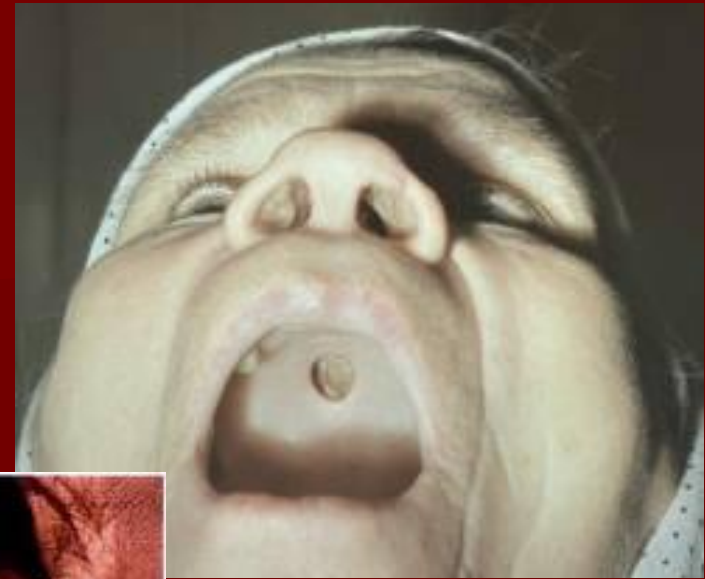


Гумозний сифілід

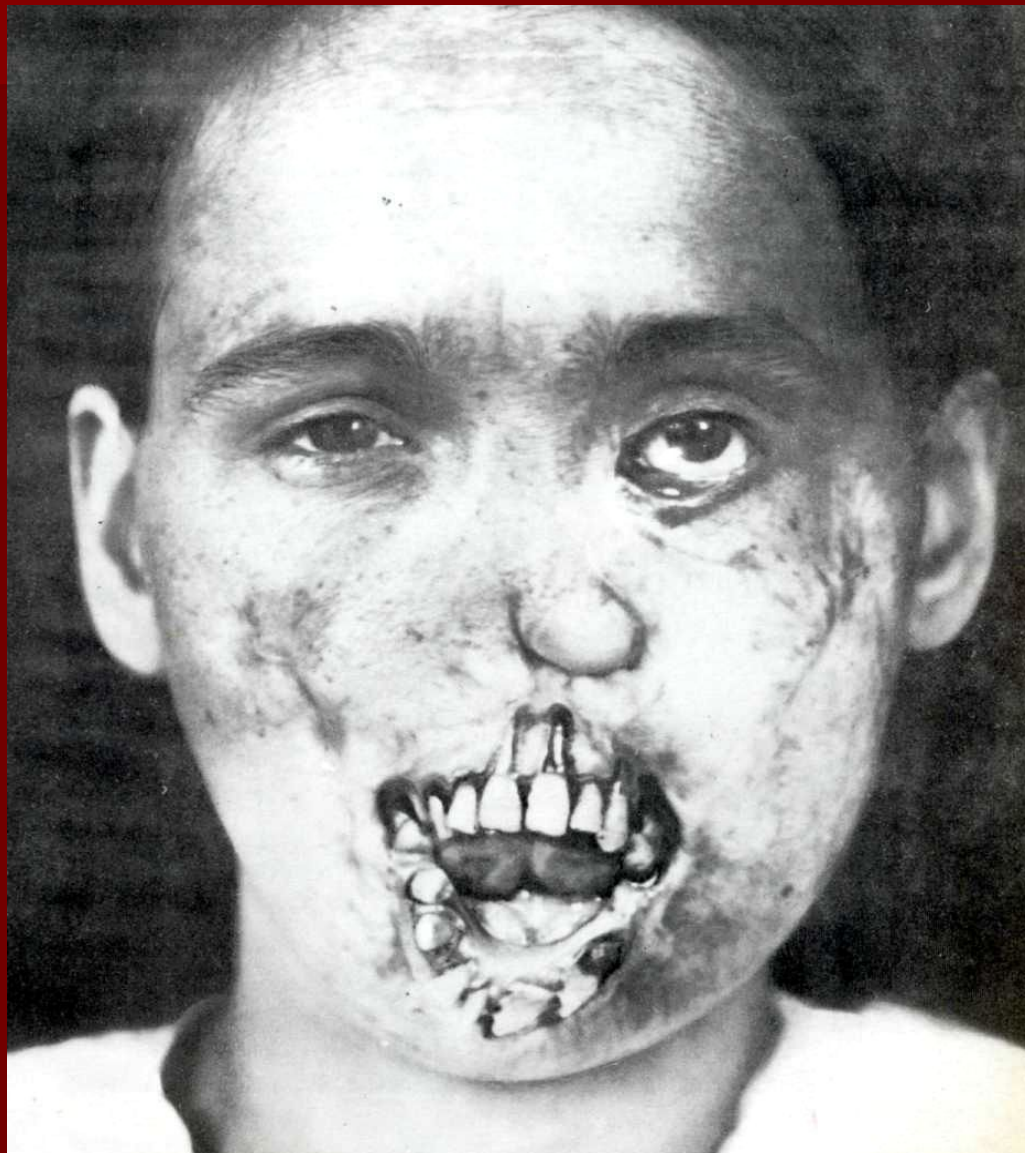


Рис. 36. Разрушение носовой перегородки гуммой у больной третичным сифилисом.

Гумми



Мутилюючий сифіліс



Низькорезистентний (злоякісний) тип третинного сифілісу

- Аортит
- Мезаортит
- Аневризма аорти
- Спина сухотка
- Прогресуючий параліч

Уроджений сифіліс.

Під уродженим сифілісом розуміють сифілітичну інфекцію у дитини, зараження якої відбулося в утробі матері.

Способність до передачі сифілісу нащадкам залежить від

- Активності інфекції у вагітної, яка, в свою чергу, визначається тривалістю хвороби і її стадією.
- Плід найчастіше інфікується при зараженні матері під час вагітності або протягом року до її настання.
- Найбільший ризик передачі потомству спостерігається у вагітних, хворих на вторинний сифіліс (практично в 100%).
- Клінічні прояви уродженого сифілісу бувають тим важче, чим коротше був проміжок між зараженням жінки і настанням вагітності.
- У перші 2-3 роки після зараження сифілісом у вагітних нерідко виникають важкі ураження плаценти та плода, які неминуче призводять до його загибелі.

Класифікація уродженого сифілісу (по характеру проявів)

- сифіліс плаценти
- сифіліс плода
- Ранній уроджений сифіліс (до 2 років):
 - - Сифіліс грудного віку
 - - Сифіліс раннього дитячого віку
- Пізній уроджений сифіліс (більше 2 років)

Шляхи проникнення трепонеми в організм плоду

Зараження плода сифілісом через плаценту відбувається двома шляхами:

- 1.** Бліді трепонеми заносяться в організм дитини материнською кров'ю через пупкову вену;
- 2.** проникають через лімфатичні щілини пупкових судин.

Сифіліс плаценти

- Переважне ураження зародкової частини
- Розвиток ендо-, мезо-, періваскулітів
- Розвиток в ворсинках грануляційної тканини, сполучнотканинна гіперплазія, некрози
- Взаємовідносини маси плаценти і плода:
 - - В нормі 1: 6
 - - При сифілісі 1: 3
- Інфікування плода - на 4-5 міс вагітності

Наслідки вагітності у хворих на сифіліс

- ранній викидень
- пізній викидень
- Передчасні пологи
- мертвонародження
- Народження хворої дитини (життєздатністю або життєздатного)
- Народження хворої дитини без проявів інфекції
- Народження здорової дитини



Сифіліс плоду

- Характерний габітус («маленький дідок»)
- Ураження печінки: збільшена, ущільнена, склерозірована, рідше - зморщена
- Селезінка: збільшена, ущільнена
- Легкі: «біла пневмонія»
- Нирки: інфільтрати в корковою частини, недорозвинення клубочків, каналців
- Головний мозок: ураження судин і оболонок

Клінічні прояви раннього уродженого сифілісу грудного віку

Сифілітичний габітус

- I. Ураження шкіри і слизових*
- II. Сифілітична пухирчатка новонародженого*
- III. сифілітичний риніт*
- IV. Дифузна папульозна інфільтрація Гохзингера*
- V. Ураження кісток (остеохондрити)*
- VI. Вісцеральні ураження (печінки, нирок, легенів, селезінки)*
- VII. Ураження нервової системи (менінгіти, менінгоенцефаліти, гідроцефалія)*
- VIII. Поразки органів почуттів (хореоретиніти)*

**Вигляд
новонародженого -
частіше
недоношений
гіпотрофічний
(Кахектічен; має
малий зріст і масу
тіла, зі зменшенням
або відсутністю
підшкірно-жирової
клітковини,
мацерований)-**



Вигляд новонародженого

- специфічний габітус: маленьке, зморщене обличчя, землисто-жовтого кольору суха, в'яла шкіра, глибокі складки на лобі і щоках, виражена підшкірна венозна мережа на голові, покрита себорейними лусочками.



Ураження шкіри та слизових оболонок

1. Сифілітична пухирчатка новонародженого (при народженні або в перші дні і тижні життя) - частіше на долонях і стопах - з'являються пухирі на інфільтрованій мідно-червоного кольору тлі;
2. Інфільтрація Гохзингера - частіше на підошвах, долонях, обличчі (навколо рота і підборідді) з'являється спочатку дифузна еритема, потім потовщення і затвердіння шкіри (на 8-10 тижнях життя дитини)? - Дифузна еритема, «дзеркальні» підошви, рубці Робінзона- Фурньє.
3. Сифілітичний риніт (розвивається в утробі матері або з'являється відразу ж після народження дитини-в перші 4 тижні його життя), зміни в передній частині носа, виділяють 3 стадії.
4. Дифузна папульозна і розеольозний висип (з'являються через 2-3 тижні після народження).

Сифілітична пухирчатка новонародженого

при народженні або в перші дні і тижні життя - на долонях і стопах, рідше - на передпліччях і тулубі, з'являються пухирі на інфільтрованому тлі мідно-червоного кольору (сифілітичний пемфігоїд);

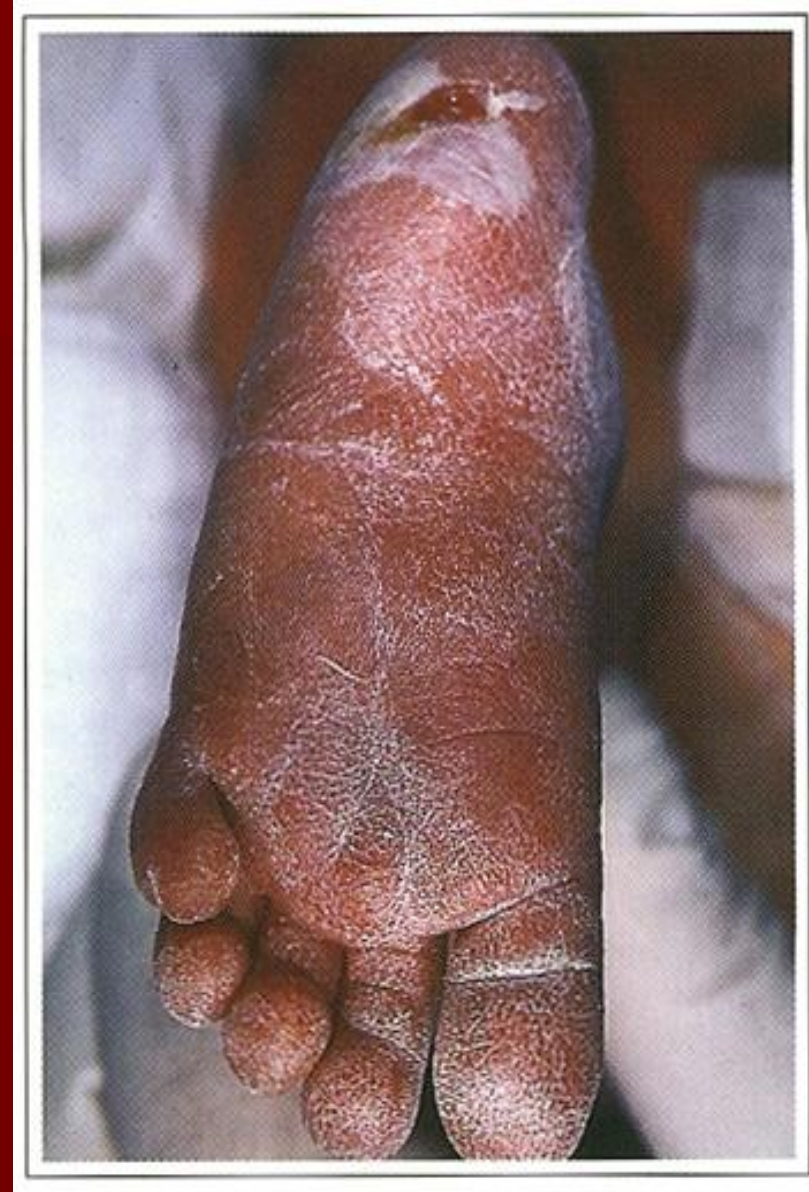


Сифілітична пухирчатка новонародженого

- субепідермальні
пузирі з
серозним,
серозно-гнійним
або геморагічним
вмістом,
- розташовуються
на
інфільтрованому
тлі і мають по
периферії
ліловий вінчик;
- частіше вражає
долоні і підошви.



пластинчатое лущення



Сифілітичний риніт

- відразу ж після
народження
дитини-в перші 4
тижні його життя?
-зміни в передній
частині носа



Дифузна папульозна інфільтрація Гохзингера;

- виявляється на 8-10-му тижні життя дитини
- в області обличчя, волосистої частини голови, сидниць,
- в області підборіддя, кутів рота, губ інфільтрат, покривається тріщинами, що залишають після загоєння радіарні рубці Робінсона - Фурньє;

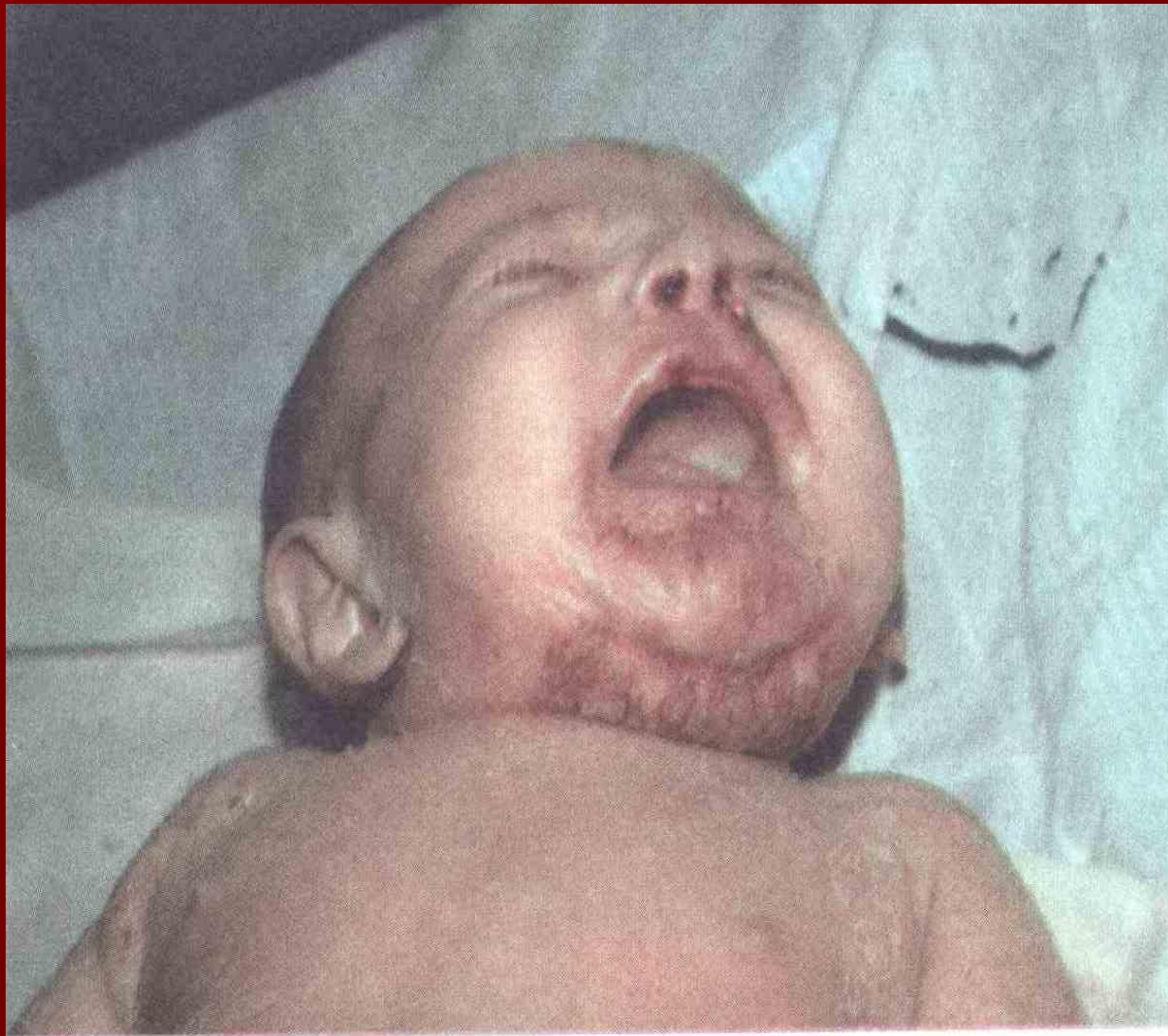


Рис. 39. Диффузная инфильтрация кожи подбородка у больного врождённым ранним сифилисом.

Дифузна папульозна інфільтрація Гохзингера



Рис. 40. Диффузная инфильтрация кожи подошв у больного

**Папульозна
та
розеольозна
висипка**
з'являється через
2-3 тижні після
народження



© Charles Prober, MD

Плями та папули

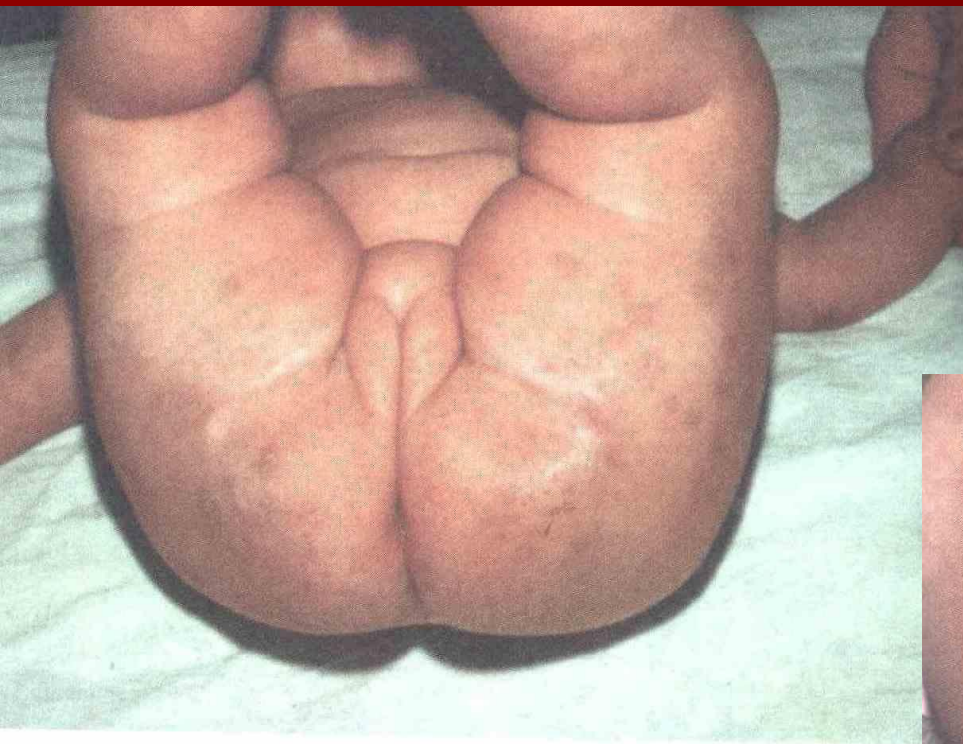


Рис. 41. Пятнистые и папулёзные элементы у больной врождённым ранним сифилисом.

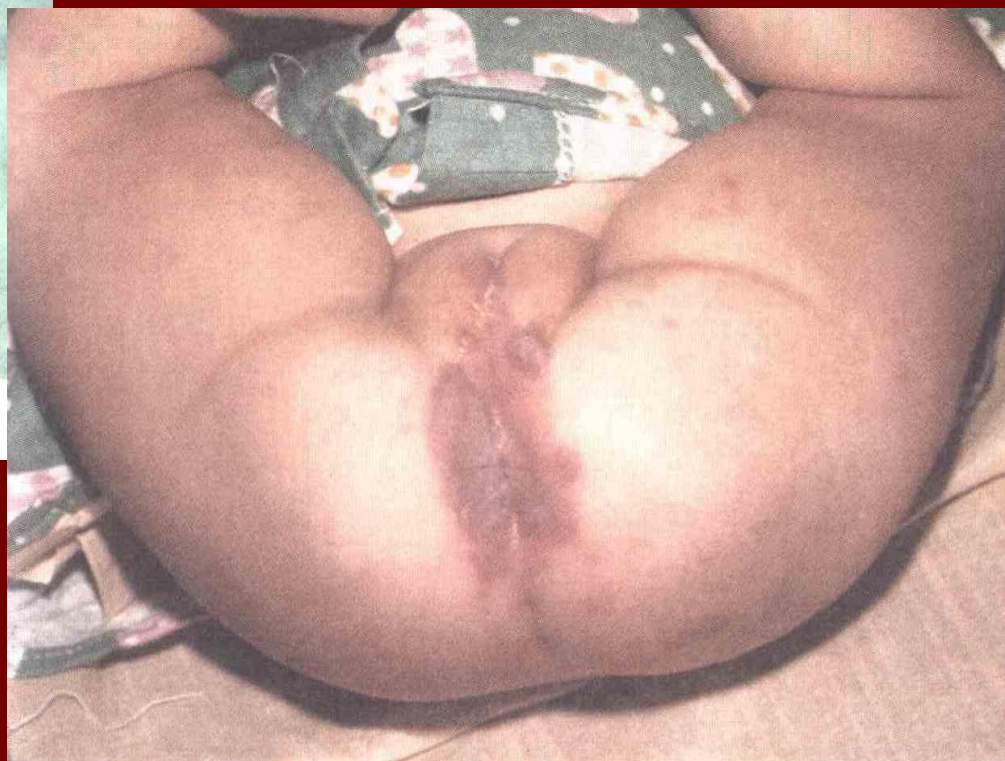


Рис. 42. Гипертрофические папулы у больной врождённым ранним сифилисом.

Розташовані
навколо
анального
отвору, папули
збільшуються в
розмірах,
гіпертрофуються,
зливаються і
перетворюються
в широкі
кондиломи



Ураження кісток

- **Остеохондрити** (Виявляються в перші 3 місяці життя), розрізняють три стадії (рентгенологічно)
- Клінічні прояви: порушення рухової функції, набряк, болючість ділянки ураженої кінцівки (псевдопаралич Парро)
- **Періостіти** (при народженні або в перші місяці життя) -поражаються довгі трубчасті кістки, кістки черепа.
- Остеохондрити і періостіти виявляються в декількох кістках і характеризуються симетричністю розташування

Остеопериостити та остеохондрити

(виявляються в перші 3 місяці
життя? -сімметричні,
множинні? -довжину
трубчасті кістки (плечова і
стегнова)? - остеосклероз
(потовщення коркового шару
кістки)? - остеопороз
(розрідження губчастого
шару)



Остеохондрити
(При народженні
або в перші
місяці життя) -
поражаються
довгі трубчасті
кістки



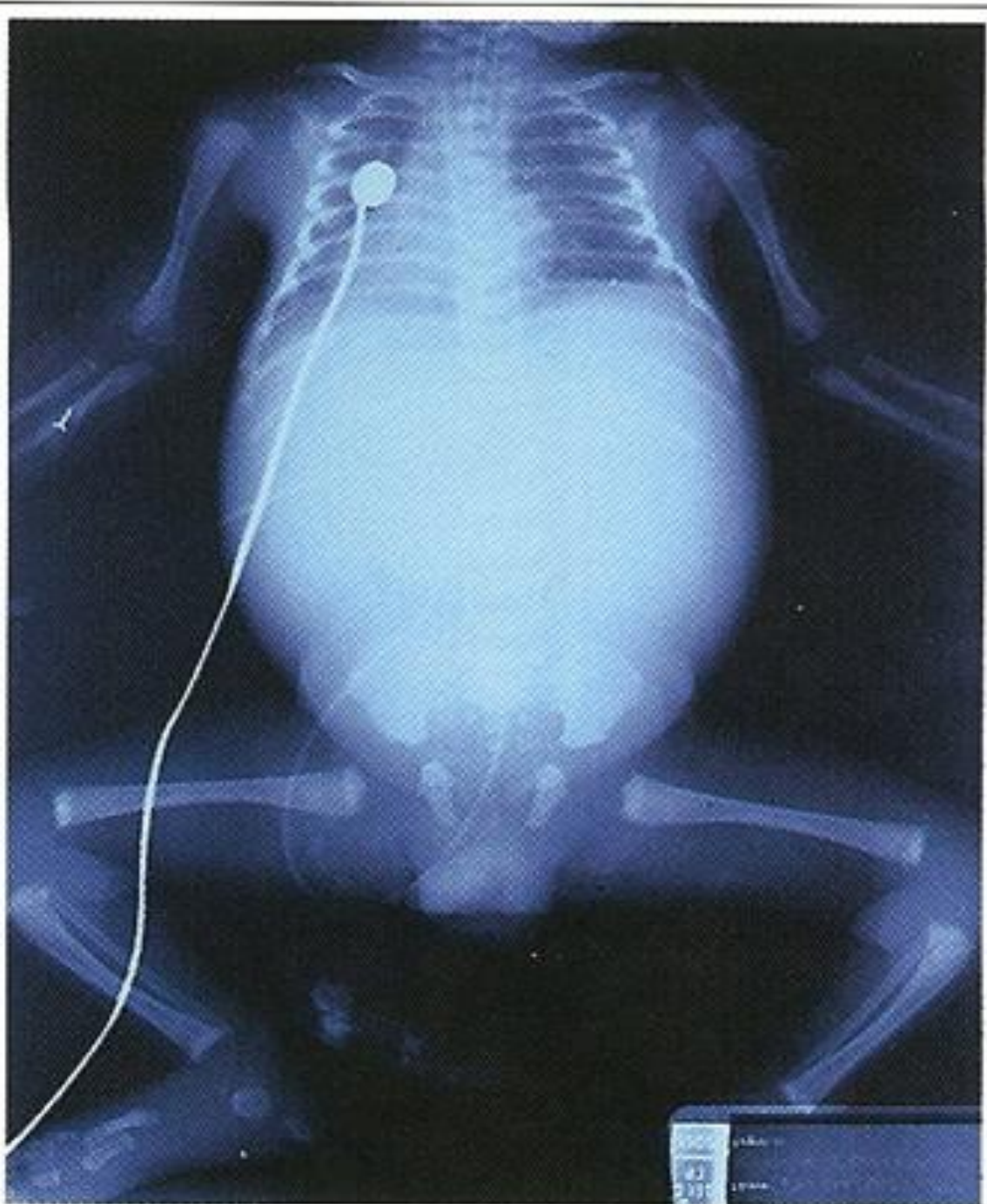
Остеохондрит



Вісцеральні ураження

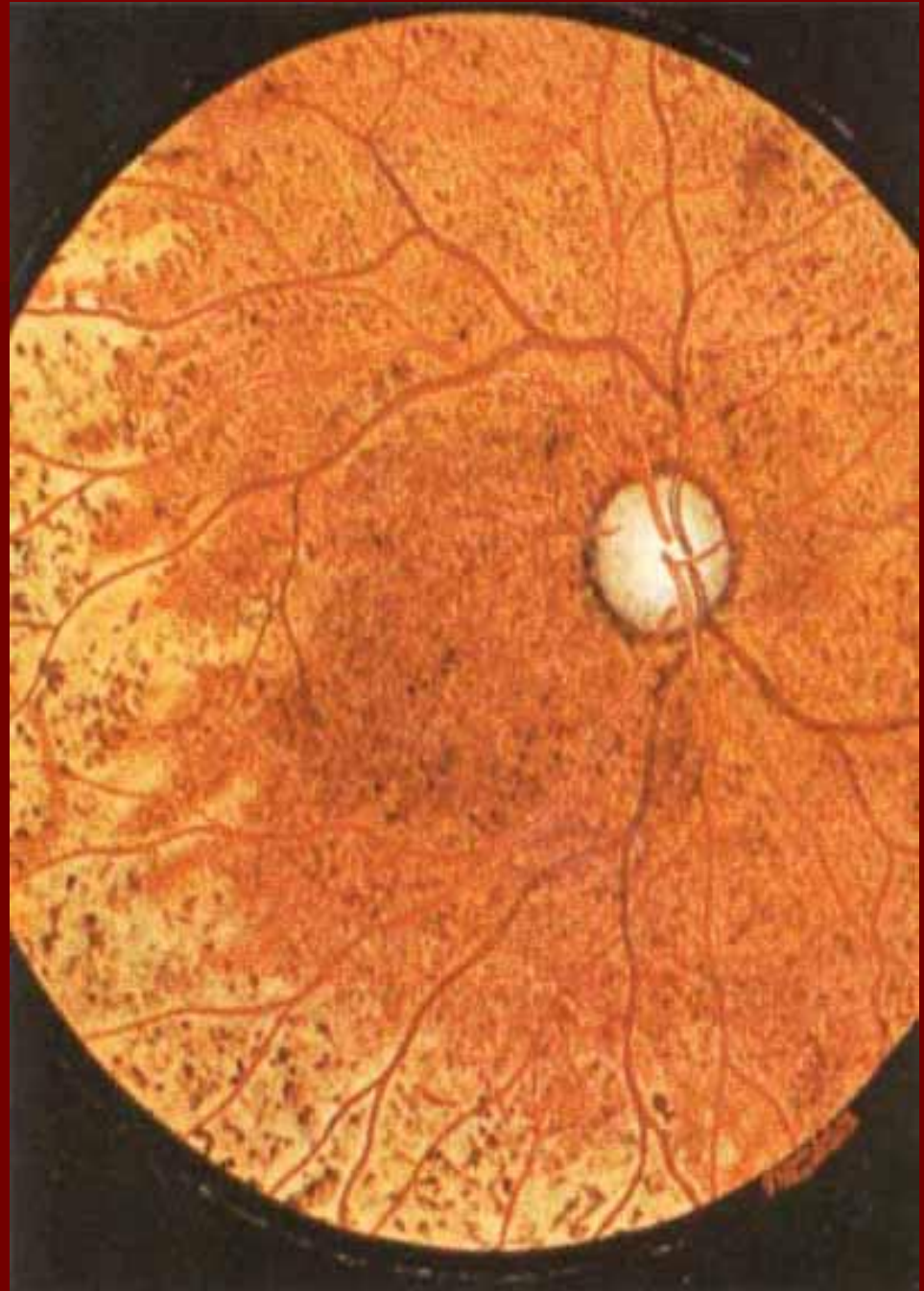
- Ураження печінки - збільшена в розмірі, ущільнена (анемія, слабкість, землистий відтінок кольору шкіри, іноді кахексія);
- Селезінка - різко збільшена і ущільнена
- Важкі ураження шлунково-кишкового тракту (кишкова непрохідність, шлунково-кишкового тракту кровотечі, пілоростеноз);
- Ураження серцево судинної системи- міокардит, перикардит;
- Поразка нирок-нефроз-нефрит, рідше-гломерулонефрит;
- Ураження залоз внутрішньої секреції- наднирники, яєчка, щитовидної і підшлункової залоз.
- Поразка очей-хореоретиніт

Уражені
печінка і
селезінка
збільшені в
розмірі,
ущільнені



хориоретиніт

-на дні ока
виникають
жовтуваті точкові
пігментації з
оточуючими
дрібними зонами
депігментації
симптом "солі і
перцю"



Ураження нервової системи

- Менінгіти (неспокійна поведінка, безпричинний крик денно і нічно, не залежить від прийому їжі, і при різких рухах пронизливо зойкають - симптом Систо)
- Менінгоенцефаліт (при народженні з'являються геміпарези і паралічі, нерівномірні зіниці)
- Гідроцефалія (може при народженні, але частіше виникає у 3-місячному віці) - череп грушоподібної форми, відставання дитини у психічному розвитку, напади джексоновської епілепсії.

СИФІЛІС РАННЬОГО ДИТЯЧОГО ВІКУ.

- великий папульозний висип на шкірі
- широкі кондиломи
- папульозні ураження слизової оболонки рота
- ураження кісток за типом періоститів
- ураження нервової системи різного характеру.

Діагностика раннього уродженого сифілісу

Діти народжені матерями, які хворіють на сифіліс або перенесли його в минулому підлягають повному клінічному, серологічного та рентгенологічного обстежень в перші 3 місяці життя.

Обов'язковими є:

- консультації педіатра,
- дерматовенеролога,
- невролога,
- отоларинголога,
- окуліста,
- серологічні реакції КСР, РІБТ, РІФ,
- рентгенографія трубчастих кісток.

Профілактика уродженого сифілісу

1. Відсутність пренатального обстеження:
2. Порушення існуючого положення про 3-х кратну обов'язкову «Васерманізацію» вагітних
3. Неповноцінне серологічне обстеження в сумнівних випадках (при випадках слабо позитивних чи сумнівних) необхідно повторити РІТ, РІФ
4. Відсутність повноцінного лікування вагітної, у якої виявлено сифіліс, або лікування в запізнілих строках

Пізdnій уроджений сифіліс

- Достовірні ознаки - тріада Гетчинсона:
 - -Зубило Гетчінсона
 - -паренхіматозний кератит
 - -лабірінтіт



Зуби Гетчинсона



імовірнісні ознаки

- шаблевидні гомілки
- Рубці Робінзона Фурньє
- ягодицеобразний череп
- З-м Авситидийского
- сідлоподібний,
лорнетовідний,
«Козячий» ніс

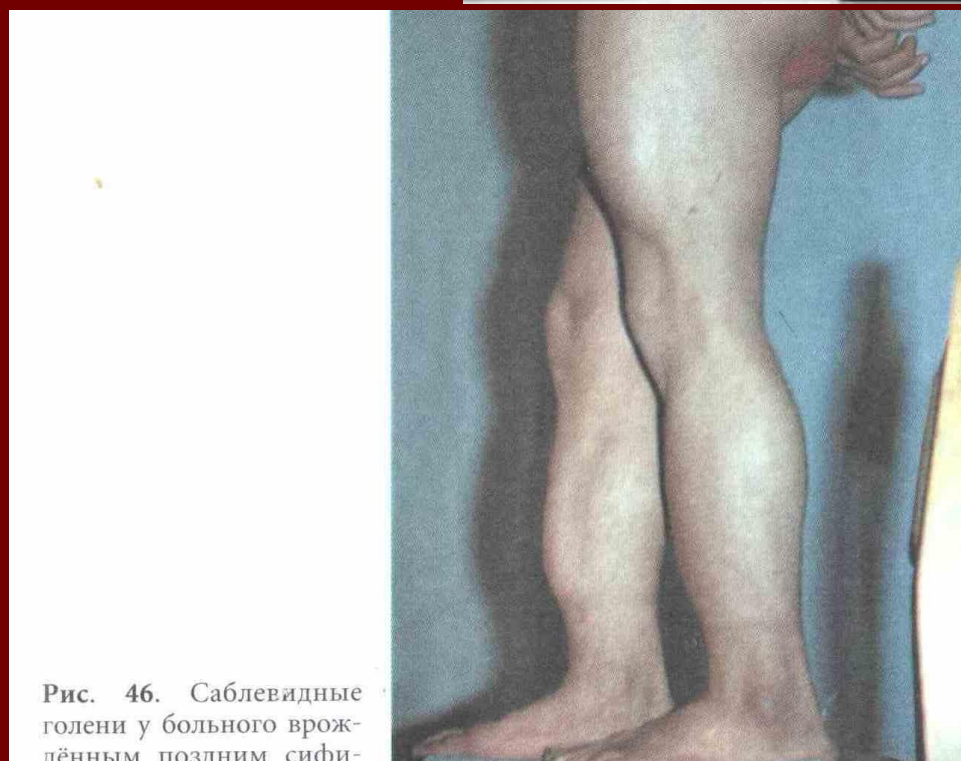
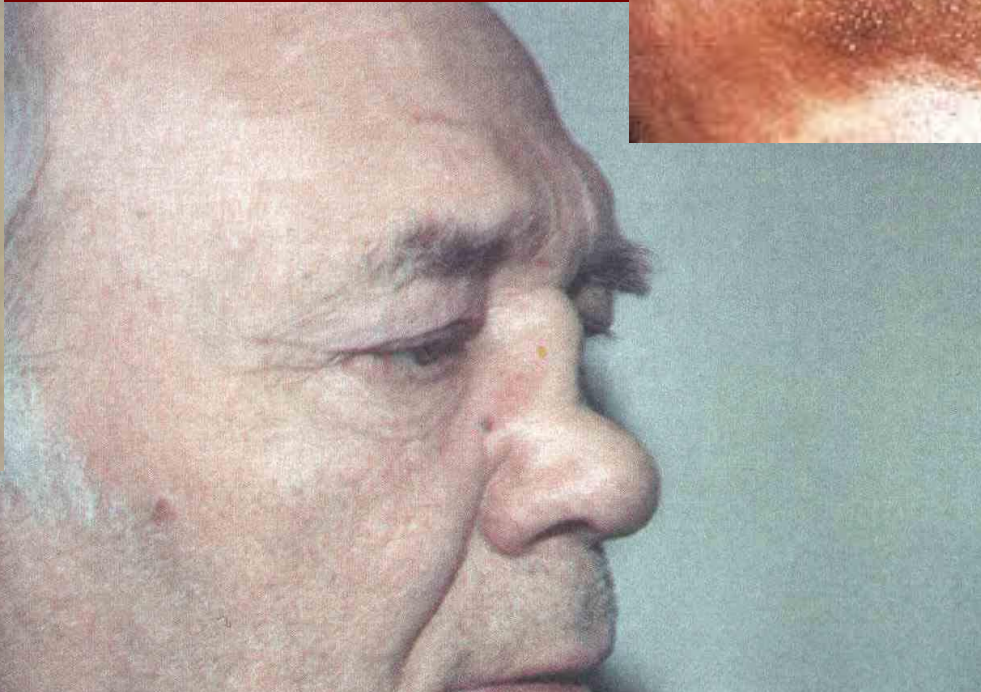


Рис. 46. Саблевидные голени у больного врождённым поздним сифи-

Імовірнісні ознаки



СТИГМИ

- Високе («готичне») ньобо
- Інфантильний мізинець Дюбуа
- Аксифоїдія
- горбик Корабеллі
- діастема Гаше
- гіпертрихоз



**ДЯКУЮ
ЗА УВАГУ!**