

Запорожский государственный медицинский университет  
Кафедра дерматовенерологии и косметологии с курсом  
дерматовенерологии и эстетической медицины ФПО

# Третичный сифилис

Запорожье-2016



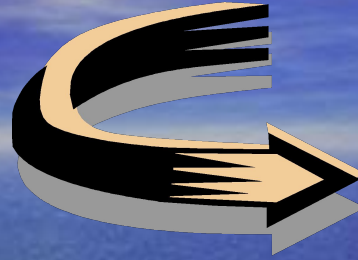
# Lues tertiaria

**Третичный период сифилиса – это большой разъезд или лучше сказать, самая злополучная станция в течении сифилиса, на которой сталкиваются все самые важные и самые тяжкие проявления болезни**



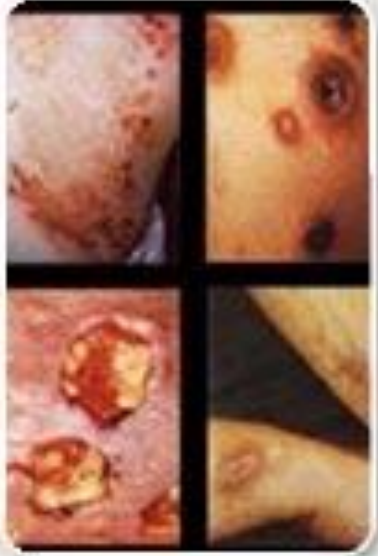
три типа

## терциаризма



Пониженная сопротивляемость  
Пожилой возраст  
Хронические заболевания (туберкулез и др.)  
Алкоголизм, наркомания  
Характер питания, климат, род занятий.  
Несвоевременное лечение или его отсутствие

# Общие особенности третичных сифилидов



**Малозаразительность**

**Мономорфность и асимметричность**

**Медленное развитие и регресс**

**Отсутствие островоспалительных явлений**

**Отсутствие субъективных ощущений**

**Деструктивность очагов поражения**

**Разрешение рубцевидной атрофией**

**Изъязвление с формированием рубцов**

**Лимфаденит не типичен**



## Характеристика третичных сифилидов:



- Малозаразность.
- Мономорфность и асимметричность.
- Медленное развитие и регресс даже в ходе проведения специфической терапии.
- Отсутствие островоспалительных явлений

- Отсутствие субъективных ощущений
- Выраженность деструкции в очагах поражения.
- Склонность к изъязвлению.
- Разрешение с формированием рубцов и развитием рубцовой атрофии.
- Отсутствие лимфаденита.



**Бугорковый  
сифилид**





**Бугорок по  
консистенции –  
плотный; слегка  
пружинит.**

**По форме  
напоминает шар**

**Кожа  
приподнимается в  
виде полушария  
Размер от**

**вишневой**



- Цвет бугорка темно-красный, багровый, синюшно-красный.
- Нет острого воспаления.
- На высоте развития поверхность гладкая. Блестит.
- Эволюция - покрывается чешуйками, корками, изъязвляется или разрешается «сухим путем».
- Субъективных расстройств отсутствуют.

**«Бугорковый сифилид рождается,  
зреет и умирает без боли»**

*П.С.Григорьев*

## **Разновидности бугоркового сифилида**



- сгруппированный;**
- серпигинирующий;**
- бугорковый сифилид «площадкой»;**
- карликовый.**

# Сгруппированный бугорковый сифилид

Встречается чаще  
других  
разновидностей  
бугоркового  
сифида

Эффоресценции  
изолированные

Число элементов  
– 2-3 десятка



Субъективные ощущения  
отсутствуют



- **Локализация сгруппированного бугоркового процесса –**
- **нос,**
- **лоб,**
- **граница волосистой части головы,**
- **разгибательная поверхность**
- **конечностей,**
- **область лопаток,**
- **поясница**
- **Течение отличается торпидностью (может существовать годы)**

# **Серпигинирующий бугорковый сифилид**

**Наблюдается эксцентричный рост очага**

**Граница поражения в виде дуги**

**Подсыпания могут наблюдаться годами**

**Эволюционный полиморфизм**

**Обратное развитие чаще всего через  
изъязвление**

**Возможен «сухой» путь развития**

**Язва имеет вид полулуния, рва, канавки  
по краю поражения**

**Поверхность очага имеет неодинаковый рельеф, неравномерную окраску**



**По периферии очага –  
единичные фокусные  
рубчики (картина  
«материка и архипелага  
островов»)**

**Рубцы «мозаичные»**



# Бугорковый сифилид (серпигинирующий)







**Штампованная  
рубца**

# **Бугорковый сифилид «площадкой»**

- **Очаг, величиной с ладонь и более**
- **Цвет темно-багровый, синюшно-красный**
- **Резко отграничен от окружающей здоровой кожи**
- **Возвышается над здоровой кожей на 2-3 мм**
- **По консистенции – плотный; вид правильно сформированного диска**
- **Отдельных бугорков нет**
- **Поверхность гладкая, скудно шелушится, участками изъязвлена**
- **Чаще всего локализуется на ладонях**
- **Рубцы – «мозаичные»**



# **Карликовый бугорковый сифилид**

- **Абортивная форма («третичная папулы»)**
- **Бугорки имеют вид плоских, умеренно плотных образований**
- **Форма округлая, овальная**
- **Размер с чечевицу**
- **Цвет синюшно-красный**
- **Субъективных признаков нет**
- **Исход – поверхностные рубчики, которые с течением времени сглаживаются**

## Признаки бугорковой язвы

Правильно круглой формы при  
изолированных бугорках

Фестончатые границы, иногда в виде  
дуг, гирлянд - при сливающихся  
бугорках

Края язвы круто обрезаны, не  
подрывные, утолщенные,  
возвышаются в виде валика

Консистенция краев плотная,  
пружинистая





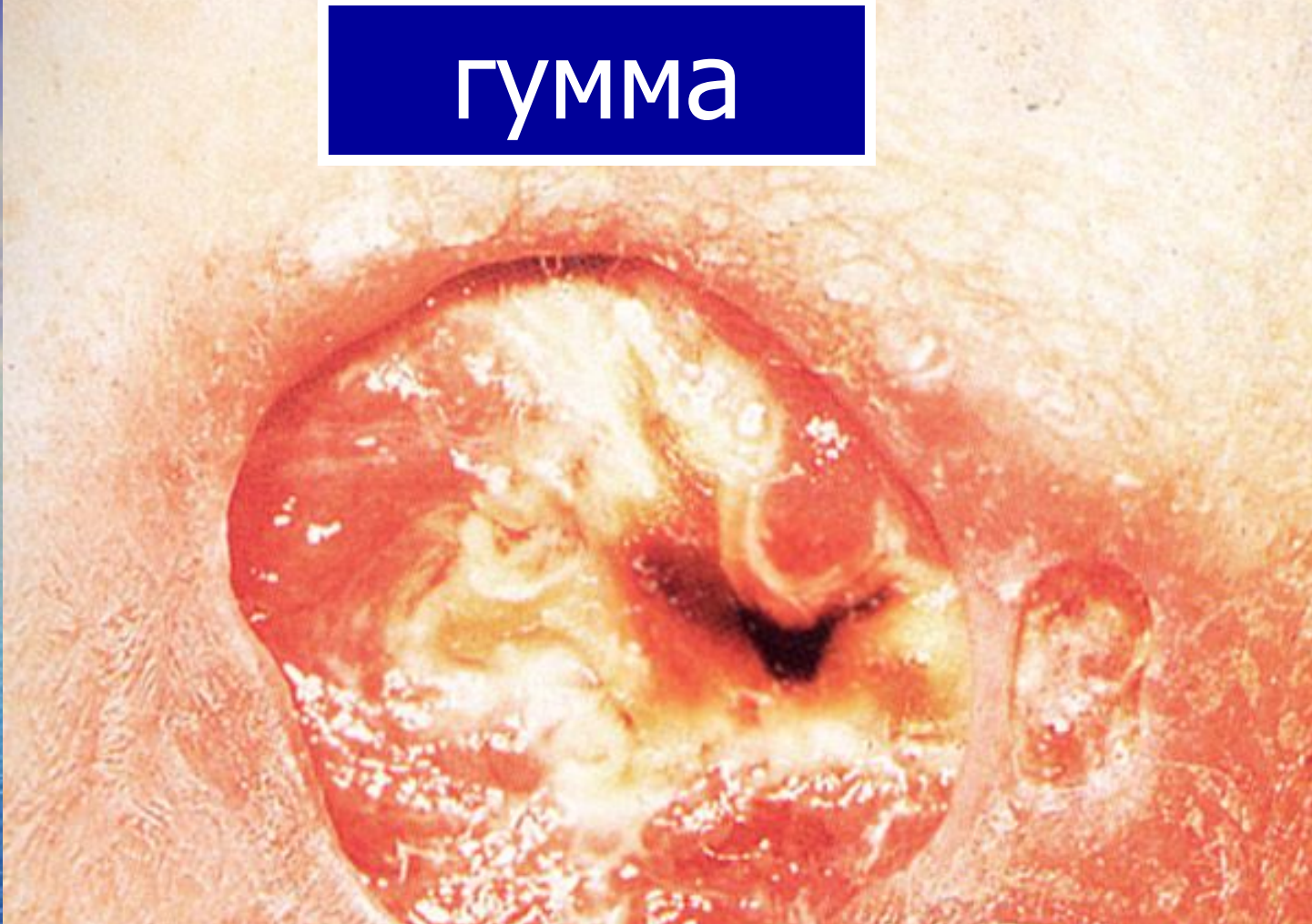
Глубина язвы неодинаковая, дно  
неровное (бугорки располагаются на  
различных уровнях дермы)

Дно покрыто плотно прикрепленным  
распавшимся отделяемым – гуммозным  
стержнем в виде желтоватого или  
зеленовато-желтого налета

Субъективные расстройства  
незначительны

Исход – рубец (круглый, вдавленный,  
полициклический, фестончатый,  
мозаичный)

# гумма



- Исходный пункт развития - гиподерма.
- Гумма - результат формирования вокруг кровеносного сосуда специфического инфильтрата.
- Консистенция плотно-эластическая.


Эволюция имеет 3 варианта:

1. «сухой путь» с остаточной легкой атрофией кожи;
2. «творожистое перерождение» гуммозного инфильтрата с инкапсуляцией соединительной тканью, развивающейся по периферии;
3. переход в размягчение, нагноение (наиболее часто) с последующим образованием рубца. Он неровный, либо «звездчатый».





## Этапы развития гуммы

1. Шаровидная, овоидная, ограниченная, свободно-подвижная, плотно-эластическая, безболезненная опухоль, лежащая в глубине гиподермы («детство» гуммы по П.С. Григорьеву)
2. Иррадиация инфильтрата в кожу, спаивание с ней, изменение цвета кожи над узлом - синюшно-багровый (стадия «зрелости») 

3. Размягчение центральной части, флюктуация, истончение кожи над гуммой, образование свищевого хода со скудным вязким отделяемым и формирование типичной язвы - «гумма в старости»

4. Формирование типичного рубца: правильных округлых очертаний, гладкий («штампованный»), либо стянутый «звездчатый»

5. Длительность существования - недели, месяцы



# ДИАГНОЗ ГУММЫ

1. В анамнезе чаще всего отсутствуют указания на сифилис в прошлом.
2. У женщин в анамнезе могут быть повторные беспричинные выкидыши.
3. Могут оставаться на коже следы от перенесенных ранее сифилидов.
4. Имеется характерная последовательность этапов развития гуммы.
5. Продолжительность существования гуммы исчисляется неделями, реже месяцами.
6. Нередко имеются другие симптомы сифилиса.

# ГУММА ЯЗЫКА



- Локализуются в толще подслизистой или мышечной тканей языка.
- Единичные узлы в области спинки языка.
- Субъективные расстройства отсутствуют.
- Размер инфильтрата от горошины до орешка.
- Инфильтрат безболезненный, плотно-эластический, шаровидный, чётко отграниченный.
- Слизистая над узлом синюшно-красная, блестящая.
- Язык становится мало подвижным.
- Эволюция - образование язвы с гуммоznым стержнем и формирование небольшого рубца.
- Исход, как правило, благоприятный.

# ДИАГНОСТИКА ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА

- АНАМНЕЗ
- ВОЗРАСТ ПОСЛЕ 40 ЛЕТ
- КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
- ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА
  - специфические трепонемные тесты –
  - РИФ (РИФ<sub>abs</sub>; РИФ<sub>200</sub>) и РИБТ
- ПРОБНОЕ ЛЕЧЕНИЕ – *ex juvantibus*



**Висцеральный**

***сифилис***

# **ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ТРЕТИЧНОМ СИФИЛИСЕ**

**На фоне дистрофии и нарушения обмена**

- **Диффузная гуммозная инфильтрация**
- **Отграниченные гуммозные узлы**

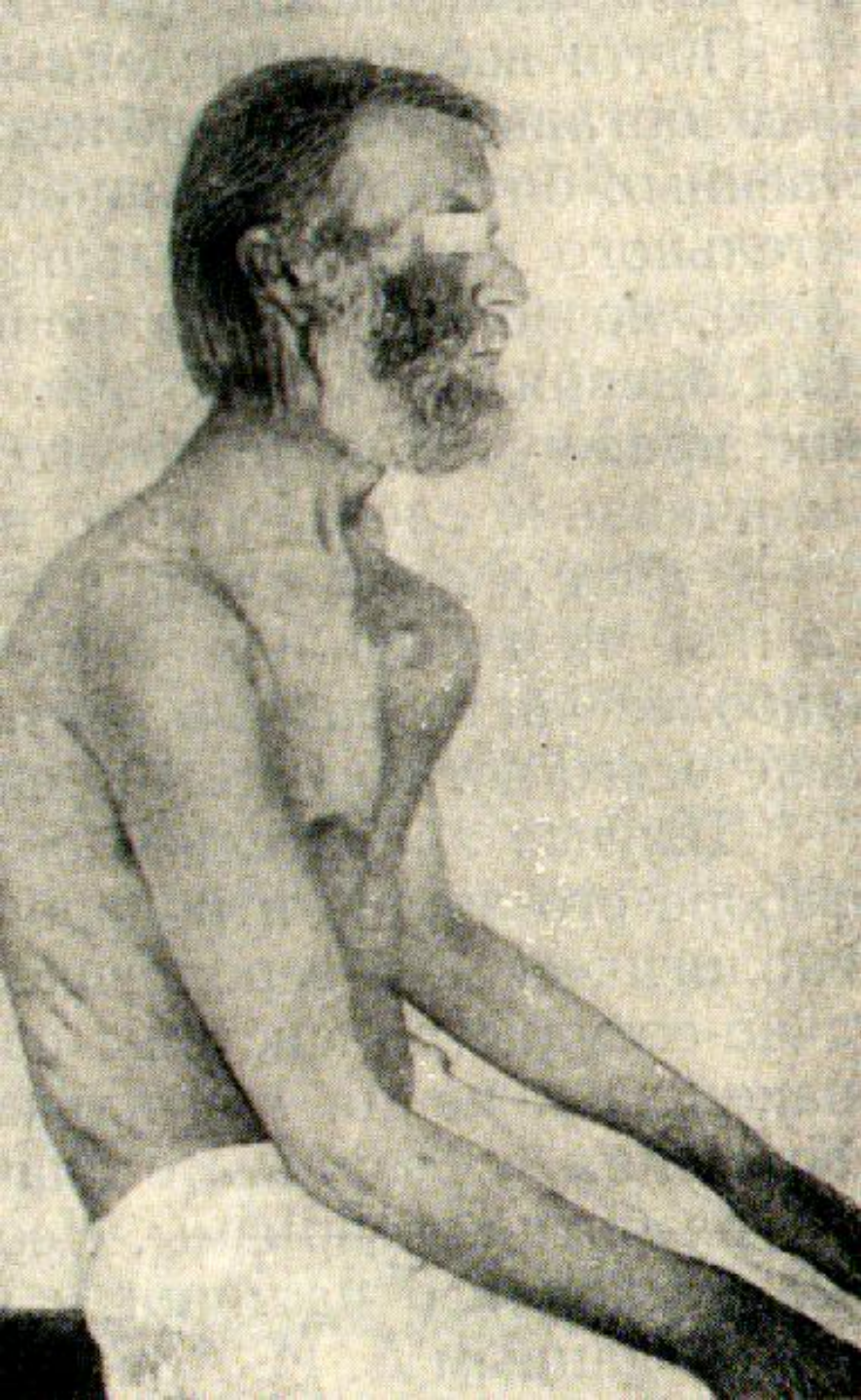
**Чаще поражаются**

- ▣ **Сердечно-сосудистая система**
- ▣ **Печень**

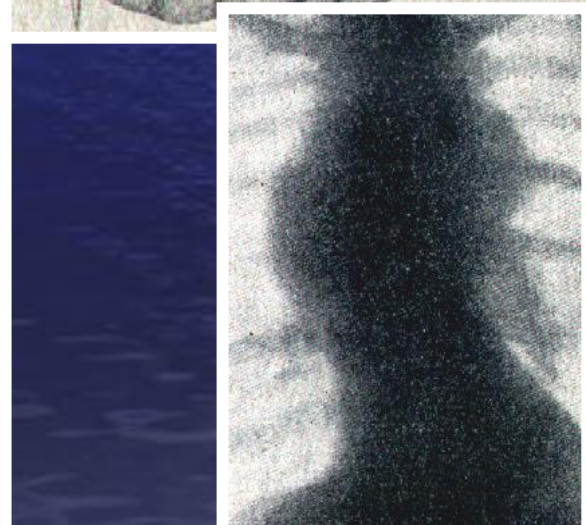
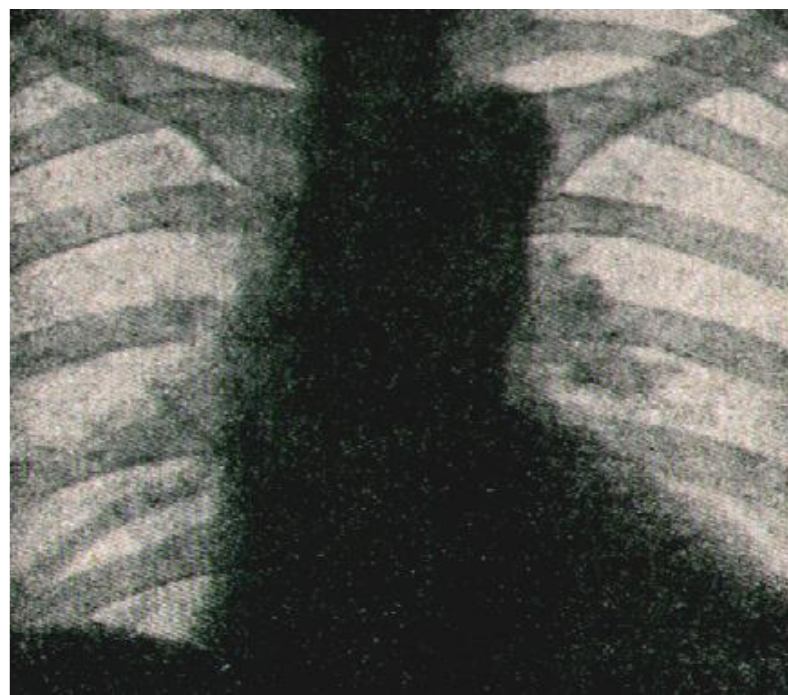
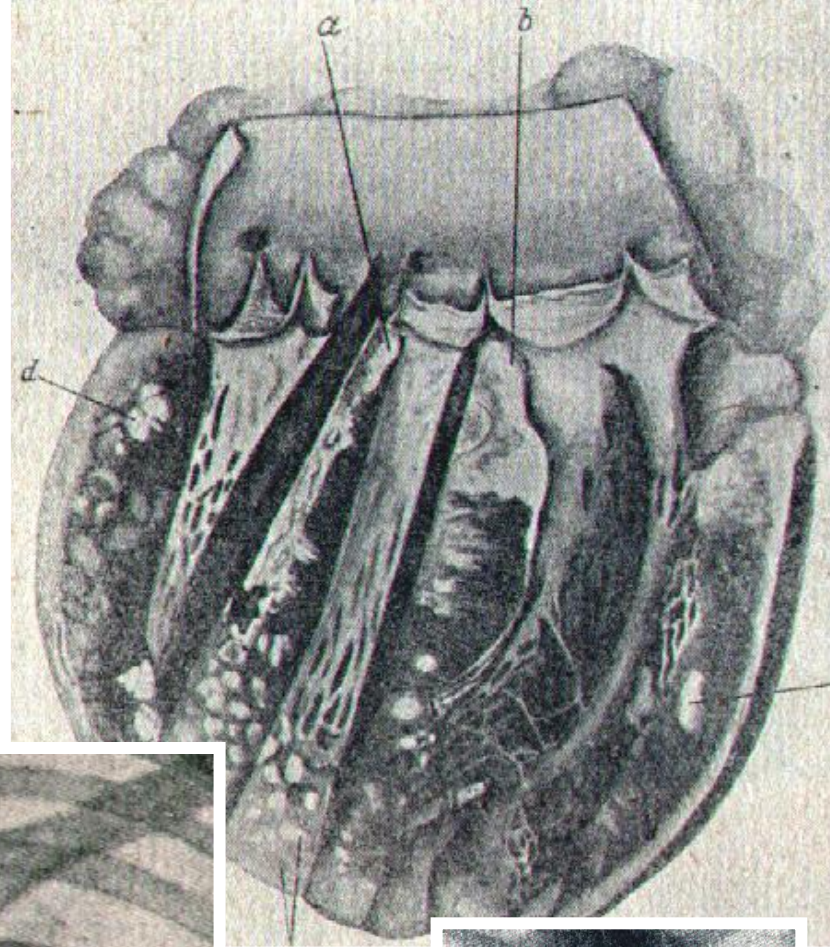
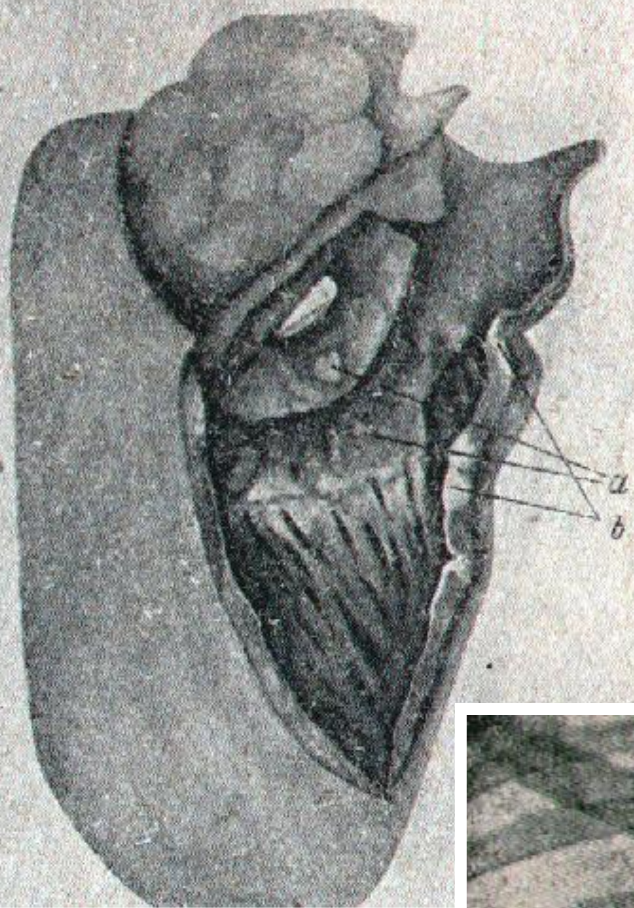
**Реже поражаются**

- ▣ **Мочевыделительная система**
- ▣ **Желудочно-кишечный тракт**
- ▣ **Дыхательная система**
- ▣ **Эндокринная система**
- ▣ **Опорно-двигательный аппарат**



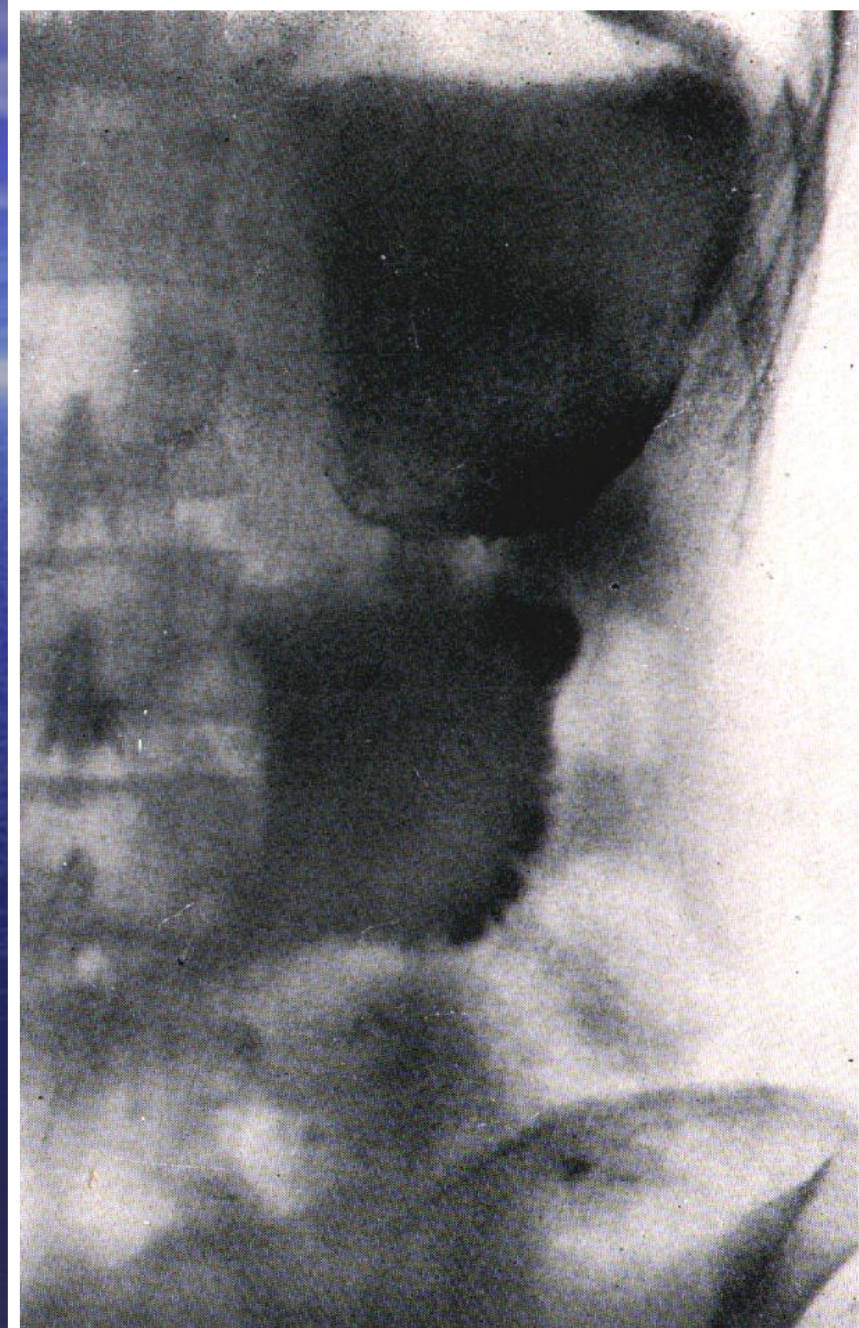
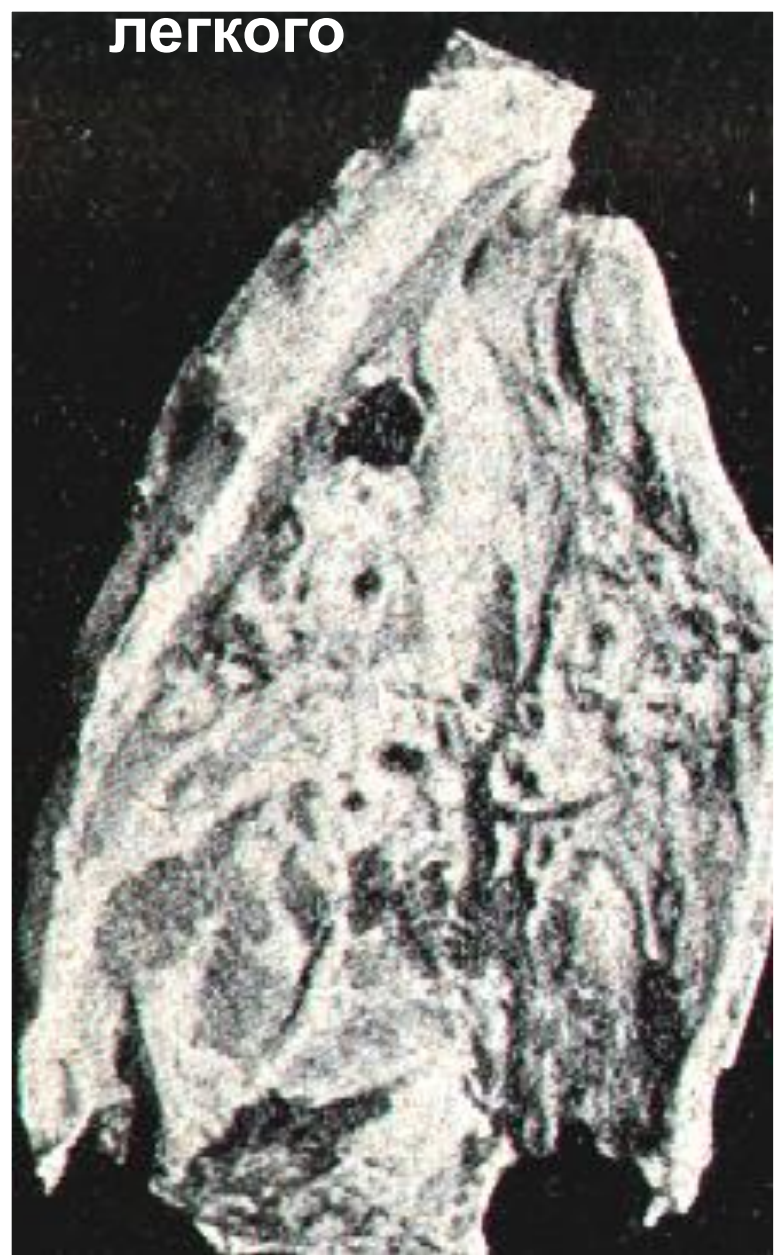








**Сифилис  
легкого**



**Гастросифилис «Песочные**





# Сифилис нервной системы

системы

До 5 лет

свыше 5 лет

Ранний нейросифилис

Поздний нейросифилис

Воспалительные изменения мезенхимы

Воспалительные изменения паренхимы

- Острый генерализованный менингит
- Базальный менингит
- Скрытый менингит
- Менингovasкулярный сифилис ранний

- Менингovasкулярный сифилис поздний
- Сифилис сосудов головного мозга
- Гуммы мозга
- Спинная сухотка
- Прогрессивный паралич
- Поздний скрытый менингит



Благодарим за внимание!