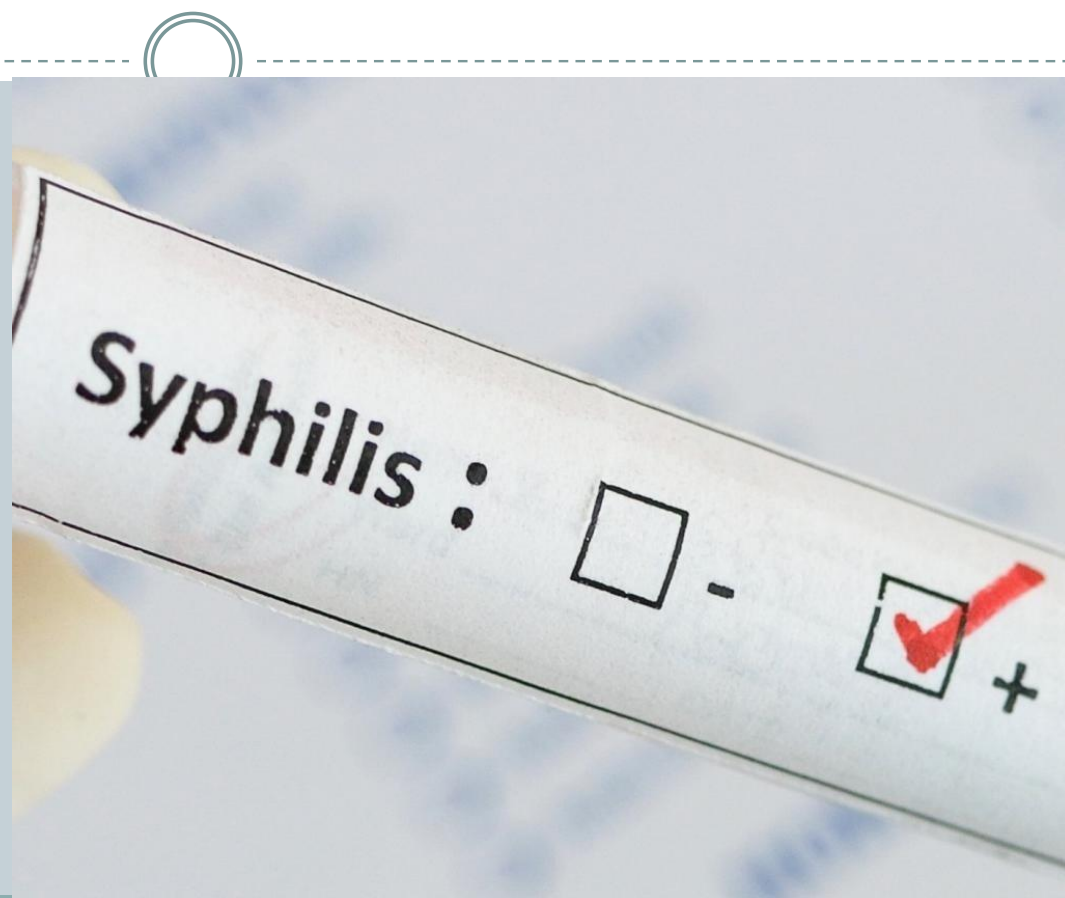


Третичный сифилис

ВЫПОЛНИЛИ
СТУДЕНТКИ МС407:
МУСЛИМОВА ГЕВЕР
НАГОРНАЯ НАДЕЖДА



Факторы, способствующие развитию третичного сифилиса



Отсутствие полноценного лечения ранних форм сифилиса;

Заражение в раннем детском или пожилом возрасте;

Сопутствующие заболевания, травмы, хронические интоксикации;

Плохие социально-бытовые условия, тяжелая умственная и физическая работа, плохое питание.

Общая характеристика третичного периода сифилиса:



волнообразное течение

уменьшение напряженности гуморального иммунитета:

**изменение иммунологической реактивности организма,
связанной с нарастанием аллергии**

поражение внутренних органов и ЦНС

**комплекс проявлений на коже и слизистых –
*бугорковый и гумозный сифилид,
*поздняя розеола Фурнье.**

Особенности третичных сифилидов



Бугорки

Гуммы

Поздняя розеола
Фурнье

Особенности третичных сифилидов



Бугорковый сифилид

Бугорковый сифилид (*syphilis tertiaria tuberculosa*) Самое частое проявление третичного периода сифилиса. Сначала бугорок можно пропальпировать в виде уплотнения величиной с конопляное зерно, расположенного в дерме, безболезненного и нечетко контурируемого. В дальнейшем размеры его увеличиваются до горошины и больше.

Цвет

- темно-красный,
- синюшно-красный или
- желтовато-красный, затем становится буроватым, в зависимости от места расположения и давности существования бугоркового сифилида
- **Поверхность** бугорка гладкая, блестящая, консистенция плотная. Бугорки затем разрешаются, постепенно рассасываясь («сухой» путь) или изъязвляются.



Бугорковый сифилид



1. Сгруппированный бугорковый сифилид
(*syph.tuberculosis aggregata*)
2. Серпигинирующий бугорковый сифилид
(*syph.tuberculosis serpiginosa*)
3. Бугорковый сифилид «площадкой»
(*syph.tuberculosis en nappe*)
4. Карликовый бугорковый сифилид
(*syph.tuberculosis nana*)

Сгруппированный бугорковый сифилид

Сгруппированный бугорковый сифилид (*syphilis tuberculosa aggregata*)

— самая частая разновидность среди четырех представленных форм. Бугорки располагаются кучкой, напоминают картину выстрела дробью с близкого расстояния.

Локализация — разгибательные поверхности нижних и верхних конечностей, лицо, волосистая часть головы, область спины и поясницы. Бугорки находятся в разной стадии эволюции. При этом можно одновременно наблюдать свежие бугорки, некротизированные элементы, рубец или рубцовую атрофию. Между рубцами или участками рубцовой атрофии видна нормальная кожа.



Серпигинирующий сифилид

Серпигинирующий (ползучий) бугорковый сифилид (*syphilis tuberculosa serpiginosa*) — характерно эксцентричное распространение бугоркового сифилида в одну сторону с захватом больших участков кожи лица, груди, спины, голени и т.д. При этом бугорки сливаются, образуют приподнятый по периферии валик. У нелеченых больных подобный процесс идет многие месяцы и годы.

На месте серпигинирующего бугоркового сифилида образуется сплошной мозаичный рубец с фестончатыми краями, неровной, шероховатой поверхностью, неоднородной окраской. На сифилитических рубцах никогда вновь не появляются бугорки.



Эксцентрический -
от центра/места начального
возникновения к периферии
(«круги на воде»)



Линейный

распространение в каком-либо одном направлении

Отдельные бугорки сливаются в поднятый над уровнем нормальной кожи
подковообразный валик

Бугорковый сифилид

выступает над уровнем кожи, резко отграничена от нее фестончатым краем

Консистенция



Карликовый бугорковый сифилид



Карликовый бугорковый сифилид (*syphilis tuberculosa nana*) относят к редким проявлениям этой стадии сифилиса. Название берет начало от небольших размеров морфологических элементов — булабочная головка, просяное или конопляное зерно, цвет темно-красный. Бугорки группируются на небольшом участке кожи спины, живота, конечностей, никогда не изъязвляются, при рассасывании оставляют атрофию кожи. Появляются через 10–20 лет и более с момента заболевания.



Гуммозный сифилид (подкожная гумма, syphilis gummosa)

Первичный морфологический элемент – узел

- в подкожной жировой клетчатке
- реже – мышце или кости.

Одиночный, реже множественный (4-6).

Излюбленная локализация – волосистая часть головы, лицо, голени, область грудины, бедро, предплечье.



ГУММОЗНЫЙ СИФИЛИД

– узел величиной с грецкий орех, возвышающийся над кожей в виде полушария, плотноэластической консистенции, с резкими границами, покрытый багрово-красной кожей, ограниченно подвижный.

- Субъективные ощущения незначительны или отсутствуют.
- Отмечаются размягчение и распад гуммы с образованием глубокой язвы.
- Дно покрыто остатками распадающегося инфильтрата («гуммозный стержень»).

Разновидности гумм:

- **узловатая форма** (солитарная);
- **диффузная гуммозная инфильтрация** – слияние нескольких очагов гуммозного инфильтрата, чаще на голенях;
- **околосуставные фиброзные узловатости** – инфильтрат замещается фиброзной тканью, имеют хрящевую плотность.

Стадии развития гуммы



- **Рост гуммы**
- **Флюктуация**, гумма вскрывается.
из сравнительно большого узла при его вскрытии выделяется ничтожное (1-2 капли) количество клейкой, тягучей жидкости с крошкообразными включениями, похожей на гуммиарабика
- **Гуммозная язва**
 - очертания округлые,
 - края ровные, приподнятые,
 - края плотные - при длительном существовании по внешнему виду и консистенции напоминают мозоль («калезные» «омозолелые»),
 - дно покрыто некротическим распадом в виде мясистой желтовато-серого цвета массы («гуммозный стержень»), плотно спаянный с подлежащей клетчаткой,
 - «гуммозный стержень» постепенно, частями, отторгается и под ним обнаруживается «кратерообразная» язва.
- **Рубец втянутый «звездчатый»**, по периферии полоска гиперпигментированной кожи.

Основные признаки третичной розеолы по Фурнье



ограниченности и скудности

отдельных

в виде дуг,

локализация, симметричность

хроническое



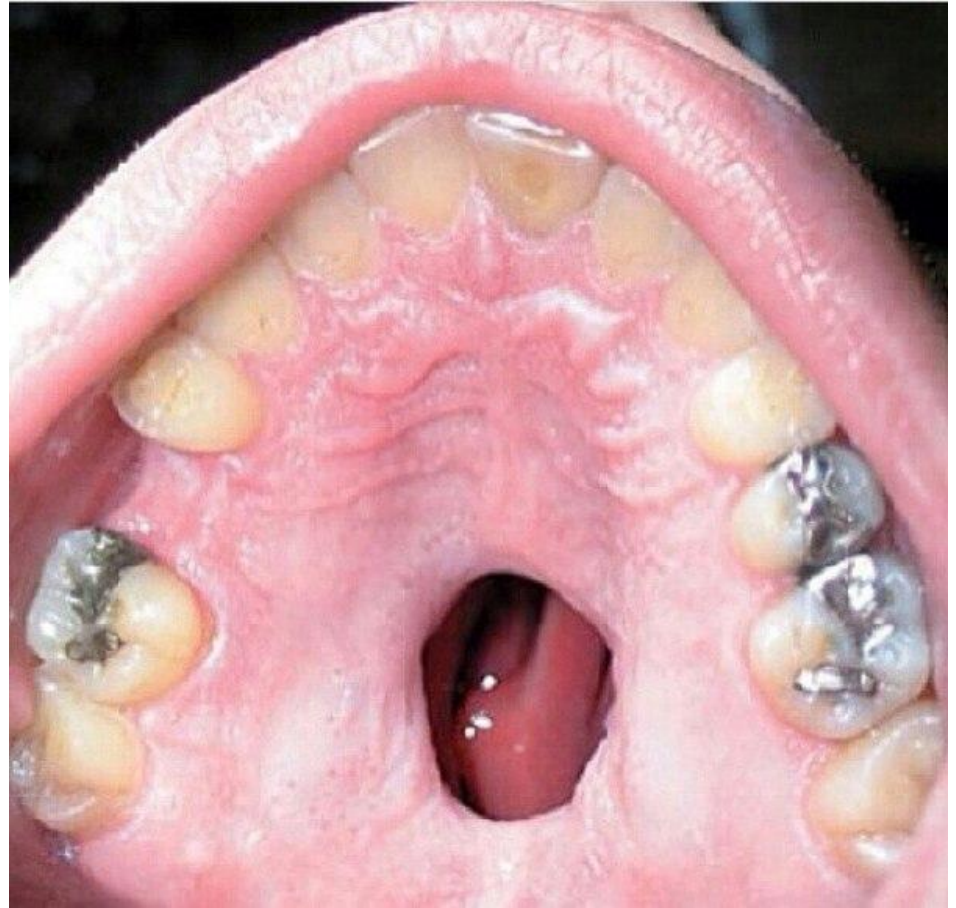
Третичная розеола, или третичная эритема (*roseola tardivum*, *erythema tertiarium tardivum*)

Диаметр колец при третичной розеоле составляет до 5–15 см, бледно-розового цвета, очертания правильные. Они расположены чаще на туловище, пояснице, бедрах, ягодицах. Иногда на поверхности возникает незначительное шелушение, а при регрессе — мягкая атрофия.



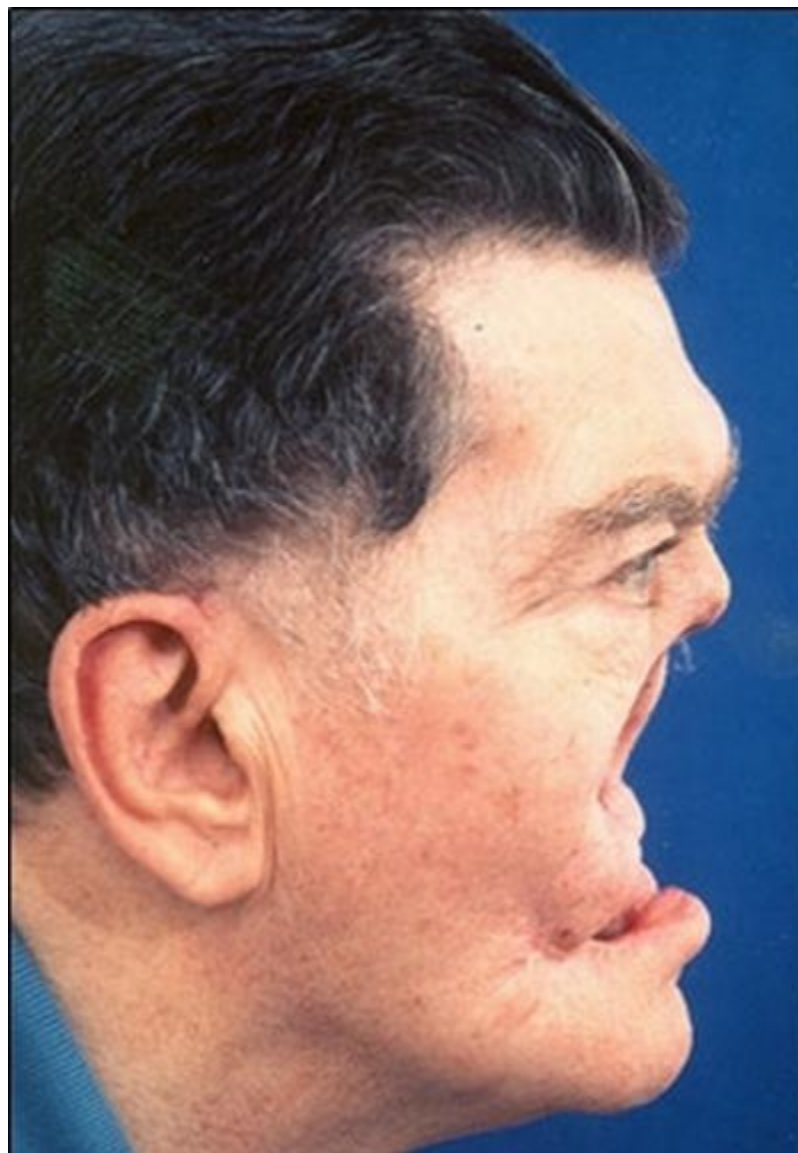
Поражение слизистых оболочек

Чаще всего наблюдают гуммозные поражения. Излюбленная локализация — полость рта, носа, зева и глотки с переходом на подлежащие ткани, это приводит к тяжелым разрушительным процессам в надкостнице и кости. Нередко возникает **перфорация твердого нёба** или носовой перегородки с нарушением приема пищи (попадает в полость носа) и произношения слов (гнусавый голос).



распад носовой перегородки и
костной ткани приводят к
Разрушение хрящевой и

костной части носа приводит к
западению нижней его части



Бугорковый сифилид твердого нёба и языка:

- гуммозный или узловатый глоссит (*glossitis gummosa*);
- диффузный склерозный или интерстициальный глоссит (*glossitis sclerosa*).

Для гуммозного глоссита характерно появление в толще языка безболезненного, увеличивающегося в размере узла, проходящего все стадии развития гуммы с типичными проявлениями и исходом в рубец, нередко с деформацией языка.





Диффузная инфильтрация языка — более тяжелая форма, патологический процесс захватывает соединительную ткань подслизистого и мышечного слоя языка на всем протяжении или на обширных участках с дальнейшим склерозированием. Язык увеличен, плотный, малоподвижный, видны оттиски зубов.





**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

**НАДЕЮСЬ, ВАМ ВСЕ
БЫЛО ПОНЯТНО!**