

Вторичный период сифилиса

Доцент Макурина Г.И.



ПЛАН ЛЕКЦИИ

1. Характеристика вторичного периода
2. Вторичные сифиломы
3. Сифилис слизистых оболочек



Характеристика вторичного периода сифилиса:

- Развивается через 2,5 – 3 месяца от начала заражения (либо 10 – 12 недель)
- Не выраженность продромальных явлений
- Полиморфизм сыпи
- Полиаденит
- Активный период сменяется латентным
- Количество рецидивов 2 - 3 – 4
- (3, 4 рецидива - редко)



- В основном поражается кожа и слизистые оболочки, в меньшей степени – внутренние органы, двигательный аппарат, нервная система
- Сифилиды вторичного периода – доброкачественные по течению и исходу
- Поражаются, как правило, верхние слои кожи
- Склонны к самопроизвольному разрешению
- Высыпания развиваются



- Отсутствует острое воспаление
- Отсутствуют субъективные ощущения
- Все эффоресценции вторичного периода очень контагиозны
- Имеется склонность к рецидивированию
- Под воздействием противосифилитических средств вторичные сифилиды имеют тенденцию «воспламеняться»
- Клиническая картина чрезвычайно многообразна



• Могут поражаться придатки кожи

• Генерализация сифилитической инфекции

достигает своего наивысшего уровня развития

• Многообразиие и выраженность вторичных

сифилидов зависит от реактивности организма, условия труда и быта, воздействия лекарственных веществ, давности инфекции, возраста,

перенесенных заболеваний и т.д.



Для вторичного периода характерны сыпи:

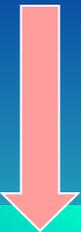
1. Пятнистая воспалительная (розеола, эритема)
2. Пятнистая пигментная (лейкодерма)
3. Папулезная
4. Везикулезная
5. Пустулезная
6. Сифилитическая алопеция

**Вторичный период
подразделяется на
вторичный свежий,
рецидивный и
латентный**



Признаки вторичного свежего сифилиса:

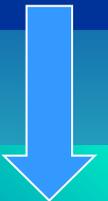
- Признаки появляются через 6-8 недель
после появления твердого шанкра
- Могут быть продромальные явления
- Сыпи обильные, полиморфные
- Окраска элементов с преобладанием розовых оттенков
- Размеры небольшие (1-2 см)
- Могут быть остатки твердого шанкра



- Нет склонности к группировке и слиянию
- Серологические реакции резко положительны с высоким титром
- Чаще всего появляется розеолезная сыпь
- Полиаденит с регионарным аденитом
- Серологические реакции, как правило, положительны в 98-100% и с высоким титром антител
- Резко положительна реакция Герксгеймера

Признаки вторичного рецидива:

- Сыпь скудная, не обильная
- Цвет тусклый (неяркий)
- Имеется склонность к слиянию, группировке
- Отсутствуют субъективные ощущения
- Более характерна папулезная сыпь
- Твердый шанкр отсутствует
- Величина элементов более крупная



- Локализация чаще в складках и на слизистых оболочках
- Классические серологические реакции
выпадают с меньшим титром, могут быть отрицательными
- Полиаденит либо отсутствует, либо он мелкий и равномерный
- Реакция Герксгеймера не выражена или отрицательная



Признаки розеолезной сыпи:

- Характерная локализация, размеры
- Не растут по периферии, не сливаются
- Субъективные ощущения отсутствуют
- Не шелушатся
- Не возвышаются над уровнем кожи
- При вторичном свежем сифилисе – розеолезная сыпь обильная, при рецидивах – скудная
- Не возникают на лице, в/ч головы

• Умеренный цвет

- Лежит на одном уровне с окружающей кожей
- Эпидермис на розеоле нормальный
- При надавливании розеола исчезает
- Долго существующая розеола при надавливании только бледнеет, оставляя желтоватое пятно
- Цвет розеол неодинаков
- Свежая розеола симметрична, рецидивная - асимметрична

Атипичные
разновидности
розеолы:

1. Сливная
2. Рецидивная
3. Крапивная или *elevata*
4. Зернистая
5. Шелушащаяся

Девочка 3 лет 6 мес.

**Диагноз: вторичный
сифилис**



Дифференцировать
розеолу следует с:

Корью, краснухой

Токсической розеолой

Разноцветным лишаем

Розовым лишаем Жибера

Мраморностью кожи





**Розеолезный
сифилис**



Розовый лишай

Папулезный сифилид

Сифилитическая папула –
плотное, компактное, лишённое
полости образование, склонное
к самопроизвольному
разрешению путем
рассасывания, и исчезновению
без остатка, без рубца и какого-
либо стойкого следа

Особенности сифилитических папул:

- Чаще всего встречаются (типичны для вторичного сифилиса)
- Склонность к многократному рецидивированию
- Клиническая картина многообразна в связи с неодинаковыми размерами, разнообразной группировкой, возможностью эрозирования, слияния,

- Геометрически правильная форма – круглая
- Синюшно-красного цвета
- После разрешения длительно остается аспидно-коричневая пигментация
- На слизистых оболочках, в складках могут мацерироваться, эрозироваться, изъязвляться
- Не рубцуются
- Шелушение в виде «воротничка Биетта»
- Папулы появляются пароксизмами



- Длительность сохранения папулы - 2-4 месяца
- Характерен эволюционный полиморфизм
- На поверхности эрозированной папулы – множество возбудителей (источник инфекции)
- Периферический рост не характерен
- Не сливаются
- Не сопровождаются субъективными ощущениями
- Воспалительных явлений по

Разновидности папулезной

сыпи:

1. Милиарный сифилид
2. Лентикулярный сифилид
3. Монетовидный
4. Бляшковидный
5. Мокнущий (мацерированные, эрозированные папулы)
6. Ладонно-подошвенный сифилид
7. Широкие кондиломы

**«Воротничок
Биетта»**



L.II, 14 лет, работает продавцом



2 12:37



Широкие кондиломы –
слившиеся
гипертрофированные
(вегетирующие) папулы
Возникают при
длительном умеренном
раздражении папул,
которые
гипертрофируются



**Вегетирующие папулы (широкие
кондиомы)**



**Бляшечны
й сифилид**



Везикулезный сифилид – сифилитический герпес

- Встречается редко
- Характерен эволюционный полиморфизм
- Высыпной период может растягиваться на недели, месяцы и годы
- Отличается стойкостью и упорством к проводимой терапии

• Считается неэффективной

Пустулезные сифилиды



Общая характеристика пустулезных сифилидов

- Пустулезные сифилиды – это неблагоприятное течение сифилиса
- ПС имеют тенденцию к гнойному расплавлению специфического инфильтрата, к изъязвлению, к разрушению тканей, к последующему образованию рубцов
- ПС сопровождаются нарушением общего состояния, лихорадкой, падением веса, потерей работоспособности головными,

Пустулезный сифилид встречается в виде следующих разновидностей:

- Импетигиозный
- Угревидный
- Оспенновидный
- Сифилитическая эктима
- Сифилитическая рупия

- При вторичном свежем сифилисе
чаще наблюдаются
импетигиозный, угревидный,
оспенновидный сифилиды;
- При вторичном рецидивном сифилисе чаще встречаются
эктимы и рупии



Импетигиозный сифилид



Разновидности сифилитического импетиго

- Фрамбезиформный сифилид
- Сифилитический керион
- Сифилитическое



**Вторичный сифилис.
Остатки множественных
шанкров на слизистой
полости рта и красной
кайме губ**



Тот же больной

**Вторичный сифилис;
импетигинозные сифилиды
на туловище.**

**Остатки множественных
шанкров на слизистой
полости рта и красной кайме
губ**



**Угревидный
сифилид**



**Оспенновидны
й сифилид**



**Корки у больного с
пустулезными
сифидами и
сопутствующей
чесоткой**

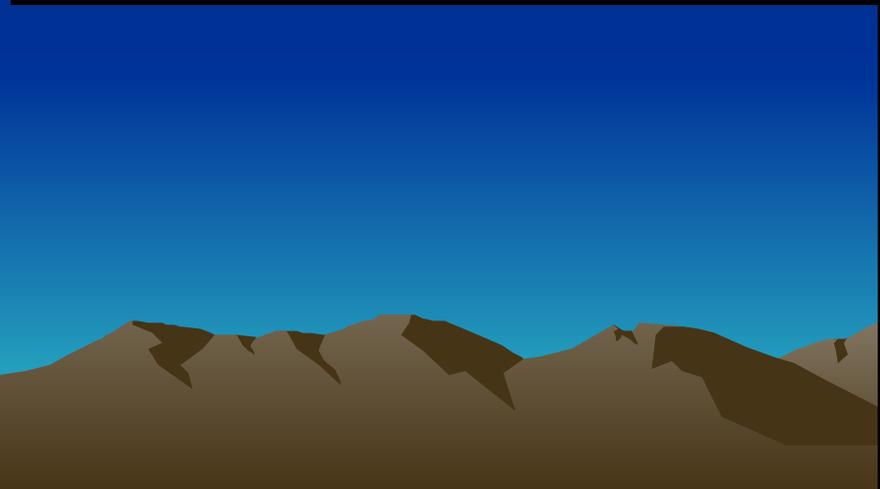


Оспенновидный сифид



Сифилитические эктимы

Рупиоидный сифилид





**Пустулезные
сифилиды**



**Остаточные явления
пустулезных
сифилидов**





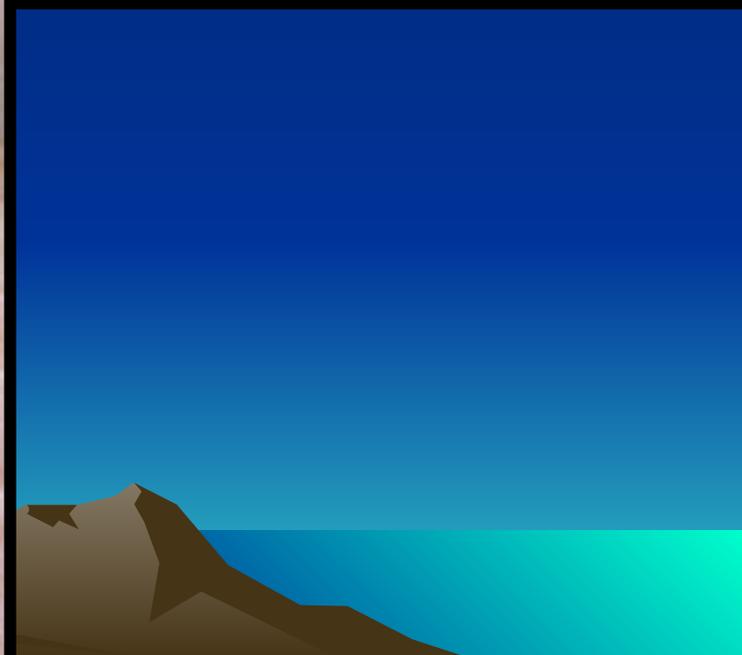
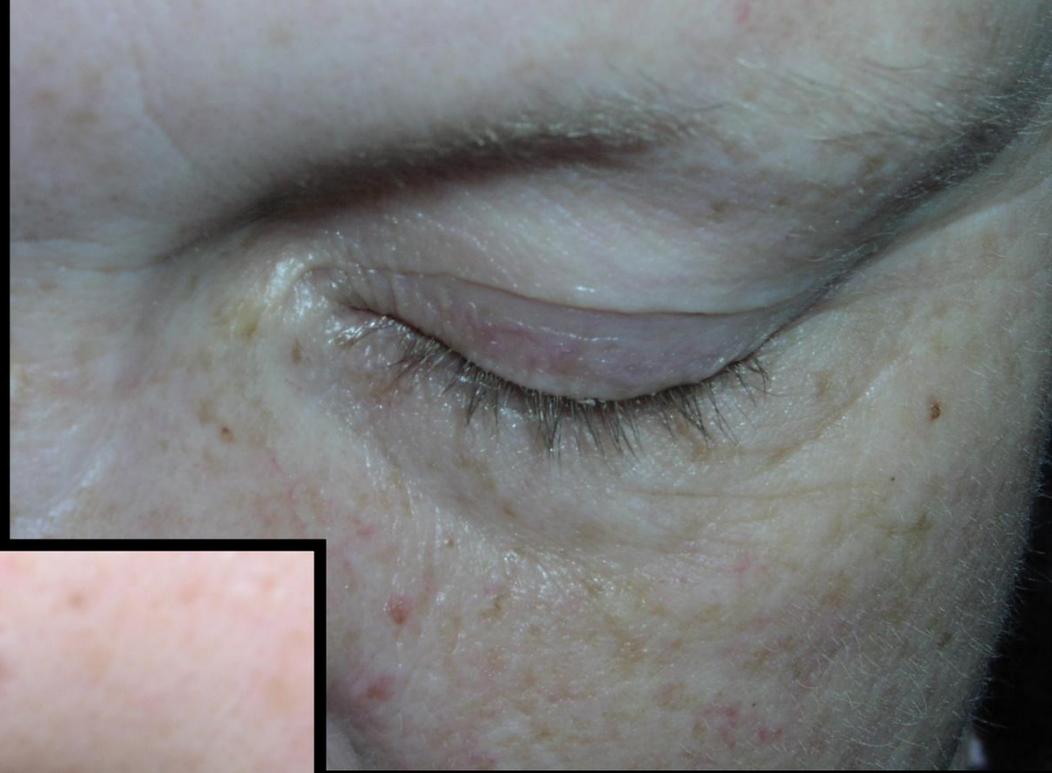
**Рубцы после разрешения сифилитических
ЭКТИМ**

Сифилитическое выпадение волос (разновидности):

- Мелкоочаговое
- Диффузное
- Смешанное
- Признак Пинкуса



**Признак
Пинкуса и
признак Дарье**



Сифилитическая лейкодерма (разновидности):

1. Очаговая
2. Кружевная
3. Мраморная
4. Распространенная



L.II, 14 лет, работает продавцом



2 12:39

Диагностика вторичного периода сифилиса

1. Типичная сыпь на коже
2. Полиаденит (при рецидивах его отсутствие или он мелкий и равномерный)
3. Функциональные висцериты, поражение нервной системы, костей, органа зрения

**Сифилитические поражения
внутренних органов при раннем
сифилисе носят воспалительный
характер и могут наблюдаться в
любом внутреннем органе**

**Висцеропатии не выражены
клинически и не имеют
патогномоничных признаков**

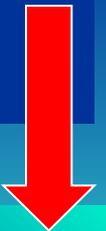


Сифилис слизистых



Особенности папулезных сифилидов слизистых оболочек полости рта

- Папулы плотные, округлые, четко отграниченные
- Отсутствует периферический воспалительный ободок
- Цвет ярко-красный
- Обычно не беспокоят, но могут быть болезненными





- Вид: «лоснящиеся папулы», «скошенный луг»
- Без острых воспалительных явлений



2 12:40

14 лет. Папулезная ангина

A close-up photograph of a person's mouth and lips. The lips are slightly parted, and there are several small, raised, red papules visible on the surface of the lips. The skin around the mouth appears slightly red and irritated. The person has long, dark brown hair.

Папулы на
губах, 19 лет

2 12:44

Сифилитические поражения гортани, голосовых связок, слизистой оболочки носа распознаются на основании клинической картины, лабораторных данных и характеризуются следующими признаками:

- **Безболезненность**
- **Длительное течение**
- **Отсутствие острых воспалительных явлений**
- **Устойчивость к традиционной терапии**

Специфические признаки вторичного сифилиса:

1. «Воротничок Биетта»
2. «Корона Венеры»
3. «Кружевной воротник»
4. «Ожерелье Венеры»
5. Признак Пинкуса
6. Признак Дарье
7. Признак «скошенного луга»
8. Реакция Герксгеймера
9. Признак Ядассона

Особенности ВС на современном этапе

1. Увеличение числа больных с ладонно-подошвенными сифилидами; пустулезной сыпью
2. Розеола может проявляться шелушением и сливанием
3. Нередко встречается зуд
4. Наблюдаются ранние рецидивы, имеющие сходство, как с ранним, так и с рецидивным сифилисом
5. Участились злокачественные формы при вторичном рецидивном сифилисе



Б. А, 18 лет, потатор



Б-ой В., 35 лет, потатор



**Благодарю
за внимание!**

