

# ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС



# Вторичный сифилис

- \* Характеризуется генерализацией сифилитической инфекции, достигающей наивысшего развития. Основным проявлением сифилитической инфекции во вторичном периоде служат генерализованные высыпания на коже и слизистых оболочках (вторичные сифилиды).
- \* Высыпания при каждом приступе вторичного периода, просуществовав 1,5–2 мес., подвергаются спонтанному регрессу, чтобы спустя какое-то время появиться вновь.
- \* Важнейшим симптомом вторичного сифилиса является полиаденит.



# Полиаденит

- \* Характеризуется множественным поражением лимфатических узлов; развивается во многих их группах, причем поражаются как подкожные, доступные непосредственному ощупыванию, так и глубокие узлы.



# Вторичный сифилис

\* Высыпания проявляются в виде:

Розеол



Папул



Пустул (язв)





# Вторичный сифилис

Вторичные сифилиды имеют ряд общих черт, отличающих их от других кожных высыпаний:

1. они полиморфны,
2. повсеместны,
3. доброкачественное течение;
4. островоспалительные явления и субъективные ощущения отсутствуют;
5. отмечается их устойчивость к местному лечению и быстрое исчезновение под влиянием противосифилитического лечения.



# Пятнистые сифилиды

- \* Представителем пятнистых сифилидов является сифилитическая розеола.
- \* Она представляет собой розовое пятно величиной с ноготь мизинца, округлых очертаний, не шелушится, исчезает при надавливании.
- \* Розеолезные сифилиды обильны, располагаются беспорядочно, чаще на туловище и на конечностях, редко — на лице и волосистой части головы.
- \* Высыпания появляются постепенно и в течение 8–10 дней достигают полного развития.



# Папулезные сифилиды

- \* Папулезный сифилид чаще наблюдается при вторичном рецидивном сифилисе.



# Папулезные сифилиды

Выделяют 9 основных разновидностей папулезного сифида:

1. Лентикулярный сифид
2. Милиарный сифид
3. Нуммулярный сифид
4. Кольцевидный сифид
5. Себорейные папулы
6. Эрозивный (мокнущий) сифид
7. Широкие кондиломы
8. Роговые папулы
9. Псориазиформные папулы



# Лентикулярный сифилид



- \* Представлен четко отграниченными плоскими округлыми папулами величиной с чечевицу, синюшно-красного цвета, плотноэластической консистенции, с гладкой блестящей поверхностью.
- \* Постепенно папулы приобретают желтовато-бурый оттенок, уплощаются, на поверхности их возникает скудное шелушение по периферии.

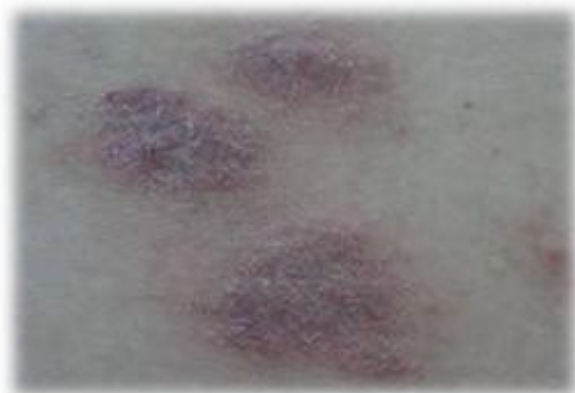
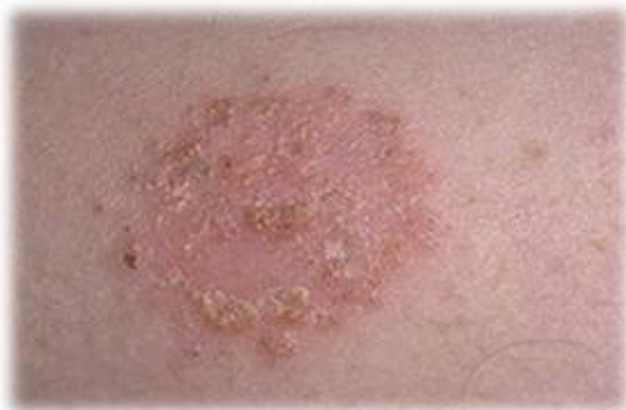
# Милиарный сифилид



- \* Отличается малыми размерами и конической формой папул, располагающихся вокруг устьев волосяных фолликулов.



# Нуммулярный сифилид

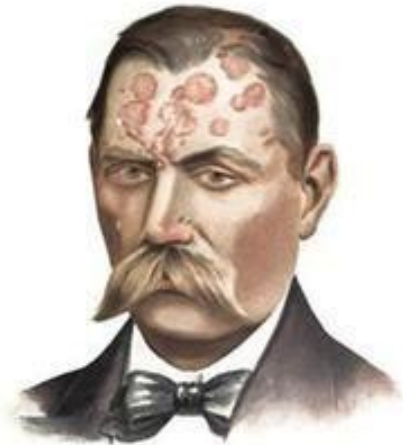


- \* Характеризуется значительной величиной папул (с крупную монету и больше) и склонностью к группировке, характерной для вторичного рецидивного сифилиса.

# Вторичные сифилиды

## Кольцевидный сифилит

- \* Проявляется кольцевидным расположением папул.



## Себорейные папулы

- \* Локализуются на лице, голове, по краю лба, на поверхности — с жирными чешуйками.



Shared



# Широкие кондиломы

- \* Располагаются в местах трения, физиологического раздражения (половые органы, область заднего прохода)
- \* Отличаются большими размерами, вегетацией (разрастание ввысь) и эрозивной мокнущей поверхностью, на которой обнаруживается большое количество бледных трепонем, в связи с чем они являются очень заразными.



# Роговые папулы

- \* Не возвышаются над общим уровнем кожи, а напоминают пятна застойно-красного цвета, плотные при пальпации, покрытые плотными роговыми чешуйками.
- \* Некоторые папулы сливаются, имеют мощный роговой слой на поверхности и очень похожи на мозоли.





# Пустулезные сифилиды

- \* Редкое проявление вторичного сифилиса.
- \* Они обычно наблюдаются у ослабленных больных с тяжелым (злокачественным) течением процесса.



Рис. 30. Вторичный сифилис. Сифилитическая язва.

# Пустулезные сифилиды

Различают 5 разновидностей  
пустулезного сифида:

1. Угревидный (акнеформный) сифид
2. Оспенновидный сифид
3. Сифилитическая эктима
4. Сифилитическая рупия



# Пустулезные сифилиды

## Угревидный сифилид

- \* Клинически напоминает вульгарные угри и представлен мелкими коническими пустулами на плотном папулезном основании.



## Оспенновидный сифилид

- \* Шарообразные пустулы на плотном основании, величиной с горошину; их центр быстро засыхает в корку и западает, а в окружности образуется валик инфильтрации буровато-красного цвета.

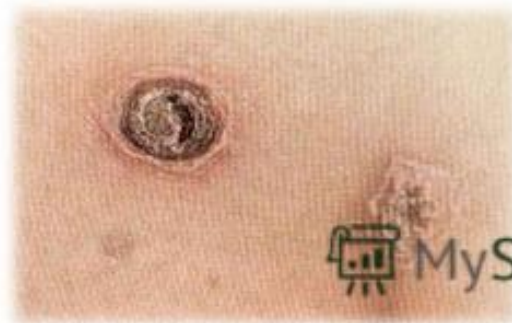
# Пустулезные сифилиды

## Сифилитическая эктима

- \* Встречается редко, возникает у ослабленных пациентов, больных гепатитом, туберкулезом, страдающих алкоголизмом и наркоманией.
- \* Клинически образуется глубокая округлая пустула, которая быстро засыхает в толстую корку серовато-бурого цвета, вдавленную в кожу.

## Сифилитическая рупия

- \* Для нее характерны периферический рост элемента и наличие большой язвы под коркой.
- \* Рупия чаще появляется у больных с различной сопутствующей патологией, интоксикациями.





# Сифилитическая алопеция

## Диффузная

- \* Не имеет каких-либо характерных черт.
- \* Облысению может подвергнуться любой участок кожного покрова, но чаще поражается волосистая часть головы.
- \* Обращают на себя внимание острое начало и быстрое течение процесса, иногда на голове или лобке количество оставшихся волос исчисляется единицами.

## Мелкоочаговая

- \* Выражается множественными мелкими очагами облысения неправильно округлых очертаний, беспорядочно разбросанными по голове, особенно в области висков и затылка.



Shared

# Сифилитическая лейкодерма





# Сифилитическая лейкодерма

- \* Преимущественной локализацией ее являются боковые и задняя поверхности шеи («ожерелье Венеры»). Нередко могут поражаться грудь, плечевой пояс, спина, живот, поясница, иногда конечности.
- \* Сначала появляется и постепенно усиливается диффузная гиперпигментация.
- \* В дальнейшем на ее фоне возникают гипопигментированные округлые пятна величиной с ноготь.

# Лечение

- \* **Специфическое лечение:**

назначается больному сифилисом после установления диагноза.

- \* **Превентивное лечение:**

проводят с целью предупреждения сифилиса

- \* **Профилактическое лечение:**

проводят беременным и детям, рожденным от матерей, больных сифилисом

- \* **Пробное лечение :**

может быть назначено при подозрении на специфическое поражение внутренних органов, нервной системы.



# Лечение

| Стадия сифилиса  | Предпочтительное лечение  | Альтернативное лечение   |
|--|---|--|
| Первичная инфекция, вторичная инфекция или латентная инфекция (менее одного года)        | <u>Бензатин пенициллина (Benzathine penicillin)</u> или его аналог в виде однократной инъекции 2.4 миллиона единиц                            | <u>Доксициклин</u> 100 мг перорально дважды в день в течение 14 дней или <u>тетрациклин</u> 500 мг перорально 4 раза в день в течение 14 дней  |
| Поздняя латентная инфекция (более года), <u>сердечно-сосудистые осложнения</u> или гуммы | <u>Бензатин пенициллина G (Benzathine penicillin G)</u> или его аналог в виде инъекций 2.4 миллиона единиц каждую неделю в течение 3-х недель | <u>Доксициклин</u> 100 мг перорально дважды в день в течение 28 дней или <u>тетрациклин</u> 500 мг перорально 4 раза в день в течение 28 дней  |
| <u>Нейросифилис</u> , сифилитическое поражение глаз и органа слуха                       | <u>Растворимый кристаллин пенициллина G</u> в дозе 3-4 миллиона единиц каждые четыре часа внутривенно или 24 миллиона единиц                  | <u>Прокаин пенициллина (Procaine penicillin)</u> в виде инъекций в дозе 2.4 миллиона единиц каждый день в комбинации с <u>пробенецидом (probenecid)</u> 500 мг перорально 4 раза в день в течение 10-14 дней |