



Тема

Вторичный и третичный периоды сифилиса.

Причины возникновения третичного периода сифилиса (*sypphilis tertiaria*)

- **некачественная полученная специфическая терапия**
- **наличие иммунодефицита**
- **наличие сопутствующих и перенесенных заболеваний**
- **хронический алкоголизм и наркомания**

Особенности современного течения третичного периода сифилиса

- **редкость развития**
- **определенная мягкость течения бугорковых и гуммозных высыпаний**
- **отсутствие тяжелых калечащих форм**

Особенности третичных сифилидов

- **возникают внезапно**
- **располагаются асимметрично**
- **локализуются чаще на конечностях (голени)**
- **малое количество элементов**
- **мономорфность элементов**
- **отсутствие субъективных ощущений**
- **незначительная контагиозность проявлений**

Фазы течения третичного периода сифилиса

- **активный / манифестный**
(syphilis tertiaria activa)
- **скрытый / латентный**
(syphilis tertiaria latens)

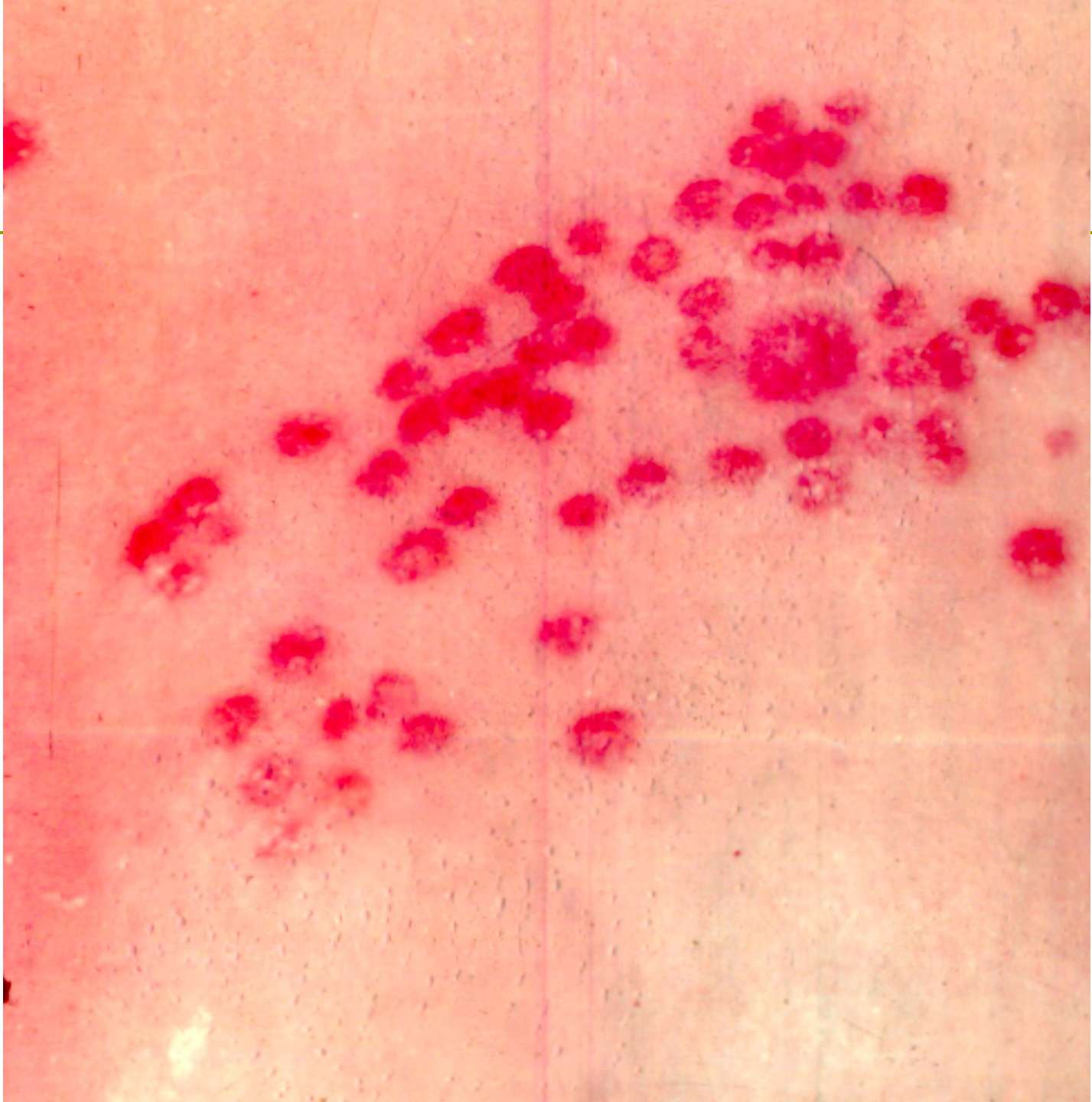
Клинические разновидности третичных сифилидов

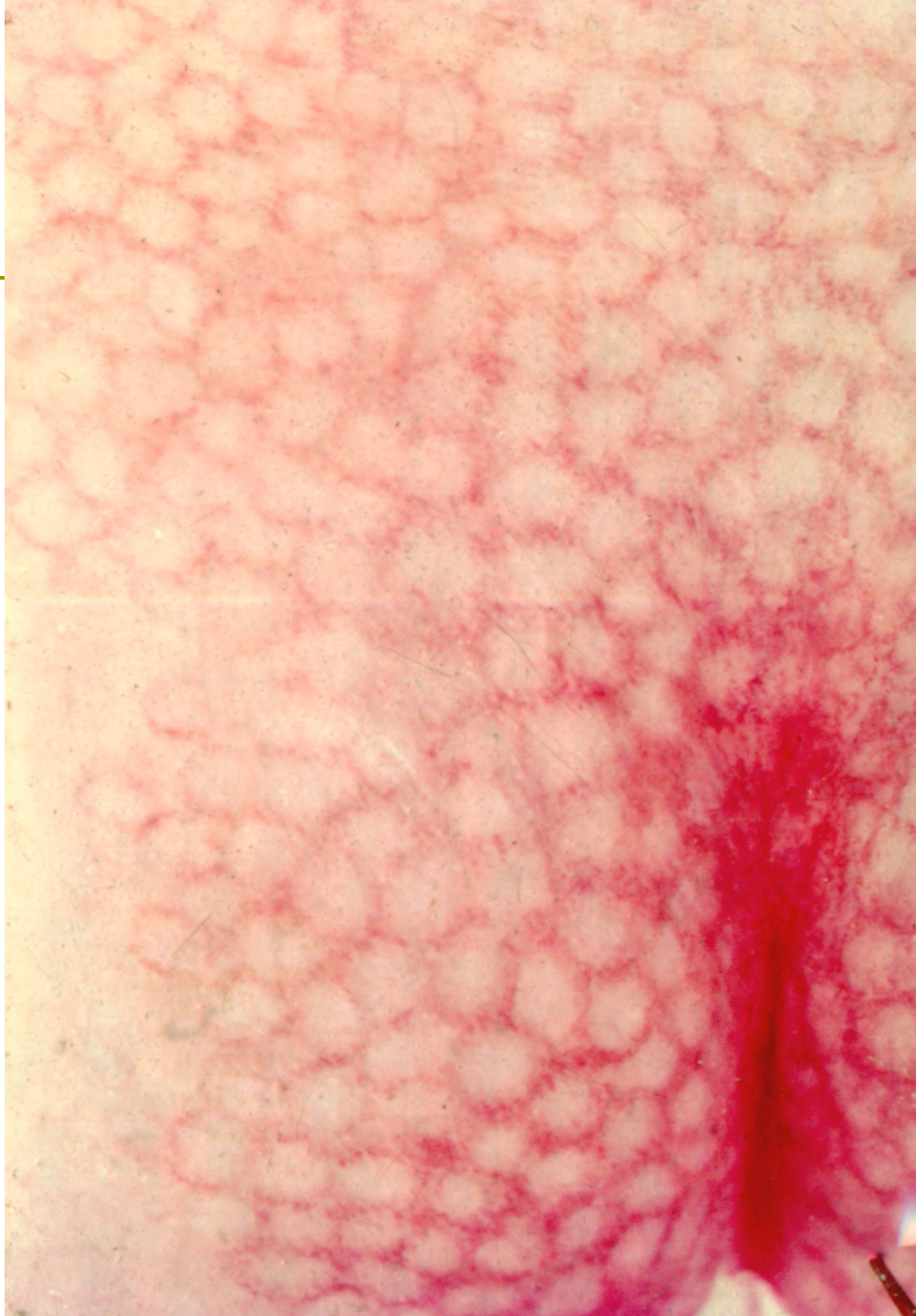
- **бугорковый сифилид**
(syphilis tuberculosa)
- **гуммозный сифилид**
(syphilis gummosa)

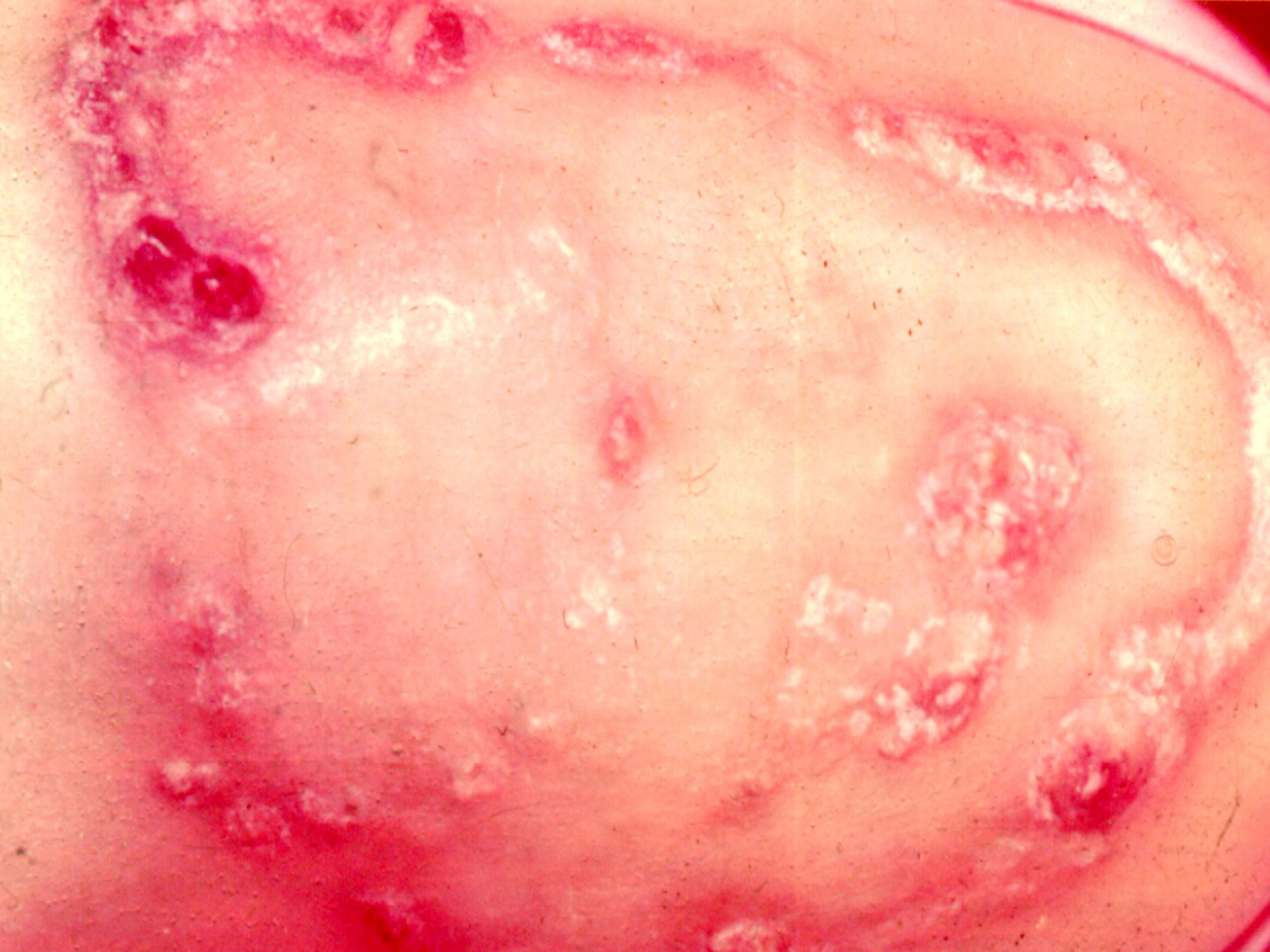
Клинические формы бугоркового сифилида

- **сгруппированный**
(syphilis tuberculosa aggregata)
- **серпигинирующий**
(syphilis tuberculosa serpiginosa)
- **площадковидный**
(syphilis tuberculosa en nappe)
- **карликовый**
(syphilis tuberculosa nana)





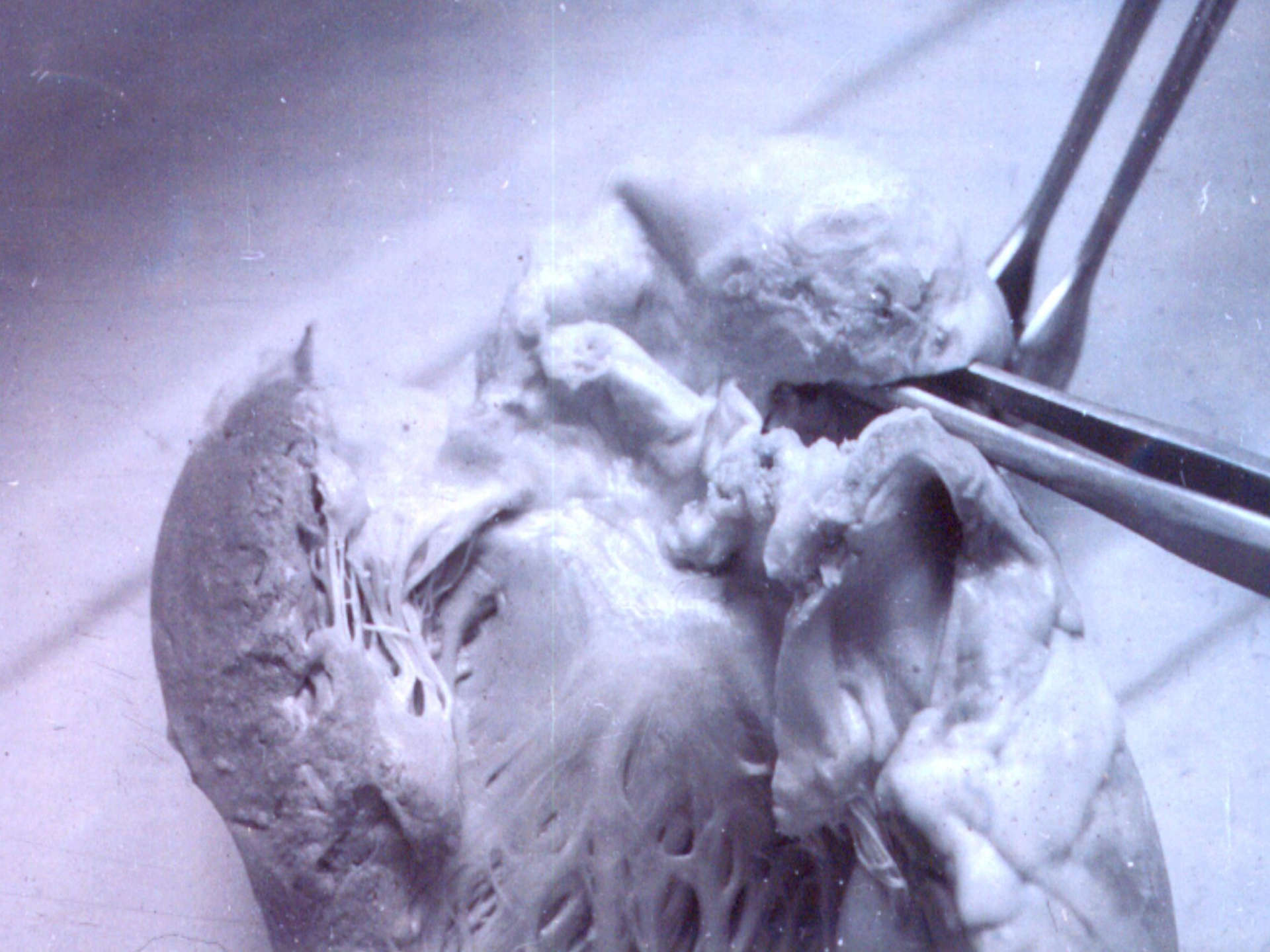












Поражение слизистой рта при третичном сифилисе

Локализация

- мягкое и твердое небо
- нос
- язык, губы, задняя стенка глотки (реже)

Поражение слизистой рта при третичном сифилисе

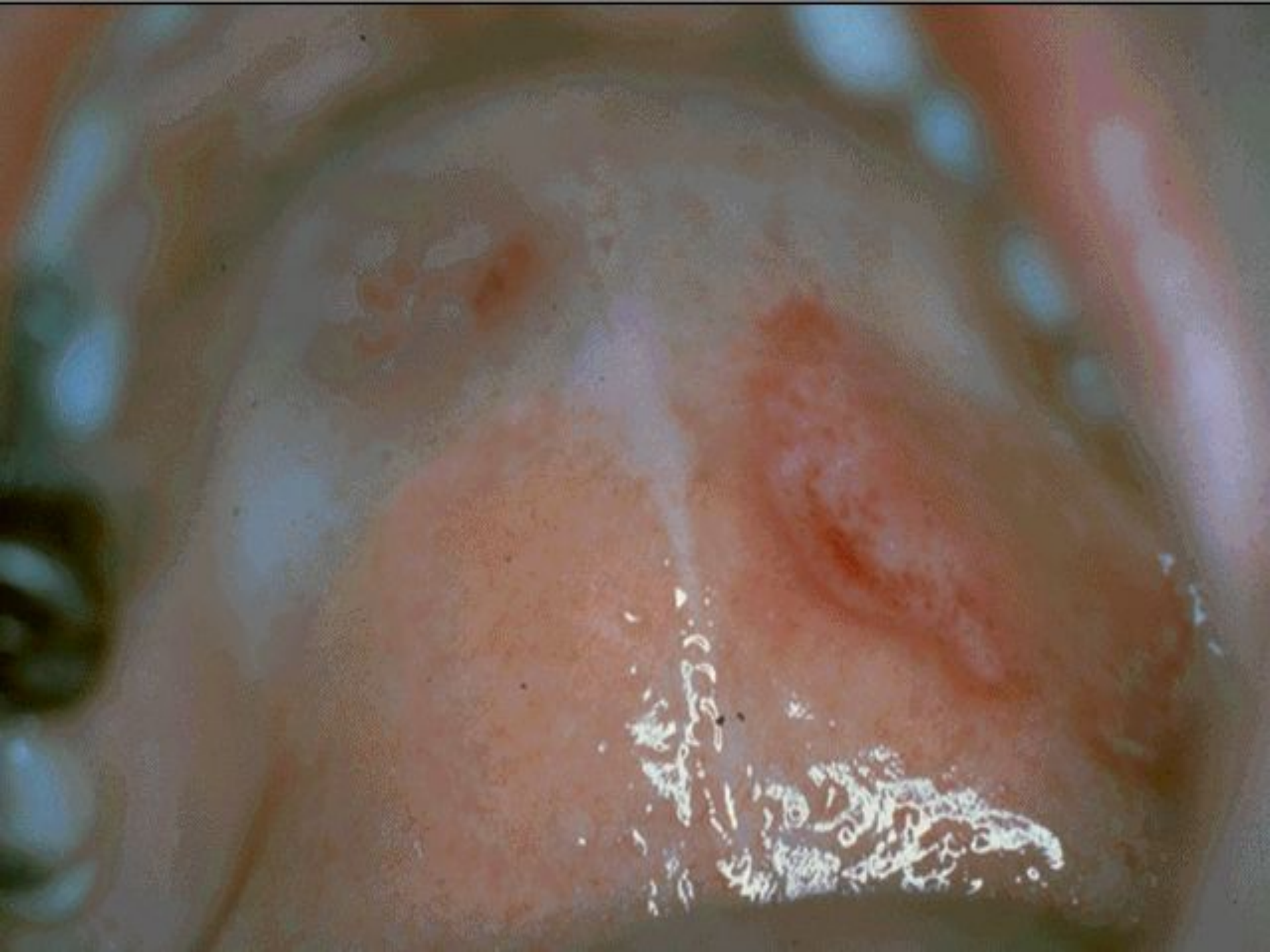
Общие симптомы поражения

- плотный инфильтрат, отсутствие болезненности очагов, регионарного лимфаденита.
- отмечается эффективность специфической терапии

Элементы поражения

- бугорки, гуммы и гуммозная диффузная инфильтрация языка





Дифференциальный диагноз бугоркового сифилида

- **Туберкулезная волчанка**
- **Лепра**

Туберкулезная волчанка



Лепра



Дифференциальный диагноз гуммозного сифилида

- **Скрофулодерма**
- **Спиноцеллюлярный рак**

Клинический случай

Ф.И.О. _____

Возраст: 56 лет.

Социальный статус: пенсионер.

Дата поступления в ООКБ: 27. 10. 2005 г.

Дата смерти: 15. 11. 2005 г.

Диагноз при поступлении. Стеноз трахеи.

Жалобы при поступлении. Удушье, слабость.

Anamnesis morbi. Считает себя больной с сентября 2005 г., когда появились перечисленные жалобы.

Anamnesis vitae. Венерические заболевания отрицает. Половые связи в течение последних десяти лет отрицает. Муж умер десять лет назад.

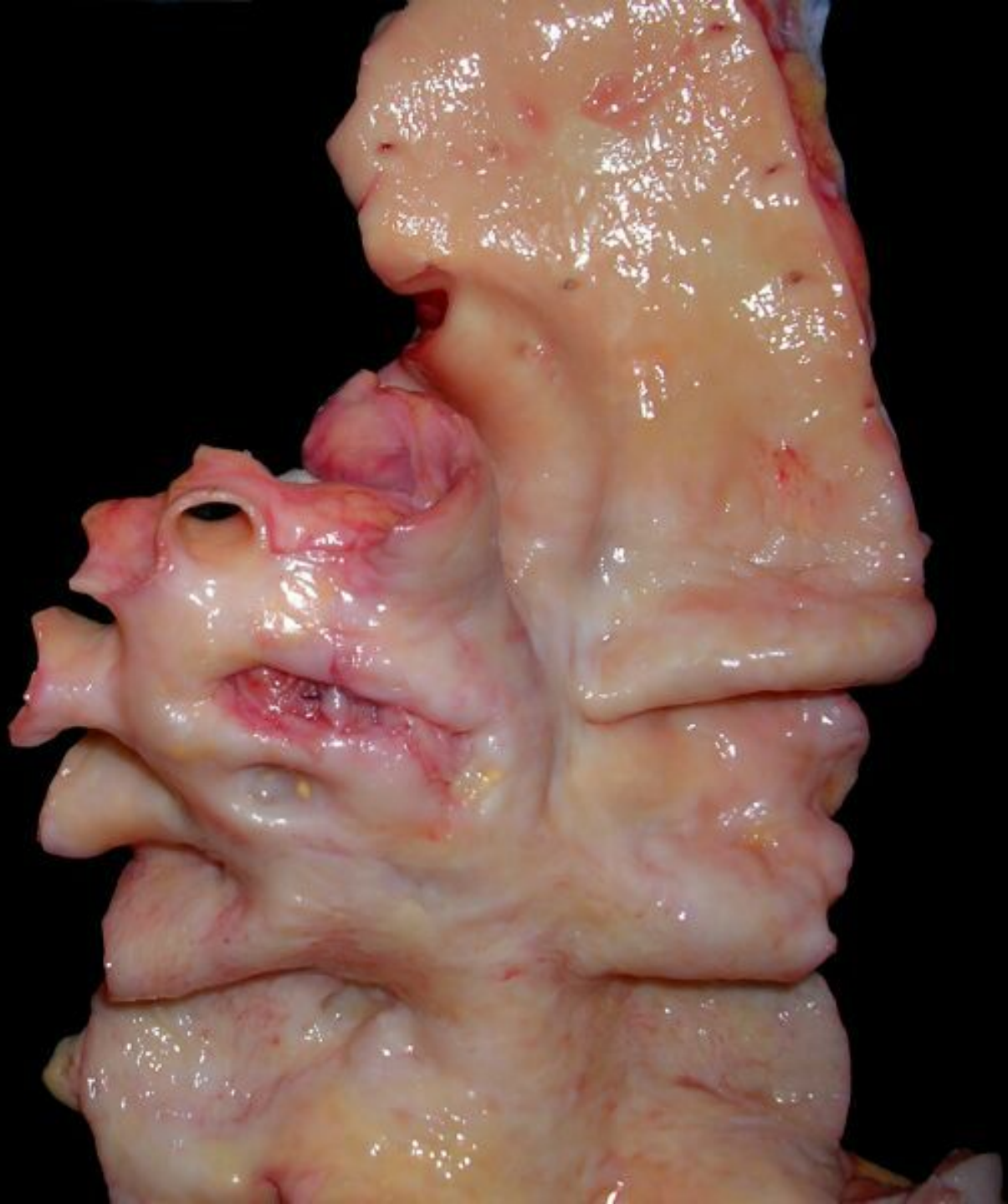
Патологоанатомический диагноз

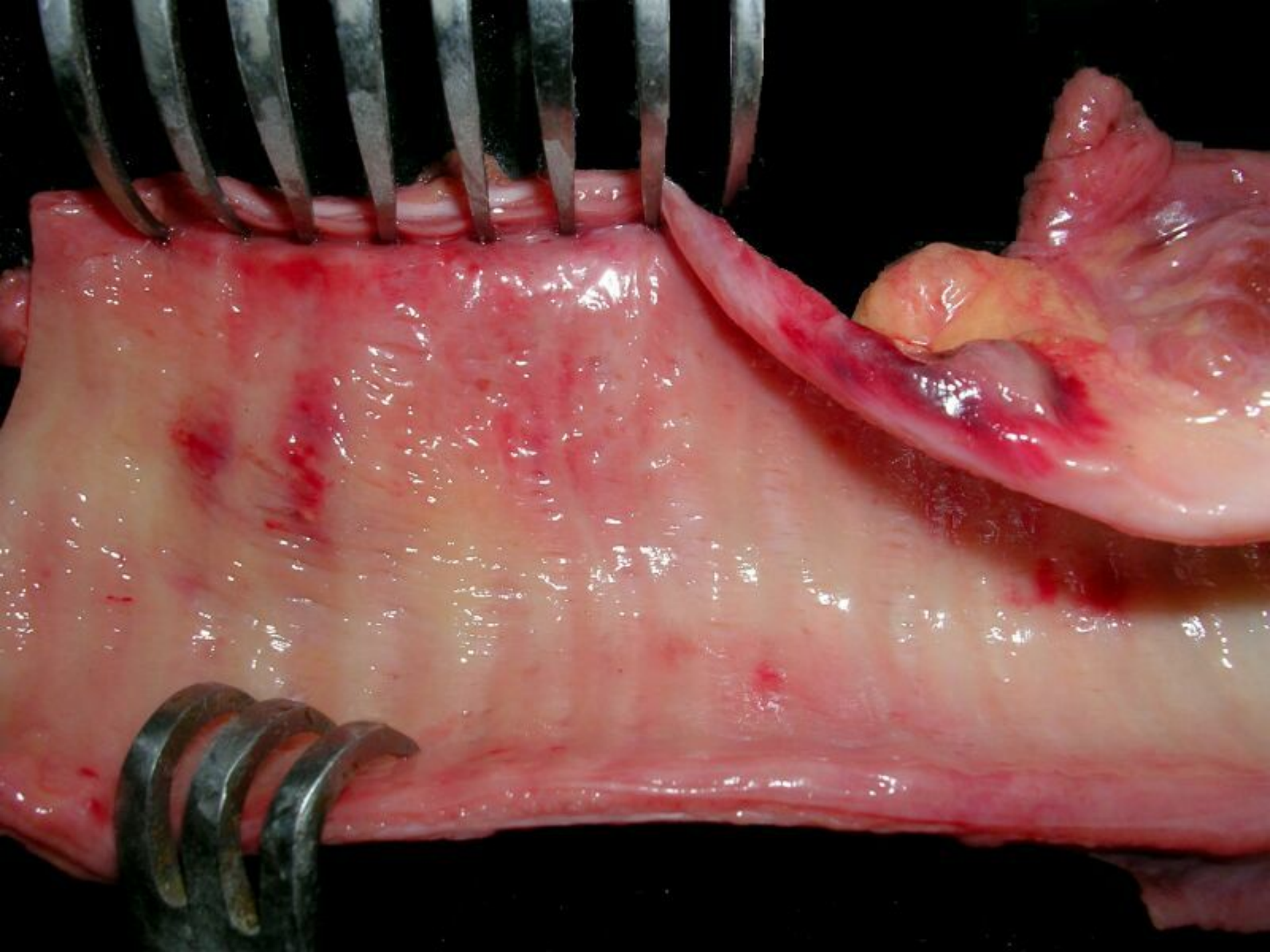
Основное заболевание. А 52.0 Поздний сифилис (третичный; РИФ+++ , РПГА++ , RW++++ , микрореакция++++): специфический продуктивно-некротический мезоартит с формированием аневризмы восходящей части и дуги аорты; гуммы трахеи и правого

легкого (SX), организуемая гумма печени (SV), распространенный артериит с поражением сосудов сердца, легких, печени, почек, селезенки, надпочечников.

Операция 15. 11. 2005г. Видеоторакоскопия справа, медиастиномия, ревизия органов средостения.

Осложнения операции. Разрыв стенки аорты, профузное кровотечение, геморрагический шок. (Операция 15. 11. 2005г. Торакотомия справа, ушивание аорты).







Не верьте незнакомкам!

