

Кафедра дерматовенерологии с
дерматовенерологией и косметологией ИПМО.

Введение в венерологию. Сифилис.

- Лекция профессора., д.м.н.
Новиковой Л.А.

Венерические болезни имеют ряд общих черт:

- Возбудители их в природе существуют только в организме человека, т.е. венерические болезни - антропонозы
- Поражают преимущественно наиболее активный в половом отношении возраст
- Первичные признаки заболевания появляются на половых органах
- Наиболее высокая заболеваемость регистрируется у лиц, имеющих частые внебрачные половые контакты
- У контактных лиц, как правило, возникает заболевание

Отзыв Н.И. Пирогова о проблеме сифилиса:

- « Мы живем в такой век, когда проявляется много забот о страдающем человечестве. Намечаются усилия для предотвращения нищеты и голода, изучаются причины необычайной детской смертности и т.д., но почти не рассматривается вопрос о предупреждении и искоренении сифилиса.

Какую нищету и какой голод можно сравнить с мучительнейшим из чувств человека, сознающего, что он является носителем такого яда, который проникнув глубоко в тело, передается из поколения в поколение ».

Причины роста заболеваемости сифилисом в мире:

- 1) Инфекционные заболевания протекают циклически (биологические законы).
- 2) Биологические особенности возбудителя, изменение его патогенности, в том числе под влиянием широкого использования антибиотиков. Изменение состояния здоровья людей (аллергизация населения).
- 3) Ранняя сексуализация молодежи. Период полового созревания сместился на 2 года. Девушки и юноши в последнее время вступают в половые связи гораздо раньше, чем их сверстники в прошлом.

- 4) Половая распущенность отдельной части молодежи. Эффективные противозачаточные средства сняли "психологические тормоза". В большинстве стран мира внебрачные половые связи стали нормой поведения. Чаще стали встречаться орогенитальные и ректальные контакты, в том числе и в нашей стране.
- 5) Рост гомосексуализма, наркомании, алкоголизма, проституции. По нашим данным 70-80% больных заражаются венерическими болезнями будучи в состоянии алкогольного опьянения.
- 6) Сексуальные фильмы, порнография.
- 7) Урбанизация, рост городов, усиливающаяся миграция населения, туризм, возрастание факторов, способствующих дестабилизации семьи.

В основе общественной профилактики венерических болезней в нашей стране лежат следующие положения:

- 1) Государственный характер медицинской помощи.
- 2) Обязательный учет больных венерическими болезнями.
- 3) Общедоступность квалифицированной медицинской помощи.
- 4) Обследование членов семей и половых контактов больного, выявление источников заражения.
- 5) Диспансеризация и клинико-серологический контроль переболевших (критерий излеченности).
- 6) Трехкратное серологическое обследование беременных женщин с целью профилактики врожденного сифилиса и обследования на гонорею женщин с хроническими воспалительными процессами мочеполовой сферы в акушерско- гинекологических учреждениях.

- 7) Серологическое обследование больных на сифилис в общесоматических стационарах (вассерманизация).
- 8) Обследование доноров для профилактики гемотранс-фузионного сифилиса.
- 9) Обязательные периодические профилактические медицинские осмотры декретированных групп населения.
- 10) Проведение санитарно-просветительной противовенерической пропаганды.
- 11) Санитарно - гигиеническое и половое воспитание подростоющего поколения.
- 12) Пункты индивидуальной профилактики. Личная профилактика (презерватив). Аутопрофилактика с помощью индивидуальных средств: гибитан (биглюконат хлоргексидина 0,05%), цидипол, мироместин (эффективность не позже 2-х часов после полового контакта).

Пути передачи инфекции

- Источником инфекции является больной человек. Заражение сифилисом чаще всего происходит через кожу и слизистые оболочки путем прямого и непрямого контакта.
- Основной путь заражения - половой.
- Возможно и бытовое заражение при тесном непосредственном контакте и через различные предметы, загрязненные заразным материалом (посуда, зубные щетки, бритвы, медицинские инструменты и др.).
- Может быть заражение медицинского персонала при прямом профессиональном контакте (осмотр, оперативные вмешательства и др. процедуры).
- Передача сифилиса может произойти через донорскую кровь (трансфузионный), заготовленную от больного сифилисом (включая доноров, находящихся в инкубационном периоде).
- Сифилис передается так же внутриутробно от больной матери плоду (врожденный сифилис).

Условия необходимые для заражения

- Наличие вирулентных трепонем (вирулентность которых, по мнению некоторых авторов, изменчива).
- Состояние макроорганизма.
- Наличие входных ворот на коже или слизистых (микрорссадина, микроэрозия).
- Количество бледных трепонем попавших в организм.
- У некоторых здоровых людей имеются антитела, обладающие иммобилизирующей активностью по отношению к бледным трепонемам. Наличие этих иммобилизинов обеспечивает в некоторых случаях возможность не заражения сифилисом.

Общепризнано, что к сифилису не существует врожденного иммунитета.

- **Суперинфекция** - это повторное заражение неизлеченного больного, когда в не освободившийся от возбудителя организм вновь внедряется бледная трепонема. Происходит как бы наслоение новой сифилитической инфекции на уже имеющееся заболевание.

Реинфекция - повторное заражение.

- достоверности первого заражения (диагноз, подтвержденный медицинской документацией)
- полноценности лечения первой инфекции (сроки регресса сифилидов и негативации КСП в процессе лечения)
- развитию первичной сифиломы при повторном заражении должен предшествовать половой контакт (данные конфронтации, подтверждение ранней формы сифилиса у источника повторного заражения), инкубационный период чаще укороченный:
- КСР в первые 2-3 недели от момента появления сифиломы должны быть отрицательными.