

Сифилис

Удмуртия — сохраняется высокая заболеваемость сифилисом. В 2013 году России заболело 41 455 человек, в Удмуртии в 2014 году — 422. В последние годы наблюдается значительное снижение заболеваемости, за период с 2010-2014 годы в 3,2 раза. В США заболеваемость в 2013 году составила 56 471 случай.

Сифилис — это инфекция, передаваемая половым путем. Заболевание вызывается спиралевидной бактерией — бледной трепонемой. Сифилис часто называют «великим имитатором», поскольку он имеет множество проявлений и его сложно отличить от других болезней.

Сифилис наиболее часто регистрируется у мужчин и женщин в возрасте 20-39 лет. Большинство заражений происходит от больных, которые не знают о своей болезни.

Заражение происходит при прямых половых контактах (вагинальный, оральный или анальный секс). Бактерия проникает через слизистые оболочки или поврежденную кожу при контакте с сифилитическими язвочками. Язвочки могут находиться на наружных половых органах, во влагалище, анусе и в прямой кишке, а также на губах и во рту. Беременные женщины могут заразить своего ребенка.

Сифилис не передается через туалеты, дверные ручки, бассейны, одежду и посуду.

Иногда симптомы сифилиса не проявляются годами, но это не снижает риска развития поздних серьезных осложнений.

Первичная стадия сифилиса обычно проявляется одной или несколькими язвочками (так называемые шанкры). Период от заражения до появления клинических симптомов составляет от 10 до 90 дней (в среднем 21 день). Обычно шанкр бывает небольших размеров, округлым, плотным, красного цвета и безболезненным. Шанкр появляется в месте, где трепонема проникает в организм человека. Шанкры во влагалище и в прямой кишке могут долгое время не обнаруживаться. Шанкры могут легко передавать ВИЧ-инфекцию (если больной инфицирован) здоровому человеку, а также быть «входными воротами» для вируса, увеличивая риск заражения ВИЧ до 5 раз. В первичной стадии сифилиса увеличиваются (уплотняются) лимфатические узлы на внутренней стороне бедра и в паху. Шанкр существует от 3 до 6 недель и заживает без лечения, но если лечения не происходит, инфекция переходит во вторичный сифилис.

При вторичном сифилисе появляется сыпь на теле или на видимых слизистых оболочках. Высыпания не сопровождаются зудом, они обычно красные или красно-коричневые, чаще всего появляются на ладонях и стопах. Высыпания проходят без лечения через 2 — 6 недель. Кроме высыпаний, может быть незначительное повышение температуры, увеличение лимфатических узлов, частичное облысение, боли в горле, головные боли, мышечные боли, боли в суставах. На этой стадии заболевание очень заразно. Если оставить болезнь на этой стадии без лечения, наступает стадия позднего сифилиса.

Поздняя (скрытая) стадия сифилиса начинается через 1-2 года после заражения. Без лечения больные остаются носителями заболевания, даже если у них нет проявлений. На поздней

стадии поражаются головной мозг, нервы, глаза, сердце, кровеносные сосуды, печень. Поражения могут начаться через много лет после заражения.

Признаки сифилиса в поздней стадии — затруднения в координации движений, паралич, отсутствие чувствительности, постепенная слепота и слабоумие. Эти проявления чаще всего не излечимы и приводят к смерти.

Если беременная женщина больна сифилисом, это может вызвать серьезные изменения у ее ребенка:

- в 25% случаев регистрируется мертворождение («замершая беременность»);
- в 30% — смерть новорожденного сразу после родов.

Заразившиеся дети могут родиться и без признаков заболевания, но без лечения у них происходит задержка в развитии, а во многих случаях ребенок погибает. Поэтому все беременные женщины подвергаются обследованию на сифилис.

Для диагностики сифилиса у пациента производится забор крови. В крови зараженного человека обнаруживаются антитела против бледной трепонемы не ранее чем через 1-4 недели после появления шанкра. Низкий уровень антител может обнаруживаться в крови через месяцы и годы после успешно проведенного лечения.

Сифилис легко излечим на ранних стадиях. Обычно применяется курс пенициллина. Больных, имеющих аллергию на пенициллин, лечат другими препаратами. Антибиотики убивают трепонему и предотвращают развитие осложнений.

Нет домашних средств или неофициальных препаратов, эффективных при сифилисе!

Важно знать:

- Лицам, имеющим частые беспорядочные половые контакты, необходимо время от времени обследоваться на сифилис.
- Больные, получающие лечение от сифилиса, должны воздерживаться от половых контактов, пока шанкры и другие кожные повреждения полностью не заживут.
- Больные сифилисом должны сообщить об этом своим половым партнерам для того чтобы они прошли полное обследование и лечение.
- Излечившиеся от сифилиса не защищены от повторного заражения.
- Без лабораторных тестов половые партнеры не могут быть уверены в здоровье друг друга.
- Наилучшая профилактика сифилиса – постоянные половые контакты с одним здоровым партнером.
- Отказ от приема алкоголя и наркотиков предотвращает заражение сифилисом, поскольку уменьшает рискованное сексуальное поведение.
- Мужские презервативы из латекса снижают риск передачи сифилиса через генитальные язвы и шанкры.
- Презервативы со смазкой, содержащей спермицид (ноноксинол-9), не эффективны в плане защиты от ИППП. Последние научные исследования показали, что ноноксинол-9 вызывает повреждение слизистых оболочек и облегчает проникновение ВИЧ и других ИППП, в том числе и бледной трепонемы.
- Передача ИППП, включая сифилис, не может быть предотвращена мытьем половых органов, мочеиспусканием или принятием душа после секса.

Любые проявления, такие как выделения или необычная сыпь, особенно в паховой области являются сигналом для прекращения половых контактов и немедленного обследования в условиях специализированной клиники. Это снизит риск развития осложнений и предотвратит возможность повторного заражения.