**Сифилис. Симптомы сифилиса. Лечение сифилиса.**

Сифилис относят к классическим заболеваниям, передающимся половым путем (венерическим болезням). Возбудитель – бледная трепонема (Treponema pallidum). Сифилис характеризуется медленным прогрессирующим течением. На поздних стадиях он может приводить к тяжелым поражениям нервной системы и внутренних органов.

**Заражение сифилисом**

В большинстве случаев заражение сифилисом происходит при половых контактах во влагалище, рот или прямую кишку. Наиболее заразны больные первичным сифилисом (с язвами на половых органах, во рту или в прямой кишке). Кроме того, возможна передача инфекции от больной матери плоду во время беременности, а также заражение при переливании крови.

Бытовое заражение встречается крайне редко. Большинство случаев, которые связывают с бытовым заражением, на самом деле являются недоказанными случаями полового заражения. Это обусловлено тем, что бледная трепонема (Treponema pallidum) быстро погибает вне организма человека.

Вероятность заражения при однократном половом контакте без презерватива с больным сифилисом

Вероятность заражения при однократном половом контакте с больным сифилисом составляет около 30%.

**Инкубационный период сифилиса**

Инкубационный период сифилиса обычно составляет 3-4 нед (от 2 до 6 нед).

**Симптомы сифилиса**

Симптомы сифилиса очень разнообразны. Они меняются в зависимости от стадии заболевания. Выделяют три стадии сифилиса:

Первичный сифилис возникает после окончания инкубационного периода. В месте проникновения возбудителя в организм (половые органы, слизистая рта или прямой кишки) возникает безболезненная язва с плотным основанием (твердый шанкр). Через 1-2 нед после возникновения язвы увеличиваются ближайшие лимфатические узлы (при локализации язвы во рту увеличиваются подчелюстные, при поражении половых органов – паховые). Язва (твердый шанкр) самостоятельно заживает в течение 3-6 нед. после возникновения.

Вторичный сифилис начинается через 4-10 нед после появления язвы (2-4 мес. после заражения). Он характеризуется симметричной бледной сыпью по всему телу, включая ладони и подошвы. Возникновение сыпи нередко сопровождается головной болью, недомоганием, повышением температуры тела (как при гриппе). Увеличиваются лимфатические узлы по всему телу. Вторичный сифилис протекает в виде чередования обострений и ремиссий (бессимптомных периодов). При этом возможно выпадение волос на голове, а также появление разрастаний телесного цвета на половых органах и в области заднего прохода (широкие кондиломы).

Третичный сифилис возникает в отсутствие лечения через много лет после заражения. При этом поражается нервная система (включая головной и спинной мозг), кости и внутренние органы (включая сердце, печень и т. д.).

При заражении во время беременности у ребенка возможен врожденный сифилис.

**Осложнения сифилиса**

По результатам научных исследований, в отсутствие лечения примерно у трети больных развивается третичный сифилис. Примерно четверть больных из-за него погибает.

Врожденный сифилис может приводить к тяжелым поражениям или смерти ребенка.

**Диагностика сифилиса**

Диагностика основана на анализах крови на сифилис. Существует множество видов анализов крови на сифилис. Их делят на две группы – нетрепонемные (RPR, RW с кардиолипиновым антигеном) и трепонемные (РИФ, РИБТ, RW c трепонемным антигеном).

Для массовых обследований (в больницах, поликлиниках) используют нетрепонемные анализы крови. В ряде случаев они могут быть ложноположительными, то есть быть положительными в отсутствие сифилиса. Поэтому положительный результат нетрепонемных анализов крови обязательно подтверждают трепонемными анализами крови.

Для оценки эффективности лечения применяют нетрепонемные анализы крови в количественном исполнении (например, RW с кардиолипиновым антигеном). Трепонемные анализы крови остаются положительными после перенесенного сифилиса пожизненно. Поэтому для оценки эффективности лечения трепонемные анализы крови (такие как РИФ, РИБТ, РПГА) НЕ применяют.

**Лечение сифилиса**

Лечение сифилиса должно быть комплексным и индивидуальным.

Основу лечения сифилиса составляют антибиотики.

В ряде случаев назначают лечение, дополняющее антибиотики (иммунотерапия, общеукрепляющие препараты, физиотерапия и т. д.).

**Профилактика сифилиса**

О способах, позволяющих снизить риск заражения, можно прочитать в разделе Как защитить себя от венерических болезней.

О профилактическом лечении в течение нескольких суток после контакта см. раздел Профилактика после случайных связей.

**Половые партнеры**

Если Вы вылечитесь, а Ваш половой партнер – нет, Вы легко можете заразиться повторно.

Очень важно сообщить своим половым партнерам о заболевании, даже если их ничего не беспокоит, и убедить их пройти обследование и лечение. Ведь бессимптомное течение не снижает риска развития осложнений.