

ПОЛОВИ БОЛЕСТИ
ПРЕДАВАНИ ОТ
МИКРООРГАНИЗМИ.
СИФИЛИС

NATB301 Основи на клетъчната биология
ст. ас. д-р Г.Сачанска

ИЗГОТВИЛ: ДИАН ДИМИТРОВ F44408



ПОЛОВО ПРЕДАВАНИ БОЛЕСТИ

- Полово предаваните болести са заболявания, които се пренасят по полов път. Касая се за над 20 заболявания, причинени от бактерии, вируси, гъбични инфекции или паразити. По принцип всички те се разпространяват по полов път, но се различават по степента на вирулентност на причинителя, по развитието на заболяването и по възможността за лечение и профилактика. Класическите венерични болести (сифилис, гонорея и др.), не предизвикват толкова голям страх от както съществуват антибиотиците. Срещу Хепатит В (*Hepatitis B*) – едно тежко заболяване, което може също да се пренесе по полов път съществува отдавна ваксина. Днес основно място сред полово предаваните болести заема СПИН, защото при това заболяване още не е открит медикамент, който да го лекува; не е открита също още и ваксина.
- По целия свят всяка година се заразяват около 330 милиона души с полово-предавани болести. Най-разпространена сред тях е трихомониазата.

- Голяма част от венерическите болести в частност херпес-инфекциите се предават също и чрез орални контакти, целувки и петинг (директен контакт с инфектирани телесни течности). Заразата може да се предаде от серопозитивна майка на плода или новороденото. Някои венерични болести (хепатит В/С, СПИН, сифилис) могат да се предадат по кръвен път чрез заразени кръвни и хематологични продукти или при смяна и общо ползване на спринцовки при токсикозависими. Някои инфекции се пренасят чрез използването на общи кърпи за ръце, тоалетни принадлежности и др. но такива случаи са изключително редки. Едно заразяване по въздушно-капков път (кашлица, кихане) е изключено. При всекидневните социални контакти (работа в къщи, в офиса, пътувания и др.) е невъзможно инфектиране ако се спазват нормалните хигиенни норми.
- Голяма част от полово-предаваните болести, в началото се манифестират в зоните, където е станал контакта, а това значи върху пениса, вагината (влагалището) и върху срамните устни. Може да бъде засегната също и устната кухина. Някои от тези заболявания предизвикват незначителни оплаквания други обаче са много опасни: ако не се лекуват могат да се разпространят в цялото тяло и да причинят в частност тежки и невъзвратими поражения като стерилитет, мозъчни лезии или слепота.

ТАБЛИЦА НА ОСНОВНИТЕ ПОЛОВО-ПРЕДАВАНИ БОЛЕСТИ, С ТЕХНИЯ ПРИЧИНИТЕЛ, ПЕРИОД НА РАЗВИТИЕ ДО МОМЕНТА НА ИЗЯВАТА И ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ МЕРКИ.

Заболяване	Патологичен агент	Инкубационен период	Терапия
Сифилис	бактерий (Treponema pallidum)	3 седмици	антибиотици
Гонорея	бактерий (Neisseria gonorrhoeae)	няколко дни	антибиотици
Улкус молле	бактерий (Haemophilus ducreyi)	няколко дни	антибиотици
Лимфогранулома ингвинали	бактерий (преди всичко клонове на Chlamydia trachomatis)	няколко дни	антибиотици
Хламидия-инфекции	бактерий (Chlamydia trachomatis)	няколко дни	антибиотици
HIV/СПИН	вирус HIV 1/2; тест HIV положителен след 2-6 седмици, а по-късно след 3 месеца	12 години	антиретровирусни медикаменти
Хепатит В/С	вирус (HBV/HCV)	няколко седмици или месеци	симптоматична, антивирусна
Херпес гениталис	вирус (Herpes simplex, Virus 2)	няколко дни	симптоматична
Кондиломи	вирус (papillomavirus)	4 седмици	хирургична
Трихомониазис	паразити (Trichomonas vaginalis)	няколко дни	антипаразитна
Гъбични инфекции	Candida albicans	няколко дни	антимикотична
Педикулозис	инсект (Phthirus pubis)	няколко дни	антипаразитна
Скабиес	акар (Sarcoptes scabiei)	често няколко седмици	антипаразитна

СИФИЛИС

ИСТОРИЯ

- Сифилисът е болест с дълга история. По-голямата част от изследователите смятат, че той е пренесен в Европа от Америка чрез мореплавателите по времето на Колумб. Други твърдят, че той е съществувал в Европа още преди новата ера, по времето на Древна Гърция. Съществува и „комбинирана“ теория, според която бактериите от типа спирохета, са съществували на земята още от милиони години, но в различните континенти са започнали своето отделно една от друга развитие, причинявайки различни болести: венерическия сифилис в Америка и тропическите трепонематози фрамбезия, пинта и беджел, които не са венерически, а по-скоро кожни; Всички тези болести имат доста общи признаци.
- Независимо от произхода и разпространението си, бактерията причиняваща сифилис започва масово да се разпространява в Европа, като венерическа болест през 15 век, като предизвиква епидемии с фатален край. Тогавашната форма на сифилис е била много по-агресивна от съвременната и поради липсата на лечение, инфекцията е отнела много човешки животи.
- Векове наред сифилисът е смятан за най-сериозната венерическа болест, до откриването на пеницилина през 20 век. Известни личности, заболели от сифилис са: поетът Хайнрих Хайне, английският крал Хенри VIII и кралицата Мария I Тюдор, композиторите Франц Шуберт и Роберт Шуман, известният гангстер Ал Капоне. Други, за които има твърдения, но недостатъчно проучени факти, са Адолф Хитлер, Ленин, Фридрих Ницше, Оскар Уайлд
- Тя е открита от Schaudin и Hoffmann през 1905 година, а през 1998 година беше описан генетичния ѝ код.

ПРИЧИНИТЕЛ

- Това заболяване се причинява от бактерия, наречена *Treponema pallidum subspecies pallidum*, принадлежащ към род *Treponema* на семейство *Spirochaetaceae*. Към вида *Treponema pallidum* спадат още два подвида: *Treponema pallidum subspecies pertenue* (причинител на фрамбезията) и *Treponema pallidum subspecies endemica* - причинител на ендемичния сифилис. Самият бактерий има форма на спираловидна пръчица с 8-14 извивки, което му придава вид на трионче. На двата полюса на клетката има разположено по едно снопче реснички.



ФАЗИ И СИМПТОМИ

- Сифилисът има няколко стадия на развитие. Лечението може да бъде успешно във всеки един, но само докато в организма не са нанесени физически увреждания на органите и тъканите. Това обикновено се случва при третичния сифилис. Тогава при лечение, бактерията се унищожава напълно, но пораженията остават.

ПЪРВИЧЕН СИФИЛИС

- След изтичането на инкубационния период от 10 до 90 дни (най-често около 20) след заразяването, на мястото на входната врата на инфекцията се образува раничка, порядко язва, наречена твърд шанкър или (*ulcus durum*). Тя е с кръговата форма с диаметър от 5 до 20 мм, гладко дъно с медно-червеникав цвят, с оточно-червеникав цвят, с оточни твърди ръбове, **неболезнена**. Локализацията на язвата най-често е в областта на главата и препуциума на пениса, вулвата и влагалището. Няколко дни след появата на сифилистичната язва, регионалните лимфни възли се увеличават и достигат големина на лешник, като са **неболезнени** при опипване. Оставена без лечение раничката заздравява за няколко дни. Обикновено в този период, серологичните тестове стават позитивни при появата на шанкъра, но често и по-късно в хода на първия етап от болестта.



Твърд шанкър на пениса

ВТОРИЧЕН СИФИЛИС

- Вторият стадий на сифилиса започва средно 1 до 6 месеца след първоначалното заразяване (най-често от месец и половина до два). Проявите са най-разнообразни, продължителността му е от 6 месеца до 4-5 години.
- Най-значителният симптом са сифилистичните обриви (сифилиди), които се появяват по цялото тяло, **неболезнени** са, и **не предизвикват сърбеж**. В началото това са малки и дискретни лезии с бледо розов цвят. С напредване на болестта обаче те прерастват в големи и забележими обриви разполагащи се по цялото тяло, най-вече в областта на дланите и ходилата, корема, гърдите, гърба и други места, като областта при челото и косата.

Сифилиди по гърба, признак за вторичен сифилис



сифилиди по дланите



ЛАТЕНТЕН СИФИЛИС

- При нелечение на симптомите на вторичния сифилис, болестта преминава в латентен стадий за неопределен период от време. При него болният няма повече подобни оплаквания, но инфекцията продължава да се развива, като навлиза още по-дълбоко в организма. Тестовете продължават да са позитивни и болестта може да бъде предадена на други хора.

ТРЕТИЧЕН СИФИЛИС

- След преминаването на латентния период сифилиса навлиза в последната си фаза. Тя започва приблизително няколко години след заразяването (от 3 до 10), но началото и не може да бъде определено с точност. В някои случаи третичният сифилис започва 20 или 30 години след първоначалната инфекция, като през по-голямата част от това време пациентът е бил в латентната фаза. За тази фаза са характерни поражения върху вътрешните органи, централната нервна система, кожата.

- В третата фаза на болестта, по тялото се появяват образувания, които на пипане са твърди и приличат на гумени топчета или тумори. Те се наричат **сифилистични гуми** (*Gummas*). Гумите са по-малобройни от обрива характерен за втория период. Те се намират под кожата, подвижни са спрямо нея, а големината им е с размер на бобено зърно до яйце. С времето те нарастват, размекват се и от тях изтича лепкава материя от гной и кръв. Разяждат кожата и подкожните тъкани, зараствайки бавно и причинявайки деформации и белези. При появата на гумозни образувания на небцето, те разяждат костта и се образува кухина между носа и устата, оставяйки тежки анатомични дефекти след себе си. Могат да се образуват също в областта на очите, предизвиквайки слепота. Появата им в мозъка води до психични разстройства, невросифилис или смърт.



Сифилистична гума - трета фаза на болестта

Гуми навлизат също така и в костите и предизвикват остеомиелити, разрушавайки ги.

От вътрешните органи могат да бъдат засегнати черния дроб, стомаха, пикочно-половата система, но най-характерно е засягането на сърдечно-съдовата система, където при засягане на гръдната аорта се развива сифилитичен мезаортит.

НЕВРОСИФИЛИС

- Невросифилиса може да настъпи във всяка една фаза от болестта. За **ранен неврросифилис** става въпрос, когато налице са менингит и менингоенцефалит. Могат да се наблюдават при някои пациенти във втората фаза, дори и първата (рядко). **Късният неврросифилис** се развива 10-15 години след заразяването, възможно е и още по-късно. Основните му форми са две:
- Дегенерацията на нервните клетки носещи сигнали към мозъка (*Tabes dorsalis*) се характеризира с невралгични болки, загуба на сетивност по кожата или в по-дълбоките слоеве на тъканите или органите. Поради това по-сериозни промени в деформацията им може да не се усетят от болния. Зрението често отслабва поради засягане на зрителния нерв, и реакцията на зениците към светлина се губи.
- Прогресивната парализа (*Paralysis progressiva*) се изразява с остри промени в психиката. В началото лесна уморяемост, главоболие, безсъние, раздразнителност. Впоследствие деменция, отслабване на паметта, нарушения в координацията, зрението и говора. Болният престава да обръща внимание на външния си вид, но придобива мания за величие. В последната фаза , настъпва тежка деменция (лудост), парализа и смърт.

ВРОДЕН СИФИЛИС

- Сифилисът може да бъде предаден от бременна майка на плода. При скорошна инфекция вероятността за предаване на болестта е по-голяма от при инфекция в напреднал стадий. Може да бъде **ранен** и **късен** сифилис. При ранният сифилис инфектирането може да бъде в различни етапи от бременността. Различават се **ранен сифилис на плода**, на **кърмачето** и на **детската възраст**.
- При една ранна инфекция и заразяване на плода в първите месеци през бременността, се ражда мъртво бебе, поради невъзможността за правилно създаване на органите му.
- Сифилис на кърмачето се появява няколко месеца след раждането. В такива случаи бебето има образувания (подобни на кожните сифилиди) около устата, дланите и ходилата, силни нарушения в костната система, увредени вътрешни органи, анемия и тежко цялостно състояние.
- Сифилис на детската възраст се появява до 3-4 година след раждането. Характерни са кожните промени, подобни на тези при вторичен сифилис, патологични промени в дългите кости, засягат се важни органи, като черен дроб, очи, далак, тестиси и др.
- В днешно време ранен вроден сифилис се среща рядко в развитите индустриални страни, характерен е за третия свят.

- **Късният вроден сифилис** започва в пубертета, като дотогава обикновено остава латентен и бива рядко забелязан. Пораженията при него са подобни на тези от третичния придобит сифилис - гумозните образувания. Наблюдават се и характерни изменения в развитието на зъбите, очите (възможна е слепота), формата на главата и носа (седловиден нос). Вътрешните органи остават често незасегнати, но психически детето почти винаги развива увреждания, като умствена изостаналост, нарушения в координацията и движенията, възможно е настъпването на прогресивна парализа.

ЛЕЧЕНИЕ

- В различните времена лечението на сифилиса се е променяло според познанията на хората за болестта. В началото на сифилис-инвазията в Европа през 15 век, се е смятало за нормално болестта да се лекува с живак. Най-често той се е търкал по кожата, като при процедурата са се изпълнявали ритуали с изричане на специални „магически“ фрази. Друг по-брутален начин е бил „опушването“, като пациентът е влизал в специален съд с живак. Под съда се е палел огън и така живакът се изпарявал, като „опушвал“ и лекувал болния.
- По-късно, през 1908 се открива лекарството срещу сифилис „Салварзан“ съдържащо арсен, по-късно се създава „Неосалварзан“. Въпреки, че лекарствата са имали известен принос в борбата с инфекцията, те не са били сто процента сигурни и ефекта им е бил повече задържащ и ограничаващ усложненията, отколкото лекуващ.
- Маларията също е била използвана за лечение. След, като се е установило, че високата температура и треската убиват бактерията на болестта, умишленото заразяване с малария също е било използвано, като лекарство. Тъй, като маларията се е лекувала полесно с хинин, методът е бил доста модерен в началото на 20 век. След откриването на пеницилина и масовото му производство след Втората световна война, сифилисът окончателно влиза в списъка на лечимите болести.

СЪВРЕМЕННО ЛЕЧЕНИЕ

- Диагностиката в днешно време се извършва чрез специален медицински тест, (в миналото „Васерман“, сега заменен от по-съвременни и точни тестове, като VDRL или TRHA) както и чрез изследване на проби от сифилистичните язвички. Лечението е комплексно, като включва силни антибиотици и води до пълно излекуване. Най-често прилагани антибиотици са еритромицин, тетрациклин, цефалоспорин и др. Заразените със сифилис обаче остават за дълго под лекарско наблюдение. Към тази болест не се създава имунитет. Лекува се също успешно със пеницилин и двойно дестилирана вода поставена мускулно. Сместа, след лекарско дозиране, се инжектира в горната част на левия крак, като усещането е изтръпване на крака, временна силна болка и световъртеж. Тези симптоми утихват до 2 минути. Възможни са и инжекции в рамото. Преди всичко е необходимо да се знае, че лечението при сифилис е най-ефективно и успешно в началните етапи от развитието на болестта. Последният стадий на сифилис е изключително трудно овладим и не се поддава на лечение до пълно излекуване. Поради това от особено значение за лечението е бързата и адекватната реакция при наличие на каквото и да е съмнение, бързото диагностициране и незабавно предприемане на необходимите мерки.



ИЗТОЧНИЦИ НА ИНФОРМАЦИЯ

- ◎ bg-sexologia.info
- ◎ www.evropea.com
- ◎ www.puls.bg
- ◎ bg.wikipedia.org
- ◎ www.google.com

БЛАГОДАРЯ ВИ ЗА
ВНИМАНИЕТО

