

Szifilisz



A SZIFILISZ KÓROKOZÓJA ÉS TERJEDÉSE

A szifilisz (vérbaj, luesz) szexuális úton terjedő betegség, amit a *Treponema pallidum* nevű, spirál alakú baktérium okoz. A baktérium szexuális együttlét (hüvelyi, orális vagy anális) során kerül egyik emberből a másikba. A szifilisz kórokozója a terhesség alatt a méhlepényen keresztül képes megfertőzni a magzatot, ha a várandós már eleve szifilisz fertőzéssel esik terherbe, vagy a terhesség során kapja el a fertőzést.

A szifilisz okozó baktérium fertőzött vérrel történő vérátömlesztéssel, kábítószert fogyasztásokor közös tű és fecskendő használatával, fertőzött tetoválótűvel is átadódhat.

A betegség nem terjed szifilisz ember által használt tárgyakkal – pl. véccélőkével, ajtókilinccsel, közös használatú ruhával, törülközővel vagy evőeszközzel – érintkezve, mivel a kórokozó igen érzékeny, a szabad levegőn gyorsan elpusztul.

A SZIFILISZ STÁDIUMAI

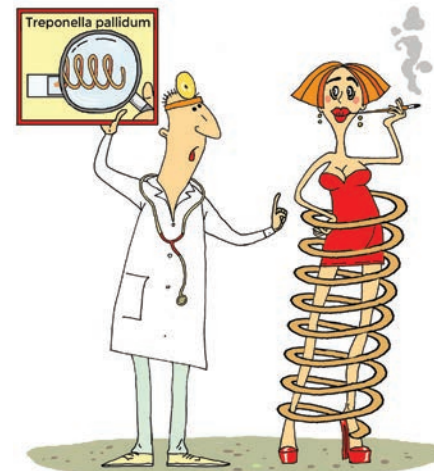
A kezeletlen szifilisz tünetes és tünetmentes szakaszokkal váltakozó, krónikus lefolyású megbetegedés. A fertőzés a kezdeti időszakban jól gyógyítható, de kezelés nélkül az évtizedek alatt előrehaladva visszafordíthatatlan szervkárosodásokat okozhat a beteg szervezetében.

Napjaink lappangó járványainak egyikét egy klasszikus nemi betegség, a szifilisz kórokozója okozza. Az elterjedt tévhit ellenében nem a múlt század betegsége, sőt, korhatár nélkül fertőz. Már magzati korban is mind nagyobb számban követel áldozatokat. A fertőzés megelőzhető és gyógyítható, de ismernünk kell e betegség hátterét és a kockázati tényezőket.

Elsődleges szakasz: A kórokozó behatolásának helyén – a nemi szerveken, a végbélnél vagy a szájban – kb. 3 hét elteltével egy vagy több fájdalomtalan, tömött csomó alakul ki, mely idővel kifejekyesedik. A fájdalomtalan fekély környezete megduzzadhat, amit a környező nyirokcsomók (a lágyékhajlatban, az állcsont alatt, a nyakon stb.) fájdalomtalan megnagyobbodása kísérhet. Az elsődleges szakasz tünetei néhány hét alatt maguktól visszafejldnek, de ez nem jelenti a betegség gyógyulását!

A másodlagos szakasz tünetei a fertőzést követően néhány hét elteltével jelennek meg testszerte, jellemzően a tenyereket, talpakat és a hajas fejbőr széli részét is érintő, nem viszkető, lapos vagy enyhén kiemelkedő kiütések formájában, amit a nyirokcsomók duzzanata, fejfájás, csontfájdalom, étvágytalanság, láz, rossz közérzet, gyengeség, kislított hajhullás kísérhet. A hajlatokban és az intim területen lapos, szemölcszerű növedékek, a szájban (torokban, nyelven) vörös vagy fehér foltok alakulhatnak ki. A bőr- és nyálkahártya elváltozásai erősen fertőzőek! Ez a másodlagos szakasz több hónapon keresztül zajlik, akár egy évig is eltarthat.

Látens (rejtett) szakasz: tünetmentes időszakok. A fertőzéstől számított 2 éven belül a fertőzőképesség továbbra



A szervezetben maradt baktérium akkor is képes másokat is megfertőzni, ha a betegben már nem okoz tüneteket

is jelen van (korai látens szakasz). A fertőzéstől számított 2 éven túl késői látens szakaszról beszélünk, amikor a beteg már nem fertőz, de ez nem egyenértékű a gyógyulással.

A harmadlagos szakasz során távoli szervkárosodások következnek be évtizedekkel a fertőzés után. A központi idegrendszer károsodása miatt demencia (értelmi leépülés, érzés- és mozgászavar, nyelési nehézség, érzékszervi kiesés) alakulhat ki. Fontos, hogy az idegrendszer



Kettes stádiumú szifilisz elváltozások a törzsön

érintettsége a szifilisz bármely stádiumában előfordulhat, és az igen változatos tünetek miatt agyvérzéssel, agyhártya- vagy agyvelőgyulladással is összetéveszthető lehet. A harmadlagos szifilisz okozta szív- és érrendszeri elváltozás, valamint a mirigyek szervek, a bőr-, csontok, máj, vese stb. károsodása ma már ritkán fordul elő, de ilyenkor súlyos, akár életveszélyes állapotot okozhat.

A SZIFILISZ DIAGNÓZISA

A szifilisz elsősorban a vérben termelődő ellenanyagok kimutatásával (szerológiai vizsgálat) lehet diagnosztizálni. A különféle ellenanyagok termelődéséhez néhány hétre van szükség, ezért előfordul, hogy az elsődleges tünetek jelentkezésekor a vérből végzett tesztek még negatívak. Ilyenkor van segítségünkre a látható bőr- vagy nyálkahártya-elváltozásokból vett mintából a kórokozó örökítőanyagának kimutatása (PCR-vizsgálat). Bizonyos ellenanyagok vizsgálata a fertőzés és a gyógyulás lefolyásának követésére is alkalmas.

Nemi szervi vagy a végbélben, szájbán jelentkező fájdalomtalan seb, fekély, illetve testszerte megjelenő, nem visketo kiütések, nyirokcsomó-duzzanatok esetén min-

dig gyanakodni kell szifilisz fertőzés lehetőségére, ezért mielőbb nemigyógyász szakorvoshoz kell fordulni!

A SZIFILISZ KEZELÉSE, GYÓGYULÁSI ESÉLYEI

A szifilisz a korai (elsődleges, másodlagos), illetve a látens szakaszokban penicillinnel tökéletesen gyógyítható, különösen, ha időben felismerik. Igazoltan penicillinérzékeny betegeket más antibiotikumokkal kezelünk. A harmadlagos szakaszban a gyógyulás eredményessége már a kialakult szervkárosodások mibenlététől és súlyosságától függ.

A szifilisz kezelése nemi gyógyász szakorvos feladata. A gyógyulás után 2 éven keresztül rendszeres ellenőrzésekre van szükség a teljes felépülés igazolásához. Emellett a fertőzés további terjedésének megállítására fel kell deríteni, meg kell vizsgálni és kezelni kell a szifilisz beteg minden szexuális partnerét.

A SZIFILISZ MEGELŐZÉSE

A szifilisz megelőzésének legbiztosabb módja a kölcsönösen monogám párkapcsolat. Az óvszer csak részlegesen véd a megfertőződéstől, mert a fertőzés az óvszer által nem lefedett bőr-nyálkahártya felületeken is átadódhat.



Elsődleges szifilisz fekélyek a genitális régióban

A szifilisz kivédő védőoltás nem létezik, és mivel a szifilisz fertőzés után nem marad tartós immunvédelem, újra és újra el lehet kapni.

A szifilisz szexuális úton terjedő betegség, ami napjainkban újra egyre nagyobb mértékben terjed. A gyakori partnerváltás, a gyors egymásutánban, sokszor névtelenül és védekezés nélkül lebonyolított szexuális aktusok, a swingerklubok, a prostituáltak



Kettes stádiumú, hámló szifilisz elváltozások a lábfejen

ció különféle formái, valamint az intravénás droghasználat kedveznek a járvány kialakulásának. A szifilisz különösen veszélyes a méhen belül fejlődő magzatokra, ezért szűrése a terhesség szerves része. A fertőzött várandósok és partnereik haladéktalan kezelése, ellenőrzése, nyomon követése a születendő gyermek egészsége érdekében kiemelten fontos.

A Magyar STI Társaság betegtájékoztatója

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.

A képek Dr. Várkonyi Viktória (Belvárosi Orvosi Centrum) anyagából származnak.