

## Süüfilis

Süüfilis on sugulisel teel leviv nakkushaigus, millesse nakatuvad peamiselt seksuaalselt aktiivsed noored ja keskealised täiskasvanud. Süüfilisse nakatumine on seotud mitmete sotsiaalsete tegurite ja inimeste riskikäitumisega.

### *Haigusetekiataja*

Süüfilise haigusetekiatajaks on spiroheet *Treponema pallidum*.

### *Nakkuseallikas*

Süüfilise nakkusallikaks on nakatunud inimene.

Haige muutub nakkusohtlikuks siis, kui tema suguelunditel või mujal tekivad esmased või teised süfiliitilised haavandid. Haige nakkusohtlikkus väheneb oluliselt ka ravimata juhtudel pärast esimest aastat.

### *Haigusetekiatajate levimine*

Süüfilise haigusetekiatajad levivad 1) sugulise – nii vaginaalse, oraalse kui anaalse – kokkupuute teel, 2) nakatunud rasedalt naiselt lootele, 3) erandina võib nakatuda kaasasündinud süüfilisega lapse suudlemisel ja 4) kontrollimata doonorivere ülekandmisel.

### *Inkubatsiooniperiood*

Süüfilise lõimetuseperioodi pikkuseks on 10 päeva kuni kolm kuud (keskmiselt kolm nädalat).

### *Haigusenähud*

Süüfilise esmahaavandid (valatud ja seroosse eritise) tekivad suguelunditel, suus või päraku ümbruses haigusetekiataja sisenemiskohal umbes kolm nädalat pärast nakatumist. Regionaarsed lümfisõlmed suurenevad, kuid on valatud. 4-6 nädala pärast esmahaavand taandareneb ja ilmub sümmeetriliselt paiknev ning ka peopesas ja talla all paiknev täpilis-sõlmeline lööve koos lümfisõlmede suurenemisega. Ka ravita juhtudel kaovad need haigusenähud mõne nädala kuni 12 kuu jooksul ning haigus läheb üle latentse nakkuse staadiumi, mis kestab mitmest nädalast mitme aastani. Latentse süüfilise staadiumis võivad taastekkida süfiliitilised haavandid. Ühel kolmandikul haigestest läheb haigus üle süüfilise kolmandasse staadiumi.

Närvisüsteemi kahjustuse ehk neurosüüfilise nähud (eeskätt süfiliitiline meningiit) võivad ilmuda teisese ja latentse süüfilise staadiumis. Süüfilise hilistüsistusteks, mis tekivad aastate või aastakümnete pärast, on tabes dorsalis ehk seljaajukuive, aordikahjustus ja gumma ehk süfiliitiline granuloom nahas, limaskestal, siseelundites luudes jm. Kaasnev HIV-nakkus suurendab neurosüüfilise kujunemise ohtu.

### *Ennetamine*

Süüfilisse nakatumise ennetusmeetmed on: 1) kaitstud seksisuhte praktiseerimine, 2) ohutu seksuaalkäitumine, 3) seksipartnerite teavitamine haigestumisest ja nende arstlik kontroll. Süüfilise leviku ennetamiseks on oluline seksikontaktsete isikute uurimine: a) kui haigel on esmane süüfilis, siis kontrollitakse kõiki isikuid, kellel oli seksikontakt haigestunuga kolm kuud enne haigusnähtude ilmutumist, b) teisese süüfilise korral uuritakse isikuid, kellel oli seksisuhe haigestunuga kuus kuud enne haigusnähtude ilmutumist, c) varajase latentse süüfilise korral uuritakse isikuid, kellel oli seksisuhe haigestunuga üks aasta enne haigusnähtude ilmutumist, d) hilise ja hilise latentse süüfilise korral uuritakse püsivaid seksikontaktseid või nakatunud ema lapsi ja e) kaasasündinud süüfilise korral – kõiki pereliikmeid.