Поражаются артерии, вены и лимфатические сосуды. В нервах кожи наблюдаются изменения реактивного и деструктивного характера, а также явления регенерации. Аналогичные изменения происходят на слизистых оболочках.

Сифилиды очень богаты спирохетами, которые при изъязвлении, например, пустул легко попадают во внешнюю среду. Вторичный период считается очень заразным. В **лим фатических узлах**
отмечаются отек, гиперплазия, очаги некроза, скопление
спирохет
. Множественность поражений, экссудативный характер тканевых изменений, возникновение их через некоторый период после заражения, в течение которого происходит сенсибилизация организма, позволяют сделать заключение о том, что вторичный сифилис протекает на фоне
гиперергической реакции
организма. После заживления сифилисов остаются небольшие беспигментные рубчики, иногда исчезающие без следа.

Третичный период возникает через пару лет после заражения, характеризуется возникновением и развитием ограниченных очагов поражения в органе. Процесс протекает на фоне относительного иммунитета. Третичный сифилис проявляется в виде хронического интерстициального воспаления и образования гумм.

Прочитать еще:

1) Морфология специфического воспаления

2) Воспаление при сифилисе

3) Рабочая гипертрофия