Смерть пораженного сифилисом плода обычно наступает между VI и VII лунным месяцем в утробе матери. Возникают преждевременные роды маперированным плодом. Смерть плода наступает под влиянием токсического действия бледной спирохеты.

Ранний врожденный сифилис проявляется чаще всего на протяжении первых 2 месяцев жизни. На коже возникают сифилиды папулезного или пустулезного характера. Особенно характерны изменения легких. Различают две формы поражения легких:

1) интерстициальная сифилитическая пневмония;

2) гуммозная форма. Интерстициальная сифилитическая пневмония выражается уплотнением ткани легких, которые на разрезе приобретают белесоватый вид, что дало повод назвать этот процесс « **белой пневмонией** ». Микроскопически обнаруживается инфильтрация межтканевой ткани легких лимфоцитами, [плазматическими клетками](#), фибробластами. В просвете альвеол накапливаются лейкоциты и полные альвеолярные фагоциты. Сифилитические изменения иногда сочетаются с недоразвитием легких.

Гуммозная форма характеризуется появлением в легких небольших узелков,, состоящих из скопления лимфоцитов, лейкоцитов и плазматических клеток. При раннем врожденном сифилисе часто наблюдается поражение печени в виде диффузного интерстициального гепатита или высыпания милиарных сифилом. При первом клетки печени атрофированы и погибают, часть их регенерирует, образуя многоядерные клетки.

Прочитать еще:

1) [Амилоидный нефроз](#)

2) [Нефросклероз](#)

3) [Клеточный атипизм](#)