

先天梅毒\_泌尿外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/610/2021\\_2022\\_\\_E5\\_85\\_88\\_E5\\_A4\\_A9\\_E6\\_A2\\_85\\_E6\\_c22\\_610117.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E5_85_88_E5_A4_A9_E6_A2_85_E6_c22_610117.htm)

梅毒是一种由梅毒螺旋体引起的性病；主要传播途径是性接触与胎传，少数也可通过间接接触传播。梅毒临床经过缓慢，几乎可侵犯全身各个系统，在临床表现方面，可以多年无症状而呈潜伏状态，也可以产生多种多样的症状与体征。通常把经皮肤粘膜传播的梅毒称获得性梅毒或后天性梅毒，经胎盘传播的梅毒称胎传梅毒或先天性梅毒。根据病程的长短，又将获得性梅毒及胎传梅毒分为早期梅毒和晚期梅毒，早期梅毒病程在2年以内，晚期梅毒病程长于二年；其中早期获得性梅毒又分为一期梅毒、二期梅毒及早期潜伏梅毒；晚期获得性梅毒包括三期梅毒及晚期潜伏梅毒。

**【诊断】**

一、获得性梅毒

(一) 一期梅毒

1. 病史 (1) 2~3周前有婚外性交史或配偶患有梅毒史；(2) 外生殖器部位出现不痛不痒的溃疡灶。(3) 一般无全身症状。(4) 自然病程2~6周，愈后不留疤痕或留有浅表疤痕，

2. 体征 (1) 典型的损害为硬下疳，早期表现为红色或暗红色斑丘疹或丘疹、继之发展成硬结，破溃后形成硬结性溃疡，直径1~2厘米，边缘略隆起，表面清洁或有少量分泌物，基底硬如软骨。(2) 男性好发于冠状沟、龟头、包皮、包皮系带、尿道口及阴囊；女性好发于阴唇、阴蒂及尿道口；偶见于口唇、扁桃体、乳房及肛周等处。(3) 损害多为单个，偶有多发性损害。(4) 常有腹股沟淋巴结肿大，可以一侧受累，也可以双侧均受累，肿大的淋巴结无压痛，可移动，不易消退。

3. 实验室检查 (1) 暗视野显微镜检查: 取皮损组织液或肿大的淋巴结

抽取液检查，能检出梅毒螺旋体。(2)梅毒血清学检查:病程达3周以上不加热血清反应素试验(usr)或快速血浆反应素环状卡片试验(rpr)可阳性。(二)二期梅毒 1.病史 (1)常有硬下疳史，婚外性生活史或配偶患梅毒史；(2)口腔粘膜损害常呈浅灰色不规则斑块，边缘绕以红晕。(3)少数可出现梅毒性脱发，表现为虫蚀状或弥漫性脱发。(4)偶见骨膜炎、关节炎、眼部损害及神经系统受累。 3.实验室检查 (1)暗视野显微镜检查:阴部及口腔粘膜损害组织液能检出梅毒螺旋体。(2)梅毒血清学检查:usr或rpr强阳性.梅毒螺旋体血球凝集试验(tpha)阳性。(三)三期梅毒 1.病史 (1)有早期梅毒的病史、婚外性生活史或配偶患梅毒史；(2)病程超过2年。(3)常有皮肤粘膜、骨关节、内脏、心血管系统或神经系统受累的症状。 2.体征 1)良性三期梅毒 (1)皮肤树胶样肿:好发于下肢、面部、臀部、头部及掌跖部，表现为暗红色或古铜色结节或斑块，可发生溃疡，愈后中心色素减退，周围色素沉着。(2)粘膜树胶样肿:好发于腭部、咽喉部、舌部及鼻中隔，硬腭及鼻中隔损害容易发生穿孔。(3)近关节结节:好发于肘关节、膝关节及髌关节附近对称分布，表现为皮下结节，不发生破溃；(4)骨三期梅毒：好发于长干骨，尤其是胫腓骨；表现为骨膜炎、骨炎及骨髓炎。 2)内脏梅毒受累脏器包括肝、食道、胃、喉、眼、睾丸及造血系统，临床上较少见。 3)心血管梅毒(1)单纯性主动脉炎。(2)主动脉瓣关闭不全，(3)冠状动脉狭窄。(4)主动脉瘤。 4)神经梅毒(1)无症状神经梅毒。(2)脑膜血管梅毒。(3)麻痹性痴呆。(4)脊髓痨。 3.实验室检查(1)梅毒血清学检查:rrr及tpha等阳性；(2)脑脊液检查:白细胞数及蛋白量增高，荧光梅毒螺旋体抗体吸收试验(fta-abs)及性病研究实验室试验(vdrl)阳性。(四)获得性潜

伏梅毒 1.有婚外性生活史或配偶患梅毒史. 2.没有梅毒的临床症状和体征. 3.实验室检查rpr及tpha均阳性. 4.未经规范驱梅治疗过。

二、胎传梅毒 (一)早期胎传梅毒 1.病史 (1)生母在妊娠期患有梅毒. (2)患儿发病年龄在2岁以内. (3)常有鼻塞、流涕及哺乳困难.(4)肢体不能活动，疼痛异常。 2. 体征 (1)常见皮疹:大疱性及丘疹鳞屑性损害. (2)梅毒性鼻炎. (3)腔口部位放射状裂纹. (4)长干骨受累:表现为骨软骨炎. (5)无痛性腊肠样指(趾). (6)视网脉络膜炎。 3.实验室检查(1)血清rpr滴度比生母高4倍以上更有意义或rpr阳性持续6个月以上不转阴. (2)血清19s—igm - fta—abs试验阳性。

(二)晚期胎传梅毒 1.病史 (1)生母在妊娠期患有梅毒. (2)发病年龄在2岁以上. (3)可有畏光、流泪、眼痛及视物不清. (4)可有耳聋及牙齿和骨骼发育异常。 2.体征 (1)间质性角膜炎. (2)颅神经瘫痪、偏瘫及听力障碍. (3)“马刀胫”、克勒顿关节、胡氏齿及桑椹齿。 3.实验室检查(1)rpr阳性.(2)fta—abs19sigm试验阳性。

(三)胎传潜伏梅毒 1.生母在妊娠期患有梅毒. 2.患儿无任何临床症状和体征. 3.实验室检查(1)血清rpr滴度比生母高4倍以上.(2)血清fta—abs19sigm试验阳性。

【治疗】一、治疗原则 (一)力求早治：一旦诊断确立，必须立即治疗，治疗越早，效果越好； (二)优选方案：根据病情、怀孕与否以及机体对治疗药物的耐受与否，选择最佳的治疗方案； (三)规范治疗：治疗方案确定后，治疗剂量必须足够，疗程必须规范，不规规则治疗比不治疗还坏； (四)家中成员同治：家中成员患有梅毒，其他成员应及时接受检查，一旦确定染上梅毒，应同时治疗，以免交叉感染； (五)定期随访：完成规范化治疗后，必须定期随访2~3年；疗后第一年内每3个月复查一次

，以后每半年复查一次，一旦临床或血清学出现复发，要进行更充分的治疗。

## 二、治疗方法

### (一) 早期梅毒（包括一期、二期及早期潜伏梅毒）：

采用如下方案之一治疗：

1. 苄星青霉素g: 240万单位，分两处臀肌注射，每周1次，共2~3次。
2. 普鲁卡因青霉素g: 每日80万单位，肌注，连用10~15天。
3. 对青霉素过敏者，可采用如下方案之一治疗：
  - (1) 头孢曲松钠: 每日0.25~0.5克，肌注，连用10天。
  - (2) 强力霉素: 每次0.1克，口服，每日2次，连服15天。
  - (3) 四环素: 每次0.5克，口服，每日4次，连服15天。

### (二) 三期良性梅毒（包括三期皮肤粘膜骨关节梅毒及晚期潜伏梅毒）及二期复发梅毒，可采用如下方案之一治疗：

1. 苄星青霉素g: 每次240万单位肌注，每周一次，共3次。
2. 普鲁卡因青霉素g: 每日80万单位肌注，连用20天。
3. 对青霉素过敏者，可采用如下方案之一治疗：
  - (1) 强力霉素: 每次0.1克，每日2次，连服30天。
  - (2) 四环素: 每次0.5克，每日4次，连服30天。

### (三) 三期心血管梅毒

1. 有心衰者，必须住院治疗，首先治疗心衰。待心功能可代偿时，从小剂量开始注射水剂青霉素g，首日一次性肌注10万单位。第二日20万单位，分二次肌注，第三日40万单位，分二次肌注，第四日开始采用如下方案之一治疗（使用青霉素前，需口服强的松，每次10mg，每日2次，连服3天）。
  - (1) 普鲁卡因青霉素g: 每次80万单位，肌注，每日1次，连用15天为一疗程，共2~3个疗程，每个疗程间隔2周。
  - (2) 四环素: 每次0.5克，每日4次，连服30天。
2. 无心衰者采用如下方案之一治疗。
  - (1) 苄星青霉素g: 240万单位，肌注，每周1次，共3次。
  - (2) 普鲁卡因青霉素g: 每次80万单位，肌注，每日1次，连用15天为一疗程，共2~3个疗程，疗程间隔2周。
  - (3) 四环素: 每次0.5克，每日4次，连服30天。

### (四)

神经梅毒:可采用如下方案之一治疗。 1.水剂青霉素g:每次200万~400万单位,静脉注射,每4小时1次,每日6次,连用10~14日.继以用苄星青霉素g240万单位,每周1次,连续2次。 2.普鲁卡因青霉素g:每次240万单位,每日1次肌注.加服丙磺舒0.5克,每日4次.两者均连用10~14日,以上疗程均短于晚期梅毒的治疗,故完成上述疗程后加用苄星青霉素6240万单位肌注,每周1次,连续3次。(五)妊娠梅毒:可采用如下方案之一治疗。 1.普鲁卡因青霉素g:每次80万单位,肌注,每日1次,连用10~15天为一疗程.在妊娠头3个月及末3个月各用一个疗程。 2.红霉素:适用于对青霉素过敏者.每次口服0.5克,每日4次.早期梅毒连服15天为一疗程,晚期梅毒及二期复发梅毒连服30天为一疗程.在妊娠头3个月及末3个月各服一个疗程。(六)早期胎传梅毒 1.脑脊液异常者,采用如下方案之一治疗。 水剂青霉素g:每日每公斤体重10万~15万单位,出生后7日以内的新生儿每日每公斤体重5万单位分2次肌注或静脉注射.在第一周每12小时1次,以后每8小时1次,共10~14日。 普鲁卡因青霉素g:每日每公斤体重5万单位,肌注,每日1次,共10日。(2)脑脊液正常者,采用如下方案之一治疗。 苄星青霉素g:每次每公斤体重5万单位,肌注,每周1次,共1~3次。 无条件检查脑脊液者,治疗方案同脑脊液异常者。(七)晚期胎传梅毒:可采用如下方案之一治疗。 1.普鲁卡因青霉素g:每次每公斤体重5万单位,肌注,每日1次,连用10~14天为1疗程。 2.苄星青霉素g:每次每公斤体重5万单位,肌注,每周1次,共3次。 3.红霉素:适用于对青霉素过敏者,每日每公斤体重7.5~12.5mg,分3~4次口服,连服30天为一疗程。 4.对于梅毒性间质性角膜炎患者,除了用以上3个方案之一治疗

外，还要配合外用0.5%强的松龙眼药水滴眼，每小时1次，直至病情控制。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)