

# 114年8月份衛生保健教育宣導專欄—常見性傳染病【梅毒】

資料來源:台灣泌尿科醫學會性傳染病防治手冊

梅毒是全球性的疾病，近年來有升高的趨勢。台灣感染梅毒以男性居多，年齡大多介於25-34 歲，其次為35-44 歲，國內通報的梅毒確診病例，80% 是屬於無臨床症狀的潛伏性梅毒，20% 是一期梅毒、二期梅毒及三期梅毒患者。北中南等各大都會區較多，但全國各地皆有病例，無明顯集中月份。

## 什麼是梅毒？

梅毒是梅毒螺旋體引起的一種性傳染疾病，主要經由人與人連結的性行為緊密接觸傳染，或是傷口直接接觸到皮膚、黏膜病灶、陰道分泌物或體液（如唾液、精液、血液）等。血液傳染主要經由輸血、共用針頭、針具等方式傳染。婦女懷孕時罹患梅毒如未接受適當治療，較易發生流產、早產、甚至死產；如經由胎盤垂直感染胎兒，即新生兒感染先天性梅毒，會造成小孩發育不良、耳聾及神經系統病變。

梅毒的潛伏期約10 至90 天，通常為3 週。根據傳染期程及臨床表現，梅毒分為早期梅毒和晚期梅毒，早期梅毒通常包括一期梅毒與二期梅毒和早期潛伏性梅毒，晚期梅毒通常包括三期梅毒及晚期潛伏性梅毒，通常早期梅毒的傳染性較強。每一個人對梅毒螺旋菌都有感受性，與梅毒患者接觸，約有30% 的機會被傳染；如果同時罹患愛滋病，病患對梅毒螺旋菌之正常抵抗力會降低，更容易感染梅毒。梅毒雖然經過治療，但無終生免疫，再度感染仍可能發病。

## 病程及症狀

### 一期梅毒

梅毒螺旋體通常由皮膚或黏膜破損處侵入人體，在接觸處出現單一無痛、結節性潰瘍，時常伴隨發生區域性淋巴腺腫大。其潰瘍界限分明，表面呈肉紅色糜爛，不易出血，邊界及底部有浸潤變化且呈現硬物感，觸摸時感覺像皮膚下埋一鈕扣，故又稱為硬性下疳，無壓痛，滲出液內含大量的梅毒螺旋體，因此傳染性極高。硬性下疳好發於男性陰莖龜頭、冠狀溝及肛門口周圍；女性則好發於陰唇或肛門區域，但亦可能發生於身體其他部位。未經治療的硬性下疳持續3 到8 週後，可能自然消失。

然而，梅毒的皮膚症狀也可能呈現不同樣貌，從紅色斑點、潰爛、掉髮等都有可能，複雜且變異性大，在皮膚科學中有偉大的模仿者之稱。螺旋體如逐漸散播全身，可能侵犯各處的器官及組織，產生變化多端的臨床症狀，但也可能完全無臨床症狀，潛伏成為潛伏性梅毒。

### 二期梅毒

二期梅毒源於梅毒螺旋體進入血液循環發生菌血症，發生於感染後3 至5 個月。會產生全身性紅疹，特別是產生斑丘疹，出現在手掌及腳掌，通常不會癢；陰道或肛門會出現黏膜病

灶。

其丘疹可能發生潰瘍，變成大而隆起的灰白色扁平濕疣。二期梅毒的其他臨床症狀包括發燒、淋巴腺腫大及體重減輕。也可能發生禿髮、肝炎、虹膜炎、腎臟炎和神經系統問題。

## 潛伏性梅毒

未經治療的第二期梅毒過些時候也會自動消失，但一年內有可能再復發。一年後的梅毒會進入沈潛階段，稱為**潛伏性梅毒**。期間可從數年到數十年，臨牀上完全沒有症狀。

## 三期梅毒

歷經長時間的潛伏性梅毒未接受治療，35% 病人會發展成**第三期梅毒**，也就是所謂的晚期梅毒，包括梅毒腫性梅毒、神經性梅毒及心血管梅毒。病人會出現皮膚、大血管、脊髓癆( 局部運動共濟失調) 或腦部病變。臨床表現包括腦神經麻痺、神經精神異常、癲癇、偏癱(hemiparesis)、半身不遂、失語症、主動脈閉鎖不全、主動脈炎及囊狀動脈瘤等。心血管梅毒也是梅毒的主要死因。

## 診斷與治療

梅毒的診斷以血清檢查為主，非梅毒螺旋體血清抗體試驗用於篩檢、追蹤疾病的活性，梅毒螺旋體血清抗體試驗則用於確定梅毒診斷，各有不同的用途。治療藥物主要是盤尼西林。

## 預防之道

採取安全的性行為，全程使用保險套，維持固定的性伴侶。避免接觸對方的分泌物，口腔內若有損傷應避免深吻或口交。不要和他人共用浴巾、毛巾、牙刷、刮鬍刀或剃刀等用品，切勿共用針頭。

具高危險群的人，例如同性戀、毒癮、嫖妓，應定期接受性病篩檢。若不幸得病，切勿自行胡亂用藥，夫妻或性伴侶必需同時治療，以免乒乓球式傳染。預防勝於治療，永遠是黃金定律。



學生事務處衛保組關心您~