



難以啟齒的**梅毒**

家醫暨體檢科
醫事技術員 王依芳

流行病學

現今梅毒在已開發國家的發生率已明顯下降，近年來發生率及盛行率維持穩定。儘管如此，梅毒仍長年位居全世界常見性病之前幾名。

國內依據疾病管制署數據顯示，梅毒好發年齡為25-39歲，男性感染人數高於女性，男女罹患率比約4：1。

國內近五年梅毒統計數據(2015-2020)

全國梅毒本土病例及境外移入病例趨勢圖(2015年-2020年)

[診斷日 2015/01/01-2020/12/31]



Taiwan CDC 2020

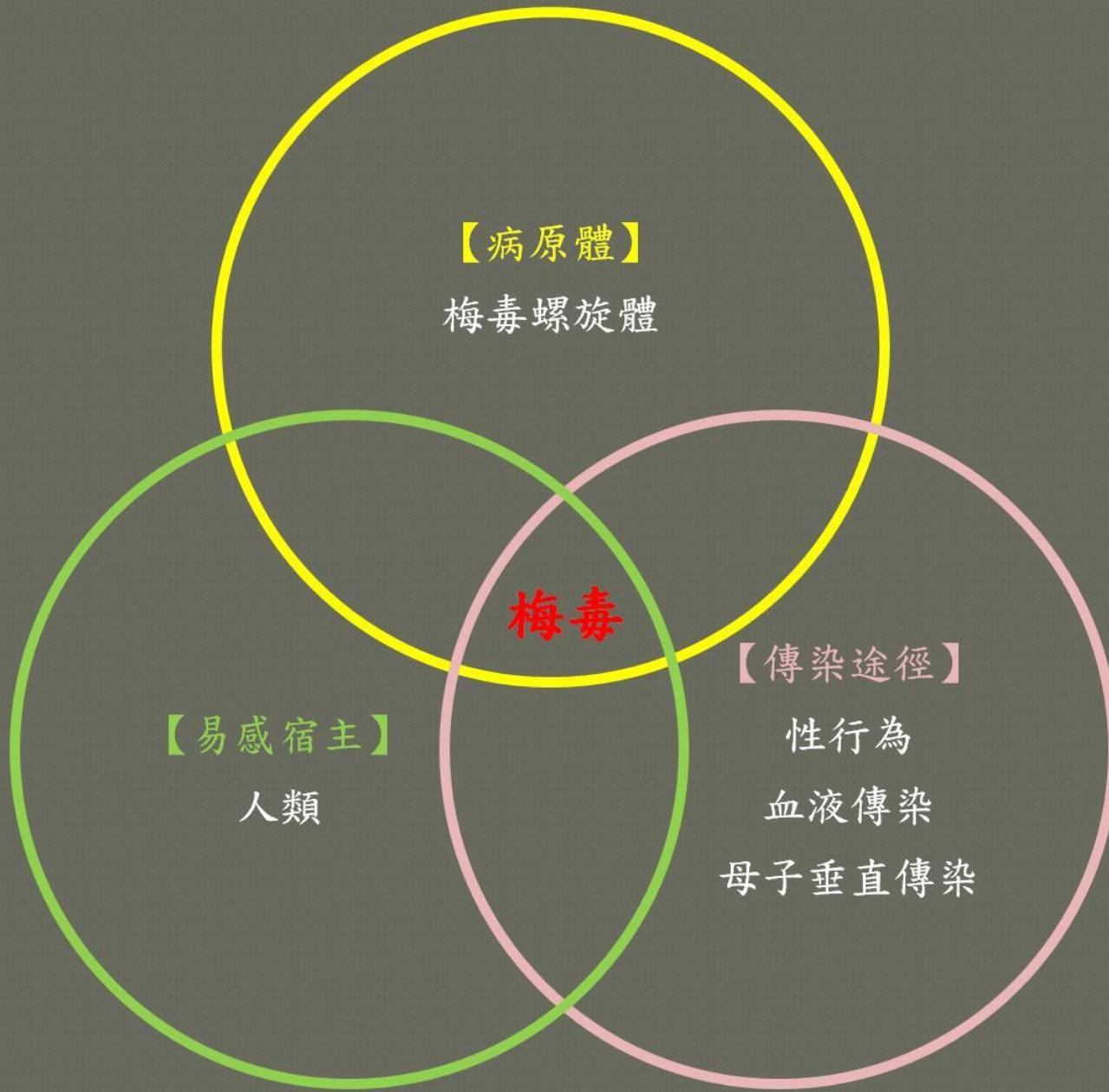
致病原與傳染窩

- ◎ 梅毒是由梅毒螺旋體 (*Treponema pallidum*) 的病菌所引起的慢性傳染病，其為一種呈現柔軟纖細的螺旋體，因透明不易染色，又稱為蒼白螺旋體
- ◎ 梅毒傳染窩即為人類



傳染方式

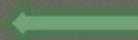
- 性交及其他性行為之緊密接觸為傳染之主要途徑、傷口直接接觸到皮膚或黏膜病灶之分泌物、體液及其他分泌物（如精液、血液、陰道分泌物），是最主要的傳播方式。
- 血液傳染：經由輸血、共用針頭、針具等方式傳染。
- 母子垂直感染：懷孕期間未接受治療，透過胎盤傳染給胎兒，造成新生兒感染先天性梅毒。
- 醫護人員在檢查及治療病人時，接觸到病人具感染性病灶、分泌物、血液或遭污染之醫療器具（傳染可能性極低）。



病原體



宿主



傳染途徑

潛伏期及可傳染期

- ◎ 潛伏期 10天至90天，通常約為3週。會依據患者自身體質、治療用藥以及感染程度等因素而長短不一。
- ◎ 可傳染期：一般為感染後2年內是最具傳染性的時期，特別是第一期、第二期梅毒，超過2年傳染力較弱，愈晚期傳染性則愈弱。

梅毒分期與症狀

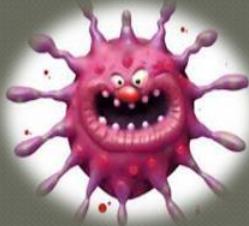


- 一期梅毒：粘膜處發生無痛的、圓形的潰瘍傷口，醫學上稱它為「硬性下疳」。男性好發於陰莖任何部位、女性則在陰道；部分則發生於口腔、肛門、直腸等處。
- 早期梅毒如果沒有接受治療，3~6週硬性下疳也會自行癒合消失，但病情會越來越嚴重。

梅毒分期與症狀(續)



- ◎ 二期梅毒：全身皮膚出現紅色或暗紅色的圓點狀皮疹，甚至手、腳掌也能發現，通常不癢。
- ◎ 梅毒螺旋體也會經由淋巴及血液組織四處感染，造成全身性淋巴腺腫。腫大之淋巴腺像橡皮一樣硬，無痛覺，常見於鼠蹊、頸部、腋下或後枕部之淋巴腫。
- ◎ 可能伴隨發燒、頭痛、肌肉關節痛等症狀。



梅毒分期與症狀(續)

- ◎ 三期梅毒：約有 15-30% 的感染者，會因為沒有經過完整治療，進展到此階段。此階段約為感染後 3-7 年的時間。此期傳染力已減弱，主要症狀為 **梅毒腫**，是炎症所引發的肉芽增生反應。好發於皮膚、上表皮組織、黏膜及骨骼肌肉組織。如發生在眼部，嚴重者將導致失明。

- ◎ **神經性梅毒**，傷害大腦、神經及內臟系統，恐致頭痛、麻木、精神錯亂或癱瘓等症狀。

梅毒的治療

- ◎ 目前最有效的治療仍是針劑注射長效型盤尼西林（benzathine penicillin G），但對於盤尼西林過敏的患者，可改用口服長效四環黴素（tetracycline）或去氧羥四環素（doxycycline），但仍需小心其抗藥性。
- ◎ 越早接受治療的梅毒患者，療效通常越好。

梅毒的預防

1. 加強衛生教育與性教育推廣
2. 養成良好衛生習慣
(不與人共用餐具與盥洗用品)
3. 杜絕不潔性交
(避免多重性伴侶、一夜情及與性生活不明者發生性關係)
4. 執行婚前健檢與孕期產檢，預防先天性梅毒

梅毒的預防(續)

5. 非生育需求，男性友人使用保險套
(於性行為全程使用保險套，此保護性行為，已被證明是最有效預防性病的方法。)

6. 重視使用注射器等一次性用品
(避免共用針頭、拒絕不潔紋身及使用未消毒完全之醫療器材以降低感染風險)

7. 有任何不適症狀，請立刻就醫。達早期診斷、早期治療之效。