



圖三：陰囊與肛門口無痛性扁平濕疣

梅毒若未接受適當治療，有一部分會於5-30年後走向晚期的三期梅毒，可能於皮膚、黏膜、骨骼產生壞死性肉芽腫，又稱梅毒腫；亦可能產生心臟血管性梅毒侵犯主動脈，或侵犯中樞神經的神經性梅毒(neurosyphilis)。孕婦感染梅毒未接受適當治療或治療不完整，會經胎盤傳染給胎兒，引起流產、死產或先天性梅毒。



如何診斷是否感染梅毒？

綜合梅毒接觸史、臨床症狀、與實驗室檢驗來做判斷。現行最常使用的血清學檢驗包含非特異性梅毒螺旋體試驗與特異性梅毒螺旋體試驗。前者用以初步篩檢及追蹤治療後梅毒活性，有VDRL及RPR兩種，但在孕婦、老年人、自體免疫性疾病患者、愛滋病毒感染者容易產生偽陽性；特異性梅毒螺旋體試驗專一性較高，故用於確認診斷，陽性的特異性梅毒螺旋體試驗結果通常會持續終生，因此無法用於追蹤治療效果，常用的有TPHA、TPPA、FTA-ABS三種。

神經性梅毒的診斷則需要進行腰椎穿刺，腦脊髓液分析可能出現白血球增加、蛋白質增加、VDRL陽性反應等異常。

此外，由於梅毒與愛滋病毒感染的傳播途徑類似，且愛滋病毒容易藉由梅毒的潰瘍病灶侵入人體，因此對於所有梅毒患者，都應在知

會病人後，提供HIV篩檢以確認是否合併感染愛滋病毒。

表一 梅毒血清學檢驗的結果判讀

非特異性梅毒螺旋體試驗 (Non-treponemal tests-VDRL, RPR)	特異性梅毒螺旋體試驗 (Treponemal tests-TPHA, TPPA)	臨床意義
陰性	陰性	<ul style="list-style-type: none"> 沒有感染梅毒 梅毒潛伏期
陰性	陽性	<ul style="list-style-type: none"> 以前曾被梅毒感染過已治癒 初期梅毒及晚期梅毒 (non-treponemal test 於此期別的敏感性較低) Prozone phenomenon(血中梅毒抗體濃度太高，無法與抗原產生凝聚現象，造成 non-treponemal test 偽陰性)
陽性	陰性	non-treponemal test 偽陽性 (如自體免疫性疾病、愛滋病毒感染、靜脈藥癮者、孕婦、老年人等)
陽性	陽性	<ul style="list-style-type: none"> 具活性的梅毒感染 以前曾被梅毒感染過 (以 non-treponemal test 效價是否下降 ≥ 4 倍判定治療成功與否)

感染梅毒要怎麼治療？



感染一年之內的早期梅毒，如一期梅毒、二期梅毒、早期潛伏性梅毒，建議使用一劑肌肉注射長效盤尼西林(2.4MU)，就能夠維持3-4週足夠的殺菌濃度。

感染超過一年的晚期梅毒，則建議使用每週一次共三劑的長效盤尼西林肌肉注射。若無法使用盤尼西林時，可使用替代治療Doxycycline 100mg早晚口服28天。

神經性梅毒的治療為靜脈注射aqueous crystalline penicillin G (3-4 MU)，或靜脈或肌肉注射ceftriaxone。

3個月內的性接觸對象就算尚未有症狀且血清學檢驗為陰性，也應給予早期梅毒治療；超過3個月的性接觸對象則應依據臨床症狀與陽性血清學檢驗給予治療。

開始治療後的4-6小時，可能出現發燒、畏寒、頭痛、肌肉痠痛、皮疹等症狀，此現象稱為Jarisch-Herxheimer reaction，在二期梅毒治療時最為常見，使用退燒止痛藥物即可逐漸緩解。

治療後6、12、24個月，會追蹤非特異性梅毒螺旋體試驗，如效價下降 ≥ 4 倍表示為有效治療。若治療未於預期時間內下降 ≥ 4 倍，或是效價曾經下降過但再次出現 ≥ 4 倍上升時，則有再度感染梅毒的可能性。特異性梅毒螺旋體試驗若結果陽性通常會持續終生，稱為「梅毒血清疤」，因此無法用於追蹤治療效果。



性伴侶追蹤與治療

梅毒可在性伴侶之間經由性接觸或體液傳播，且可能尚未出現肉眼可見的病灶，而反覆互相傳染、影響治療成效甚至出現抗生素抗藥性。因此臨床醫師除了治療梅毒患者之外，也要提醒個案尚未完成治療前，仍有傳染力，勿與他人發生性行為，鼓勵個案接受愛滋病毒篩檢，也鼓勵個案通知性伴侶就醫，接受性傳染病相關衛教諮詢、檢驗及治療服務，避免乒乓式感染，有助於降低病人再度感染的風險。



梅毒要怎麼預防？

預防梅毒的措施，有賴於阻絕傳播途徑的發生一性行為時全程使用保險套、確診個案性伴侶的追蹤與治療、將梅毒檢驗列為性病病患與產前檢查之例行篩檢項目。

什麼是梅毒?

梅毒是一種性傳染疾病，它的致病原是梅毒螺旋體。

梅毒是怎麼傳染的?

梅毒螺旋體主要是經由黏膜或皮膚破損處侵入，如性行為(陰交、肛交、口交)、接吻。也可能透過其他血、體液接觸傳播，如輸血、共用針具、母子垂直傳染及意外刺傷。

感染梅毒會有什麼症狀?

梅毒的臨床症狀相當多變，有「偉大的模仿者」之稱。梅毒螺旋體侵入人體約2~3週後，在接觸部位如男性陰莖與女性外陰、口腔、肛門、子宮頸處，可能發生界線分明、觸感堅硬的無痛性潰瘍，稱為「硬性下疳」，也就是初期梅毒的症狀。硬性下疳即便不治療在3~6週內也會自行癒合。



圖一：硬性下疳發生於梅毒螺旋體的接觸部位，如陰莖、口腔

出現硬性下疳的4~10週後，病程就進入第二期梅毒，梅毒螺旋體會進入血液而散播到全身，產生全身性症狀，並具有高度傳染性，包含對稱分佈於軀幹、四肢、手掌、腳掌等位置不痛不癢的皮膚疹；皮疹若分佈於身體皺褶處，或接觸部位如男性陰莖、肛門口或女性外陰，會因濕熱、摩擦而融合產生潰瘍，形成無痛扁平濕疣；皮疹若侵犯毛囊會造成局部落髮。二期梅毒其他症狀包含全身性淋巴腺腫大、輕微發燒、倦怠、食慾不振、體重減輕、肝功能指數上升等。



圖二：皮疹分佈於手掌與腳掌為二期梅毒之特色，若侵犯毛囊則會造成局部毛髮脫落

認識性傳染病

梅毒

Treponema Pallidum



台灣家庭醫學醫學會

Taiwan Association of Family Medicine

衛生福利部疾病管制署補助編印