



广西壮族自治区皮肤病防治研究所
广西壮族自治区皮肤病医院

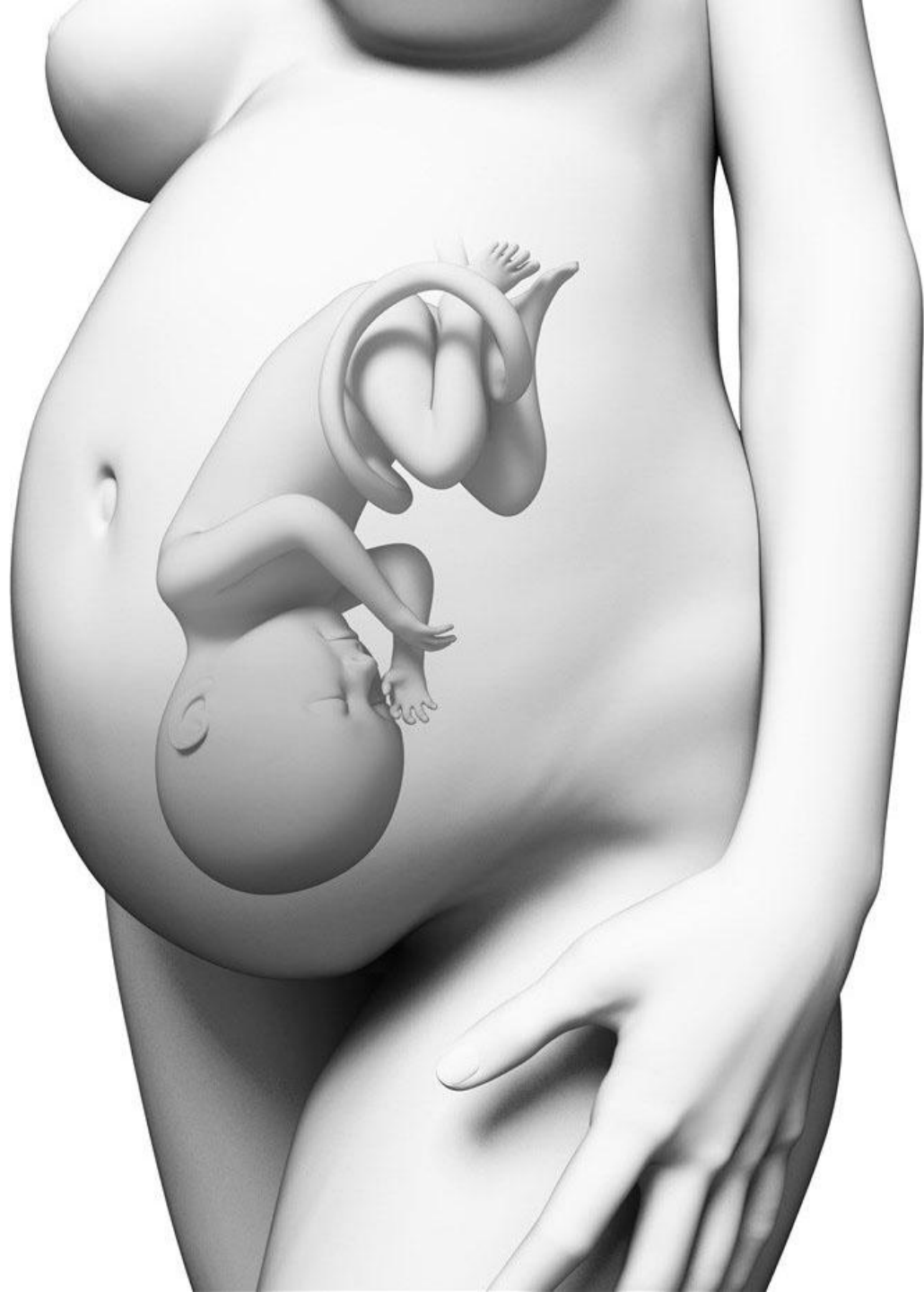
梅毒母婴阻断

张杰

2019年6月2日

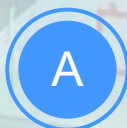
北海







梅毒母婴阻断舞步曲



筛查



诊断



治疗



随访



报病

母婴阻断





一、筛查

婚检

孕检

产检

TPPA
Trust





问题

只做单项检测

Trust不做定量



倡导

同时做两项检测

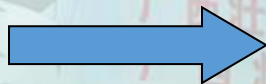
Trust要做定量





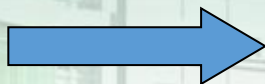
二、诊断

母亲



妊娠梅毒诊断

胎儿



宫内感染诊断

新生儿



先天梅毒诊断





(一) 妊娠梅毒诊断要点

分期分型	临床表现	实验室检测
一期梅毒	硬下疳	TPPA (+) Trust (+)
二期梅毒	多形性皮损	同上
三期梅毒	树胶肿、心脑血管损害	同上
隐性梅毒	无	同上





(二) 胎儿宫内感染的诊断

1、宫内感染的临床表现

胎盘增厚

胎儿水肿

肝脾肿大

羊水过多

骨骼病变：长骨骨软骨炎







2、胎儿检查

(1) 羊水查梅毒螺旋体：暗视野显微镜检查、PCR、银染色。

(2) 超声波检查

胎儿水肿、肝脾肿大、胎盘增厚、羊水过多

(3) X线检查

长骨骨软骨炎





(三) 胎传梅毒诊断标准





三、治疗

(一) 妊娠梅毒治疗

(二) 干预治疗

(三) 胎传梅毒治疗





（一）妊娠梅毒治疗

1、治疗目的

妊娠**早期治疗**是为了胎儿不受感染；

妊娠**晚期治疗**是为了使受感染的胎儿在分娩前治愈，同时也治疗孕妇。





2、治疗方案

1、【推荐方案】

苄星青霉素G 240万U，分为二侧臀部肌肉注射，每周1次，共3次。

2、【替代方案】

头孢曲松1g，每日1次，肌肉注射或静脉给药，连续10d。

3、【青霉素过敏者】

红霉素500mg，每日4次，连服15d。

禁用多西环素、盐酸四环素！





- 在产时或产后诊断梅毒，可按照妊娠梅毒治疗方案用药，哺乳期禁用多西环素、盐酸四环素！
- 用红霉素治疗的产妇，要加强随访，停止哺乳后可用多西环素复治！
- 多西环素0.1 Bid 15d





梅毒用药选择顺序及安全性

妊娠期和哺乳期

停止哺乳后

青霉素

头孢曲松

红霉素

多西环素



3、疗程

孕早期诊断的：

孕早、晚期各治疗一个疗程，疗程间隔至少2周！

• 孕中晚期诊断的：

• 尽量使治疗二个疗程，疗程间隔至少2周！

• 临产诊断的：

• 尽量治疗一个疗程！

• 既往感染孕产妇：

• 治疗一个疗程！





4、预防吉海氏反应

吉海氏反应（Jarisch-Herxheimer反应）

是梅毒治疗时大量梅毒螺旋体被杀死，放出异性蛋白所致的一种急性发热性反应。

只出现在第一次注射强有力的驱梅药物时，各期梅毒均可发生，其中早期梅毒发病率最高。

对孕妇危害性大，可影响宫内胎儿。





主要表现

在治疗梅毒4-24小时内，出现全身不适、乏力、发热，体温高达38-39 °C，可伴有头痛、肌痛、心动过速，皮疹可加重，可致孕妇早产或胎儿宫内窒息，严重可危及生命。

预防措施

治疗前2-3日口服泼尼松，30-40mg/日，治疗后2-4日开始逐渐停药。





(二) 干预治疗

- 1、孕产妇干预治疗
- 2、新生儿干预治疗





(二) 干预治疗

1、孕产妇干预治疗

对于**Trust**阳性，无条件做**TPPA**检测的孕产妇，在取得本人知情同意的前提下，可进行预防性抗梅毒治疗。

对于**TPPA**阳性/**Trust**阴性的孕产妇，也要及时给予**1**个疗程的治疗。





(二) 干预治疗

2、新生儿干预治疗

(1) 对象

- ①尚未达到胎传梅毒诊断标准宝宝
- ②未规则治疗孕产妇所生宝宝。

(2)、方法

苄星青霉素 5万U/千克体重，分二侧
臀部肌肉注射





(三) 胎传梅毒治疗

脑脊液检查	治疗方案
正常	苄星青霉素5万U/Kg 肌注, 1次
异常	水剂青霉素5万U/Kg/次, 8h1次 (7日内新生儿, 12h1次), iv drip, 连续10—14日
未查	同上





四、随访

- (一) 妊娠期随访
- (二) 婴儿随访





(一) 妊娠期随访

- 每月做1次Trust定量检测。

Trust滴度上升
或（-）转（+）

再次感染或复发

立即抗梅治疗





(二) 婴儿随访

每3个月（3、6、9、12、15、18月龄）1次：

体格检查、

TPPA、

Trust及定量！





1

Trust (+)
TPPA (-)

Trust (-)
TPPA (-)

Trust (+)
TPPA (+)

排除先天梅毒

先天梅毒





2

Trust (-)
TPPA (+)

Trust (-)
TPPA (-)

Trust (+)
TPPA (+)

Trust (-)
TPPA (+)
持续18个月

排除先天
梅毒

先天梅毒

先天梅毒





3

Trust (+)
滴度 < 母亲4倍
TPPA (+)

Trust (-)
TPPA (-)

Trust 滴度上升
TPPA (+)

Trust (-)
TPPA (+)
持续18个月

排除先天
梅毒

先天梅毒

先天梅毒





五、病例报告

1、母亲病例报告

(1)、报告首诊病例！

(2)、只报告疑似/确诊病例！

(3)、有证据表明的复诊、既往有梅毒
诊疗史、随访检测者（包括年度内、
跨年度、跨地区）不报告！





2、胎传梅毒报告要求

(1) 达到胎传梅毒诊断标准的，按确诊病例报告！

(2) 如果生母在妊娠前患有梅毒，经正规治疗，新生儿TRUST与TPPA均阴性，无梅毒临床表现，排除胎传梅毒！**不报病！**





2、胎传梅毒报告要求

(3) 如果生母患妊娠梅毒，新生儿梅毒血清学**检测异常**：单阳或两类试验均阳性，但**TRUST滴度**未达到生母的**4倍**。

新生儿出生时不报病，随访中符合胎传梅毒**诊断**标准的才报告！





广西壮族自治区皮肤病防治研究所
广西壮族自治区皮肤病医院

谢谢聆听!

