

# 梅毒の疫学パラメータ

- 病原体：梅毒トレポネーマを原因とする細菌感染症。
- 感染経路：主に性的接触 潜伏期間：3～6週間程度
- 症状：侵入箇所初期硬結や硬性下疳がみられ（Ⅰ期顕症梅毒）、いずれも無痛性であることが特徴。その後数週間～数カ月間を経過すると血行性に全身へ移行し、全身の皮膚や粘膜に発疹がみられる（Ⅱ期顕症梅毒）。発疹は多岐にわたるが、丘疹性梅毒疹、梅毒性乾癬、バラ疹などが頻度的には多く認められる（Ⅰ期とⅡ期の梅毒を早期顕症梅毒）Ⅰ期の症状は放置していても2～3週間で消退し、数カ月後にⅡ期の皮膚粘膜病変が出現するまでは無症状となる。無治療の場合、感染後数年～数十年後に、ゴム腫、心血管症状、神経症状などの晩期顕症梅毒を引き起こすことがある。
- 妊婦が感染すると胎盤を通じて胎児に感染し、流産、死産、先天梅毒を起こす可能性がある。母乳による母子感染は通常成立しない。先天梅毒では、生後まもなく皮膚病変、肝脾腫、骨軟骨炎などを認める早期先天梅毒と、乳幼児期は症状を呈さず、学童期以降 Hutchinson3徴候（実質性角膜炎、感音性難聴、Hutchinson歯）を呈する晩期先天梅毒がある。

引用：梅毒(IASR Vol. 41 p1-3: 2020年1月号)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/syphilis-m-3/syphilis-iasrtpc/9342-479t.html>

## 岡山市における梅毒患者の特徴から分かること

### ★男性

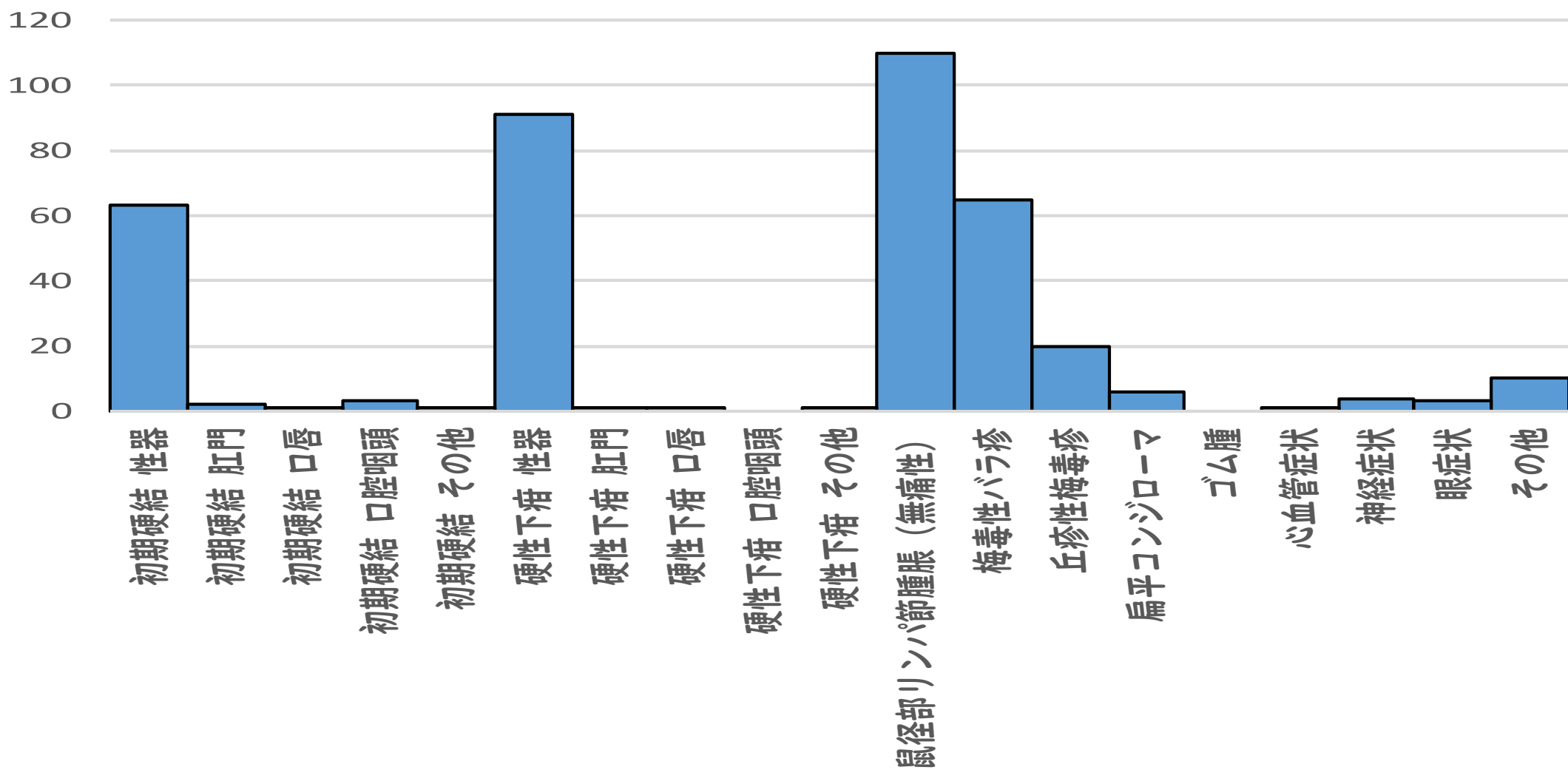
- ・全国と比べ、無症状者の割合が低く、Ⅰ期割合が高い
  - ・女性に比べ、梅毒を疑っていない人の割合が高い
- ⇒症状があっても梅毒を疑っておらず、受診して発覚する可能性あり

### ★女性

- ・梅毒を疑って検査を受けた人は、Ⅱ期が多い
  - ・風俗店従事の感染と、パートナー感染において病型の差はない
- ⇒性交渉相手が梅毒の自覚がないか、梅毒であることをパートナーから伝えられていない可能性あり、症状が出てから受診する人が多い

- ⇒梅毒を疑うために、まずは梅毒の症状を周知すること、風俗利用や不特定多数との性交渉は梅毒感染のリスクがあること、梅毒を疑った際は早期に受診をすることを市民に向けて普及啓発していく。
- ⇒陽性診断後はパートナーへの検査・受診勧奨のご検討をお願いしたい。

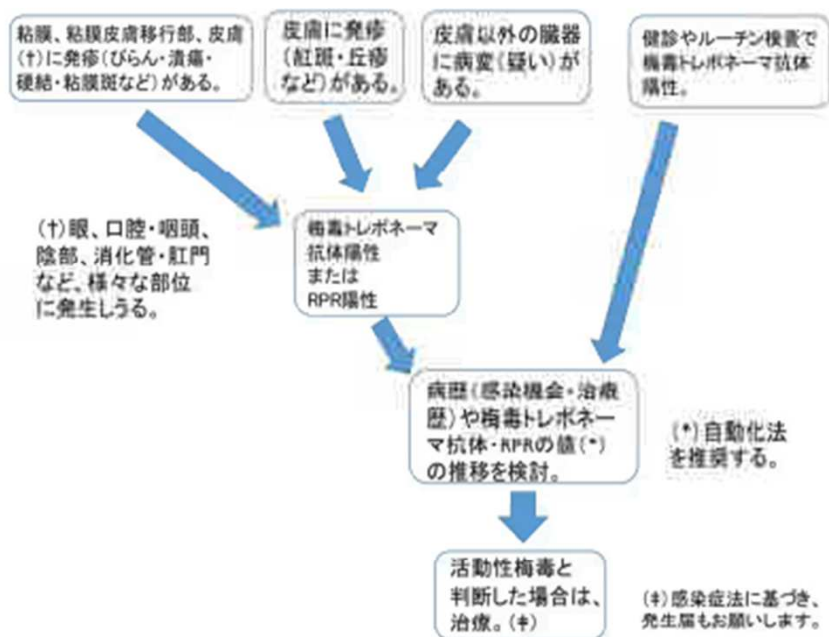
# 岡山市における梅毒症状（2020年～）



## 梅毒診療ガイド（第2版）

梅毒トレポネーマはなかなか正体を現さない手強い相手です。梅毒抗体検査とアモキシシリンならびに持続性ペニシリン製剤のベンジルペニシリンベンザチン水和物（ステルイズ®）を主な武器として診療が適切に行えるよう、診療ガイドを作成しました。詳細は「性感染症診断・治療ガイドライン2020」（診断と治療社刊）をご参照ください。

### 1. 梅毒かなと思ったら...



びらん・潰瘍病変の場合、単純ヘルペス病変と瓜二つのことがあるので、積極的に梅毒抗体検査（梅毒トレポネーマ抗体とRPR）を実施しましょう。見逃しを防ぐため、できれば1か月後にも検査することをお勧めします。

### 4. 治療（成人）は、AまたはBを選択

A. アモキシシリン 1回 500mg 1日 3回 4週間投与を基本とします。

治療の初め頃の発熱（ヤーリッシュ・ヘルクスハイマー反応）と投与 8日目頃から起こりうる薬疹についてあらかじめ説明しておきましょう。いずれも女性に起こりやすいことに留意してください。

B. 持続性ペニシリン筋注製剤のベンジルペニシリンベンザチン水和物（ステルイズ®）1回 臀部筋注を基本とします。

後期梅毒（感染から1年以上経過している場合）では1週ごとに計3回筋注します。

まれに起こりうる重篤な副作用を避けるため、「ステルイズ適正使用ガイド」に従って適切に使用してください。（<https://www.pfizerpro.jp/productlist>のステルイズの項目を参照。）

筋注の数時間後にヤーリッシュ・ヘルクスハイマー反応が起こりうるので事前に説明してください。

①ペニシリンアレルギー、②神経梅毒の可能性、③妊娠中、などの場合は専門家に相談しましょう。

**NEW** 梅毒診療ガイド 第2版（最終ページに患者さんへの説明文あり）（2023.03.15 公開）

本ガイドが様々な臨床現場で活用されることを願っておりますが、当然のことながら、各医師の日常診療の裁量権を制約するものではありません。

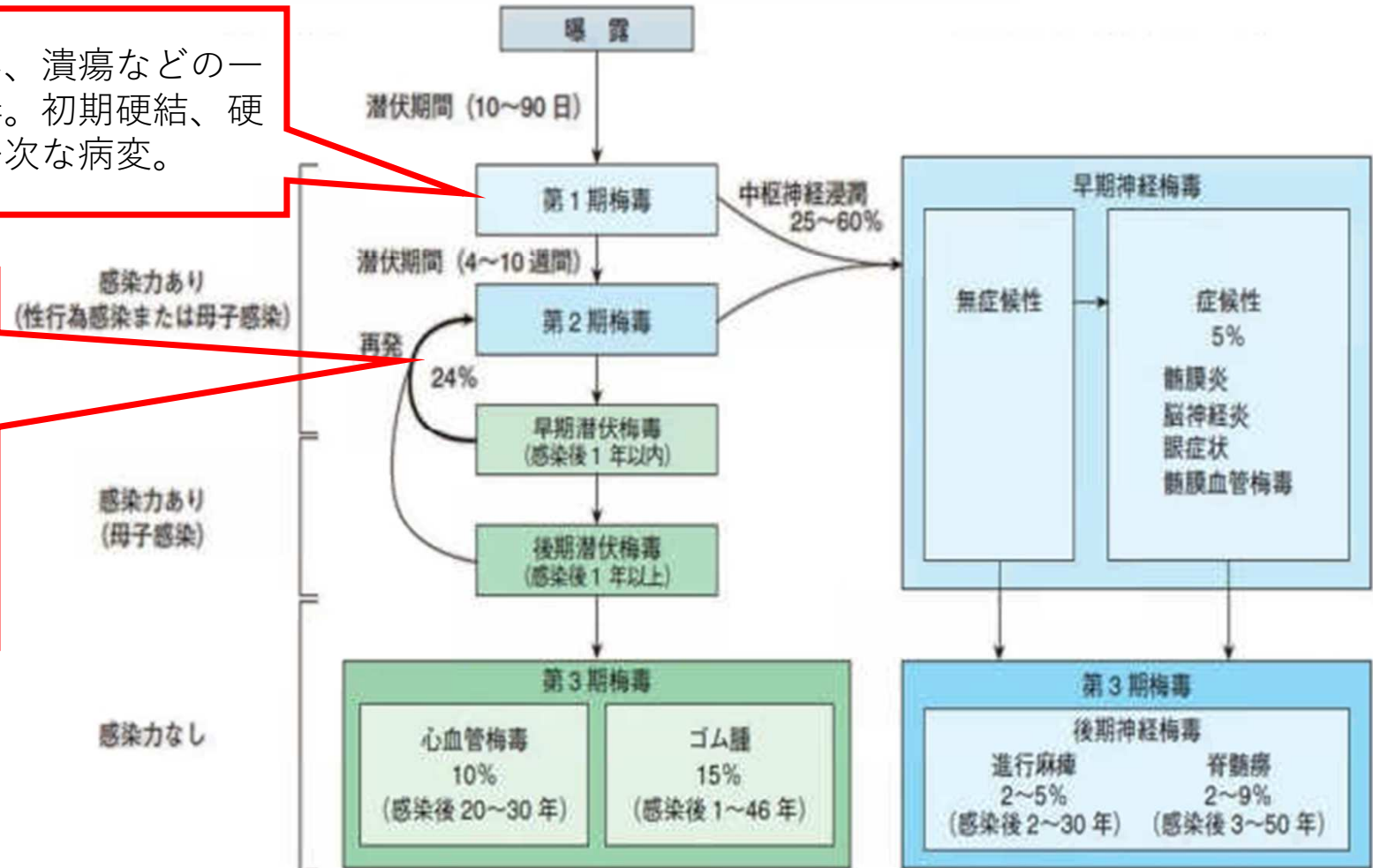
出典：日本性感染症学会  
梅毒診療ガイド（第2版）

# 病型分類

図2. 免疫応答正常者における「梅毒」の自然経過

侵入門戸に丘疹、びらん、潰瘍などの一次病変のある活動性梅毒。初期硬結、硬性下疳は典型的な一次病変。

紅斑、丘疹、脱毛斑、肉芽腫などの二次病変のある活動性梅毒。梅毒性バラ疹、丘疹性梅毒疹、扁平コンジローマは典型的な皮膚の二次病変。他、あらゆる臓器の病変（多発性リンパ節腫脹等）。



Golden MR, Marra CM, Holmes KK. Update on Syphilis: Resurgence of an Old Problem. JAMA. 2003;290:1510-1514



**咽頭粘膜斑**

**梅毒性口角炎**

(日本性感染症学会 ガイドライン2016 より引用)

# 先天梅毒を防ぐために！ 妊婦さんの梅毒症例にご注意ください



胎盤が完成する妊娠4 カ月以降、  
特に妊娠後半にリスクが  
高くなる。

未治療の梅毒の女性（妊婦）からは、  
40%までの確率で流産、死産、ある  
いは感染した状態の出産となる。

(CDC. Congenital Syphilis - CDC Fact Sheet.  
<https://www.cdc.gov/std/syphilis/stdfact-congenital-syphilis.htm>)

妊娠初期の健診でのスクリーニング検  
査では陰性であり、妊娠中に早期梅毒  
症状が出たが、診断に至らず、未治療  
で先天梅毒が発生した症例報告複数あり。

(金井ら：IASR.2018;39:205-6)

# 先天梅毒のリスク者分析

岡山市：2019年-2023年 (n=11)

届出時の妊娠週数	年代	疾病分類	風俗従事歴 (直近6か月以内)	特記
5週	10代	<b>I 期 (初期硬結)</b>	不明	
8週	10代	無症状	無	
9週	20代前半	無症状	不明	
12週	20代前半	無症状	不明	子宮内胎児死亡
12週	20代前半	無症状	無	
13週	20代前半	<b>I 期 (初期硬結)</b>	無	
13週	30代前半	無症状	無	
16週	20代後半	無症状	不明	
<b>19週</b>	20代前半	無症状	無	
<b>29週</b>	20代前半	無症状	<b>有</b>	24週初診。29週で出産し、その後梅毒届出あり。
<b>34週</b>	20代後半	<b>II 期 (バラ疹)</b>	無	

妊娠初期の梅毒血清反応検査で陰性の場合でも、妊娠中の症状出現やパートナーが梅毒になり性的接触が疑われる場合は、追加検査の検討を。