

50 例老年梅毒的回顾性分析

王林娜¹, 郑和义², 左亚刚², 李 军²

¹煤炭总医院皮肤科, 北京 100028

²中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院皮肤科, 北京 100730

通信作者: 李 军 电话: 010-69151500, 电子邮件: lijun35@hotmail.com

摘要: **目的** 通过分析老年梅毒患者的临床以及血清学特点, 探讨其流行病学特征。**方法** 回顾性分析 50 例北京协和医院皮肤性病中心的 60 岁以上梅毒患者的临床资料。**结果** 性别比为 1.6:1 (男性 31 例、女性 19 例), 非婚性接触是主要传染来源, 术前检查异常是发现这些患者的主要途径。50 例老年梅毒患者中: 一期梅毒 3 例、二期梅毒 13 例、早期潜伏梅毒 10 例、晚期潜伏梅毒 12 例、不能确定病期的潜伏梅毒 12 例, 其中 4 例患者同时合并其他性传播感染。患者血清抵抗的发生率为 40%。**结论** 梅毒在老年人中比率比预想的要高, 有必要在临床对梅毒做常规筛查。患者本身的基础疾病、人类宿主相关的螺旋体、实验室检测等因素是老年患者易发生假阳性的重要原因。

关键词: 梅毒; 老年; 临床; 血清学

中图分类号: R759.1 文献标志码: A 文章编号: 1000-503X(2014)02-0198-03

DOI: 10.3881/j.issn.1000-503X.2014.02.016

Retrospective Analysis of 50 Cases of Senile Syphilis

WANG Lin-na¹, ZHENG He-yi², ZUO Ya-gang², LI Jun²

¹ Department of Dermatology and Venereology, Coal General Hospital, Beijing 100028, China

² Department of Dermatology and Venereology, PUMC Hospital, CAMS and PUMC, Beijing 100730, China

Corresponding author: LI Jun Tel: 010-69151500, E-mail: lijun35@hotmail.com

ABSTRACT: Objective To summarize the epidemiological features of senile syphilis. **Method** The clinical data of 50 elderly (>60 years) patients with syphilis who were treated in the Clinic of Sexually Transmitted Diseases of Peking Union Medical College Hospital were retrospectively analyzed. **Results** There were 31 men and 19 women (male to female ratio: 1.6:1). Non-marital sexual intercourse was the main route of transmission. The disease was mainly found before surgeries. Among these 50 syphilis cases, 3 were primary syphilis, 13 were secondary syphilis, 10 were early latent syphilis, 12 were late latent syphilis, and 12 were latent syphilis of unknown duration. Co-morbidities with other sexually transmitted diseases were found in 4 patients. The rate of sero-resistance was 40%. **Conclusions** The incidence of syphilis in the senile population is higher than we expected. Routine serological screening for syphilis is required in clinical settings. The underlying diseases, human hosts-related spirochetes, and laboratory testing techniques are important reasons for the false positive findings in senile patients.

Key words: syphilis; senile; clinic; serology

Acta Acad Med Sin, 2014,36(2):198-200

梅毒是苍白螺旋体引起的一种慢性性传播疾病, 临床表现复杂多样, 容易造成误诊、漏诊。我国的梅毒发病率逐年上升^[1-2], 很多医院将梅毒和艾滋病列

入手术前常规检查项目, 意外发现许多老年梅毒患者。与一般人群相比, 老年患者的梅毒血清学检测具有独特的特点。本研究回顾性分析近 10 年北京协和医

院皮肤性病科收治的 50 例老年梅毒患者的临床资料,以分析老年梅毒的流行病学、临床表现和血清学特征。

对象和方法

对象 选取北京协和医院 2000 年 12 月至 2011 年 12 月皮肤性病中心门诊患者具备较完整资料记载的 50 例年龄 60 岁以上的老年梅毒患者,其中北京 30 例、外省市 15 例、不详 5 例。

方法 回顾性分析所有患者一般资料(性别、年龄、职业、传染来源、文化程度)、梅毒分期、治疗情况、实验室检查[包括快速血浆反应素环状卡片实验(rapid plasma regain circle card, RPR)、螺旋体血凝实验、梅毒螺旋体血凝实验、荧光螺旋体抗体吸附实验]结果、合并其他性传播感染情况。所有患者均经相关实验室检查确诊,诊断实验包括 RPR(乌鲁木齐高新技术产业开发区新地公司 RPR 试剂盒)、梅毒螺旋体颗粒凝集实验(日本富士公司)、梅毒螺旋体血凝实验(英国 OMEGA 公司 IMMUTREP TPHA 试剂)和荧光螺旋体抗体吸附实验[欧蒙(德国)医学实验诊断有限公司荧光螺旋体抗体吸附实验(IgG、IgM)诊断试剂]。

结 果

50 例梅毒患者中男性 31 例、女性 19 例,年龄 69 岁以下 37 例、70 岁以上 13 例,潜伏梅毒 34 例、早期梅毒 3 例、二期梅毒 13 例,螺旋体血凝实验检测均为阳性,RPR 滴度 $\leq 1:16$ 者 24 例、 $\geq 1:32$ 者 26 例,进行实验室荧光螺旋体抗体吸附实验的 45 例患者均为阳性,合并其他性病者 5 例,传染源不明 25 例、输血 2 例、性传播 23 例,高中文化程度以上 3 例,其余患者均为初中以下文化程度。除 1 例青霉素过敏者采用红霉素治疗外,均为卞星青霉素治疗。治疗中吉海反应 1 例,62 岁女性二期梅毒患者临床表现为全身泛发型斑丘疹型皮疹,RPR 滴度 1:64,经过第 1 次卞星青霉素治疗后约 3 h 出现发热、头痛,后自行逐渐缓解,该患者在正规治疗后 5 个月 RPR 转阴。随诊成功 25 例患者中 10 例出现血清固定。

讨 论

梅毒是一种系统性、慢性性传播疾病,临床表现

呈多样性,可累及多组织和器官,也可长期处于潜伏状态,严重影响患者的身心健康,因此早期诊断和治疗具有重要意义。近年随着梅毒发病率的逐年上升^[3],老年梅毒的数量也随之逐年增加。

本研究回顾分析近 10 余年资料完整的 50 例老年梅毒特点,显示老年患者的传染途径中,非婚性接触可能是主要的传播来源,客观上由于社会因素和家庭压力的影响,大多数老年患者的不洁性接触史无法通过医生的询问而证实,本研究的 50 例患者中仅 12 例承认明确的非婚性接触。1994 年 Burton 等^[4]的研究显示其他疾病入院的老年患者中,发现梅毒血清阳性的比例比预计高很多。同样,本研究 50% 老年患者也是因为术前或定期体检发现异常而就诊。陈虎根^[5]研究提示,如果患者 RPR 及螺旋体明胶凝结实验均阳性,但患者年龄 ≥ 80 岁,尤其 RPR 滴度较低,且患者否认有不洁性接触史,不要轻易得出诊断。

本研究潜伏梅毒的发生率为 68%,原因可能为:(1) 感染早期无意识应用抗菌药物,掩盖了临床应该出现的症状体征;(2) 侵入的梅毒病原体菌株类型的毒性较弱;(3) 合并有其他疾病而致症状混淆;(4) 心血管或神经系统受累,被误诊为其他疾病,未做相应检查;(5) 机体内自身免疫能力的差异性。

我国近年梅毒发病率呈直线上升,潜伏梅毒的比例也较高,该类患者通常不能得到及时诊治,也极易误诊为其他疾病,病菌长期在体内潜伏,又成为流行的重要传染介质^[6-7]。故而在住院患者以及门诊可疑患者中,无论是否承认有性生活史,无论年龄是否超出常规的性活跃期,都应该进行常规的梅毒筛查,这是发现潜伏梅毒最有效的方法。而对于那些有危险性行为的患者,无论是否出现梅毒症状,均应建议其完成梅毒实验室检查^[8]。

本研究老年患者的文化程度偏低,平均不到初中水平;而且年龄越低,发病率越高,可能与其性活跃程度相关;治疗多应用规范疗程的青霉素;其中随访 25 例患者,疗后血清抵抗的发生率高达 40%。笔者前期的一个有关血清抵抗的研究也发现了类似的现象^[9],可能和老年自身免疫状态较差有关,另外,不敏感抗生素的应用以及老年患者的潜伏梅毒比例较高、病情隐匿、错过了最佳治疗时间,也是血清抵抗的重要原因。

综上,本研究提醒临床医生更加重视对老年人的全面查体,对老年潜伏梅毒给予更高的警惕,以期掌握更及时地治疗时机。同时,老年人梅毒螺旋体假阴

性率高,不能轻易做临床诊断,很可能给患者带来不必要的药物治疗以及社会压力和心理压力。

参 考 文 献

- [1] Chen ZQ, Zhang GC, Gong XD, et al. Syphilis in China: results of a national surveillance programme [J]. *Lancet*, 2007, 369(9556):132-138.
- [2] Tucker JD, Yin YP, Wang B, et al. An expanding syphilis epidemic in China: epidemiology, behavioural risk and control strategies with a focus on low-tier female sex workers and men who have sex with men [J]. *Sex Transm Infect*, 2011, 87(Suppl 2):ii16-ii18.
- [3] Chen XS, Yin YP, Wang QQ, et al. Historical perspective of syphilis in the past 60 years in China: eliminated, forgotten, on the return [J]. *Chin Med J*, 2013, 126(14):2774-2779.
- [4] Burton AA, Flynn JA, Neumann TM, et al. Routine serologic screening for syphilis in hospitalized patients: high prevalence of unsuspected infection in the elderly [J]. *Sex Transm Dis*, 1994, 21(3):133-136.
- [5] 陈虎根. 老年人隐性梅毒诊断之我见 [J]. *中国皮肤性病学*, 2012, 26(12):1142-1156.
- [6] 李军, 王林娜, 郑和义, 等. 1125 例梅毒分析 [J]. *中国医学科学院学报*, 2010, 32(2):185-189.
- [7] 李军, 王林娜, 郑和义, 等. 潜伏梅毒的临床特点与血清学分析 [J]. *中国医学科学院学报*, 2010, 32(3):336-339.
- [8] Berinstein D, DeHertogh D. Recently acquired syphilis in the elderly population [J]. *Arch Intern Med*, 1992, 152(2):330-332.
- [9] 王林娜, 左亚刚, 刘永鑫, 等. 梅毒血清抵抗发生率及其相关因素 [J]. *中国医学科学院学报*, 2008, 30(3):338-341.

(收稿日期: 2014-01-06)