

梅毒について

梅毒は、性的な接触（他人の粘膜や皮膚と直接接触すること）などによってうつる感染症です。

原因は梅毒トレポネーマという細菌で、病名は症状として見られることがある赤い発疹が楊梅（ヤマモモ）に似ていることに由来します。梅毒では全身に様々な症状が出る場合があります。検査や治療が遅れたり、治療せずに放置したりすると長期間の経過で脳や心臓に重大な合併症を起こすことがあります。

梅毒は早期の適切な抗菌薬治療で完治が可能です。十分に治療されないで病気が進行することもあるため、症状が良くなっても自己判断で治療を中断しないようにすることが重要です。また、治療によって完治した後でも新たに感染することがあり、予防が必要です。

《症状》

病期によって、症状の出現する場所や内容が異なります。治療を行わなかった場合の典型的な経過は次の通りです。

I 期顕性梅毒：感染後数週間

梅毒トレポネーマが侵入した部位（主に口の中、肛門、性器等）にしこりやキズができることがあります。また、股の付け根の部分（鼠径部）のリンパ節が腫れることもあります。これらの症状は痛みを伴わないことが多いです。治療をしなくても症状は自然に軽快しますが、ひそかに病気が進行する場合があります。

II 期顕性梅毒：感染後数ヶ月

感染から3ヶ月程度経過すると、梅毒トレポネーマが血液によって全身に運ばれます。この時期に、赤い色の発疹（小さなバラの花に似ていることから「バラ疹」と呼ばれる）が、手のひら、足の裏（皮が円形に剥けることがある）、体幹部などに出ることがあります。

発疹などの症状は数週間以内に軽快しますが、梅毒が治ったわけではありません。また、一旦消えた症状が再度みられることもあります。アレルギーや他の感染症などとの鑑別が重要であり、適切な診断、治療を受ける必要があります。

晩期顕性梅毒：感染後数年

感染後数年経過すると、ゴム腫と呼ばれるゴムのような腫瘍が皮膚や筋肉、骨などに出現し、周囲の組織を破壊してしまうことがあります。また大動脈瘤などが生じる心血管梅毒、精神症状や認知機能の低下などを伴う進行麻痺、歩行障害などを伴う脊髄癆がみられることもあります。現在では、抗菌薬の普及などから、晩期顕性梅毒は稀であるといわれています。

感染が脳や脊髄に及んだ場合を神経梅毒と呼び、どの病期でも起こりうるとされています。

また、妊娠している人が梅毒にかかると、胎盤を通して胎児に感染し、死産、早産、新生児死亡が起こったり、先天梅毒となることがあります。

《検査》

医師による診察と血液検査（抗体検査）により、梅毒にかかっているかどうか判断されます。医師が検査結果から感染の状態を正確に判断するために、感染の可能性がある時期や感染の予防状況（コンドーム使用等）について、医師に伝えましょう。また、感染の可能性がある周囲の方（パートナー等）も検査を受け、必要に応じて治療を受けることが重要です。

《治療》

◎ 抗生剤内服



梅毒にはペニシリン系などの抗生剤が有効です。国内では、抗生剤の内服治療が一般的に行われてきました。内服期間は病期などを考慮して医師が判断します。医師の許可を得るまでは、症状が良くなっても自己判断で内服を中断しないようにしましょう。通常は4週間内服して効果があるか検査します。

◎ 抗生剤注射（ステルイズ）

早期梅毒は1回の筋肉注射、後期梅毒は1週間毎に計3回の筋肉注射を行い、治療の4週間後に再検査で効果を確認します。

※供給が不安定であるため、入手できない場合は抗生剤内服で代用します。

《梅毒の治癒判定》

通常、治療終了後から治癒（感染させるリスクがない状態）まで3ヶ月間、採血でRPR値をチェックします。

- ・ RPR 値が低下：治療前の数値と比較して4分の1以下に低下した場合。
(TPHA 値は治療後も一生涯、陽性として残ることがあります。)



《感染予防》

完治するまで性交渉（オーラル、アナルセックス含む）は控えましょう。

粘膜や皮膚が梅毒の病変と直接接触しないように、また病変の存在に気づかない場合もあることから、性交渉の際はコンドームを適切に使用しましょう。ただし、コンドームが覆わない部分から感染する可能性もあるため、コンドームで100%予防できると過信しないようにしましょう。