

# 阻断梅毒感染孕产妇的垂直传播 防控技术研究

潘彩英 梁大康 罗俭权 侯燕萍 李树平 陈春梅

作者单位: 526200 广东四会, 四会市人民医院检验科

通讯作者: 潘彩英, Email: 13556578700@139.com

DOI: 10.3969/j.issn.1674-7151.2017.04.009

**【摘要】** 目的 总结预防梅毒母婴垂直传播的服务工作的流程, 探讨阻断梅毒感染孕产妇垂直传播的防控技术。方法 选择 2015 年 1 月至 2016 年 12 月在广东省四会市人民医院就诊的 3 095 例孕产妇, 按服务流程免费检测梅毒, 对确诊梅毒感染的孕产妇进行有效干预治疗和追踪监测。结果 3 095 例孕产妇中确诊梅毒感染 17 例。孕产妇梅毒筛查率 100%, 梅毒感染检出率 0.55% (17/3 095), 成功阻断率 94.12% (16/17), 梅毒干预治疗用药率 82.4% (14/17)。结论 积极实施预防梅毒母婴垂直传播的服务流程工作, 显著提高阻断效果, 其防控技术值得全面推广。

**【关键词】** 阻断; 梅毒; 感染; 垂直传播; 防控技术

## Process management to improve the effectiveness of preventing syphilis maternal–neonatal transmission

Pan Caiying, Liang Dakang, Luo Jianquan, Hou Yanping, Li Shuping, Chen Chunmei. Department of Clinical Laboratory, Sihui People's Hospital, Sihui 526200, Guangdong, China

Corresponding author: Pan Caiying, Email: 13556578700@139.com

**【Abstract】 Objective** To evaluate the effectiveness of a new stewardship, free screening test of syphilis, in preventing syphilis maternal–neonatal transmission. **Methods** 3 095 pregnant women who visited the Sihui People's Hospital of Guangdong Province were collected from January 2015 to December 2016. The syphilis was detected free of charge according to the service procedure, and the effective intervention treatment and follow-up monitoring of pregnant women who diagnosed syphilis infection. **Results** 17 cases out of 3 095 maternal cases were infected with syphilis. The percentage of screening test was 100% and the rate of infection of syphilis was 0.55% (17/3 095). 94.12% (16/17) events of vertical transmission were prevented and 82.3% (14/17) of infected cases were treated by medication. **Conclusion** Syphilis maternal–neonatal transmission events were effectively prevented by improvement of stewardship by providing free service of screening detection of syphilis.

**【Key words】** Prevention; Syphilis; Infection; Vertical–transmission; Prevention–technology

阻断梅毒垂直传播, 是国家卫生和计划生育委员会预防艾滋病、梅毒、乙型肝炎“三病”母婴垂直传播的重要工作之一<sup>[1]</sup>。梅毒主要经过性传播感染生育妇女, 也可通过胎盘传给下一代, 梅毒螺旋体属于慢性感染二类传染病, 在各妊娠期均可侵袭宫腔危及胎儿发育, 造成不良妊娠结局。自 2014 年我国国家卫生和计划生育委员会实施预防“三病”母婴垂直传播的工作开展以来, 其中预防梅毒母婴传播的控制成效非常显著<sup>[2]</sup>。本研究总结广东省四会市人民医院开展梅毒免费检测的 3 095 例孕产妇的临床资料, 以及预防梅毒母婴垂直传播的工作服务流程资料, 探讨我院对孕产妇梅毒感染控制情况

和降低先天梅毒出生率的效果, 现总结报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选择 2015 年 1 月至 2016 年 12 月在广东省四会市人民医院就诊的怀孕妇女 3 095 例, 其中包括孕检、产检及分娩妇女。所有观察者均按预防梅毒母婴垂直传播的免费检测流程进行检查。

## 1.2 研究方法

**1.2.1 免费梅毒筛查项目** ①梅毒筛查: 采用甲苯胺红不加热血清试验 (TRUST 是一种非梅毒螺旋体抗原血清试验, 试剂盒由上海荣盛生物药业有限公司提供), 主要用于梅毒的筛选和疗效观察。②梅毒确诊: 采用梅毒螺旋体明胶凝

集试验(TPPA),诊断试剂由广州健仑生物科技有限公司提供,可以检测梅毒螺旋体所有片段,适合梅毒各期的确诊。③对梅毒筛查 TRUST 和梅毒确诊 TPPA 试验双阳性者,需结合临床体征、病史、接触史,采取有效措施并给予规范治疗<sup>[3-4]</sup>,单项阳性需结合具体情况分析,正确鉴别假阳性或极早期感染与既往感染已痊愈患者。

**1.2.2 流行病学调查** 按照《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播服务流程》,认真填写梅毒感染孕产妇登记卡。

**1.3 统计学方法** 采用 SPSS 16.0 统计学软件进行数据处理,研究者采取 Z-Pidaia 3.1 建立数据库资料,对全部数据进行录入。

**2 结果**

**2.1 17 例早孕妇女诊断现症梅毒的初筛结果与确诊结果** 17 例早孕妇女经确诊患现症梅毒,经过动员干预开展长效的抗梅毒规范治疗,其中 10 例梅毒感染妇女产下正常新生儿,1 例分娩先天梅毒儿,6 例接受引产处理。见表 1。

表 1 17 例孕产妇诊断现症梅毒的初筛结果与确诊结果分析

TRUST 筛查滴度	TPPA 确诊滴度	例数(例)	百分比(%)
1: 1	1: 640	6	36
1: 4	1: 1280	4	24
1: 8	1: 5120	3	18
1: 32	1: 5120	2	11
1: 64	> 1: 20480	2	11

**2.2 17 例早孕妇女感染梅毒情况的登记信息特征** 见表 2。

表 2 17 例梅毒感染孕产妇登记卡信息情况

项目	数值
年龄(岁,范围)	23~37
民族(例)	
汉族	15
少数民族	2
梅毒分期(例)	
隐性	14
早期	3
婚姻状况	
未婚	1
已婚	17
孕产情况	
初孕	4
再孕	13
既往不良妊娠结局	11
最可能感染途径	
性传播	16
其他传播	1
丈夫/性伴侣梅毒感染状况(已知感染)	8

**3 讨论**

我院免费检测孕产妇梅毒筛查 3 095 例,确诊现症梅毒患者 17 例,其中 14 例为潜伏期梅毒,3 例为二期梅毒,未见三期梅毒患者。通过实施预防梅毒母婴传播服务流程,指引感染孕产妇正确认识梅毒感染,说明可能导致的对胎儿的危害,动员其积极配合,做好预防垂直传播的治疗跟踪工作,有效降低了先天性梅毒患儿的出生率<sup>[4]</sup>。隐性感染的孕产妇中,仅 1 例新生儿确诊患先天梅毒,需随访治疗至梅毒筛查转阴性。6 例接受引产处理。孕产妇梅毒筛查率 100%,梅毒感染检出率 0.55%,成功阻断率 94.12%,梅毒干预治疗用药率 82.4%,先天梅毒发生率 0.03%,显示我院预防梅毒母婴垂直传播的工作成效高于国家标准<sup>[5-7]</sup>。

根据规范治疗推荐方案,对梅毒感染孕产妇应用普鲁卡因青霉素 G 肌肉注射(肌注),每日 800 kU,连用 15 d;青霉素过敏者,肌注长效苄星青霉素 2400 kU,1 周 1 次,共 3 次<sup>[8]</sup>。梅毒感染孕产妇所生新生儿预防性治疗方案,应参考先天梅毒危险因素和母体完整的追踪结果加以评估,胎儿发生宫内感染梅毒的发生率与孕产妇感染梅毒的病情及妊娠期是否进行及时有效治疗密切相关<sup>[9]</sup>,产妇患过梅毒,经过规范的长效青霉素治疗,筛查试验阳性,但滴度很低(在 1:4 及以下),所生婴儿没有任何症状与体征,即使确证试验阳性,也不作为胎传梅毒病例报告。围生期妇女孕前开展免费梅毒筛查工作可以降低先天梅毒的发生,积极实施预防梅毒母婴垂直传播的服务流程工作,显著提高了阻断效果,其防控技术值得全面推广。

**参考文献**

- 1 刘金涛.乙型肝炎病毒父婴垂直传播及其相关标志物检测的研究进展[J].实用检验医师杂志,2014,6(4):244-247.
- 2 黄建国.5684 例孕产妇和新生儿梅毒感染流行病学调查[J].检验医学与临床,2011,(13):1571-1572.
- 3 朱巧英,李宁,罗红权,等.三种方法检测潜伏妊娠梅毒的临床评价[J].中国实验诊断学,2014,(6):929-931.
- 4 吕金娥,白志瑶,雷志辉,等.HIV 合并 TP/HCV/HBV 感染者结果分析[J].实用检验医师杂志,2017,9(2):93-95.
- 5 高萍萍,兰建新,陈艳,等.围孕期妇女 3694 例梅毒感染情况分析[J].上海预防医学,2013,25(1):26-27.
- 6 黎建海,黄梅珍,李东昕,等.云浮市农村育龄妇女梅毒感染情况调查及控制母婴垂直传播[J].国际医药卫生导报,2014,20(5):605-607.
- 7 黎妍,李艳.深圳龙岗区育龄妇女梅毒感染情况与影响因素分析[J].中国性科学,2012,(9):55-58.
- 8 李云霞.孕产妇严重传染病相关因素分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(9):1175-1177.
- 9 王润智.30 例先天性梅毒的临床分析[J].中国民康医学,2014,(11):91-92.

(收稿日期:2017-11-23)  
(本文编辑:张耘菲 杨程伍)