

神经梅毒的诊断与治疗

陈永锋

广东省皮肤病医院

神经梅毒的概念

神经梅毒是由梅毒螺旋体侵犯中枢神经系统所引起的慢性系统感染性疾病。

梅毒感染各期均可出现中枢神经系统改变,并非晚期梅毒才可发生神经系统受累。

梅毒感染后 3-18 个月侵入中枢神经系统,未经治疗的梅毒 20%发展为无症状梅毒,4%-9%发展为有症状的神经梅毒,无症状神经梅毒占神经梅毒 25%。

神经梅毒的分类

根据梅毒螺旋体侵犯的部位不同分类

无症状神经梅毒

脑脊膜梅毒(梅毒性脑膜炎和梅毒性硬脊膜炎)

脑膜血管梅毒

实质性神经梅毒(麻痹性痴呆和脊髓痨)

树胶肿性神经梅毒

根据病理类型分类:无症状型 间质型 实质性 先天性

神经梅毒的实验室检查

神经梅毒的诊断及治疗

神经梅毒的病例分析

病例一略

病例二略

复发性生殖器疱疹的中医治疗思路

范瑞强

广东省中医院皮肤科 广东省中医院皮肤病研究所

生殖器疱疹(GH)由单纯疱疹病毒(HSV)引起。

该病目前尚无有效的根治方法

不断增长的患病人数已引起人们的高度重视和关注。

减少复发,减轻症状,减少并发症,

促进皮损愈合,减少病毒排放和减轻传染性
应进行个体化的综合性治疗。
(中医,中西医结合,心理,药物、饮食等)
发作期应以清热利湿解毒祛邪为主,佐以扶正
非发作期应以滋补肝肾,益气健脾扶正为主
佐以利湿解毒祛邪或扶正祛邪并重。
对于复发次数频繁,症状较重的病人可中西医结合进行治疗。

HIV 感染者合并肛门直肠尖锐湿疣的治疗

张 毅

四川省中医药科学院

摘要 HIV 感染者合并肛门直肠尖锐湿疣,表现为外阴生殖器、肛门甚至直肠的乳头状或鸡冠状的淡红色或污褐色赘生物,小、软、成簇、有蒂的丘疹,触之易出血,属于艾滋病伴发性病之一。

疣体直径大于 1 厘米或皮肤损害大于 2 平方厘米酌用物理或手术。

直肠疣体采用物理治疗前,先用“燥湿杀毒”法。

先天梅毒诊断与处理

徐金华

复旦大学附属华山医院

先天梅毒诊断

疑似病例:母亲应确诊为梅毒,有梅毒的临床表现,实验室检查非梅毒螺旋体抗原血清学试验阳性。

确诊病例:应同时符合疑似病例的要求和暗视野显微镜检查在早期先天梅毒儿的皮肤黏膜损害或胎盘中可查到梅毒螺旋体;或非梅毒螺旋体抗原血清学试验抗体滴度高于母亲 4 倍或以上;或梅毒螺旋体抗原血清学试验阳性,IgM 抗体检测阳性中的任一项。

先天梅毒治疗

1. 早期先天梅毒(2 岁以内)

推荐方案

脑脊液异常者:水剂青霉素 G,10 万 U~15 万 U/(kg? d),出生后 7 天以内的新生儿,以每次 5 万 U/kg,静脉注射每 12 小时 1 次;出生 7 天以后的婴儿每 8 小时 1 次,直至总疗程 10~14 d。或普鲁卡因青霉素 G,5 万 U/(kg? d),肌注,每日 1 次,疗程 10~14 d。