

# 深圳市罗湖区梅毒规范化诊疗现状评估与分析

刘芳 张建霞 成凌 杜修本

深圳市罗湖区慢性病防治院

DOI:10.32629/ffcr.v3i9.20056

**[摘要]** 目的：分析深圳市罗湖区梅毒规范化诊疗现状，提出针对性防控策略。方法：2024年1月—2024年12月，对辖区内医疗机构报告的梅毒患者进行横断面调查，分析规范化治疗季度、性别、年龄与医疗机构类型差异，并通过多因素 logistic 回归识别影响规范化治疗的因素。结果：纳入 387 例新发梅毒患者，335 例接受规范化治疗（86.56%）。规范化治疗率呈现季度波动：第一、二季度较高，第三季度下降、四季度回升；男性规范化治疗率比女性高；41~60 岁人群治疗率 77.97%，低于其他年龄组；慢性病防治机构规范化治疗率最高，市级综合医院最低。多因素回归分析表明，影响规范化治疗的因素有季度（第三季度）、年龄（中老年人群）、性别（女性）、机构类型（市级综合医院）（ $P<0.05$ ）。结论：罗湖区 2025 年梅毒规范化诊疗总体水平较高，但中老年人群、女性及市级综合医院仍存在诊断和治疗上的缺陷，有针对性地实施防控策略，将有利于提高该地区梅毒防治效率。

**[关键词]** 梅毒；规范化诊疗；现状评估；综合医院

中图分类号：R759.1 文献标识码：A

Assessment and Analysis of the Current Status of Standardized Syphilis Diagnosis and Treatment in Luohu District, Shenzhen

Fang Liu, Jianxia Zhang, Ling Cheng, Xiuben Du

Luohu District Chronic Disease Prevention and Treatment Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the current situation of standardized diagnosis and treatment of syphilis in Luohu District, Shenzhen, and propose targeted prevention and control strategies. Method: From January 2024 to December 2024, a cross-sectional survey was conducted on syphilis patients reported by medical institutions within the jurisdiction. Differences in standardized treatment by quarter, gender, age, and type of medical institution were analyzed, and factors affecting standardized treatment were identified through multiple logistic regression. Result: Among the 387 newly diagnosed syphilis patients included, 335 received standardized treatment (86.56%). The standardized treatment rate shows quarterly fluctuations: higher in the first and second quarters, decreased in the third quarter, and rebounded in the fourth quarter; The standardized treatment rate for males is higher than that for females; The treatment rate for individuals aged 41–60 is 77.97%, which is lower than other age groups; The standardized treatment rate of chronic disease prevention and control institutions is the highest, while that of municipal comprehensive hospitals is the lowest. Multivariate regression analysis showed that factors affecting standardized treatment include quarter (third quarter), age (middle-aged and elderly population), gender (female), and type of institution (municipal comprehensive hospital) ( $P<0.05$ ). Conclusion: The overall level of standardized diagnosis and treatment of syphilis in Luohu District by 2025 is relatively high, but there are still deficiencies in diagnosis and treatment among middle-aged and elderly people, women, and municipal comprehensive hospitals. Targeted implementation of prevention and control strategies will be beneficial for improving the efficiency of syphilis prevention and control in the region.

**Keywords:** Syphilis; Standardized diagnosis and treatment; Current situation assessment; general hospital

## 引言

梅毒是一种常见的慢性感染性疾病，多由苍白螺旋体感染引起，其全身感染范围广泛，对人体的皮肤、神经和骨骼

均有一定损伤，严重时可致人死亡；且可经胎盘导致孕产妇流产、死胎及胎儿先天性梅毒，严重危害人类健康；同时，感染梅毒也会造成艾滋病风险增高。自 20 世纪 80 年代起，

我国的梅毒报告发病率逐年增高，近几年来已居全国乙类传染病法定报告前三名，病情负担十分严峻<sup>[1]</sup>。若能及早发现并规范治疗，可以使传染源得到有效的控制，预防疾病扩散，此外加强对患者的健康教育，将一定程度上有助于降低梅毒发生风险。广东省深圳市为梅毒的高发区，强化区域性防治十分有必要。本研究分析与评估深圳市罗湖区梅毒规范化诊疗现状，并提出针对性防控策略。报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2024年1月—2024年12月，对辖区内医疗机构报告的梅毒患者进行横断面调查，均来源于门诊日志、实验室检测记录及治疗处方等数据信息资料。研究通过伦理审查，数据匿名化处理。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①符合《梅毒诊疗指南（2020）》<sup>[2]</sup>中梅毒检测标准；②资料齐全；③罗湖区常住人口；④接受规范苄星青霉素或青霉素过敏的替代方案治疗。

排除标准：①合并其他性传播疾病；②未接受完整规范治疗；③既往复诊病例；④调查期间未完成随访者。

### 1.3 方法

研究采用横断面调查设计，覆盖全辖区范围内的医疗单位（含出入境医院、妇保院、慢性病机构、三甲医院、中医院），按季度对新增梅毒患者的实验室数据及门诊病历进行核对：（1）基本资料（报告单位、性别、病种等）；（2）病史、临床症状和甲苯胺红不加热血清试验（TRUST）、梅毒螺旋体颗粒凝集试验（TPPA）等测定结果；（3）治疗信息（治疗药物、方案及时间）。对传染病报告卡与门诊病历及实验室记录的一致性进行核对，科学评估诊断基础及处理标准。

由双人独立核查原始资料，复核不一致条目；缺失数据按比例换算后纳入分析。

### 1.4 统计学方法

数据通过 Excel 录入，采用 SPSS 25.0 统计学软件及 Excel 2017 进行分析。卡方检验用于比较率的差异，将梅毒治疗规范性作为因变量，人口学特征等作为自变量。采用 Logistic 回归进行单因素及多因素分析， $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2025 年规范化治疗率分析

全年纳入 387 例新发梅毒患者，335 例接受规范化治疗（86.56%）。

### 2.2 规范化治疗率季节分布

规范化治疗率呈现季度波动：第一、二季度较高，三季

度下降、四季度回升，见表 1。

表 1 规范化治疗率季节分布[n,(%)]

季度	总例数	规范化治疗例数	规范化治疗率
第一季度	110	104	94.55%
第二季度	79	77	97.47%
第三季度	95	67	70.53%
第四季度	103	87	84.47%

### 2.3 规范化治疗率性别、年龄分布

男性规范化治疗率比女性高，41~60 岁、>60 岁人群规范治疗率较 <18 岁与 18~40 岁低，见表 2。

表 2 规范化治疗率性别、年龄分布[n,(%)]

指标	总例数	规范化治疗例数	规范化治疗率	
性别	女性	140	114	81.43%
	男性	247	221	89.47%
年龄	<20 岁	22	19	86.36%
	20~40 岁	183	166	90.71%
	41~60 岁	59	46	77.97%
	>60 岁	104	123	84.55%

### 2.4 规范化治疗率机构类型分布

慢性病防治机构规范化治疗率最高，市级综合医院最低，见表 3。

表 3 规范化治疗率机构类型分布[n,(%)]

季度	总例数	规范化治疗例数	规范化治疗率
市级出入境 妇保院机构	13	6	46.15%
三甲医院	31	24	96.04%
三甲医院	224	195	87.05%
慢性病机构	101	97	96.04%
中医院	11	7	63.64%
社康	7	6	85.71%

### 2.5 规范化治疗率多因素分析

影响规范化治疗的因素有季度（第三季度）、年龄（中老年人群）、性别（女性）、机构类型（慢性病机构）（ $P < 0.05$ ），见表 4。

表 4 规范化治疗率多因素分析

相关因素	$\beta$ 值	标准误	Wald 值	P 值	OR 值	95%CI
季节	0.709	0.158	20.126	0.001	2.032	1.491~2.769
年龄	0.868	0.297	8.536	0.003	2.382	1.331~4.263
性别	0.781	0.320	7.657	0.005	3.471	2.157~5.585
机构类型	0.824	0.476	3.630	0.001	3.511	1.077~11.446

## 3 讨论

新时期倡导推行全面且无缝衔接的性传播感染防控策略，即“完整连续的性传播感染防治服务体系”，囊括实现战略目标所必需的全方位干预手段，涵盖从初始诊断、全程

治疗、最终治愈的完整流程。探究梅毒确诊患者的治疗规范性是诊疗服务链中的关键环节,有助于避免原发患者重复感染,降低梅毒在特定人群中的发病率与整体患病水平。

本研究结果显示:全年纳入387例新发梅毒患者,335例接受规范化治疗(86.56%),相对较高。这是由于各级医疗机构一定程度上对梅毒诊疗引起重视,并适当强化积极宣教,能够确保梅毒患者的及时诊断与全程规范用药,有效提高治疗依从性,从而提升整体治疗率。但研究也显示规范化治疗率呈现季度波动:第一、二季度较高,三季度下降、四季度回升,且季节是影响规范化治疗的因素。分析原因:第三季度属夏季,是各类传染性疾病的高发期,医疗机构门诊量普遍增加,可能导致医务人员工作负荷加重,对梅毒等需要精细化管理的性病诊疗流程关注度相对松散。夏季人口流动性增加,也可能影响部分患者的规律复诊与随访依从性。

本研究也显示:男性规范化治疗率比女性高,41~60岁人群规范治疗率较低,明显低于年轻群体,且年龄(中老年人)、性别(女性)是影响规范化治疗的因素。分析原因:41~60岁人群对梅毒防治知识的知晓率普遍较低,常将相关症状误认为老年常见皮肤病或慢性疾病,导致就诊延迟;部分中老年患者因病耻感、经济因素影响,选择在非正规机构就诊或自行购药,导致无法实现规范化诊疗。同时,中老年人常合并高血压、糖尿病等慢性疾病,多重用药可能增加治疗方案的复杂性及治疗难度。女性在性健康问题层面常面临较男性更大的心理压力,可能因担心歧视而回避规范诊疗;且女性感染梅毒后的无症状期通常较长,部分症状较为隐匿,易被忽略或误诊为妇科常见疾病,从而错过规范诊断与治疗时机<sup>[3]</sup>。此外,非妊娠女性通常缺乏规范梅毒筛查机制,被动发现病例比例较高,导致诊疗主动性不足。

本研究还显示:慢性病防治机构规范化治疗率最高,中医院最低,机构类型(市级综合医院)是影响规范化治疗的因素。分析原因:三甲医院门诊量较大、病种较为繁杂,医生接诊时间有限,更侧重于急重症或专科疾病,对梅毒等慢性传染病的规范化诊疗不够细致。梅毒诊疗常需皮肤性病科或感染科知识作为支撑,全科、急诊科等非专科医师接诊时可能因知识更新不及时等造成疾病漏治。综合医院缺乏与社区医疗机构之间的有效转诊与信息共享机制,部分患者确诊后未纳入区域统一管理体系,导致随访失访,造成规范化治疗率不高。

针对上述情况需实施针对性防控机制:①建立季度动态监测机制:依托区域健康信息平台,建立梅毒发病与诊疗质量的季度预测模型,将每年第三季度定为“梅毒规范诊疗质

量强化季”,区慢病机构在第二季度末发布季度防控预警,并协调相关的医疗资源。如提前对各级医疗机构,尤其是门诊量较大的综合医院进行梅毒诊疗流程的强化培训;在社区健康服务中心配置快速检测方案,开展季节针对性宣传和筛查活动。同时,各级卫生行政部门组织需及时开展专项督查,利用线上问诊平台,加强梅毒随访管理,提醒患者按时复诊<sup>[4]</sup>。②特殊人员专项防控:针对中老年人,通过讲座、视频等形式讲解梅毒知识,将梅毒血清学检测有机整合到健康体检、慢性病随访管理中。对检出的梅毒患者,积极纳入社区慢病一体化管理档案,由家庭医生团队全程督导。在妇科、计划生育等门诊推行梅毒常规筛查;完善婚前、孕前筛查。对于非孕女性,利用社交媒体开展线上风险评估与线下检测引导服务;对于妊娠女性,确保每一位孕产妇在首次产检时接受规范化检测,阳性者立即提供规范治疗,并建立未规范治疗孕妇的追踪预警系统。在慢性病防治等机构设立女性健康咨询服务点,将梅毒防治与生殖健康、宫颈癌预防等知识相结合。

综上所述,罗湖区2024年梅毒规范化诊疗总体水平较高,但中老年人、女性及市级综合医院仍存在诊断和治疗上的缺陷,有针对性地强化对高危人群的健康教育,推行社区慢病管理模式,并构建季度动态监控机制,将有利于提高该地区梅毒防治的有效性。

#### 【参考文献】

[1]王千秋,杜方智,张栩,等.神经梅毒研究现状及防治策略探索[J].中华皮肤科杂志,2021,54(11):951-954.

[2]王千秋,刘全忠,徐金华,等.梅毒、淋病和生殖道沙眼衣原体感染诊疗指南(2020年)[J].中华皮肤科杂志,2020,53(3):12.

[3]李峰,许凤妮,王砚蕾,等.广西性病诊疗医师梅毒规范诊疗知识知晓现状及单次培训效果[J].应用预防医学,2021,27(4):337-338,377.

[4]帅俊,许宗严,郑铁洪,等.深圳市福田区梅毒准确诊断和规范治疗情况分析[J].中国艾滋病性病,2022,28(2):211-213.

#### 作者简介:

刘芳(1980.10-),女,汉族,广东深圳,硕士,副主任医师,研究方向为医院管理与性病防治。

#### 基金项目:

项目来源:2023年深圳市罗湖区科创委课题,项目名称:罗湖区性病规范化门诊梅毒患者治疗与随访的调查研究,项目编号:LX202302127。