

新疆地区 40 例艾滋病患者临床特点分析

买买提艾力·吾布力¹, 宋江美¹, 佐合拉·吐尔地², 阿地力², 潘珂君¹, 张跃新¹

(1 新疆医科大学第一附属医院, 新疆 乌鲁木齐 830054; 2 新疆维吾尔自治区疾控中心性病艾滋病预防控制中心, 新疆 乌鲁木齐 830011)

[摘要] **目的** 分析某院收治的 40 例艾滋病患者的临床特征。**方法** 回顾性研究 2003 年 1 月—2004 年 8 月以发热或腹泻、消瘦为主诉收治诊断为 HIV 感染患者的临床资料。**结果** 40 例患者的临床分期均已到艾滋病期, CD4 + T 淋巴细胞计数为 $(156.54 \pm 131.26) / \mu\text{L}$ (正常参考值为 $800 \sim 1200 / \mu\text{L}$)。发热、咳嗽、消瘦、腹痛腹泻以及颈部淋巴结大为主要临床表现, 部分患者有卡波西肉瘤; 机会性感染及合并症以肝炎病毒感染 (30 例, 75.00%)、肺结核 (15 例, 37.50%) 多见。HIV 感染方式以静脉吸毒为主 (32 例, 80.00%), 其次为性途径感染 (4 例, 10.00%)。距可能暴露 (静脉吸毒、性接触、输血) HIV 时间 2~12 年, 平均 (7.31 ± 1.30) 年。**结论** 艾滋病患者临床表现多样化, 静脉吸毒是主要的感染传播方式。需采取多种措施预防控制 HIV 的传播, 对患者加强抗病毒治疗与监测、随访, 及时控制机会性感染以及病毒复制。

[关键词] 艾滋病; HIV; 临床表现; 结核; 病毒性肝炎; 新疆

[中图分类号] R512.91 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2008)06-0389-03

Analysis on clinical characteristics of 40 patients with AIDS in Xinjiang area

MAIMAITIAILI Wubuli¹, SONG Jiang-mei¹, ZUOHELA Tuerdi², ADILI², PAN Ke-jun¹, ZHANG Yue-xin¹ (1 The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Xinjiang 830054, China; 2 Center for AIDS Prevention and Control, Center for Disease Control of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830011, China)

[Abstract] **Objective** To analyze clinical characteristics of 40 patients with AIDS in a hospital. **Methods** Clinical data of 40 HIV-infected patients who were admitted between January 2003 and August 2004 were analyzed retrospectively. **Results** All patients were in AIDS stage, CD4 + T lymphocytes counts were $(156.54 \pm 131.26) / \mu\text{L}$ (normal value were $800 \sim 1200 / \mu\text{L}$). The main clinical manifestations included fever, cough and expectoration, loss of weight, abdominal pain, diarrhea and cervical lymphadenectasis, some patients developed Kaposi's sarcoma; The main opportunistic infections and complications were hepatitis virus infection (30 cases, 75.00%), pulmonary tuberculosis (15 cases, 37.50%). HIV infections were mainly through intravenous drug injection (32 cases, 80.00%), and sex contact (4 cases, 10.00%). Patients' exposure to HIV time (intravenous drug injection, sex contact and blood transfusion) were 2~12 years, the average time were (7.31 ± 1.30) years. **Conclusion** The clinical manifestations of AIDS patients are various, and the main infection route is intravenous drug injection, multiple measures should be taken to prevent and control HIV transmission, patients should undergo effective antiviral treatment, monitor and follow-up, so as to control opportunistic infection and virus replication.

[Key words] AIDS; HIV; clinical manifestation; tuberculosis; viral hepatitis; Xinjiang

[Chin Infect Control, 2008, 7(6): 389-391]

新疆于 1995 年发现第 1 例人免疫缺陷病毒 (HIV) 感染者, 现已开始进入发病的快速生长期。笔者就本院收治的以发热或腹泻、消瘦为主诉并确

诊为 HIV 感染的 40 例患者临床资料分析如下。

1 对象与方法

[收稿日期] 2007-08-01

[作者简介] 买买提艾力·吾布力 (1965-), 男 (维吾尔族), 新疆乌鲁木齐市人, 副主任医师, 主要从事感染性疾病的诊断与治疗研究。

[通讯作者] 张跃新 E-mail: zhangyx3103@163.com

1.1 研究对象 2003 年 1 月—2004 年 8 月以发热或腹泻、消瘦为主诉收住本科或其他科室的 40 例患者。其中,男性 34 例(85.00%),女性 6 例(15.00%);年龄 20~69 岁,平均(32.48±9.04)岁;维吾尔族 29 例(72.50%),汉族 8 例(20.00%),回族 3 例(7.50%);已婚 33 例(82.50%),未婚 7 例(17.50%),已婚患者配偶 9 人接受抗 HIV 检测,其中 6 人(66.67%)抗 HIV 阳性;死亡 9 例(22.50%)。

1.2 诊断依据 所有病例均根据中华人民共和国国家标准 HIV/AIDS(获得性免疫缺陷综合征)诊断标准和处理原则,以及患者流行病学、临床表现、HIV 抗体血清学检测结果(免疫印迹试验确认)结合 T 淋巴细胞亚群检测确诊^[1]。免疫印迹试验在自治区疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心进行,40 例患者均符合艾滋病诊断标准。T 淋巴细胞亚群检测在本院临床检验中心采用 COULTER EPICS^RXlanalyzer 型流式细胞仪检测。

2 结果

2.1 感染方式 40 例艾滋病患者中,静脉吸毒 32 例(80.00%);经性途径感染 4 例(10.00%);输血感染 3 例(7.50%),其中 1 例 6 年前因头颅外伤输血,

本人及家属均否认静脉吸毒史及野游史,2 例 6 年前曾在原籍接受输血;传播途径不详 1 例(2.50%)。距可能暴露 HIV 时间(静脉吸毒、性接触、输血)2~12 年,平均(7.31±1.30)年。

2.2 临床表现 40 例患者的临床分期均已到艾滋病期,CD4+T 淋巴细胞计数为(156.54±131.26)/μL(正常参考值为 800~1 200/μL)。发热、咳嗽咳痰、消瘦、腹痛腹泻以及颈部淋巴结大为主要的临床表现,部分患者身体多处结节样皮损,经病理检查证实为卡波西肉瘤(KS),见图 1。临床表现与体征见表 1。机会性感染及合并症:15 例(37.50%)肺结核患者中,11 例为浸润性或增殖性肺结核;4 例为播散性肺结核。4 例(10.00%)肺部感染者中,1 例为支气管炎,1 例为真菌性肺炎(经 CT 及培养证实,痰培养出白假丝酵母菌),2 例为肺间质性改变。5 例(12.50%)真菌感染者均表现为鹅口疮,1 例伴有毛状白斑。肝炎病毒感染共 30 例(75.00%),其中 20 例丙型肝炎病毒(HCV)抗体阳性,9 例乙型肝炎病毒(HBV)标志物阳性,1 例戊型肝炎病毒(HEV)抗体阳性。合并弓形虫脑病 2 例(5.00%),其病理图片见图 2、3。另外,40 例患者均有不同程度低蛋白血症,轻~中度贫血者 35 例。结肠炎 2 例(乙状结肠镜检证实)。

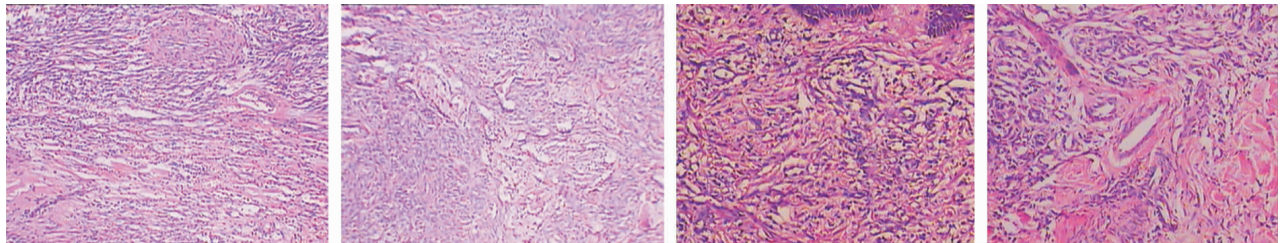


图 1 4 例艾滋病患者 KS 低倍镜(×100)

Figure 1 KS of 4 patients with AIDS (×100)

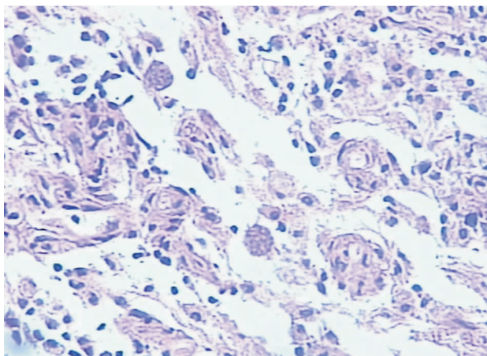


图 2 弓形虫脑病 HE 染色低倍镜(×100)

Figure 2 Toxoplasmic encephalopathy (HE×100)

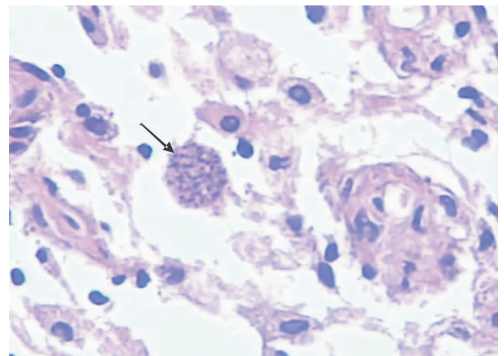


图 3 弓形虫脑病 HE 染色高倍镜(×400)

Figure 3 Toxoplasmic encephalopathy (HE×400)

表 1 40 例艾滋病患者的临床症状与体征

Table 1 Clinical symptoms and syndromes of 40 patients with AIDS

	发热	消瘦	咳嗽咳痰	腹痛腹泻	头痛	恶心呕吐	皮损	KS	淋巴结大
例数	32	34	17	15	2	2	5	4	10
%	80.00	85.00	42.50	37.50	5.00	5.00	12.50	10.00	25.00

2.3 治疗与转归 40 例患者中,5 例接受高效抗逆转录病毒治疗(Highly Active Antiretroviral Therapy, HAART),2 例治疗过程中因原发疾病肺结核进一步加重,出现呼吸衰竭而死亡;3 例恢复良好。未治疗的 35 例患者,死亡 7 例,其余均经治疗机会性感染后好转出院。40 例患者死亡 9 例,病死率 22.50%;4 例死于结核,2 例死于中枢神经系统感染,2 例死于消化道出血(失血性休克),1 例死于肝衰竭。

3 讨论

艾滋病期的患者临床表现以多样化特点,发热、消瘦、咳嗽咳痰、腹痛腹泻等症状较为常见^[2]。临床体征多有贫血、淋巴结大等。少数患者可出现胃肠道症状和皮肤黏膜感染及损伤,甚至出现卡波西肉瘤^[3]。

新疆艾滋病传播途径以静脉吸毒共用注射器感染为主,男性多于女性,就诊时免疫功能受损严重,CD4+T 淋巴细胞计数为(156.54±131.26)/ μ L。新疆也是结核病高发地区之一,患者感染 HIV 后机体免疫功能逐渐被破坏是引起结核病活化的原因之一,本组 40 例患者中有 15 例并发结核。艾滋病合并结核病也是导致患者死亡的原因^[4-6]。13 例艾滋病患者出现不同程度的腹痛腹泻症状,但多次细菌培养无致病菌生长,提示可能为 HIV 肠病所致,并不完全排除寄生虫感染的可能^[7]。我们收治的艾滋病患者中,肝炎病毒感染率也较高^[8],与静脉吸毒共用注射器密切相关。说明艾滋病患者的肝炎病毒感染不可忽视,尽管这些患者目前均肝功能损害不明显,也无明显的肝炎相关临床表现,但随着 HAART 的应用,病情得到控制,HBV 或/和 HCV 感染所致慢性肝炎将成为影响患者预后的主要问题之一^[9]。此外,所有患者均出现不同程度的低蛋白血症和贫血以及淋巴细胞计数下降,可能与患者维生素 B、叶酸吸收不良,机会性感染导致机体消耗以

及 HIV 对骨髓的抑制有关^[5]。

我们还发现有 2 例患者合并弓形虫脑病,被误诊为“脑肿瘤”,收入神经外科手术治疗。经病理检查发现弓形虫,详细询问流行病史才得知患者既往有静脉吸毒史,并查抗 HIV 阳性。此外,发现 4 例卡波西肉瘤患者,是否为人类疱疹病毒 8 型(Human Herpesvirus-8, HHV-8)感染所致,有待于血清学及病毒学检查证实。

新疆是我国 HIV/AIDS 高流行区之一,静脉吸毒感染是主要的传播方式^[7]。近年来,我们也发现性传播感染 HIV 者逐渐增多,说明 HIV 感染正在由高危人群向一般人群蔓延。迫切需要采取多种措施动员社会各界力量预防控制 HIV/AIDS 的传播,对 AIDS 患者加强抗病毒治疗与监测、随访,及时控制机会性感染以及病毒复制。

[参考文献]

- [1] 王维真. 艾滋病临床治疗与护理培训教材[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2003: 194-196.
- [2] 王季午. 人类病毒性疾病[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 770-804.
- [3] 彭文伟. 现代感染性疾病与传染病学[M]. 北京: 科学出版社, 2000: 817-846.
- [4] 林瑞炮, 林冰影. 艾滋病 142 例临床分析[J]. 中华传染病杂志, 2003, 21(5): 363-364.
- [5] 尹光芝, 苏慧勇, 张国丽, 等. 62 例艾滋病并发症临床分析[J]. 传染病信息, 2004, 17(2): 96.
- [6] 邱乾德. 艾滋病合并肺结核: 附 32 例分析[J]. 放射学实践, 2002, 17(6): 522-523.
- [7] 刘德纯. 艾滋病临床病理学[M]. 合肥: 安徽科学出版社, 2002: 427-429.
- [8] 买买提艾力·吾布力, 孙晓凤, 张跃新, 等. 艾滋病 16 例临床资料分析[J]. 世界感染杂志, 2004, 4(3): 327-328.
- [9] Salmon Ceron D, Leuden C, Marlat P, et al. Liver disease as a major cause of death among HIV infected patients: Role of hepatitis C and B viruses and alcohol [J]. Hepatol, 2005, 42(6): 799-805.