

萍乡地区艾滋病病人合并机会性感染情况分析

邓勇, 李朝亮, 曾桃, 陶学萍, 欧书强, 黄水根

(萍乡市第二人民医院感染科, 江西 萍乡 337000)

关键词: 艾滋病; 机会性感染; 临床诊治

中图分类号: R 512.91; R 373.9

文献标志码: B

文章编号: 1672-5662(2020)08-0884-02

艾滋病(AIDS)已成为严重威胁我国公众健康的重要公共卫生问题^[1]。而导致 AIDS 病人死亡的主要因素是并发各种机会性感染,为了解萍乡地区常见机会性感染情况,为临床诊治提供依据,回顾性分析本地区 418 例次住院 AIDS 病人临床资料,结果报告如下。

1 资料与方法

收集本院 2015 年 9 月至 2018 年 12 月在感染科住院的所有 AIDS 病人,进行回顾性分析,所有病人诊断及其机会性感染诊断,均符合中华医学会感染病学分会 AIDS 学组颁布的《AIDS 诊疗指南第三版(2015 版)》^[2]中的诊断标准。使用 Excel 录入数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料比例用率表示。

2 结果

2015 年 9 月至 2018 年 12 月共住院治疗 218 例 AIDS 病人,共住院 418 次,在此期间住院次数最多的病人达 5 次,共 3 例,住院 3 次 12 例,住院 2 次 26 例,住院 1 次 177 例,其中男性 165 例,女性 53 例,平均年龄(44.4 ± 12.6)岁(7~82 岁)。在 418 例次的住院病人中,有 357 例机会性感染,占 85.4%,机会性感染种类分布详见表 1。

表 1 各种机会性感染分布情况

机会性感染种类	例数(例次)	比例/%
肺部感染	162	24.6
口腔真菌感染	141	21.4
结核菌感染	93	14.1
肺孢子虫肺炎	45	6.8
蜂窝织炎	43	6.5
败血症	26	4.0
上呼吸道感染	24	3.6
肺部真菌感染	18	2.7

表 1(续)

机会性感染种类	例数(例次)	比例/%
皮肤真菌感染	17	2.6
隐球菌脑炎	16	2.4
原发性腹膜炎	14	2.1
疱疹病毒感染	10	1.5
CMV 感染	9	1.4
感染性腹泻	8	1.2
马尔尼菲青霉菌感染	8	1.2
泌尿道感染	8	1.2
颅内细菌感染	6	0.9
胆囊炎	5	0.8
肛周脓肿	3	0.5
EBV 感染	1	0.2
阑尾炎	1	0.2
合计	658	100

357 例合并机会性感染的病人中,合并 1 种的占 39.2%(140 例次),2 种占 42.9%(153 例次),3 种占 12.6%(45 例次),4 种占 5.0%(18 例次),5 种占 0.3%(1 例次)。

AIDS 病人合并乙型病毒性肝炎 18 例(8.3%),合并丙型病毒性肝炎 27 例(12.4%),同时合并乙型病毒性肝炎和丙型病毒性肝炎 3 例(1.4%)。

3 讨论

AIDS 病人死亡的主要风险是发生机会性感染,本研究表明,85.4% 住院 AIDS 病人合并机会性感染,同有关研究^[3]。我国的机会性感染模式与西方国家的模式有所不同,但念珠菌病、肺炎还是最为普遍的^[4],Luo B 等^[5]研究表明,上海地区住院病人合并机会性感染第一位为细菌性肺炎和肺孢子虫肺炎,第二位为结核,他们的研究认为念珠菌感染在 AIDS 病人中非常普遍,所以未单独统计念珠菌的感染。本研究表明,萍乡地区常见机会性感染从高到低分别为:肺部感染、口腔真菌感染、结核感染、肺孢子虫肺炎,这与上海地区观察到的情况基本类似。本研究中软组织蜂窝织炎感染的病人占 6.5%,这可能与本地区 AIDS 病人以吸毒感染途径占比

收稿日期: 2019-08-11; 修回日期: 2020-03-27

基金项目: 江西省卫健委项目(20204435)

第一作者简介: 邓勇(1987-),男,江西省新余市人,主治医师,硕士,从事感染性疾病和传染病诊治工作。Email: 490698443@qq.com

较高有关。AIDS 相关的机会性感染临床表现多种多样，且极易出现混合感染的现象，在同一个器官或不同器官同时内出现 2 种或 2 种以上病原菌感非常多见^[6]。本次结果表明，在合并机会性感染的 AIDS 病人中，合并一种、二种及以上机会性感染的约各占 1/3，最多的 1 个病人同时合并 5 种机会性感染，同时包括不同部位的普通细菌、结核杆菌、真菌和病毒感染，提示 AIDS 病人出现机会性感染大部分不能用疾病的“一元论”来解释，绝大部分合并二种或二种以上机会性感染，尤其是 CD4⁺T 淋巴细胞 < 50 个/μL 的病人。

本研究中机会性感染存在 14 例原发性腹膜炎病人，均考虑为肝硬化相关腹膜炎，而本研究中总共只有 48 例合并乙型或丙型肝炎，这提示在这类 AIDS 病人中有 29% 存在肝硬化。肝炎合并感染率在不同国家不同地区有所不同^[7]。本次结果显示，在 AIDS 病人中有 12.4% 的单纯并发丙型肝炎，有 8.3% 单纯合并乙型肝炎，而 1.4% 的病人同时合并乙型肝炎和丙型肝炎，由于抗 HIV 药物同时可以治疗乙型肝炎，部分药物如奈韦拉平（仍为本地区抗病毒治疗常用免费药物之一）对肝脏损害较大，而抗丙型肝炎病毒治疗的 DAA 类药物与抗病毒治疗药物有相互作用，尤其是蛋白酶抑制剂类药物，因此在抗病毒治疗时候一定要关注合并乙型肝炎和丙型肝炎及其肝功能的情况。

综上所述，在本地区 AIDS 病人中肺部感染、口腔菌感染和结核菌感染明显要高于其他病原体感染，且绝大部分机会性感染都存在多种病原体或多个部位感染，因此在对该疾病诊治中一定要注意多种病原体同时感染的情况，另外合并肝炎的比例较高，在抗病毒治疗时要注意药物方案的选择。

参考文献:

- [1] 中华医学会感染病学分会艾滋病丙肝学组, 中国疾病预防控制中心. 中国艾滋病诊疗指南(2018版)[J]. 中国艾滋病性病, 2018,24(12):1266-1282.
- [2] 中华医学会感染病学分会. 艾滋病学组艾滋病诊疗指南(三版)[J]. 中华传染病杂志, 2015,33(10):577-593.
- [3] Solomon FB, Angore BN, Koyra HC, et al. HIV-1 susceptibility Spectrum of opportunistic infections and associated factors among people living with HIV/AIDS in the era of highly active anti-retroviral treatment in Dawro Zone hospital: a retrospective study[J]. BMC Res Notes, 2018,11(1):604.
- [4] Amorim LT, Schlemper Junior BR. HIV/AIDS in small cities in Midwest Santa Catarina, south of Brazil: Clinical and epidemiological aspects, opportunistic infections[J]. Rev Soc Bras Med Trop, 2019(52):e20180430.
- [5] Luo B, Sun J, Cai R, et al. Spectrum of Opportunistic Infections and Risk Factors for In-Hospital Mortality of Admitted AIDS Patients in Shanghai[J]. Medicine (Baltimore), 2016,95(21):e3802.
- [6] 魏艳艳, 邹桂舟, 叶珺, 等. AIDS 合并机会性感染 104 例临床分析[J]. 安徽医药, 2016,20(4):679-682.
- [7] Oliveira SB, Merchan-Hamann E, Amorim LDAF. HIV/AIDS coinfection with the hepatitis B and C viruses in Brazil[J]. Cad Sa ú de P ú blica, 2014,30(2):433-438.

(上接第 876 页)

精神病组贫血者占比高于非流浪精神病组，提示流浪精神疾病病人多由于长期流浪，饮食不规律，营养摄入很差，导致长期营养不良。此外，感染 HIV 的流浪精神疾病病人中大部分共同感染 HCV 和 HBV，也可能是此类病人贫血的原因之一。因此，需及时把流浪精神疾病病人送入精神病院检测传染病并加以救治，及时补充营养。

本研究存在局限性：由于样本量少，未开展多种分层深入分析，但本文研究所得出的初步结论能为后续研究提供依据；精神疾病病人访谈极为困难，部分行为学资料未能收集。精神疾病病人是 HIV 感染的高危人群，特别是流浪精神疾病病人，相关部门应尽快制定有针对性的干预措施。

参考文献:

- [1] Hughes E, Bassi S, Gilbody S, et al. Prevalence of HIV, hepatitis B, and hepatitis C in people with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis[J]. Lancet Psy, 2016,3(1):40-48.

- [2] 刘旭, 张玉兰, 刘秀丽, 等. 251 例女性流浪精神病人受性侵犯情况[J]. 四川精神卫生, 2014,27(2):172-173.
- [3] 王楚, 伍业光, 潘竞志, 等. 流浪精神病人传染性疾病预防学特征及行为方式[J]. 中国公共卫生, 2017,33(6):975-977.
- [4] 潘锡龙, 吴瑞萍, 何淑玲, 等. 中山市住院精神病人 HIV、HBV、HCV 和梅毒螺旋体感染血清学调查[J]. 现代预防医学, 2014,41(13):2443-2445.
- [5] 中国疾病预防控制中心. 性病艾滋病预防控制中心. 性病控制中心. 2018 年 2 月全国艾滋病性病疫情[J]. 中国艾滋病性病, 2018,24(4):321-321.
- [6] 中华医学会精神科学会, 南京医科大学脑科医院. 中国疾病分类方案与诊断标准第二版修订版 (CCMD-II) [EB/OL]. (1995-01-01) [2019-05-13]. <https://baike.so.com/doc/4114500-4313673.html>.
- [7] 中国疾病预防控制中心. 全国艾滋病检测技术规范 (2015 年修订版) [EB/OL]. [2016-05-04]. <https://wenku.baidu.com/view/4cb1eee4192e45361166f558.html>.
- [8] 吴才胜, 李秀平. 426 例流浪精神病人 HIV、HCV、梅毒感染情况分析[J]. 实用预防医学, 2016,23(4):498-499.
- [9] 朱千, 卢太书, 马云丽. 遵义市艾滋病高危人群的心理健康状况及人格特征[J]. 中国艾滋病性病, 2014,20(2):99-101.
- [10] 罗巍, 韩德琳, 李治军. 中文版成瘾严重程度指数量表作为精神症状筛查工具的可行性研究[J]. 中国艾滋病性病, 2012,18(6):380-381.
- [11] 李世福, 付金翠, 陈黎跃, 等. 玉溪市老年人与青年人 HIV/AIDS 免疫状况及死亡情况对比分析[J]. 中国皮肤性病杂志, 2014,28(4):382-383.