

青海地区以胃肠道症状为首发表现的获得性免疫缺陷综合征5例

马旭翔

■背景资料

艾滋病全称获得性免疫缺陷综合征(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)潜伏期长, 初期症状不明显, 且其临床表现复杂多样, 其中30%-80%可表现为腹泻。容易误诊为消化系统疾病。

马旭翔, 青海大学附属医院消化科 青海省西宁市 810000
马旭翔, 主治医师, 主要从事胃炎消化内科的研究。
作者贡献分布: 本文由马旭翔独立完成。
通讯作者: 马旭翔, 主治医师, 810000, 青海省西宁市同仁路29号, 青海大学附属医院消化科. mxdoctor@126.com
电话: 0971-6162000
收稿日期: 2014-08-06 修回日期: 2014-09-18
接受日期: 2014-09-30 在线出版日期: 2014-11-18

Clinical analysis of five cases of AIDS with gastrointestinal symptoms as first manifestation

Xu-Xiang Ma

Xu-Xiang Ma, Department of Gastroenterology, the Qinghai University Affiliated Hospital, Xi'ning 810000, Qinghai Province, China
Correspondence to: Xu-Xiang Ma, Attending physician, Department of Gastroenterology, the Qinghai University Affiliated Hospital, 29 Tongren Road, Xi'ning 810000, Qinghai Province, China. mxdoctor@126.com
Received: 2014-08-06 Revised: 2014-09-18
Accepted: 2014-09-30 Published online: 2014-11-18

Abstract

AIM: To summarize the characteristics of acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) with gastrointestinal symptoms as first manifestation to improve the awareness of AIDS.

METHODS: The clinical manifestation and laboratory results (e.g., routine blood tests, gastroscopic, colonoscopic and fiberoptic laryngoscopic findings, fungal smear, liver function and HIV screening) of five cases of AIDS with gastrointestinal symptoms as first manifestations treated at our hospital from January 2012 to July 2012 were retrospectively analyzed.

RESULTS: The five patients were all male and had a history of wench. Among them, 2 cases were homosexual and 3 were heterosexual. All of them suffered from poor appetite, fatigue, gaunt appearance and so on. Two cases had combined fungal esophagitis, which was im-

proved by acid suppression, anti-infection, expectorant and nutritional support treatment, and one case had combined Crohn's disease, which was also improved after symptomatic treatment. All 5 cases of patients (including one case with chronic diarrhea and one case with drug induced cirrhosis) were all sent to the infectious hospital for further treatment.

CONCLUSION: The clinical features of AIDS with gastrointestinal symptoms as first manifestation are diverse, and the infection is caused mainly through sexual contact. Gastroscopy, colonoscopy and fiber laryngoscopy examinations should be carried on before the diagnosis, and HIV screening is necessary.

© 2014 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Gastrointestinal symptoms; Acquired immunodeficiency syndrome; Qinghai Province

Ma XX. Clinical analysis of five cases of AIDS with gastrointestinal symptoms as first manifestation. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2014; 22(32): 5018-5021 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/5018.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i32.5018>

摘要

目的: 探讨青海地区以胃肠道症状为首发表现的获得性免疫缺陷综合征(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)患者临床特点, 提高对其认识及诊治水平。

方法: 回顾性分析青海大学附属医院消化科2012-01/2012-07收治的5例胃肠道症状突出的AIDS患者的临床表现, 并研究血常规、胃镜、肠镜、纤维喉镜、真菌涂片、肝功能、人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)筛查等实验室检查结果。

结果: 5例患者均为男性, 均有冶游史, 其中2例为同性恋, 3例为异性恋。治疗前, 5例患者均出现纳差、乏力、身形消瘦等临床症状。其中

■同行评议者
邓鑫, 教授, 广西
瑞康医院

2例合并真菌性食道炎,经抑酸、抗感染、祛痰、营养支持治疗后患者症状有所好转;1例合并克罗恩病经积极对症治疗患者症状有所好转;1例合并慢性腹泻;1例合并药物性肝硬化。5例患者均转至传染病医院继续治疗。

结论:青海地区以胃肠道症状突出的AIDS的临床表现具有多样性,本组病例以不洁性接触感染为主,确诊前多人多次行胃镜、肠镜及纤维喉镜检查,有必要在上述检查前对被检查者进行HIV初筛普查。

© 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 消化系症状;获得性免疫缺陷综合征;青海省

核心提示: 以胃肠道症状突出的获得性免疫缺陷综合征(acquired immunodeficiency syndrome)的临床表现具有多样性,本组病例以不洁性接触感染为主,确诊前多人多次行胃镜、肠镜及纤维喉镜检查,有必要在上述检查前对被检查者进行人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus)初筛普查。

马旭翔. 青海地区以胃肠道症状为首表现的获得性免疫缺陷综合征5例. 世界华人消化杂志 2014; 22(32): 5018-5021
URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/5018.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i32.5018>

0 引言

艾滋病全称获得性免疫缺陷综合征(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS),是由人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)感染引起的多种病症的总和。他通过使感染者发生免疫缺陷,而并发一系列机会感染、肿瘤等。AIDS临床表现复杂多样,可表现为消化、神经、呼吸及血液多个系统的症状,青海地区为高海拔地区及经济落后地区,随着改革开放,艾滋病即HIV等少见病逐渐增多,为加深对青海地区艾滋病的认识,现报告青海大学附属医院消化科2012-01/2012-07资料较完整的以胃肠道症状为首表现的5例艾滋病患者。

1 材料和方法

1.1 材料 回顾性分析青海大学附属医院消化科2012-01/2012-07诊治的5例胃肠道症状突出的HIV的临床表现,并研究血常规、胃镜、肠镜、纤维喉镜、真菌涂片、肝功能、HIV筛查等实验室检查结果。所有患者均为男性,年龄33-60

岁,均有冶游史,同性恋2例,患者因乏力、纳差、心慌、气短入院2例,腹泻伴消瘦入院3例。其中1例患者2012-01-30胃镜检查示“霉菌性食管炎、慢性萎缩性胃炎”;真菌涂片检查示“霉菌、假菌丝”,服用“氟康唑”等药物治疗,症状无改善,病情明显加重,体质量下降15-20 kg。1例患者在小桥医院行肠镜检查提示溃疡性结肠炎,住院期间出现肛门停止排气排便,全腹持续性胀痛,诊断为“急性阑尾炎,回盲部穿孔”,行急诊手术治疗,术后患者腹泻、便秘交替出现,1 mo前病情加重并出现黏液脓血便。1例在西宁市昆仑医院就诊,给予静点药物(具体用法用量不详)后效果不佳。既往史:既往有“癫痫”病史26年余,长期口服丙戊酸钠、卡马西平、苯巴比妥;既往有“肝硬化,食管胃底静脉曲张,慢性萎缩性胃炎”病史;1987年行“阑尾切除术”。1例在外静点相关药物3 d后症状无改善。

1.2 方法 询问患者有无消化系疾病及手术史;查体:观察患者的临床体征,包括精神状况,有无巩膜黄染,二便是否正常等;听诊:心率,有无肠鸣音及两肺干/湿性啰音。实验室检查:包括血常规检查白细胞(white blood cell, WBC)、红细胞(red blood cell, RBC)、血红蛋白(hemoglobin, Hb)、血小板(platelet, PLT)计数及中性粒细胞百分比)、胃镜检查、腹部彩超(有无肝脾肿大)、肠镜检查、纤维喉镜检查、真菌涂片(是否阳性)、肝功能检查及HIV筛查等。

2 结果

5例患者均为男性,均有冶游史,其中2例为同性恋,3例为异性恋。治疗前,5例患者均出现纳差、乏力、身形消瘦等临床症状。其中2例合并真菌性食道炎,经抑酸、抗感染、祛痰、营养支持治疗后患者症状有所好转;1例合并克罗恩病经积极对症治疗患者症状有所好转;1例合并慢性腹泻;1例合并药物性肝硬化。5例患者均转至传染病医院继续治疗。5例患者神志清楚,4例精神欠佳,1例神尚可;所有患者巩膜无黄染;有1例患者左颈前可触及一黄豆大小、无压痛感的肿大淋巴结。5例患者初检HIV抗体均阳性,后经青海省疾病控制中心复查证实HIV Tb(+),诊断为AIDS。后经进一步确认为AIDS,并合并克罗恩病、慢性萎缩性胃炎、霉菌性食管炎等疾病。5例患者积极抑酸、抗感染、抗

■ 相关报道
Sanchez等通过对美国1992-2002年44778例AIDS腹泻患者进行研究,发现,细菌性腹泻的年平均发生率为7.2%。此外,多项研究指出,约有38.8%-62.7%腹泻的AIDS患者在粪便中找到寄生虫,其中尤以隐孢子虫和阿米巴居多。

■创新盘点

只要发现口腔、舌上布满白色斑片状物或患有真菌性食道炎,均有必要做人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)筛查。又因为5例患者均有不洁性接触史,因此性接触传染的几率非常大,而大部分患者对于冶游史闭口不谈,也是造成医生漏诊和误诊一方面。另外,临床医师加大对AIDS的警惕性也是尽早发现HIV感染的重要因素。

真菌、祛痰、营养支持治疗后患者症状有所好转,转传染病医院继续治疗。

3 讨论

1981-06美国疾病预防控制中心(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)刊登了题为“肺囊虫肺炎-洛杉矶”的报告,自此HIV/AIDS首次进入人们的视线。30年来,不断有大量患者死于HIV/AIDS,据报道,全球每天约有15000例新增AIDS患者、8万例死亡^[1]。而近年来,在我国, AIDS发病率呈增高趋势,且感染范围逐渐由高危人群向普通人群扩散^[2]。

AIDS潜伏期可达2-10年,初期症状不明显,且其临床表现复杂多样,其中30%-80%可表现为腹泻^[3]。Sanchez等^[4]通过对美国1992-2002年间44778例AIDS腹泻患者进行研究,发现细菌性腹泻的年平均发生率为7.2%。此外,多项研究^[5-7]指出,约有38.8%-62.7%腹泻的AIDS患者在粪便中找到寄生虫,其中尤以隐孢子虫和阿米巴居多。由于可涉及全身各个系统,因此常被误诊为其他疾病,尤其是消化系统疾病。这主要是因为约有3/4以上的AIDS患者会出现消化系的病变,他涉及胃肠道的各个部分(包括肝胆胰),并且多数会出现一个或多个的明显症状。近年来,随着消化内镜在我国各大医院广泛应用,以消化系症状为首表现的AIDS的报道日趋增多。其中,王建刚等^[8]指出; HIV病毒易侵犯消化系,患者多有吞咽困难、消瘦、腹泻等临床表现,通过胃镜检查常可发现患者伴有霉菌感染,从而引起胃炎表现。苏燕波等^[9]通过对38例AIDS患者的消化系表现进行分析得出; AIDS临床表现多样,相关消化系统疾病中以胃肠道及食管病变发生率最高,占71.1%,其次是肝胆病变,占63.2%,临床表现主要为腹泻、肝脾肿大等,并常伴随消瘦、发热等表现。王贞彪等^[10]通过对26例AIDS患者的结肠黏膜病变特征进行分析发现,所有患者中, 19例表现为发热症状,最高体温可达39.5℃; 7例表现为腹泻腹痛,且多伴有不同程度的里急后重及黏液便等; 20例患者出现不同程度的口腔溃疡、吞咽困难等症状; 18例表现为大便潜血阳性; 15例表现为脓血便。另外,结肠镜检查发现22例患者有不同程度结肠黏膜病变,其中11例被诊断为慢性结肠炎, 10例为结肠溃疡, 1例为回盲部恶性淋巴瘤; 其中病变波及直肠者腹泻症状最为严重。

本研究中的5例AIDS患者,其中在确诊前行

胃镜检查及组织活检的有3例,行结肠镜检查及组织活检的有2例,行纤维喉镜检查的有1例。需要注意的是,上述检查均会引起HIV/AIDS医源性感染,因此,在消化内镜及纤维喉镜检查前对被患者进行HIV筛查是非常必要的。通过检查, 5例AIDS患者中,有2例合并真菌性食道炎,经抑酸、抗感染、祛痰、营养支持治疗后患者症状有所好转; 1例合并克罗恩病经积极对症治疗患者症状有所好转; 1例合并慢性腹泻, 1例合并肝硬化,所有患者在确诊AIDS后均被送往传染病医院继续治疗。由于85%以上的HIV/AIDS患者可并发念珠菌病^[11-15],因此,我们认为,只要发现口腔、舌上布满白色斑片状物或患有真菌性食道炎,均有必要做HIV筛查。又因为5例患者均有不洁性接触史,因此性接触传染的几率非常大,而大部分患者对于冶游史闭口不谈,也是造成医生漏诊和误诊一方面。另外,临床医师加大对AIDS的警惕性也是尽早发现HIV感染的重要因素。

4 参考文献

- 1 涂银萍, 张泰昌. 艾滋病的消化系统表现. 国外医学消化系疾病分册 2005; 25: 247-250
- 2 汪宁. 我国艾滋病预防控制的形势与面临的挑战. 中华预防医学杂志 2004; 38: 291-293
- 3 Attili SV, Gulati AK, Singh VP, Varma DV, Rai M, Sundar S. Diarrhea, CD4 counts and enteric infections in a hospital - based cohort of HIV-infected patients around Varanasi, India. *BMC Infect Dis* 2006; 6: 39 [PMID: 16509972]
- 4 Sanchez TH, Brooks JT, Sullivan PS, Juhasz M, Mintz E, Dworkin MS, Jones JL. Bacterial diarrhea in persons with HIV infection, United States, 1992-2002. *Clin Infect Dis* 2005; 41: 1621-1627 [PMID: 16267735]
- 5 Rossit AR, de Almeida MT, Nogueira CA, da Costa Oliveira JG, Barbosa DM, Moscardini AC, Mascarenhas JD, Gabbay YB, Marques FR, Cardoso LV, Cavasini CE, Machado RL. Bacterial, yeast, parasitic, and viral enteropathogens in HIV-infected children from São Paulo State, Southeastern Brazil. *Diagn Microbiol Infect Dis* 2007; 57: 59-66 [PMID: 17178297]
- 6 Ramakrishnan K, Shenbagarathai R, Uma A, Kavitha K, Rajendran R, Thirumalaikolundusubramanian P. Prevalence of intestinal parasitic infestation in HIV/AIDS patients with diarrhea in Madurai City, South India. *Jpn J Infect Dis* 2007; 60: 209-210 [PMID: 17642535]
- 7 Dwivedi KK, Prasad G, Saini S, Mahajan S, Lal S, Baveja UK. Enteric opportunistic parasites among HIV infected individuals: associated risk factors and immune status. *Jpn J Infect Dis* 2007; 60: 76-81 [PMID: 17515636]
- 8 王建刚, 高明, 刘海. 乌干达23例艾滋病患者以消化道症状为主的胃镜特点分析. 中国现代医生 2008; 46: 76
- 9 苏燕波, 陈远能. 38例艾滋病患者消化系统表现的临床分析. 内科 2009; 4: 30-32

- 10 王贞彪, 孙承民. 获得性免疫缺陷综合征患者临床及结肠黏膜病变特征的研究. 临床荟萃 2010; 15: 1480-1483
- 11 Chong VH, Lim CC. Human immunodeficiency virus and endoscopy: Experience of a general hospital in Singapore. *J Gastroenterol Hepatol* 2005; 20: 722-726 [PMID: 15853985]
- 12 Mönkemüller KE, Call SA, Lazenby AJ, Wilcox CM. Declining prevalence of opportunistic gastrointestinal disease in the era of combination antiretroviral therapy. *Am J Gastroenterol* 2000; 95: 457-462 [PMID: 10685750]
- 13 范东梅. 太原市医疗卫生机构及医务人员艾滋病诊断能力现状研究. 太原: 山西医科大学, 2009: 2-38
- 14 庄严. 中国人群HIV-1特异性CD8⁺T细胞应答免疫优势表位的筛选鉴定. 西安: 第四军医大学, 2009: 1-45
- 15 翟嵩. HIV-1特异性优势肽段CTL应答及HIV-1特异性Th细胞应答研究. 西安: 第四军医大学, 2008: 56-75

■同行评价

本研究临床资料宝贵, 实用性强, 值得报道。

编辑 郭鹏 电编 闫晋利



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有

• 消息 •

中国科技信息研究所发布《世界胃肠病学杂志(英文版)》 影响因子 0.873

本刊讯 一年一度的中国科技论文统计结果2012-12-07由中国科技信息研究所(简称中信所)在北京发布。《中国科技期刊引证报告(核心版)》统计显示, 2011年《世界胃肠病学杂志(英文版)》总被引频次6 979次, 影响因子0.873, 综合评价总分88.5分, 分别位居内科学类52种期刊的第1位、第3位、第1位, 分别位居1998种中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)的第11位、第156位、第18位; 其他指标: 即年指标0.219, 他引率0.89, 引用刊数619种, 扩散因子8.84, 权威因子2 144.57, 被引半衰期4.7, 来源文献量758, 文献选出率0.94, 地区分布数26, 机构分布数1, 基金论文比0.45, 海外论文比0.71。

经过多项学术指标综合评定及同行专家评议推荐, 《世界胃肠病学杂志(英文版)》再度被收录为“中国科技核心期刊”(中国科技论文统计源期刊)。根据2011年度中国科技论文与引文数据库(CSTPCD 2011)统计结果, 《世界胃肠病学杂志(英文版)》荣获2011年“百种中国杰出学术期刊”称号。