

四川地区361例TB/HIV双重感染者的临床分析

刘大风 何盛华 蔡林 周锐锋 张毅 岳翼 温贤敏 周晓飞 陈萍 王伟 李青峰

【摘要】 目的 分析四川地区TB/HIV双重感染者的特征。**方法** 回顾性分析10年来本院收治的361例TB/HIV双重感染者的临床特征及预后。**结果** 住院艾滋病患者中TB/HIV双重感染流行率为21.32% (361/1693), 病死率为10.53% (38/361); 其中78.67% (284/361) 患者为肺结核, 73.96% (267/361) 患者为肺外结核, 52.63% (190/361) 患者为肺结核及肺外结核同时存在。临床类型以肺外结核为主 (73.96%, 267/361), 继发性肺结核次之 (47.37%, 171/361), 再次为结核性胸膜炎 (23.55%, 85/361), 血型播散型肺结核亦不少见, 原发性肺结核少见; 最常见的肺外结核为淋巴结结核、结核性脑膜炎, 其次是结核性腹膜炎、心包结核, 尚存在骨结核、肠结核及盆腔结核; 两个部位同时感染最常见 (75.35%, 272/361); 其次是单一部位感染 (58.73%, 212/361), 3个及以上部位感染亦较多见 (16.90%, 61/361); 3个及以上部位感染者病死率最高 (18.03%, 11/61), 几乎是单一部位及两个部位感染病死率的两倍。**结论** 四川地区住院艾滋病患者中TB/HIV双重感染常见, 结核多部位感染、肺外结核、肺结核与肺外结核同时存在常见。

【关键词】 艾滋病; 结核病; 临床特征; 预后

Clinical analysis on 361 cases with HIV and TB co-infection in Sichuan area LIU Da-feng*, HE Sheng-hua, CAI Lin, ZHOU Rui-feng, ZHANG Yi, YUE Yi, WEN Xian-min, ZHOU Xiao-fei, CHEN Ping, WANG Wei, LI Qing-feng. *The Infectious Diseases Hospital of Chengdu, Chengdu 610061, China
Corresponding author: ZHANG Yi, Email: doctorzhangyi@gmail.com

【Abstract】 Objective To analyze clinical characteristics of patients with HIV and TB co-infection in Sichuan area. **Methods** Clinical manifestation and prognosis of 361 hospitalized cases with HIV and TB co-infection within recent ten years in Sichuan area were analyzed, retrospectively. **Results** The incidence of HIV and TB co-infection in hospitalized HIV/AIDS patients was 21.32% (361/1693) and the mortality was 10.53% (38/361). Among them, 78.67% (284/361) were with pulmonary tuberculosis, 73.96% (267/361) with extrapulmonary tuberculosis, 52.63% (190/361) with both pulmonary tuberculosis and extrapulmonary tuberculosis. The main tuberculosis clinical type was extrapulmonary tuberculosis (73.96%, 267/361), followed by secondary pulmonary tuberculosis (47.37%, 171/361) and tubercular pleuritis (23.55%, 85/361). Blood spreads pulmonary tuberculosis wasn't rare, but primary pulmonary tuberculosis was rare. The main extrapulmonary tuberculosis was lymph node tuberculosis, followed by tubercular meningitis, tubercular peritonitis and pericardium tuberculosis. Bone tuberculosis, intestinal tuberculosis and the pelvic cavity tuberculosis also existed. The common infection was two spots infection (75.35%, 272/361), followed by one spot infection (58.73%, 212/361). Three and above spots infection was also common (16.90%, 61/361). The highest fatality rate was three and above spot infection group (18.03%, 11/61), nearly two times of that in one spot infection group and two spots infection group. **Conclusions** HIV and TB co-infection is common in hospitalized HIV/AIDS patient in Sichuan area. Multi-spots TB infection, extrapulmonary tuberculosis, both pulmonary tuberculosis and extrapulmonary tuberculosis co-existence are common.

【Key words】 Acquired immunodeficiency syndrome; Tuberculosis; Clinical characteristics; Prognosis

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2013.03.006

基金项目: 国家“十二五”重大专项 (No. 2012ZX10001003); 四川省卫生厅课题 (No. 090016; 100062)

作者单位: 610061 成都市, 成都市公共卫生临床医疗中心 (刘大风、何盛华、蔡林、周锐锋、岳翼、温贤敏、周晓飞、陈萍、王伟、李青峰); 四川省中医药科学院 (张毅)

通讯作者: 张毅, Email: doctorzhangyi@gmail.com

近年来,我国艾滋病病毒(HIV)感染者逐渐进入发病期,患者数明显增多,结核病(tuberculosis, TB)/艾滋病病毒双重感染(TB/HIV)亦较多见,且成为影响艾滋病(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)预后的重要原因。四川省是近年我国报道的艾滋病高发地区,为了解四川省TB/HIV双重感染流行状况、双重感染者的临床特征,本文对本院近10年病房收治的1693例艾滋病患者中共361例TB/HIV双重感染者的临床资料进行回顾性分析,报道如下。

资料与方法

一、入组病例的诊断标准

艾滋病患者的诊断符合中华医学会感染病学分会艾滋病学组制定的《艾滋病诊疗指南(2011版)》^[1]。结核病的诊断符合中华医学会结核病学分会2001年版《肺结核诊断和治疗》^[2]。

二、病例资料

本院感染病区2002年1月1日收治第1例艾滋病患者,至2011年12月31日总共收治1693例,其中男性1378例,女性315例;年龄1 d~84岁,平均(41.56 ± 13.13)岁,均来自四川地区。其中TB/HIV双重感染者共361例。本研究中患者均知情同意,亦获得医院伦理委员会的同意。

三、统计学处理

使用SPSS13.0软件对数据资料进行统计分析。计量资料用均值±标准差表示,计数资料采用率表示。计量资料多组间的比较采用One-Way ANOVA方差分析,两组间比较采用 t 检验。计数资料组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、一般资料

361例TB/HIV双重感染者中,男性302例,女性59例;年龄20~78岁,平均年龄(38.21 ± 11.23)岁;同期无结核病的艾滋病患者共1332例,其中男性1071例,女性261例,年龄0~84岁,平均年龄(42.49 ± 13.30)岁。

二、TB/HIV双重感染组与无结核HIV组患者一般情况及预后比较

TB/HIV双重感染者361例,占同期艾滋病住院患者的21.32%(361/1693)。TB/HIV双重感染组平均年龄小于无结核艾滋病组;年龄分段以青壮年为主,中年次之,老年少见。无结核及艾滋病组青壮

年及中年几乎各占1/2,老年患者是TB/HIV双重感染组的两倍;TB/HIV双重感染组死亡38例,病死率为10.53%,较无结核及艾滋病组低(死亡211例,病死率为15.84%)。两组平均年龄、年龄分段以及预后差异均具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

三、入组结核患者的临床类型分布

361例TB/HIV双重感染者结核分型以肺外结核(V型)最常见,占73.96%;其次是继发性肺结核(III型),占47.37%;再次是结核性胸膜炎(IV型),占23.55%;血型播散型肺结核亦不少见,占7.48%。不同型别间性别、年龄并无显著性差异($P > 0.05$),见表2。

表2 361结核病患者不同临床分型组一般情况比较

临床分型	例数(占结核总例数%)	男/女	年龄(岁)
I	1(0.28)	0/1	51.00
II	27(7.48)	23/4	35.56 ± 9.25
III	171(47.37)	142/29	40.24 ± 12.89
IV	85(23.55)	72/13	38.09 ± 11.56
V	267(73.96)	230/37	37.23 ± 11.23
统计量		$\chi^2 = 6.339$	$t = 2.385$
P		0.175	0.050

四、肺外结核部位分布

最常见的肺外结核为淋巴结结核、结核性脑膜炎,结核性腹膜炎、心包结核亦不少见,尚存在骨结核、肠结核及盆腔结核,见表3。

五、结核分枝杆菌感染部位多寡与预后分析

TB/HIV双重感染者两个部位感染最常见,占75.35%(272/361);其次是单一部位感染,占58.73%(212/361);3个及以上部位感染亦多见,占16.90%(61/361)。病死率以3个及以上部位结核病最高(11/61, 18.03%),几乎是单一部位及两个部位感染病死率的两倍,不同数量感染部位组间比较差异有统计学意义($P = 0.007$),见表4。

讨 论

本组艾滋病患者中TB/HIV双重感染率为21.32%(361/1693),与文献^[3]报道的(22.8%)接近。其中78.67%(284/361)的患者为各种类型的肺结核,73.96%(267/361)的患者为肺外结核,52.63%(190/361)的患者既有肺结核又有肺外结核;与文献^[4-5]报道的TB/HIV双重感染者中分别有82.62%(81/98)和85.3%(128/150)为肺结核,17.38%(17/98)和48%(72/150)为肺外结核,33.3%

表1 TB/HIV双重感染组与无结核HIV感染组患者一般情况及预后 [例 (%)]

分组	例数	性别 (男/女)	平均年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	年龄分段 (岁)				死亡例数 (病死率)
				< 20	20~40	40~65	> 65	
TB/HIV双重感染组	361	302/59	38.21 \pm 11.23	0 (0.00)	245 (67.87)	101 (27.98)	15 (4.16)	38 (10.53)
HIV感染组	1332	1071/261	42.49 \pm 13.30	15 (1.13)	651 (48.87)	559 (41.97)	107 (8.03)	211 (15.84)
统计量		$\chi^2 = 1.957$	$t = 5.606$		$\chi^2 = 33.324$			$\chi^2 = 6.391$
P		0.162	0.000		0.000			0.011

表3 267患者肺外结核的分布 [例 (%)]

肺外结核	所占比例
淋巴结结核	216 (80.90)
结核性脑膜炎	144 (53.93)
结核性腹膜炎	26 (9.74)
心包结核	23 (8.61)
骨结核	7 (2.62)
肠结核	3 (1.12)
盆腔结核	1 (0.37)

表4 361患者结核感染部位与预后 [例 (%)]

结核病感染部位	构成比	病死率
单一部位	272 (75.35)	26 (9.56)
两个部位	212 (58.73)	17 (8.02)
3个及以上部位	61 (16.90)	11 (18.03)

注: 组间病死率比较, $\chi^2 = 9.889$, $P = 0.007$

(50/150)既有肺结核又有肺外结核有所不同。可见本院收治的TB/HIV双重感染者以肺外结核、肺结核与肺外结核同时存在多见。四川省艾滋病住院患者结核病患率为普通人群 (83.52/10万) 的255倍^[6], 略低于文献^[7]报道的27.2% (232/861) 及文献^[4]报道的30.5% (98/322), 高于文献^[8]中10.91% (6/55), 分析原因可能与地域、种族及目标人群本身特点有关; 肺外结核感染率是普通人群 (3.9/10万) 的4044倍^[9]。由此可见, 艾滋病患者的确是结核病的高发人群。

本组TB/HIV双重感染者最常见的肺结核为继发性肺结核、结核性胸膜炎, 血型播散型肺结核亦不少见; 最常见的肺外结核为淋巴结结核、结核性脑膜炎, 结核性腹膜炎、心包结核、骨结核、肠结核及盆腔结核亦存在与文献^[3,5,10-11]报道类似, 但也有文献^[12]报道TB/HIV双重感染者中无结核性胸膜炎及肺外结核。

TB/HIV双重感染者中两个部位结核分枝杆菌感染最常见, 占75.35% (272/361); 其次是单一部

位结核分枝杆菌感染, 占58.73% (212/361); 3个及以上部位结核分枝杆菌感染亦多见, 占16.90% (61/361)。3个及以上部位结核感染者病死率几乎是单一部位及两个部位结核分枝杆菌感染者的两倍, 可见TB/HIV双重感染者病死率随结核分枝杆菌感染部位增多而升高, 同时感染的部位越多, 预后越差。

综上所述, 四川地区住院艾滋病患者中TB/HIV双重感染常见 (占住院艾滋患者的21.32%, 361/1693), 多部位结核、肺外结核、肺结核肺外结核同时存在亦较常见。

参 考 文 献

- 中华医学会感染病学分会艾滋病学组. 艾滋病诊疗指南(2011版). 中华临床感染病杂志, 2011, 4(6): 321-330.
- 中华医学会结核病学分会. 肺结核诊断和治疗指南. 中华结核和呼吸杂志, 2001, 24(2): 70-74.
- 汪雯, 张宏伟, 姜太一, 等. 艾滋病合并结核感染233例临床分析. 北京医学, 2011, 33(12): 986-988.
- 董柏青, 王喜文, 刘伟, 等. HIV/AIDS与TB双重感染及其影响因素的流行病学研究. 应用预防医学, 2006, 12(4): 193-197.
- 湛蔚雯. HIV感染合并结核感染150例诊治分析. 基层医学论坛, 2012, 16(10): 1294-1295.
- 郝伟, 郭向阳, 张浩. 潜江市2009年肺结核病流行病学调查和分析. 临床肺科杂志, 2011, 16(11): 1793.
- Domingos MP, Caiaffa WT, Colosimo EA. Mortality, TB/HIV co-infection, and treatment dropout: predictors of tuberculosis prognosis in Recife, Pernambuco State, Brazil. Cad Saude Publica, 2008, 24(4): 887-896.
- 张秀琴, 索建明, 高翠果. 2008-2010年长子县TB/HIV双重感染者资料分析. 预防医学论坛, 2012, 18(4): 303-304.
- Caminero JA, Fuentes ZM, Martin TY, et al. 679例肺外结核病6个月化疗方案继续期间歇给药治疗研究. 结核与肺部疾病杂志, 2005, 8(4): 137-141.
- 陆霓虹, 杨蕤, 邓常文, 等. HIV/AIDS合并肺结核与单纯肺结核患者临床特征分析. 昆明医学院学报, 2012, 33(2): 140-143.
- 邓福球, 陈梅娟, 卫奕荣. 艾滋病合并结核病98例临床分析. 中国皮肤性病杂志, 2011, 25(12): 958-959.
- 段明珉, 王仁仪. HIV/AIDS感染合并肺结核37例临床分析. 中外医疗, 2012, 31(3): 45, 47.

(收稿日期: 2012-09-20)

(本文编辑: 孙荣华)