

· 临床论著 ·

220例获得性免疫缺陷综合征患者的肛肠疾病 筛查分析

卿勇¹ 张毅² 苏琛² 陈竹³ 喻专容³ 袁巧¹ 褚宏飞¹ 李薇⁴

【摘要】目的 研究获得性免疫缺陷综合征(AIDS)患者肛肠疾病的发病情况及其影响因素。

方法 对2015年3月13日~3月20日于四川省汉源县中医院、西昌市皮肤病防治站、布拖县医院、昭觉县医院及攀枝花市传染病医院就诊的220例AIDS患者进行肛门视诊、指检及镜检等肛肠专科检查,总结其肛肠疾病的发病情况,并分析患者发病率与年龄、性别、民族、吸毒及CD4⁺T细胞计数的关系。

结果 220例AIDS患者中,肛肠疾病的发病率为92.7%(204/220),分别是痔疮179例(占87.7%)、肛周湿疹15例(占7.4%)、肛乳头纤维瘤18例(占8.8%)、肛门尖锐湿疣5例(占2.5%)、肛周毛囊炎3例(占1.5%)、肛裂4例(占2.0%)和肛瘘6例(占2.9%),部分患者合并两种及以上的肛肠疾病。AIDS患者肛肠疾病的发生与性别、年龄、民族、吸毒及CD4⁺T细胞计数无显著相关性(P 均>0.05)。

结论 AIDS患者的肛肠疾病发病率高,且病种多样。因此,AIDS患者应重视定期肛肠专科检查,以早期诊断和治疗肛肠疾病。

【关键词】获得性免疫缺陷综合征;肛肠疾病;发病率;影响因素

Anorectal diseases screening of 220 patients with acquired immunodeficiency syndrome Qing Yong¹, Zhang Yi², Su Chen², Chen Zhu³, Yu Zhuanrong³, Yuan Qiao¹, Chu Hongfei¹, Li Wei⁴. ¹Department of Dermatovenereology and Anorectal, Chengdu Anorectal Hospital, Chengdu 610017, China; ²Sichuan Academy of Chinese Medicine Sciences, Chengdu 610041, China; ³Public Health Clinical Center of Chengdu, Chengdu 610066, China; ⁴Department of Dermatovenereology and Anorectal, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu 610041, China

Corresponding author: Zhang Yi, Email: 1031928396@qq.com

【Abstract】 **Objective** To explore the morbidity and influence factors of anorectal diseases in patients with acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). **Methods** Total of 220 cases with AIDS from March 13rd to March 20th in 2015 in Sichuan Province Hanyuan County Hospital of traditional Chinese Medicine, Xichang People's Hospital, Butuo County Hospital and Panzhihua Infectious Diseases Hospital were examined by anorectal specialist examinations, while the morbidity and its relationship between age, gender, nationality, drug abuse and CD4⁺T cell count were analyzed, respectively. **Results** The morbidity of anorectal diseases in our study was 92.7% (204/220), including haemorrhoids (179 cases, 87.7%), perianal eczema (15 cases, 7.4%), anal papilla fibroma (18 cases, 8.8%), anal condyloma acuminata (5 cases, 2.5%), anal folliculitis (3 cases, 1.5%), anal fissure (4 cases, 2.0%) and anal fistula (6 cases, 2.9%). Some patients suffered from multiple anorectal diseases. There was no significant relationship between the morbidity of anorectal diseases in patients with AIDS and age, gender, nationality, drug abuse and CD4⁺T cell count (P all > 0.05). **Conclusions** The morbidity of anorectal diseases in AIDS patients is high, including multiple lesions. Thus, patients with AIDS should be paid attention on regular anorectal specialist examinations, which is important for early diagnosis and treatment of anorectal diseases.

【Key words】 Acquired immunodeficiency syndrome; Anorectal diseases; Morbidity; Influence factor

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2015.06.005

基金项目: 国家“十二五”科技重大专项(No. 2013ZX10005001001)

作者单位: 610017 成都市, 成都肛肠专科医院 肛肠皮肤科¹; 610041 成都市, 四川省中医药科学院²; 610066 成都市, 成都市公共卫生临床医疗中心³; 610041 成都市, 四川大学华西医院皮肤科⁴

通讯作者: 张毅, Email: 1031928396@qq.com

获得性免疫缺陷综合征 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS), 即艾滋病, 是由人类免疫缺陷病毒 (human immunodeficiency virus, HIV) 感染引起的、以严重免疫缺陷为主要特征的性传播疾病 (sexually transmitted disease, STD), 患者常以淋巴结肿大、厌食、慢性腹泻、体重减轻、发热、乏力等全身症状起病, 可逐渐发展为各种机会感染或继发肿瘤而死亡^[1]。研究发现, 约有86.6% AIDS患者可出现多系统、多部位的并发症, 以消化、呼吸、血液和淋巴系统为主^[2], 常见的并发症有肺结核、骨折、肝硬化、慢性结肠炎、带状疱疹、糜烂性胃炎、肝炎、视网膜微血管病变和带状疱疹等^[3-8]。近年来, AIDS并发肛肠疾病患者逐渐增多, 现对AIDS并发肛肠疾病的发病情况及其影响因素进行总结, 达到早期干预、改善预后的目的。

资料与方法

一、病例来源

选择2015年3月13日~3月20日至四川省汉源县中医院、西昌市皮肤病防治站、布拖县医院、昭觉县医院及攀枝花市传染病医院就诊的AIDS患者, 共计220例, 年龄20~72岁, 平均年龄 (43.16 ± 11.89) 岁。其中, 男性122例, 女性98例; 汉族96例, 彝族124例; 吸毒者16例。抗-HIV-1阳性均经四川省疾病预防控制中心蛋白印证试验确证, 诊断均符合《艾滋病诊疗指南 (2011版)》的诊断标准^[9]。

二、筛查方法

对所有患者详细询问病史, 并进行肛门视诊、肛门指检及肛门镜检等肛肠疾病筛查, 总结AIDS

患者的肛肠疾病发病情况及其影响因素。

三、肛肠疾病诊断标准

混合痔、内痔、外痔、肛门尖锐湿疣、肛周湿疹、肛瘘、肛裂、肛乳头纤维瘤和肛周毛囊炎等常见肛肠疾病的诊断均符合卫生部颁发的《临床诊疗指南》(2010年版) 中肛肠疾病临床诊疗指南标准^[10]。

四、统计学处理

应用SPSS 20.0软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料采用例数和率表示, 发病率比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、肛肠疾病的发病情况

220例 AIDS 患者中, 筛查出痔疮179例 (81.4%), 包括混合痔120例 (54.5%)、内痔37例 (16.8%) 及外痔22例 (10.1%), 肛周湿疹15例 (6.8%), 肛乳头纤维瘤18例 (8.2%), 肛门尖锐湿疣5例 (2.3%, 均为男性同性恋患者), 肛周毛囊炎3例 (1.4%), 肛裂4例 (1.8%), 肛瘘6例 (2.7%)。肛肠疾病的患病率为92.7% (204/220), 部分患者合并两种及以上的肛肠疾病。

二、肛肠疾病发病的影响因素

1、肛肠疾病发病与性别的关系: 本组病例中, 男性患者的肛肠疾病发病率为90.2% (110/122), 女性患者的肛肠疾病发病率为97.0% (94/98), 男性与女性的发病率差异无统计学意义 ($\chi^2 = 2.67$, $P > 0.05$), 见表1~2。

2. 肛肠疾病发病与年龄的关系: 本组病例中, 各年龄组的发病率差异无统计学意义 ($\chi^2 = 3.75$, P

表1 122例男性 HIV/AIDS 患者的肛肠疾病筛查情况 (例)

年龄(岁)	例数	痔疮			肛裂	肛周湿疹	肛门尖锐湿疣	肛乳头纤维瘤	肛瘘	肛周毛囊炎
		混合痔	内痔	外痔						
20~	15	5	3	0	1	1	2	1	1	1
30~	34	6	13	2	0	3	1	3	0	1
40~	45	24	7	1	1	4	1	5	3	0
50~	13	8	3	2	0	2	0	1	0	0
60~	10	7	1	1	0	1	0	0	1	1
70~	5	4	0	0	0	0	0	1	0	0

表2 98例女性 HIV/AIDS 患者的肛肠疾病筛查情况 (例)

年龄(岁)	例数	痔疮			肛裂	肛周湿疹	肛门尖锐湿疣	肛乳头纤维瘤	肛瘘	肛周毛囊炎
		混合痔	内痔	外痔						
20~	14	6	2	3	0	2	0	1	0	0
30~	35	22	2	7	0	1	0	2	0	0
40~	35	25	3	5	1	1	0	2	0	0
50~	8	4	2	1	0	0	0	1	1	0
60~	6	5	1	0	0	0	0	0	0	0

表3 HIV/AIDS 患者肛肠疾病发病与 CD4⁺ T 细胞计数的相关性

CD4 ⁺ T 细胞计数 (cell/ μ l)	例数	肛肠疾病例数	患病率 (%)
< 100	4	4	100.0
100~	11	10	90.9
200~	18	16	88.9
300~	187	174	93.0

> 0.05), 见表1~2。

3. 肛肠疾病发病与民族的关系: 本组病例中, 汉族患者肛肠疾病的发病率为95.0% (91/96), 彝族患者肛肠疾病的发病率为91.0% (113/124), 差异无统计学意义 ($\chi^2 = 1.08$, $P > 0.05$)。

4. 肛肠疾病发病与吸毒的关系: 本组病例中, 吸毒者肛肠疾病的发病率为87.5% (14/16), 非吸毒者肛肠疾病的发病率为93.1% (190/204), 差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.11$, $P > 0.05$)。

5. 肛肠疾病发病与CD4⁺T细胞计数的关系: 本组病例中, CD4⁺T细胞计数各水平组病例与肛肠疾病的发病率差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.79$, $P > 0.05$), 见表3。

讨 论

AIDS是80年代初发现的一种新的传染病, 目前仍在全球迅速蔓延, 严重威胁人类的身体健康, 国家每年花费大量的人力物力进行防治。目前, AIDS年轻患者逐年增多, 尤以男同性恋患者增多较为明显, 而男同性恋患者中以并发肛肠疾病尤为突出, 部分患者是因肛肠疾病就诊而发现AIDS。常晓等^[11]发现男性性传播疾病门诊患者中男男性行为人群中HIV感染率为35.29%, 其中肛门尖锐湿疣患病率为32.0%。

有学者曾对普通人群进行肛肠疾病筛查, 发现普通人群的肛肠疾病发病率为40.1%~67.2%^[12-13], 其中痔疮构成比为63.5%^[14], 但本研究发现, AIDS患者肛肠疾病的发病率高达92.7%, 远远高于普通人群, 而且肛肠疾病的种类多, 有痔疮、肛门尖锐湿疣、肛周湿疹、肛瘘、肛裂、肛乳头纤维瘤、及肛周毛囊炎多种肛肠疾病。其中, 以痔疮为主, 占87.7%, 也高于普通人群的肛肠病痔疮构成比。考虑原因可能与AIDS患者中男男性接触者较多有关。本研究发现, AIDS患者肛肠疾病的发生与性别、年龄、民族、吸毒及CD4⁺T细胞计数无显著相关性。

肛肠疾病大多需要积极治疗, 尤其是伴发出血、肛门狭窄、大便困难、感染等时, 严重影响工作、生活或者学习等, 需尽快治疗。如嵌顿痔不及时诊治, 可能会造成局部组织坏死, 长期出血易导致贫血、免疫力减低; 肛周脓肿及肛瘘若不及时治疗可导致肛门周围大面积感染、组织坏死, 甚至败血症危及生命等严重后果。

因此, 定期的肛肠疾病筛查对于AIDS患者有

着重要意义, 特别是其中的男同性恋患者。而且, 肛肠疾病的筛查手段较为便捷, 通过肛门视诊、肛门指检及肛门镜检就能发现90%以上的肛肠疾病^[15], 方法简单, 且患者花费少, 易于临床推广。临床医生在AIDS诊疗过程中, 应加强对患者肛肠疾病的定期筛查, 以便能早期发现肛肠疾病, 早期诊断、早期干预及治疗, 提高患者的生活质量。由于肛肠疾病可能给AIDS患者带来严重不良后果, 患者CD4⁺T淋巴细胞计数降低是否会导致肛肠疾病患病率增加, 还需扩大样本量, 增加CD4⁺T淋巴细胞计数检测以进一步研究分析。同时, 肛肠科医生对于严重、久治不愈、短期内反复发作的痔疮、肛周湿疹、肛门尖锐湿疣、肛周毛囊炎、肛裂和肛瘘等病变, 或者高危人群出现肛肠症状时, 要考虑到HIV感染的可能, 做到早期筛查、早期诊断、早期治疗; 同时在检查、治疗过程中, 采取有效的自我防护措施, 将职业暴露的可能性降到最低。

参 考 文 献

- 1 张学军主编. 皮肤性病学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 236.
- 2 蔡卫平, 张复春, 唐小平, 等. 艾滋病并发症临床分析[J]. 中国艾滋病性病, 2002, 8(3): 142-144.
- 3 易富, 李娅, 蔡敏琪, 等. 滇南地区HIV感染者并发其他疾病的统计分析[J]. 西南国防医药, 2011, 21(4): 395-397.
- 4 马立新, 杨桦, 张青剑, 等. 石家庄市3068例肺结核病人HIV感染检测结果分析[J]. 临床肺科杂志, 2011, 16(3): 403-404.
- 5 赵丁源, 叶建君, 熊昌富, 等. HIV/AIDS患者肺结核患病调查分析[J]. 中国防痨杂志, 2009, 31(10): 593-595.
- 6 杨日耀, 蒙志好, 蔡卫平. HIV/AIDS病人HAART致肝功能损害66例分析[J]. 中国艾滋病性病, 2014, 20(12): 892-894.
- 7 朱翠萍. HIV/AIDS视网膜微血管病变误诊3例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(16): 3928.
- 8 陈秀珍, 何莉曼, 杨燕珠, 等. HIV/AIDS合并带状疱疹10例的护理[J]. 中国误诊学杂志, 2010, 10(22): 5519.
- 9 王爱霞, 王福祥, 毛青, 等. 艾滋病诊疗指南. 中华医学会感染病学分会, 中华医学会热带病与寄生虫学分会. 中华医学会第五次全国艾滋病、病毒性丙型肝炎暨全国热带病学术会议论文汇编[C]. 中华医学会感染病学分会, 中华医学会热带病与寄生虫学分会, 2011: 22.
- 10 中华中医药学会肛肠分会. 中医肛肠科常见病诊疗指南(2012版)[S]. 中国中医药出版社, 2012: 332-341.
- 11 常晓, 连石, 张海洋. 男性性病门诊就诊者HIV感染状况的调查及分析[J]. 中国艾滋病性病, 2012, 18(3): 154-155.
- 12 柯玮, 张益谋, 柯勇, 等. 某武警部队两万官兵肛肠疾病流行病学调查及相关影响因素分析[A]. 中华中医药学会肛肠分会. 全国第十三次中医肛肠学术交流大会论文集[C]. 中华中医药学会肛肠分会, 2009: 3.
- 13 徐红, 黄卫国, 郭淳. 1795例常规体检者中痔患病情况分析[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2011, 15(8): 884-886.
- 14 于海泉, 康合堂, 康彦旭. 肛肠疾病流行病学研究报道[J]. 中国现代医生, 2009, 47(2): 116-132.
- 15 曾莉. 肛门指诊的临床运用体会[J]. 江苏中医, 1989, 21(12): 39-40.

(收稿日期: 2015-09-02)

(本文编辑: 孙荣华)