

# 64例合并HIV感染男男性行为者 肛周直肠尖锐湿疣临床特征及心理评估

卿勇<sup>1</sup> 喻专容<sup>2</sup> 陈竹<sup>2</sup> 蔡浩然<sup>3</sup>

**【摘要】目的** 探讨合并人类免疫缺陷病毒(HIV)感染的男男性行为(MSM)人群发生肛周直肠尖锐湿疣的临床特征及心理状态。**方法** 分析2015年7月至2017年6月于四川洲际胃肠肛门病医院住院治疗的64例合并HIV感染的男男性行为人群中发生肛周直肠尖锐湿疣患者临床特征以及90项症状清单(SCL-90)量表心理评估情况。**结果** 合并HIV感染的MSM人群中,肛周直肠尖锐湿疣主要见于18~45岁男性(61例,84.72%),其中大学学历患者47例(73.44%);经典型尖锐湿疣患者56例(87.50%),扁平型尖锐湿疣患者8例(12.50%)。人乳头状瘤病毒(HPV)阳性率为81.25%(52例,52/64),以HPV11型为主(占50.00%,26/52)。SCL-90量表心理评估显示,负面心理情绪患者59例(92.19%),主要表现为抑郁(48例、75.0%)和焦虑(7例、10.94%)。**结论** 合并HIV感染的MSM人群中,肛周直肠尖锐湿疣主要见于青壮年,临床表现以经典型为主,心理状态以抑郁、焦虑为主。

**【关键词】** 人类免疫缺陷病毒;男男性行为;肛周直肠尖锐湿疣;临床特点;90项症状清单量表;心理评估

**Clinical features and psychological evaluation of perianal and rectal condyloma acuminatum of 64 men with human immunodeficiency virus infection who have sex with men** Qing Yong<sup>1</sup>, Yu Zhuanrong<sup>2</sup>, Chen Zhu<sup>2</sup>, Cai Haoran<sup>3</sup>. <sup>1</sup>Department of Dermatovenereology and Anorectal, Sichuan Intercontinental Hospital of Proctology and Gastroenterology, Chengdu 644600, China; <sup>2</sup>Department of Infectious Diseases, Public Health Clinical Center of Chengdu, Chengdu 610066, China; <sup>3</sup>The laboratory of College of Science, Sichuan University, Chengdu 610017, China

Corresponding author: Yu Zhuanrong, Email: 78820283@qq.com

**【Abstract】Objective** To investigate the clinical characteristics and psychological status of perianal and rectal condyloma acuminatum (CA) of men with human immunodeficiency virus (HIV) infection who had sex with men (MSM). **Methods** The clinical characteristics of 64 MSM patients with HIV infection and perianal rectal CA in Sichuan Intercontinental Hospital of Proctology and Gastroenterology from July 2015 to June 2017 were analyzed, and all patients received the Symptom Checklist (SCL-90) scale for psychological assessment. **Results** Among the MSM patients with HIV infection, perianal and rectal CA mainly occurred in patients of 18-45 years old (61 cases, 84.72%), and 47 cases (73.44%) had a college degree. There were 56 cases (87.50%) with classical CA and 8 cases (12.50%) with flat type CA. The positive rate of HPV detection was 81.25% (52 cases, 52/64), and HPV11 was the main subtype (50.00%, 26/52). SCL-90 scale psychological assessment showed that negative mental emotional patients were 59 cases (92.19%), mainly manifested in depression of 48 cases (75%) and anxiety of 7 cases (10.94%). **Conclusions** Young adults are the main crowd of perianal and rectal CA among HIV infected MSM patients. The most common type was classical CA, and their psychological status were mainly depression and anxiety.

**【Key words】** Human immunodeficiency virus; Men who have sex with men; Perianal and rectal condyloma acuminatum; Clinical characteristics; Symptom check list 90 table; Psychological evaluation

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2019.02.006

基金项目: 国家“十二五”科技重大专项(No. 2013ZX10005001001); 四川省医学会青年科研基金(No. Q15031)

作者单位: 644600 成都市, 四川洲际胃肠肛门病医院肛肠皮肤科<sup>1</sup>; 610066 成都市, 成都公共卫生临床医疗中心感染科<sup>2</sup>; 610017 成都市, 四川大学生命科学院实验室<sup>3</sup>

通信作者: 喻专容, Email: 78820283@qq.com

尖锐湿疣 (condyloma acuminatum, CA), 又称肛门生殖器疣, 主要由人类乳头状瘤病毒 (human papilloma virus, HPV) 感染所致的性传播疾病, HPV潜伏期为1~8个月, 平均为3个月, 以性传播为主, 好发于生殖器、会阴以及肛门等部位, 在我国性传播疾病中居第3位<sup>[1-2]</sup>。人类免疫缺陷病毒 (human immunodeficiency virus, HIV) 感染者易合并HPV感染, 特别是在免疫功能下降时易感<sup>[3]</sup>。HIV感染者感染HPV后, 发生尖锐湿疣的主要部位在肛门和直肠<sup>[4]</sup>。近年来随着男男性行为 (men who have sex with men, MSM) 人群以及HIV感染者的增加<sup>[5]</sup>, 合并HIV感染的MSM人群中尖锐湿疣患者例数亦增加<sup>[6]</sup>, 且大多数患者有不同程度的心理障碍, 有研究发现女性尖锐湿疣患者负面情绪高达82.73%<sup>[7]</sup>。现将四川洲际胃肠肛门病医院肛肠皮肤科2015年7月至2017年6月收治的64例合并HIV感染MSM人群发生肛门直肠尖锐湿疣的患者临床特征及心理评估情况报道如下。

## 资料与方法

### 一、研究对象

收集2015年7月至2017年6月于四川洲际胃肠肛门病医院住院、合并HIV感染的MSM人群中发生肛门直肠尖锐湿疣的患者共64例。

纳入标准: (1) 符合肛门或直肠尖锐湿疣诊断标准: ①有典型临床表现, 如肛周典型菜花状增生物, ②醋酸白试验阳性<sup>[8]</sup>, ③符合病理诊断<sup>[9]</sup>, ④符合HPV基因诊断: 术中留取尖锐湿疣组织, 采用PCR技术检测HPV常见的26种 DNA分型<sup>[10]</sup>; (2) 符合HIV感染诊断<sup>[11-12]</sup>; (3) MSM人群。

排除标准: ①女性患者; ②无性行为的未成年人; ③合并其他任何可能影响免疫功能的疾病, 有其他严重系统疾病或免疫功能极其低下者。

本研究经四川洲际胃肠肛门病医院伦理委员会审批, 所有患者均签署知情同意书。

### 二、研究方法

1. 详细询问患者年龄、性别、职业、文化程度、婚姻状况、病史、有无合并其他病原体感染、性接触史以及性交方式 (MSM)。

2. 所有患者均行肛门镜检查, 确定肛门或直肠尖锐湿疣。

3. 心理评估: 在舒适、保密环境下与患者良

好沟通, 确保患者在轻松状态、高度合作与信任的前提下, 获得真实的心理活动资料, 对所有患者心理特征采用90项症状清单 (symptom check list 90, SCL-90) 量表进行心理评估<sup>[13-14]</sup>。

### 三、统计处理

采用SPSS 20.0软件进行数据统计, 年龄资料呈非正态分布, 以中位数 (四分位间距) 表示, 性别、学历、职业等计数资料采用百分比进行描述性分析。

## 结 果

### 一、64例合并HIV感染MSM患者的一般资料

入组的64例合并HIV感染MSM人群年龄16~85岁, 年龄中位数 (四分位间距) 为31 (23~44) 岁, 以18~55岁患者为主 (48例, 75%), 文化程度以大学学历为主 (47例, 73.44%), 职业以职员为主 (35例, 54.69%), 常住地以成都市区为主 (31例, 48.44%), 婚姻状况以已婚为主 (45例, 70.33%), 见表1。

52例患者HPV检测阳性率为81.25% (52/64), 最常见基因亚型为HPV11 (26例, 50.00%)。

### 二、64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者的高危性行为方式

入组64例患者均有MSM行为, 有多次同性性行为者占100% (64例), 其中43例 (67.19%) 为肛交被插入方, 3例 (4.69%) 为纯肛交插入方, 18例 (28.13%) 为肛交插入方和被插入方均有; 有固定女性性接触史者45例 (70.31%); 非固定异性接触史者0例 (0%); 2例患者同时伴有阴茎或包皮尖锐湿疣 (3.13%)。另外, 已婚患者的女方有3例 (4.69%) 在外阴或阴道出现尖锐湿疣, 并住院治疗。均无吸毒史。

### 三、64例合并HIV感染MSM肛门直肠尖锐湿疣患者病程及复发率

64例合并HIV感染MSM患者中有41例 (64.06%) 为二次尖锐湿疣激光手术治疗或者外院多次手术后患者, 病程3个月以上者41例 (100%), 3~12个月者35例 (54.69%)、12~24个月者6例 (9.38%)。经手术及术后光动力治疗出院后, 21例 (32.81%) 患者复发, 其中3例 (4.69%) 患者复发两次以上, 其中1例复发5次。

四、64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者临床表现及分型

64例合并HIV感染尖锐湿疣患者临床主要表现为肛周及肛管不同程度的疣状增生,依据皮损形态分为经典型尖锐湿疣患者(56例,87.5%)(典型病例见图1)和扁平型尖锐湿疣患者(8例,12.5%)(典型病例见图2)。

五、64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者合并其他性病

64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患

者中37例(57.81%)合并梅毒,其中梅毒滴度为1:4以上患者17例(26.56%)。

六、合并其他肛肠疾病

64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者中合并其他肛肠疾病者以痔疮[36例(56.25%)]和肛周脓肿[12例(18.75%)]为主(典型病例见图3~4)、另有7例(10.94%)患者合并肛瘘,6例(9.38%)患者合并肛裂;3例(4.69%)合并肛周湿疹,2例(3.12%)患者演变为鳞状细胞癌,1例(1.56%)患者疑似AIDS相关性直肠Kaposi肉瘤。

七、64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者合并其他疾病

64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者中2例(3.13%)合并肺炎、1例(1.56%)合并溃疡性直肠炎、1例(1.56%)合并直肠癌。

八、64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者心理评估

SCL-90量表心理评估显示,64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者中负面心理情绪者59例(92.19%),主要表现为抑郁(48例、75.0%)和焦虑(7例、10.94%),见表2。

表1 64例合并HIV感染MSM人群的基本资料

基本资料	例数 (%)
年龄(岁)	
< 18	4 (6.25)
19~25	20 (31.25)
26~35	17 (26.56)
36~45	7 (10.94)
46~55	11 (17.19)
56~65	3 (4.69)
66~75	1 (1.56)
76~85	1 (1.56)
文化程度	
小学	4 (6.25)
初中	3 (4.69)
高中	5 (7.81)
大学	47 (73.44)
研究生以上	5 (7.81)
职业	
职员	35 (54.69)
学生	9 (14.06)
无业或闲散人员 <sup>a</sup>	6 (9.38)
公务员	5 (7.81)
商人	3 (4.69)
农民	4 (6.25)
导游	2 (3.13)
常住地	
成都市区	31 (48.44)
成都郊县	28 (43.75)
成都市以外	5 (7.81)
婚姻状况	
已婚	45 (70.31)
离婚或丧偶	5 (7.81)
未婚	14 (21.88)

注:<sup>a</sup>:含退休人员



图1 经典型尖锐湿疣患者

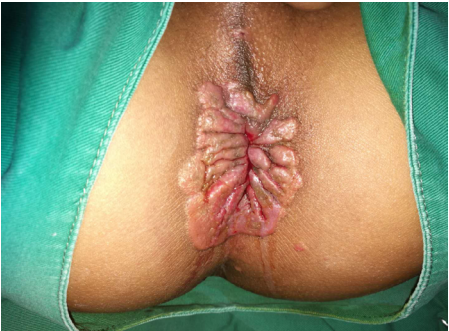


图2 扁平型尖锐湿疣患者



图3 尖锐湿疣合并混合痔患者



图4 尖锐湿疣合并肛周脓肿患者

表2 64例合并HIV感染MCM肛门直肠尖锐湿疣患者的心理评估

SCL-90量表评估	例数 (%)
抑郁	48 (75.00)
焦虑	7 (10.94)
偏执	3 (4.69)
强迫	2 (3.13)
躯体化	1 (1.56)
人际关系	1 (1.56)
敌对性	1 (1.56)
恐怖	1 (1.56)

## 讨 论

男男性行为人群肛门直肠尖锐湿疣在我国较为常见,2001年张北川等<sup>[15]</sup>发现MSM人群中尖锐湿疣患病率为25.58%,发病部位主要在肛周。2015年李秀芳等<sup>[16]</sup>发现MSM人群中尖锐湿疣患病率逐年上升。对尖锐湿疣临床特征和流行病学进行分析、总结,对其防治具有积极的意义。

本研究中合并HIV感染、MSM人群肛门直肠尖锐湿疣主要见于16~55岁的中青年男性

(84.72%),其中19~25岁为好发年龄段,本研究中入组未成年患者及60岁以上老年患者均为2例,较为少见。本研究结果显示,患者职业比例由高到低依次为职员、学生、无业或闲散人员、公务员、商人、农民和导游等。患者中大学学历47例(73.44%),这与近年来大专院校学生HIV感染呈高发趋势一致<sup>[17]</sup>。故应把工作重点放在对广大青年,特别是各高中、大专院校学生获得性免疫缺陷综合征、性病防治以及性卫生 and 安全性行为相关知识的宣传普及。国外有文献报道肛门尖锐湿疣主要发生于MSM人群,VonKrogh等<sup>[18]</sup>报道402例男同性恋中肛门尖锐湿疣患病率极高,为阴茎尖锐湿疣的5倍。本研究显示,肛交被插入方患病人数显著高于肛交插入方,这与肛交时易导致直肠黏膜损伤,HPV在肛窦直肠皱襞处残留,进而导致尖锐湿疣发病<sup>[19]</sup>,提示肛门直肠尖锐湿疣传播途径以男男性交为主,与国外报道一致。本研究中老年男性患者2例,均有性接触史,故应关注老年人的性卫生及性健康教育。

本研究64例患者中已婚患者有固定性伴侣的有45例(70.31%),入组患者固定女性性伴侣患病者3例。这与目前国情有关,大多男同性恋患者为避免社会歧视、隐藏自己真实性取向,而选择与异性结婚,这是导致异性患病的重要原因,也是目前避免异性间传播的难题。

国外研究一般将尖锐湿疣按临床表现分为4型<sup>[20]</sup>:经典型尖锐湿疣、丘疹型疣(papularwart)、角化型疣、扁平型湿疣。但目前国内未进行分型,统称为“尖锐湿疣”。本研究中经典型尖锐湿疣患者56例(87.5%),扁平型尖锐湿疣患者8例(12.5%);HPV检测阳性率为81%,高于牛璐璐等<sup>[21]</sup>报道HPV阳性率最高为72.3%,可能与本研究对象疣体大、症状典型、HPV检测时标本足够大相关,但尚需进一步研究。有研究认为不同HPV亚型引起的尖锐湿疣预后不同<sup>[22]</sup>,梁爱芬等<sup>[23]</sup>发现HPV基因型主要以低危型HPV11和HPV6为主,复发率与基因型未见显著相关性<sup>[24]</sup>。本研究中患者均曾在外院行尖锐湿疣相关手术,于本院手术及规范治疗后仍有21例复发,复发率高是因门诊手术疣体清除不完全,还是因患者免疫功能缺陷、CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞计数低或者与患者HPV基因型有关,尚待进一步研究。

同时,本研究中入组患者SCL-90量表评估表明心理负面情绪高发,常秀珍<sup>[25]</sup>研究表明进行心理

评估及干预有助于患者病情恢复,故在治疗此类患者的同时需关注其心理状况,进行必要的心理评估及干预。

综上所述,合并HIV感染的MSM人群中,肛门直肠尖锐湿疣主要见于青壮年男性,学历多较高,临床表现以经典型为主,HPV阳性检出率较高,负面情绪主要表现为抑郁和焦虑。因此,加强青壮年的性病知识科普宣传,提高自我防护能力至关重要。

### 参 考 文 献

- [1] 黄熙,陈德华,杨凤元,等.尖锐湿疣患者中HPV亚临床感染的病理形态和病毒型别分析[J].中华皮肤科杂志,2011,44(10):700-703.
- [2] 赵辨主编.临床皮肤病学[M].2版.南京:江苏科学技术出版社,2013:1785-1788.
- [3] Michelle S, Minhee K, Erna K, et al. Anogenital human papillomavirus virus DNA and sustained response to the quadrivalent HPV vaccine in women living with HIV-1[J]. PVS,2018,06(8):15-21.
- [4] 邵群,胡霞.咪喹莫特联合微波治疗HIV/AIDS合并肛门尖锐湿疣的临床效果观察[J].中国当代医药,2015,22(6):152-153, 156.
- [5] 杨蓓,陈于,吴国辉.男男性行为人群HIV新发感染及影响因素研究进展[J].预防医学情报杂志,2018,34(8):1104-1109.
- [6] 路亮,徐丹,刘明斌,等.南昌市MSM人群五种常见STD感染状况及HIV感染影响因素分析[J].中华疾病控制杂志,2014,18(7):617-620.
- [7] 丁红炜,张莉,李秋梅,等.心理干预联合常规治疗对女性尖锐湿疣患者预后的影响[J].中国艾滋病性病,2016,22(11):908-910.
- [8] 叶顺章主编.性传播疾病的实验室诊断[M].2版.北京:科学出版社,2010:90-96.
- [9] 肖军兰.尖锐湿疣HPV原位杂交病理的形态分析及应用[J].求医问药(下半月),2012,10(2):510.
- [10] 倪菁菁,张瑞丽,曹蕾,等.肛管内尖锐湿疣的治疗及HPV基因分型检测[J].现代生物医学进展,2016,16(34):6703-6705.
- [11] 夏小亮,吴尊友,马烨.艾滋病感染诊断治疗服务链的研究进展[J].中华疾病控制杂志,2017,21(4):323-326.
- [12] 杨丹凤,张林波,张文慧.微小RNA在传染性疾病诊断中的应用[J].现代预防医学,2015,42(23):4362-4364, 4373.
- [13] 刘娟,赵君健,屈艳,等.强化心理护理在肛周尖锐湿疣病人住院期间的价值意义[J].结直肠肛门外科,2016,22(S1):155-156.
- [14] 常秀珍.尖锐湿疣女性患者心理护理的效果评价[J].中外医学研究,2015,13(10):96-97.
- [15] 张北川,李秀芳,史同新,等.2001年1 109例男男性接触者性病艾滋病高危行为监测与调查[J].中华皮肤科杂志,2002,35(3):214-216.
- [16] 李秀芳,韩婷婷.MSM的尖锐湿疣发病及复发研究进展[J].中国艾滋病性病,2015,21(2):164-165, 169.
- [17] 郑杰滔,张晓菲,傅继华.大学生MSM行为学特征及其HIV感染状况研究进展[J].中国艾滋病性病,2017,23(6):575-577.
- [18] VonKrogh G, Wikstrom A, Syrjanen K, et al. Anal and penile condylomas in HIV-negative and HIV-positive men:clinical, histological and virological characteristics correlated to therapeutic outcome [J]. Acta Derm Venereol,1995,75(6):470-474.
- [19] 李兰英,孙越,徐向辉,等.男男性行为者肛周及肛管尖锐湿疣复发的危险因素分析[J].中国艾滋病性病,2017,23(6):542-545.
- [20] Laura AK, Nancy BK. Genital human papillomavirus. In Holmes KKeds. Sexually trasmitteddiseases[M]. 3rd editon. NewYork: McGraw-Hil,2000:353-354.
- [21] 牛璐璐,王丽,胡书群.CA组织HPV分型检测的临床分析[J/CD].临床检验杂志(电子版),2018,7(3):506.
- [22] Gunter J. Genital and perianal warts: new treatment opportunities for human papilomavirus infection[J]. Am JObstetGynecol,2003,189(Suppl 3):S3-S4.
- [23] 梁爱芬,何韶坚,华仙丽,等.513例尖锐湿疣患者人乳头瘤病毒感染特征分析[J].实验与检验医学,2017,35(6):974-976.
- [24] 张天璐.人乳头瘤病毒DNA型别及载量与尖锐湿疣复发的相关性研究[D].天津医科大学,2009.
- [25] 常秀珍.尖锐湿疣女性患者心理护理的效果评价[J].中外医学研究,2015,13(10):96-97.

(收稿日期:2018-10-14)  
(本文编辑:孙荣华)

卿勇,喻专容,陈竹,等.64例合并HIV感染男男性行为者肛门直肠尖锐湿疣临床特征及心理评估[J/CD].中华实验和临床感染病杂志(电子版),2019,13(2):117-121.