HIV 合并 TP/HCV/HBV 感染者结果分析

吕金娥 白志瑶 雷志辉 马丽娟 李娅萍 尹春琼 包艳

作者单位：655000 云南曲靖，曲靖市第二人民医院检验科
通讯作者：吕金娥，Email：Lje19770208@126.com
DOI：10.3969/j.issn.1674-7151.2017.02.010

【摘要】 目的 分析人类免疫缺陷病毒（HIV）合并梅毒螺旋体（TP）、丙型肝炎病毒（HCV）、乙型肝炎病毒（HBV）感染的情况。**方法** 选择 2012 年 6 月 1 日至 2016 年 12 月 31 日到曲靖市第二人民医院就诊的 364 例 HIV 感染者，全部患者经酶联免疫吸附试验（ELISA）进行初筛，HIV 抗体初筛检测阳性者抽取血样后送往曲靖市疾病预防控制中心（CDC）确证实验室进行确证检测；同时检进行梅毒螺旋体凝集试验（TPPA）、HCV 抗体（ELISA 检测）、HBV 血清抗原抗体标志物（HBsAg，HBsAb，HBeAg，HBeAb，HBcAb）检测，并对检测结果进行统计分析。**结果** 364 例 HIV 感染者中混合感染共 93 例，男性 71 例，女性 22 例；感染 TP、HCV、HBV 者分别为 43 例（11.8%）、32 例（8.8%）、7 例（1.9%）；HIV 与 TP 和 HCV 共同感染者 7 例（1.9%）；HIV 与 TP 和 HBV 共同感染者 2 例（0.5%）。**结论** HIV 感染者存在一定比例合并 TP、HCV、HBV 的混合感染情况，且 HIV 单纯合并 TP 或 HCV 的混合感染者感染率高，同时也存在 HIV 与 TP 和 HCV、HIV 与 TP 和 HBV 共同感染者。建议对 HIV 感染者同时进行 TP、HCV、HBV 检测。

【关键词】 HIV 感染者； 合并 TP/HCV/HBV 感染； 结果分析

HIV merger TP/HCV/HBV infection results analysis

Lyu Jiner, Bai Zhiyao, Lei Zhihui, Ma Lijuan, Li Yaping, Yin Chunqiong, Bao Yan. The Second People's Hospital in Qujing City, Qujing 655000, Yunnan, China
Corresponding author: Lyu Jiner, Email: Lje19770208@126.com

【Abstract】 Objective Analysis of the infection of the human immunodeficiency virus (HIV) with syphilis spirals (TP), hepatitis C virus (HCV), hepatitis B virus (HBV) infection. **Methods** Choice on June 1, 2012 to December 31, 2016 in Qujing City Second People's Hospital, 364 cases of HIV infection, all patients by enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) for early screening, early HIV antibody screening test positive for after blood samples taken to Qujing City Center for Disease Control and Prevention (CDC) confirmed were identified by laboratory testing; At the same time detection for treponema pallidum agglutination test (TPPA), HCV antibody (ELISA) and serum HBV antigen antibody markers (HBsAg, HBsAb, HBeAg, HBeAb and HBcAb) detection, and the testing results were analyzed. **Results** Of the 364 cases of HIV infection, 93 cases, 71 men and 22 women; Infection of TP, HCV, and HBV were 43 cases (11.8%), 32 cases (8.8%), and 7 cases (1.9%); 7 cases of HIV/TP and HCV co-infection (1.9%); HIV/TP and HBV were co-infected 2 (0.5%). **Conclusions** People living with HIV has certain proportion with TP, a mixture of HCV, HBV infection status, a mixture of simple combination of TP and HIV or HCV infection rate is high, at the same time there are HIV and HCV, HIV and TP and TP and HBV infection. It is recommended that HIV patients should be tested for TP, HCV, and HBV.

【Key words】 People living with HIV; Merge TP/HCV/HBV infection; Results analysis

人类免疫缺陷病毒（HIV）感染者与梅毒螺旋体（TP）、丙型肝炎病毒（HCV）、乙型肝炎病毒（HBV）感染者存在相似的传播途径（如性传播、多次输血或血制品、静脉注射吸毒及母婴传播等）以及易感人群[1-2]，因此 TP、HCV、HBV 在 HIV 感染人群中广泛传播，导致了严重后果和公共威胁，越来越引起人们的重视，尤其是近几年来静脉吸毒人员的增加及人们性观念的不断开放，更是增加了合并感染的发生率。收集 2012 年 6 月至 2016 年 12 月到我院就诊的 364 例 HIV 感染者的临床资料，回顾性分析其合并其他病毒感染的情况，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例 2012 年 6 月 1 日至 2016 年 12 月 31 日到我院就诊的 HIV 感染患者 364 例，经 HIV 抗体初

万方数据

筛试验有反应后,将其血样送往曲靖市疾病控制中心(CDC)艾滋病确证实验室进行确证,最终确诊为HIV 感染的患者。

1.2 仪器与试剂　洗板机;HIV、HCV、HBV 试剂为厦门新创生物有限公司产品;梅毒螺旋体抗体明胶颗粒凝集试验(TPPA)试剂为日本富士瑞必欧株式会社产品。

1.3 检测方法　试验方法及结果判定均严格按试剂盒使用说明书操作。

1.4 统计学方法计数资料用例(%)表示。

2 结果

364 例 HIV 患者中混合感染 TP、HCV、HBV 者 93 例,占全体患者的 25.5%。其中男性为 71 例,女性 22 例,男性混合感染者明显高于女性混合感染者。HIV 患者中 TP、HCV、HBV 混合感染者分别为 43 例(11.8%)、32 例(8.8%)、9 例(2.5%);9 例(占 2.5%)为 HIV 混合感染 TP 和 HCV,9 例(占 2.5%)为 HIV 混合感染 TP 和 HBV,7 例(占 1.9%)为 HIV 混合感染 TP 和 HCV,2 例(0.5%)为 HIV 混合感染 TP 和 HBV。见表 1。

表 1 364 例 HIV 感染者合并 TP/HCV/HBV 感染情况

合并感染	男性数	女性数	合计数[例(%)]
HIV+TP	31	12	43(11.8)
HIV+HCV	26	6	32(8.8)
HIV+HBV	8	1	9(2.5)
HIV+TP+HCV	5	2	7(1.9)
HIV+TP+HBV	1	1	2(0.5)
合计	71	22	93(25.5)

3 讨论

本组研究发现,我院就诊的 364 例 HIV 感染者中,合并 TP、HCV 或 HBV 混合感染者为 93 例,占 25.5%,其中男性明显多于女性。在混合感染中,HIV 混合感染 TP、HCV、HBV,或 HIV 混合感染 TP,或 HIV 混合感染 HCV,或 HIV 混合感染 HBV 者中,男性明显高于女性,这与云南省 2016 年艾滋病疫情报道一致。全部患者中 HIV 混合感染 TP、HCV、HBV 共计 84 例(占 23.1%),其中 HIV 混合感染 TP 的比例最高,达到 11.8%,HIV 混合感染 HCV 次之,HIV 混合感染 HBV 最少。虽然本院 HIV 混合 TP 感染率最高(为 11.8%),但明显低于袁珍珍等[3]的研究结果(47.2%)和郭英军等[4]的研究结果(50%),这可能与地区差异性有关,同时研究对象也存在一定的差异;但本组结果与湖北省报告的 10.1% 的 HIV 感染者合并性病的结果[5]相一致。由于 HIV 合并 TP 感染率很高,因此对 HIV 感染者同时进行 TP 的检测显得尤为重要。

HIV 感染者合并 HCV 感染的现象相当普遍,据估计,全球超过 500 万人为 HIV 与 HCV 共同感染,在西欧为 33%,在美国 30%[6]。国内学者赵稳等[7]的研究结果显示,HIV 与 HCV 合并感染率为 23.1%。本研究有 32 例 HIV 与 HCV 混合感染者(占 8.8%),较国内外相关研究结果明显降低,分析原因可能与地区差异及本组资料样本量较少有关。国内外有研究显示认为,HIV 可促使 HCV 的复制[8-9];刘迎霞等[10]认为,HIV 感染会使 HCV 的疾病进展加快;还有文献报道 HIV 与 HCV 混合感染可能会增加艾滋病相关的病死率[8]。在中国,11.2%~17.7% 的 HIV 感染者 HBsAg 阳性,稍微高于普通人群[11],本研究中 HIV 合并 HBV 感染者有 6 例(占 2.9%),远低于上述报道,但略高于史妍等[8]报道的 1.2%,这可能与研究病例偏少相关,具体原因有待进一步分析。

国外学者 Thio 等[12]研究认为,HIV 合并 HBV 感染者比单独感染 HIV 或 HBV 者有更高的肝脏疾病相关病死率;也有学者报道,在 HIV 合并感染 HBV 者中,HBV-DNA 呈高水平复制[13],因此,对 HIV 感染者应同时进行 HCV 抗体、HBV 的检测,有助于疾病的诊断与治疗。

目前 HIV/HBV/HCV 三者合并感染缺乏大规模临床研究,在我国的最近一项研究发现,在中国和缅甸边境的 721 名静脉注射毒品者中,有 158 例 HIV/HBV/HCV 共感染,占 21.9%[14]。而本组研究中没有发现 HIV/HBV/HCV 共感染情况,可能与研究病例偏少有关。

综上所述,本研究发现,本地区 HIV 感染者合并 TP、HCV、HBV 的感染率较高,尤其是 HIV 合并 TP、HCV 感染率很高;同时存在 HIV 合并 TP、HIV 合并 HCV、HIV 合并 TP 或合并 HBV 的共同感染者。根据众多研究显示,由于 HIV 感染者合并 TP、HCV、HBV 感染对疾病的进展有一定的促进作用,建议有条件的情况下对 HIV 感染者应同时进行 TP、HCV、HBV 的检测,将有助于对疾病的进展控制,以及预防、诊断及治疗采取有效的措施。

参考文献

1 Law WP, Duncombe CJ, Mahanontharit A, et al. Impact of viral hepatitis co-infection on response to antiretroviral therapy and HIV

万方数据

disease progression in the HIV-NAT cohort[J]. AIDS, 2004, 18(8): 1169-1177.
2 潘光合,吴文旺,黄彩凤,等. HIV 感染者中乙型、丙型肝炎及梅毒混合感染的实验研究[J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2003, 26(z1): 15-17.
3 袁珍珍,郭英军. 591 例梅毒及梅毒患者中 HIV 感染的分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2012, 28(12): 896-897.
4 郭英军,韩秀萍,阎恕. 梅毒患者 HIV 感染的检测[J]. 中国现代医学杂志, 2009, 19(17): 2670-2672.
5 杨富强. 襄阳市 HIV 感染者混合感染 HBV、HCV 及梅毒的调查研究[J]. 临床输血与检验, 2012, 14(2): 162-163.
6 Therman K, Rgoustrer S, Chung R. Hepatitis C: prevalence in HIV-infected patients across sectional analysis of the USACTG[J]. Antivir Ther, 2000, 5(suppl 1): 64-65.
7 赵稳,姚细安,唐漾波,等. HIV 感染者合并 HBV 及 HCV 感染情况分析[J]. 广东医学, 2010, 31(1): 79-81.
8 史妍,周艺彪,聂世姣,等. 我国西南部彝族聚居区 HIV、HBV 感染及其影响因素分析[J]. 中华流行病学杂志, 2014, 35(9): 1032-1036.
9 Hisada M, Chatterjee N, Kalaylioglu Z, et al. Hepatitis C virus load and survival among injection drug users in the United States[J]. Hepatology, 2005, 42(6): 1446-1452.
10 刘映霞,周泱,张路坤,等. HIV/HCV 共感染者细胞免疫功能及临床研究[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2010, 4(4): 402-407.
11 王其亮. 慢性乙型肝炎合并艾滋病病毒感染的抗病毒治疗[J]. 淮海医药, 2010, 28(1): 87-90.
12 Thio CL, Seaberg EC, Skolasky R, et al. HIV-1, hepatitis B virus, and risk of liver-related mortality in the Multicenter Cohort Study (MACS)[J]. Lancet, 2002, 360(9349): 1921-1926.
13 Soriano V, Puoti M, Peters M, et al. Care of HIV patients with chronic hepatitis B: updated recommendations from the HIV-Hepatitis B Virus International Panel[J]. AIDS, 2008, 22(12): 1399-1410.
14 Zhou YH, Liu FL, Yao ZH, et al. Comparison of HIV, HBV, HCV and co-infection prevalence between Chinese and Burmese inlravenous drug users of the china-Myanmar border region[J]. PLos One, 2011, 6(1): e16349.

(收稿日期:2017-04-12)
(本文编辑:李银平)

消 息

中华医学会第十三次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验分会主办的中华医学会第十三次全国检验医学学术会议(简称 2017 全国检验医学大会)将于 2017 年 9 月 20 日至 23 日在浙江省杭州市举行。这是中华医学会检验分会举办的大规模检验学界学术会议,也将是 2017 年度我国检验医学的一次盛会。本次会议将涵盖临床检验和实验室管理各领域最新的研究成果和发展趋势,并将对检验医学所面临的新形势和新挑战进行广泛充分的交流探讨。届时将邀请国际、国内一流专家与会做专题报告。会议还将举办继续教育、检验摄影图片展、临床实验室设备新技术交流和展览会。全体参会者可获国家级医学继续教育学分。欢迎全国检验医学界同仁踊跃投稿参会。现将有关事宜通知如下。

1 会议时间与地点

注册时间:2017 年 9 月 20 日

大会报告、专题分会、卫星会议等学术活动:2017 年 9 月 21 日至 23 日

会议地点:杭州国际博览中心(浙江省杭州市萧山区奔竞大道 353 号)

2 会议征文主要内容范围

生化新技术和新方法;血液体液新技术和新方法;免疫新技术和新方法;微生物新技术和新方法;实验室管理及其它检验医学相关内容。

2.1 征文要求:稿件要求提供 600 字摘要 1 份。包括目的、方法、结果和结论,论文要求未在国内公开发行的刊物上发表,文责自负,概不退稿。

2.2 参加英文演讲比赛的第一作者要求:1972 年 1 月 1 日之后出生,从事检验工作。在线提交 400~500 个单词的英文摘要 1 份。

本次大会只通过网上在线投稿,不接受邮寄和 Email 投稿,网上论文投稿请登录大会网站:www.cslm.org.cn

大会接受中文及英文投稿,但是同一篇论文不得同时递交中文和英文稿件。

投稿截止日期:2017 年 6 月 15 日

前期注册截止日期:2017 年 8 月 30 日

3 大会秘书处联系方式

地址:北京东四西大街 42 号 100710

电话:+86(10)89292552-818

传真:+86(10)85158132

电子邮件:nclm2013@126.com

万方数据