

艾滋病合并肺结核(附 32 例分析)

邱乾德

【摘要】 目的: 提高对艾滋病合并肺结核的认识, 探讨艾滋病与肺结核的相关性。方法: 回顾性分析 32 例艾滋病合并症——肺结核的临床与 X 线表现, 结合文献进行讨论。结果: 32 例中血行播散型肺结核 17 例, 继发型 15 例。12 例在确诊 HIV 感染和 AIDS 前已患肺结核, 其病灶仅局限某一叶, 抗结核治疗 5 个月后果见病变均有不同程度吸收好转。当血清内发现 HIV 感染和确定 AIDS 后, 继续用同样抗结核治疗 1~5 个月, 却见结核灶扩散到二叶以上。20 例先确定 HIV 感染后患肺结核者, 抗结核治疗 3~10 个月, 未见结核灶吸收, 反而见病变在发展, 该 20 例也在三个月内快速发展为 AIDS。结论: HIV 感染和 AIDS 易并发肺结核和加速结核病发展, 结核病也可促使 HIV 感染发展 AIDS。

【关键词】 艾滋病 结核, 肺 X 线平片, 胸部

【中图分类号】 R816.41, R512.91 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0313(2002)06-0522-02

AIDS with concurrent pulmonary tuberculosis (an analysis of 32 cases) QIU Qiande. Department of Radiology, Wenzhou Third People's Hospital, Zhejiang 325000

【Abstract】 Objective: To improve the knowledge of AIDS with concurrent pulmonary tuberculosis, and study their correlation. **Methods:** The clinical and X-ray manifestations of 32 cases of AIDS accompanying with pulmonary tuberculosis were retrospectively analyzed and discussed. **Results:** In 32 cases of AIDS with concurrent pulmonary tuberculosis, 17 cases were hematogenous tuberculosis and 15 were secondary tuberculosis of lung. 12 cases with negative HIV infection suffered from tuberculosis of lung with lesions in one lobe, were treated for 1~5 months and absorbed in varying degrees. However, the lesions with the same treatment mentioned previously for 1~5 months, spread into two lobes or more after HIV infection became positive. 20 cases with positive HIV infection were infected pulmonary tuberculosis later and treated over 3~5 months for TB. The TB foci of those patients were not absorbed and even became worse. And also those 20 patients rapidly developed AIDS in 3 months. **Conclusion:** The patient with HIV infection and AIDS is susceptible to the concurrent tuberculosis of lungs. HIV infection and AIDS may make the tuberculosis of lungs worse while tuberculosis of lungs makes HIV infection to develop AIDS.

【Key words】 AIDS Tuberculosis, pulmonary Radiography, chest

艾滋病(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)是人类免疫缺陷病毒(HIV)感染引起的疾病。本病在 HIV 感染的急性期和无症状期, 一般无合并症, 当进入 AIDS 期则开始出现各种并发症, 其中肺结核是最常见合并症之一。作者在非洲某国工作期间搜集资料较完整艾滋病合并肺结核 32 例, 从临床、X 线上作回顾性分析, 着重分析艾滋病与肺结核相关性以提高对本病认识。

材料与方法

32 例中男 19 例, 女 13 例, 年龄 18 岁~49 岁, 平均年龄 26.5 岁。有明确性乱史 22 例, 配偶已死于艾滋病 5 例, 否认性乱史 5 例。

32 例中气促、咳嗽、咯血、胸痛 15 例, 咳嗽、咯血、胸闷 17 例。伴腹痛、腹胀、顽固性腹泻 24 例, 肝区痛 10 例, 头痛 9 例, 口咽痛 32 例, 伴颈部及腹股沟淋巴结肿大 17 例。

32 例均摄取胸部正侧位片和血清 HIV 检测及痰检结核杆

菌, 行肝功能检查 25 例, 腹腔和肝脾 B 超检查 23 例。32 例均采用每日雷米封、利福平、链霉素的三联方案治疗 5~10 个月。

结果

1. 结核病变的分布及表现

32 例中 18 例病变波及双肺, 2 例波及右侧全肺, 3 例波及左侧全肺, 2 例波及右上叶和中叶, 7 例波及双侧肺上叶。血行播散型 17 例: 表现为斑片状阴影, 新旧病灶混杂一起, 以新病灶为主(图 1), 其中 5 例斑片状阴影中夹杂有斑点状影。继发性肺结核 15 例: 表现为纤维病灶及浸润病灶相混, 以纤维病灶为主, 其间夹杂有大小不等空洞(图 2), 空洞大小在 0.9cm × 1.2cm~5.4cm × 7.3cm, 空洞数目 3~13 枚, 其中 4 例伴广泛胸膜肥厚及粘连。

2. 抗结核治疗结果

32 例中 12 例在确诊 HIV 感染和 AIDS 前已患继发性肺结核, 其病变均局限在某一叶。该 12 例用正规三联抗结核治疗 5 个月后果见病变均有程度不同吸收好转。当血清内发现 HIV 感

作者单位: 325000 浙江, 温州市第三人民医院放射科

作者简介: 邱乾德(1949~), 男, 浙江温州人, 主任医师, 主要从事放射诊断工作。

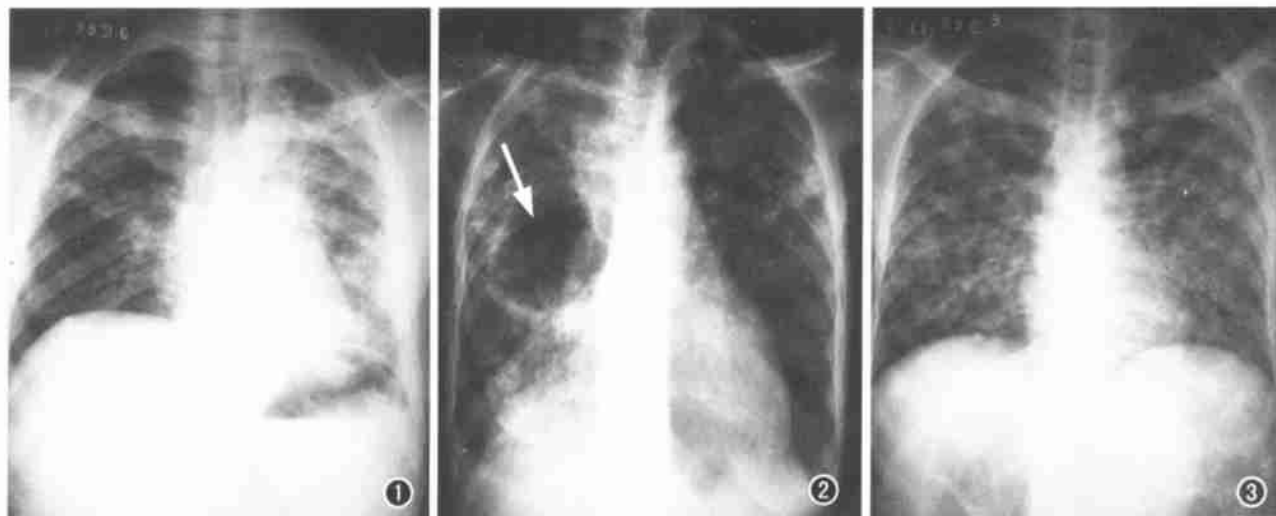


图 1 左肺及右肺中上叶见斑片状及索条状阴影,以左侧为著,左侧胸膜增厚,肺体积缩小,心影、纵隔轻度左移。

图 2 右肺及左中上肺野散在斑片状、条片状密度不均的混杂影,右中野可见 3.5cm×4.0cm 大空洞(箭)。

图 3 两肺散在斑点状、斑片状模糊影,密度高低不一。

染和确定 AIDS 后,仍采用三联正规抗结核治疗方案 1~5 个月,却见结核灶扩散到二叶以上,其中 4 例浸润性病变发展为血行播散型,并波及全肺。8 例慢性纤维化病灶发展为以纤维空洞为主的继发型肺结核并波及两叶至全肺。20 例先确定 HIV 感染后患肺结核者,就诊时 13 例病变就为血行播散型,7 例为继发型并波及三叶以上肺组织,其中 6 例波及全肺(图 3)。7 例继发型以薄壁空洞为主。该 20 例采用三联正规治疗 3~10 个月,结核病变未见吸收好转,反而见结核灶在发展,HIV 感染者也在 3 个月内快速发展为 AIDS。

3. 胸外及胸部其它合并症

卡氏囊虫肺炎及心包积液各 3 例,曲霉菌病及肺部 Kaposi's 肉瘤各 2 例,口腔疱疹病毒感染 5 例,肝炎 9 例,脑炎和脑膜炎 6 例,口腔念珠菌感染 32 例。

4. 实验室及 B 超检查结果

32 例痰检中均找到结核杆菌,血清 HIV 均为阳性。转氨酶升高 9 例,腹腔淋巴结肿大 14 例,肝脾肿大 12 例。

讨 论

1. 流行形式与传播途径

自 1981 年美国疾病控制与预防中心(Centers for Disease Control and Prevention)首次报道以来,AIDS 广泛蔓延全球。至 1998 年底,全球 HIV 感染为 3 340 万例,其中 AIDS 患者 200 万例^[1]。我国自 1985 年北京发现首例外籍艾滋病以来,至 1998 年底 HIV 感染报道人数达 12 639 例,其中 AIDS 患者 417 例^[2],31 个省、自治区、直辖市全部发现 HIV 感染者^[1]。AIDS 和 HIV 感染者的血液、精液、脑脊液、阴道分泌物、乳汁、唾液、泪液和尿液内均有传染性 HIV,其中血液、精液、脑脊液为最高。性乱和静脉吸毒最易传播 HIV,故加大力度打击和控制性乱和吸毒,严格控制血制品进口,医疗器材严格消毒和管理制度是各级医疗机构共同责任。

2 AIDS 与肺结核相关性

在发展中国家 HIV 感染后导致肺结核发病率明显增高,与正常人比较,增加 30 倍^[3]。据非洲某国结核病防治所统计,近 10 年门诊病人肺结核发病率急剧上升,其中 70% 为 HIV 感染者和 AIDS 者。中国医疗队在非洲某国大区医院门诊病人统计中 HIV 感染占 15% 以上,HIV 感染 50% 并发肺结核,AIDS 并发肺结核占 80% 以上。AIDS 和 HIV 感染易并发肺结核可能是免疫功能下降导致体内非活动性结核病灶复燃^[4]。HIV 感染和 AIDS 可加速结核病发展,结核病也可促使 HIV 感染快速发展为 AIDS^[5]。本组病例发展过程也充分说明这一点。

3. 本组肺结核特点

作者选择 30 例普通肺结核病例作对照分析,发现本组结核与普通肺结核存在明显不同:①起病急剧,开始均为血源播散型,病变播散快,范围广,波及全肺者占 58%;②易发空洞,原无空洞病例易出现空洞,原有空洞者则空洞数目增多;③抗结核治疗效果差,结核病变随 AIDS 病情加剧而加重;④胸部其它合并症多,占 18%。因此,对 HIV 感染者,一旦合并肺结核时,应及时采取综合措施,提高免疫力,控制结核扩散是重要环节。

参考文献

- 1 郑锡文. 我国艾滋病流行形式及预防与控制成就[J]. 中华流行病学杂志, 1999, 20(3): 131-134.
- 2 张经坤. 我国艾滋病流行形式和主要应对策略[J]. 中华流行病学杂志, 1999, 20(4): 234-236.
- 3 陆慰萱, 李龙芸, 盛瑞媛. 艾滋病肺部合并症六例分析[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1999, 22(8): 465-468.
- 4 Sulliran M, Feinberg J, Bartlett JG. Fever in patient with HIV infection[J]. Infect Dis Clin Nor Am, 1996, 100(1): 149-165.
- 5 王素秋, 党斌温, 燕相山, 等. 艾滋病及肺合并症三例分析[J]. 中华内科学杂志, 1997, 36(8): 555-556.

(2002-03-27 收稿 2002-05-07 修回)