

## 老年 HIV/AIDS 患者的流行病学及临床特征分析

李鲜丽, 晁春梅, 戴虹, 李武

(昆明医科大学第一附属医院感染性疾病科, 云南昆明 650032)

**[摘要]** **目的** 探讨分析老年 HIV 感染者和 AIDS 患者的流行病学、临床特点. **方法** 回顾性分析昆明医科大学第一附属医院 2009 年 1 月至 2011 年 12 月在住院患者中新发现的、年龄超过 50 岁的 HIV/AIDS 患者的临床资料, 包括人口学资料、免疫学指标、机会性感染及 HIV/AIDS 诊断情况. **结果** 新发现的 52 例老年 HIV/AIDS 患者中, 男性 41 例 (78.85%), 女性 11 例 (21.15%); 平均年龄 (61.23 ± 6.98) 岁 (50 ~ 77 岁); 45 例通过性传播途径感染, 1 例经过吸毒传播, 6 例不详. 机会性感染中以真菌感染 (39.13%) 最多见, 其次为细菌性肺炎 (26.09%)、肺孢子菌肺炎 (17.39%)、弓形虫肺炎 (8.70%)、带状疱疹 (8.70%)、结核 (4.35%) 等; 18 例患者 CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞小于 200/μL, 其中 14 例患者 CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞小于 50/μL. **结论** 应加强对老年人艾滋病知识的宣传与教育, 加大老年人 HIV 抗体的筛查力度, 尽早发现 HIV/AIDS 病人, 以免漏诊或误诊.

**[关键词]** 老年; HIV; AIDS; 临床特征; 机会性感染

**[中图分类号]** R512.91 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2012) 06 - 0105 - 04

## Epidemiological and Clinical Characteristics of Elderly Patients with HIV/AIDS

LI Xian - Li, CHAO Chun - Mei, DAI Hong, LI Wu

(Dept. of Infectious Disease, The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650032, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore and analyze the epidemiological and clinical characteristics of elderly patients with HIV infection/AIDS. **Methods** A retrospective study on the clinical data of 52 newfound elderly patients with HIV/AIDS (PLWHA) hospitalized from 2009 to 2011 was conducted. The data included the demographic datum, immunological datum, diagnosis of opportunistic infection and HIV/AIDS. **Results** In the 52 newfound elderly patients with HIV/AIDS, there were 41 male patients and 11 female patients, aged 50 ~ 77 years with an average age of 61.92 ± 9.16. Forty-five of them were infected by sexual contacts and 1 cases infected by taking drugs. Fungal infection (39.13%) was the overriding opportunistic infection, followed by the bacterial pneumonia (21.74%), pneumocystis pneumonia (17.39%), toxoplasmosis (8.70%), herpes zoster (8.70%), tuberculosis (4.35%) etc. The counts of CD4<sup>+</sup> T-lymphocyte of 18 patients were less than 200/μL, and those of 14 patients were less than 50/μL. **Conclusion** Propaganda and educations about AIDS should be enhanced. Primary screening of HIV should be emphasized in older people thus to be early diagnosed and treated.

**[Key words]** Old people; HIV/AIDS; Clinical characteristics; Opportunistic infection

近年来, 国内外不少学者研究发现, 老年人感染 HIV 的情况及发病有增加的趋势, 提示老年 HIV 感染者正在成为一组值得关注的新的

高危人群. 为探讨老年艾滋病的流行特征及临床特点, 为诊断、治疗和预防提供依据, 本文回顾性分析 2009 年 1 月至 2011 年 12 月, 在昆明医科大学第

**[作者简介]** 李鲜丽 (1975 ~), 女, 白族, 云南大理市人, 医学硕士, 主治医师, 主要从事艾滋病及其他感染性疾病的临床及科研工作.

**[通讯作者]** 李武. E-mail: [liwu129@yahoo.cn](mailto:liwu129@yahoo.cn)

一附属医院住院患者中,新发现的年龄在 50 岁以上的 52 例老年 HIV/AIDS 患者的临床资料,结果报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

分析对象为 2009 年 1 月至 2011 年 12 月,在昆明医科大学第一附属医院住院患者中,新发现的年龄在 50 岁以上的 52 例 HIV/AIDS 患者。所有患者均为 HIV 初筛试验阳性,再次经云南省疾病预防控制中心采用蛋白印迹法(WB)确认试验阳性。诊断符合 2011 年我国艾滋病诊疗指南的诊断标准<sup>[1]</sup>。

### 1.2 方法

采用回顾性分析的方法,对 52 例 HIV/AIDS 患者的人口学资料、免疫学指标、机会性感染及 HIV/AIDS 诊断情况进行分析。

### 1.3 统计学处理

采用 SPSS 软件,对所有临床数据进行描述性统计分析。

## 2 结果

### 2.1 人口学特征

52 例老年 HIV/AIDS 患者中,男 41 例(78.85%),女 11 例(21.15%),男女性别之比为 3.73:1。年龄 50~77 岁,平均(61.23±6.98)岁。婚姻状况以已婚者为主,已婚有配偶者 47 例(90.38%),离异或丧偶者 4 例(7.69%),未婚者 1 例(1.92%)。文化程度:以初中水平最多,为 27 例(51.92%),其次为小学 11 例(21.15%),高中及中专 8 例(15.38%),文盲 5 例(9.62%),大专以上 1 例(1.92%)。52 例老年 HIV/AIDS 患者中,离退休人员 22 例(42.31%);农民 9 例(17.31%);无业 7 例(13.46%);司机 4 例,工人 4 例(各占 7.69%);工程师、个体各 2 例(各占 3.85%);会计、公务员各 1 例(各占 1.92%)。传播途径为经性传播者最多,有 45 例(86.54%),其中非婚异性性行为 42 例(80.77%),配偶或固定性伴阳性 2 例(3.85%),男男性行为 1 例(1.92%),此外注射毒品 1 例(1.92%),其他原因或不详 6 例(11.54%)。

### 2.2 首诊科室分布

52 例 HIV/AIDS 患者首诊科室分布依次为:感

染科、呼吸科各 7 例(各占 13.46%),神经内科 6 例(占 11.54%),头颈外科、消化科各 4 例(各占 7.69%),血液科、口腔外科各 3 例(各占 5.77%),神经外科、胸外科、移植科、泌尿外科、心内科各 2 例(各占 3.85%),皮肤科、肝胆外科、胃肠外科、眼科、血管外科、乳腺外科、耳鼻喉科、急诊科各 1 例(各占 1.92%)。

### 2.3 常见症状

除了因外伤、糖尿病、胆囊结石等其他疾病就诊的 HIV 感染者无艾滋病的相关症状之外,多数患者入院时表现为非特异性临床症状与体征,24 例(46.15%)有消瘦,22 例(42.31%)有发热,11 例(21.15%)有咳嗽、咳痰,11 例(21.15%)有乏力,8 例(15.38%)有不同部位淋巴结肿大,7 例(13.46%)有体表包块,4 例(7.69%)有气促,3 例(5.77%)有肢体麻木无力,2 例(3.85%)有腹泻,2 例(3.85%)有视力下降。

### 2.4 艾滋病相关的机会性疾病的临床诊断

52 例患者中有 23 例患者诊断为艾滋病,各种机会性疾病发生情况见表 1。

### 2.5 T 淋巴细胞亚群检测

采用流式细胞仪技术检测患者的 T 淋巴细胞亚群,共有 27 例患者进行了 CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞计数检测,见表 2。

### 2.6 艾滋病诊断情况及合并疾病

52 例患者中有 23 例患者诊断为艾滋病,其中 18 例 CD4 细胞计数小于 200/μL,2 例 CD4 细胞计数大于 200/μL,但有 1 例合并弓形虫感染,1 例合并肺孢子虫肺炎,此外有 3 例患者虽未检测 CD4 细胞,但出现活动性巨细胞病毒感染(1 例)、反复发生的肺部感染(2 例)诊断为艾滋病。其余 29 例为无症状的 HIV 感染者。52 例患者中,有 6 例患者合并慢性乙型肝炎或肝硬化,2 例合并丙肝肝硬化。3 例合并梅毒,还有 1 例患者合并食道癌,1 例合并宫颈癌。此外还有部分患者合并糖尿病、胆囊结石、肾病综合征、先心病、抑郁症等。

## 3 讨论

### 3.1 流行病学

在人们的思想中存在一个误区,认为“艾滋病是年轻人的病”,似乎 HIV 与老年人无关。但我国 2008 年全国 HIV 综合防治数据信息季报显示:50 岁以上的老年 HIV 感染者累计报告人数已达到 21 732 人,占全国感染者总比例的 12.1%,与

表 1 23 例 AIDS 患者中常见的机会性感染及肿瘤

Tab. 1 The common opportunistic infection and tumour of 23 AIDS patients

机会性感染及肿瘤	n	发生率 (%)	95%CI
细菌性肺炎	6	26.09	0.102 3 ~ 0.484 1
口腔真菌感染	5	21.74	0.074 6 ~ 0.437 0
肺孢子虫肺炎	4	17.39	0.049 5 ~ 0.387 8
弓形虫脑炎	2	8.70	0.010 7 ~ 0.280 4
带状疱疹	2	8.70	0.010 7 ~ 0.280 4
真菌性食道炎	1	4.35	0.001 1 ~ 0.219 5
隐球菌感染	1	4.35	0.001 1 ~ 0.219 5
马尔尼菲青霉菌感染	1	4.35	0.001 1 ~ 0.219 5
淋巴瘤	1	4.35	0.001 1 ~ 0.219 5
巨细胞病毒感染	1	4.35	0.001 1 ~ 0.219 5
真菌性肺炎	1	4.35	0.001 1 ~ 0.219 5
结核	1	4.35	0.001 1 ~ 0.219 5

表 2 27 例 HIV/AIDS 患者的 CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞计数结果Tab. 2 The consequence of CD4<sup>+</sup>T-cell count of 27 HIV/AIDS patients

CD4 <sup>+</sup> T 淋巴细胞计数 (个/μL)	n	%	95%CI
>350	5	18.52	0.063 0 ~ 0.380 8
200 ~	4	14.81	0.041 9 ~ 0.337 3
100 ~	3	11.11	0.023 5 ~ 0.291 6
50 ~	1	3.70	0.000 9 ~ 0.189 7
< 50	14	51.85	0.319 5 ~ 0.713 3
合计	27	-	-

2003 年相比增长了 1.5%<sup>[2]</sup>; 据 2009 年世界卫生组织报道, 1996 年至 2006 年巴西 10 万人群中 50 岁以上 HIV 感染者从 7.5% 上升到 15.7%; 世界卫生组织的一项研究表明, 人们的寿命不断延长, 而老年人使用治疗性功能障碍的药物使其性活跃期也得以延长, 且与年轻人相比, 老年人性行为的安全保护措施较差, 从而增加了老年人感染 HIV 的风险<sup>[3]</sup>. 另外的原因可能是 HIV 感染者存活期的延长, 或一些患者由于误诊或漏诊造成延误发现<sup>[4]</sup>, 均是造成 HIV 感染者年龄逐渐上升的原因. 因此应加强对老年人进行艾滋病知识的宣传与教育, 提高老年人的自我防护能力. 本组 52 例老年 HIV/AIDS 患者中, 男女分布不均衡, 以男性为主, 男性 41 例, 女性 11 例, 男女性别之比为 3.73:1, 可能与男性的行为习惯有关. 传播途径为经性传播者最多, 有 45 例, 占 86.54%, 这与国内李文杰等<sup>[5]</sup>调查结果 83.2% 相似, 提示老年人感染 HIV 的途径较为单一, 且以男性为主. 职业分布广, 包括离退休人员、农民、司机、工人、工程师、个体会计、公务员等, 提示 HIV 感染对象不断扩大, 已从高

危人群向普通人群扩散.

### 3.2 临床特点

艾滋病是由人 HIV 所引起的致命性慢性传染病. 从初始感染 HIV 到终末期是一个较为漫长复杂的过程, 在这一过程的不同阶段, 与 HIV 相关的临床表现也是多种多样的. 艾滋病的全过程分为急性期、无症状期和艾滋病期<sup>[1]</sup>. 本组资料中新发现的 52 例 HIV/AIDS 患者首诊科室分布在感染科、呼吸科、神经内科、头颈外科、消化科、血液科、急诊科等 20 个临床科室, 临床症状表现为消瘦、发热、乏力等 HIV 相关症状, 咳嗽咳痰气促等呼吸系统症状, 腮腺、颈部、腹股沟等部位体表包快 (因患者自动出院等原因, 未明确性质), 淋巴结肿大, 腹痛、腹泻等消化系统症状, 瘀点、头晕头痛、肢体无力等神经系统症状, 由此可见其临床表现多样, 无特异性, 就诊科室多, 因此不容易在发病早期做出诊断, 这对临床医师正确诊治提出了更高要求. 临床医师只有同时具备传染病和老年常见疾病的专业诊治经验, 才能够及时准确进行诊断<sup>[6]</sup>.

HIV 主要侵犯和破坏辅助性 T 淋巴细胞 (CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞) 使机体细胞免疫功能受损, 最后并发各种严重的机会性感染和肿瘤<sup>[7]</sup>. 老年人随着年龄的增加, 机体免疫功能逐渐下降, 使得患者) 更加容易发生各种各样的机会性感染和肿瘤<sup>[8]</sup>. 在患者进行 HAART 治疗前, 无论患者的免疫缺陷程度如何, 患者) 高龄和发现时高龄都是疾病可能严重进展的危险因素<sup>[9]</sup>. 本组 52 例新发现的老年 HIV/AIDS 患者中有 23 例患者诊断为艾滋病期, 占 44.23%. 真菌感染是艾滋病患者条件致病菌所致机会性感染中最常见的病因<sup>[10]</sup>. 本组资料亦显示, 机会性感染中口腔真菌感染、真菌性食管炎、隐球菌感染、马尔尼菲青霉菌感染、真菌性肺炎等真菌感染共有 9 例 (感染率 39.13%, 9/23), 为最主要的机会性感染. 其次是细菌性肺炎、肺孢子虫肺炎、带状疱疹、弓形虫感染等. 因为本组患者分布在多个临床科室, 且部分患者因病情危重或经济困难自动出院, 没有进行全面的相关检测, 所以可能不能客观的反应出各种机会性感染或肿瘤的发生情况. 目前认为外周血 CD4<sup>+</sup>T 淋巴细胞水平是体现机体免疫状态的重要标志, 当 CD4<sup>+</sup>T < 50 个 / $\mu$ L 时, 预示疾病进入晚期, 可发生多种机会性感染<sup>[11]</sup>. 本组资料中有 14 例患者 CD4<sup>+</sup>T < 50 个 / $\mu$ L, 为晚期艾滋病患者, 多并发严重的机会性感染, 治疗困难, 甚至失去抗病毒治疗的机会. 此外, 老年患者合并症较多, 可导致病情加重, 治疗困难, 因此应加大老年人 HIV 抗体的筛查力度, 尽早发现 HIV/AIDS 患者, 使其得到及时的治疗, 避免出现严重机会性感染

及肿瘤, 延长生存期及提高生活质量.

### [参考文献]

- [1] 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)[J]. 中华临床感染病杂志, 2011, 4(6): 321 - 330.
- [2] 李桀, 陈曦, 覃碧云, 等. 老年 HIV 感染者 HIV 相关危险因素调查[J]. 实用预防医学, 2010, 17(2): 227 - 229.
- [3] JVRBERG C. Unprotected sex has no age[J]. Bull World Health Organ, 2009, 87: 165 - 166.
- [4] 韩宁, 赵红心. 老年 HIV 感染者/AIDS 患者临床特征的研究[J]. 中国艾滋病性病, 2009, 15(2): 121 - 123.
- [5] 李文杰, 侯启年, 覃锐, 等. 张家界市永定区 1995-2008 年老年人艾滋病流行特点分析 [J]. 热带医学杂志, 2010, 10(6): 725 - 764.
- [6] 孙庆云, 熊鸿燕, 王林, 等. 老年 HIV/AIDS 住院患者 48 例流行病学及临床特征分析[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2011, 25(4): 286 - 288.
- [7] 杨绍基, 任红. 传染病学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 112 - 121.
- [8] ADEYEMI O M, BADRI S M, MAX B, et al. HIV infection in older patients[J]. Clin Infect Dis, 2003, 36(10): 1 347.
- [9] BUTT A A, DASCOMB K K, DESALVO K B, et al. Human immunodeficiency virus infection in elderly patients [J]. S Med J, 2001, 94: 397 - 400.
- [10] 崔蓉. 真菌性食管炎的艾滋病临床特点 36 例分析[J]. 昆明医学院学报, 2010, 31(9): 135 - 136.
- [11] 孙庆云, 熊鸿燕, 李桓, 等. 重庆市 228 例首诊 AIDS 住院患者流行病学及临床特征分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2010, 3(14): 208 - 211.

(2012 - 04 - 02 收稿)