

## 200 例艾滋病患者口腔干燥症调查分析

武昆利, 马光兰, 薛 莲

(昆明市第三人民医院, 云南 昆明 650041)

**[摘要]** **目的** 调查艾滋病患者口腔干燥症的发生情况, 探讨艾滋病与口腔干燥症间的关系, 促进患者口腔健康. **方法** 采用自行设计的评估表对 200 例住院艾滋病患者进行口腔健康状况调查评估. **结果** 200 例患者中发生口腔干燥症 113 例, 占 56.6%; 32.7% 无刷牙习惯; 63.7% 长期用药, 主要为抗病毒药 + 抗真菌药 + 抗菌素 31 例, 占 43.1%; 伴随症状主要为口腔灼热 + 唇干燥脱屑 + 口腔粘膜干涩 + 牙周炎 + 失牙 30 例, 占 31.9%. **结论** 艾滋病可能加重口腔干燥症的发生, 要提高艾滋病患者的口腔保健意识, 严密观察用药后不良反应, 积极寻找相关病因, 及时进行针对性治疗, 及早发现并处理伴随症状.

**[关键词]** 艾滋病; 口腔干燥症; 调查; 对策

**[中图分类号]** R512.91 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2013) 08 - 0144 - 03

## Investigation on the Prevalence of Xerostomia in 200 AIDS Patients

WU Kun - li, MA Guang - lan, XUE Lian

(The Third People's Hospital of Kunming, Kunming Yunnan 650041, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the incidence of xerostomia in patients with acquired immune deficiency syndromes (AIDS), clarify the association between AIDS and xerostomia to promote AIDS patients' oral health. **Method** The oral health conditions of 200 hospitalized AIDS patients were investigated by a self-designed evaluation form. **Results** Among 200 patients, xerostomia occurred in 113 (56.6%). Among the xerostomia patients, 32.7% were without brushing habits, 63.7% with long-term medication and 43.1% (31 cases) with mainly antibiotics, antivirals and antifungal drugs. 30 (31.9%) patients with xerostomia were mainly associated with symptoms of oral burning, lips dry and scaly, periodontitis, oral mucosal dryness and tooth loss. **Conclusions** AIDS could increase the incidence of xerostomia. Some effective measures should be taken to promote patients' oral health, including improving AIDS patients' awareness of oral health, close observation of adverse reactions after treatment, looking for related causes, timely and targeted therapies, early detection and treatment of associated symptoms.

**[Key words]** AIDS; Xerostomia; Investigation; Strategy

口腔健康是衡量生命质量的重要指标之一。口腔干燥症为一种由多因素影响的口腔症状, 而不是独立性疾病。成人口腔干燥症的发生率高达 30%, 并在女性及老年人群中发生率更高。口腔干燥症临床表现类型多样, 伴随症状不一<sup>[1]</sup>。统计资料表明, 约 95% 的 AIDS 患者都有口腔损害<sup>[2]</sup>, 口

腔损害预示疾病即将从 HIV 感染进入 AIDS 阶段, 是早期发现和诊断 AIDS 的重要线索<sup>[3]</sup>, 这已引起了医学领域的高度关注。为进一步探讨 AIDS 患者的口腔健康状况, 揭示可能存在的口腔疾病与艾滋病之间的关系, 为治疗口腔疾患提供必依据, 特设计调查表对 200 例艾滋病患者的口腔状况进

**[基金项目]** 昆明市卫生局科研基金资助项目 (2011-07)

**[作者简介]** 武昆利 (1971~), 女, 云南昆明市人, 医学学士, 副主任医师, 主要从事传染病护理及研究工作。

**[通讯作者]** 马光兰. E-mail: ma84237701@yahoo.com.cn

行调查, 现报告如下.

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

随机选择2010年10月至2012年4月感染科住院AIDS患者200名. 其中男性155例, 女性45例. 年龄23~73岁, 平均48岁. 病程3月~2 a. 血液传播85例(静脉注射吸毒史77例), 性传播96例(异性性传播84例, 同性性传播12例), 其它19例. 全部病例均符合卫生部疾病控制司提出的AIDS诊断标准, 并经云南省疾病预防控制中心艾滋病确诊实验室确认.

### 1.2 方法

采用自行设计的评估表, 由经过培训的4名主管护理师每日记录, 7 d为疗程. 评估内容包括: 患者一般情况、口腔健康状况、伴随症状、相关生活方式及接受健康教育情况等.

### 1.3 评价标准

口腔干燥症分级标准: 参照王中和<sup>[4]</sup>提出的口腔干燥症分级标准. 0级: 无口干; 1级: 夜间睡眠或醒来时轻微口干; 2级: 口干不影响进食及讲话, 唾液稍少; 3级: 经常性口干, 进食或讲话时需饮水, 唾液少而粘; 4级: 口干致口腔伴烧灼感, 言语, 咀嚼和吞咽困难, 需随身带水, 唾液极少致无.

服药标准: 长期用药时间为 $\geq 14$  d, 短期用药为 $\geq 3 < 14$  d.

### 1.4 统计学方法

所得数据进行统计整理分析, 采用百分率计算.

## 2 结果

200名AIDS患者中发生口腔干燥症113例, 占56.5%. 其中1级19例, 占16.8%; 2级30例, 占26.5%; 3级41例, 占36.3%; 4级23例, 占20.4%.

### 2.1 113例患者刷牙情况

坚持早晚刷牙25例, 占22.1%; 刷牙一次51例, 占45.1%; 无刷牙习惯37例, 占32.7%.

### 2.2 113例患者用药情况

113例患者中有明确长期用药者72例, 占63.7%, 短期服药者41例, 占36.3%. 72例患者用药情况见表1. 结查显示72例患者中主要为抗病毒药+抗真菌药+抗菌素31例, 占43.1%.

表1 72例患者用药情况 [n (%)]

Tab. 1 The drug use in 72 patients [n (%)]

| 用药情况          | 患者用药情况   |
|---------------|----------|
| 抗病毒药+抗真菌+抗菌药  | 31(43.1) |
| 抗病毒药+中药+免疫调节药 | 13(18.1) |
| 抗癆药+中药+保肝+抗菌药 | 10(13.9) |
| 抗癆药+抗真菌       | 7(9.7)   |
| 抗真菌+抗高血压药+中药  | 5(6.9)   |
| 抗病毒药+中药+保肝    | 4(5.6)   |
| 抗高血压药         | 2(2.8)   |

### 2.3 口腔干燥伴随症状

113例患者中有客观伴随症状者94例, 占83.2%, 仅有19例患者主诉晨起或夜间偶有口干, 占16.8%. 94例患者伴随症状见表2. 结查显示主要伴随症状为口腔灼热+唇干燥脱屑+口腔粘膜干涩+牙周炎+失牙30例, 占31.9%.

## 3 讨论

### 3.1 艾滋病患者口腔干燥症容易被忽视

艾滋病患者口腔干燥症的发病率明显高于普通病人, 200例患者中并发口腔干燥症113例, 占56.6%. 而且男性比女性多, 可能与男性病人HIV感染率较女性高有关. 艾滋病患者由于免疫功能低下, 机会性感染的发生率大大增加, 临床表现复杂多样, 就诊时对口干症状容易被忽略, 延误诊治.

### 3.2 艾滋病患者长期复杂的用药史对口腔干燥症的发生有一定的促进作用

有明确长期用药病史者72例, 占总人数的63.7%. 表1显示, 患者用药情况主要为抗病毒药+抗真菌药+抗菌素31例, 占43.1%. 最低为抗高血压药2例, 占2.8%. 现已发现可致口干的药物有1 800多种, 常见的有精神疾病治疗药物、抗副交感神经类药物、止痛类药物、利尿剂、松弛剂、甲亢治疗药物、抗哮喘类药物、高血压治疗药物、抗组胺及抗肿瘤药物等<sup>[5]</sup>. 长期服用抗病毒药、抗高血压药等药物可能对口腔干燥症的发生有促进作用, 值得注意的是艾滋病的机会性感染与药物应用情况常紧密相连, 目前尚无法区分两者在口腔干燥症发生过程中谁占主导地位. 因此医务人员应提高对艾滋病患者用药后药物不良反应的观察.

### 3.3 艾滋病加重了病人口腔干燥症伴随症状

表2 94例患者口腔干燥伴随症状 [n (%)]

Tab. 2 The accompanying symptoms of 94 patients with xerostomia [n (%)]

| 伴随症状                                  | 患者口腔干燥伴随症状 |
|---------------------------------------|------------|
| 口腔灼热 + 唇干燥脱屑 + 口腔粘膜干涩 + 牙周炎 + 失牙      | 30(31.9)   |
| 唇干燥脱屑 + 牙周炎 + 口腔异味                    | 24(25.5)   |
| 口腔粘膜干涩 + 口腔异味 + 味觉减退 + 吞咽受限 + 龋齿      | 15(16.0)   |
| 口腔灼热 + 味觉消失 + 吞咽受限                    | 10(10.6)   |
| 口腔灼热 + 口腔粘膜干涩 + 口腔异味 + 龋齿 + 义齿 + 失牙   | 7(7.5)     |
| 口腔灼热 + 口腔异味 + 龋齿 + 味觉减退               | 3(3.2)     |
| 唇干燥脱屑 + 口腔粘膜干涩 + 牙周炎 + 口腔异味 + 失牙 + 龋齿 | 3(3.2)     |
| 义齿 + 味觉减退                             | 2(2.1)     |

调查结果显示, 口腔干燥症3级者居多, 占36.3%, 4级占20.4%, 说明艾滋病患者口腔干燥症的病程重. 表2显示, 患者主要伴随症状为口腔灼热 + 唇干燥脱屑 + 口腔粘膜干涩 + 牙周炎 + 失牙30例, 占31.9%. 最低的为义齿 + 味觉减退2例, 占2.1%. 牙周炎的发病率与孟焕新<sup>[6]</sup>报道的35岁以后患病率明显增高, 50~60岁时达高峰一致. 但艾滋病患者所发生的坏死性溃疡性牙周病比非艾滋病患者病情更重, 发病更迅速. 值得关注的是本组患者平均年龄48岁, 失牙42例. 现在一般认为牙周炎占拔牙原因的30%~44%, 是我国成年人丧失牙齿的首要原因. 但多数成年人罹患的牙周炎为轻到中度. 重症者仅占人群的5%~20%. 失牙是未经治疗的牙周炎的最终结果<sup>[6]</sup>. 而佩戴义齿时由于口腔粘膜下的许多小腺体受压, 导致分泌减少, 加重口干.

#### 3.4 艾滋病患者缺乏对口腔的卫生重视, 加重了口腔干燥的发生因素

良好的口腔卫生可促进机体的健康和舒适. 刷牙通常在晨起和就寝前进行, 每次餐后也应刷牙<sup>[7]</sup>, 每日刷牙频率至少应在2次以上. 结果中32.7%患者没有每日刷牙的习惯, 45.1%患者每日刷牙1次, 仅有22.1%患者每日刷牙2次, 可见, 该类患者并未意识到口腔卫生的重要性. 加重牙

菌斑滞留的因素, 成为牙周病的局部促进因素, 加重和加速牙周炎的进展.

随着人们生活质量的提高, 口干已渐渐成为艾滋病患者急需解决的问题, 应加强对艾滋病患者口腔干燥症的重视程度, 积极寻找相关病因, 从而进行针对性治疗, 解除病痛; 提醒患者关注口腔卫生, 及早发现口腔疾病, 早期干预.

#### [参考文献]

- [1] 柏景坪, 林梅. 口腔干燥症患者唾液分泌与相关因素分析[J]. 华西口腔医学杂志, 2006, 24(3):240-242.
- [2] 刘奕, 吴红崑, 周学东, 等. 与人类免疫缺陷病毒感染和艾滋病相关的口腔疾病的研究进展[J]. 国际口腔医学杂志, 2007, 34(2):100-103.
- [3] 李炯, 蒋勇. HIV感染患者的口腔表征及研究进展[J]. 广东牙病防治, 2008, 16(2):94-96.
- [4] 王中和. 呼吁建立我国的口干干燥症分级标准[J]. 中华口腔医学杂志, 2010, 45(8):449-452.
- [5] 繆克红, 聂敏海. 口腔干燥症[J]. 泸州医学院学报, 2009, 32(4):444-446.
- [6] 孟焕新. 牙周病学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社, 2008:137-174.
- [7] 李小寒, 尚少梅. 基础护理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:64-66.

(2013-05-07 收稿)