

# 广州市首次发现 2 例外籍艾滋病病人的 调查报告

徐慧芳 黄源华 刘树国 宋益贵 陈小霜 梁丽芬 高 凯

**摘要** 本文报道了1991年3月和5月广州市2例艾滋病现症病人的调查处理情况。调查分析表明：2例艾滋病病人均为输入性病例，是广州地区（亦是广东省）最早发现的艾滋病病人。两例病人都有艾滋病临床表现，但初次就诊时均有误诊，经过较长时间观察才作出艾滋病的诊断。提示必须提高医务人员对艾滋病的诊断水平，及时诊断，及时做好疫情报告，必须加强境外人员的艾滋病监测，防止艾滋病传入并造成国内传播。

**关键词** 艾滋病

据卫生部公布：截止1990年12月止，全国共发现5例艾滋病病人，3例为传入病例，2例为大陆居民<sup>[1]</sup>。我市自1986年开展艾滋病监测工作至1990年底，除发现8名输入性HIV感染者外，尚未有艾滋病病例的报告。1991年3月和5月，我市两所综合医院先后在收治的境外人员中发现2例艾滋病现症病人，这是我市（亦是广东省）最早发现的艾滋病病人，现将调查处理情况报道如下。

## 材料和方法

1. 病人及密切接触者血清抗-HIV，分别由广东省卫生防疫站、广州卫生检疫所、广州市卫生防疫站检测，中国预防医学科学院鉴定。

2. 对病人及其家属作个案调查，询问接触史、发病经过、临床特征等。

3. 查阅病历，了解诊治情况。

## 结 果

### 一、流行病学调查：

1. 患者梁××，男，已婚，48岁，厨师，汉族，香港人，原籍广东省东莞市。患者在1980年从广东移居香港，自认在港有冶游史，否认有同性恋史、吸毒史、外伤手术史等。

2. 患者陈××，男，30岁，未婚，银行职员，汉族，印尼国籍，祖籍福建，出生于印尼。其母代述否认病人有性乱史、吸毒史和外伤手术史，但病人1981~1984年在美国读书期间有一亲密女友。1990年6月曾患左侧腰腹部带状疱疹。

### 二、病史和临床特征：

1. 患者梁××临床表现最早出现在1990年12月，因洗澡受凉后出现不规则发热，伴反复咳嗽，咳白痰，畏寒，按肺炎治疗无效，病情日渐加重，呼吸困难，体重减轻约10公斤，随后伴有腹泻，排粘液水样便，里急后重，并口腔粘膜出现白色厚苔等机会性感染症状。

体格检查：除体型消瘦，左肺语颤减弱，双肺呼吸音清，左肺可闻干湿罗音，双下肺可闻中小湿罗音外，其他淋巴结，头颈部，心脏，腰腹部，四肢，皮肤等检查未发现特殊异常。

实验室检查：胸片：右肺及左中下肺密度升高，可见普遍性淡薄点片状阴影，肺门正常，纵隔无肿块影，心影正常，横膈肋膈及肋骨正常，提示：小叶性肺炎（右肺及左中下肺感染）。咽拭子查真菌阳性。其他检查：血常

规、大便常规、大便培养致病菌、心电图等未发现特殊。T<sub>4</sub>、T<sub>8</sub>未检查。

2.患者陈××1990年11月起反复腹泻，每天3~15次，水样便，无粘液，腹部绞痛，在印尼当地医治无效，从1991年2月起病情加重，体重减轻15公斤，贫血，失眠，食欲欠佳，并伴有口腔霉菌感染。

体格检查：慢性病容，体型消瘦，左腹股沟可扪及数粒花生米大小的淋巴结，可活动，有压痛，其余淋巴结未扪及，腹软，肝脾触诊不满意，肠鸣存在，左腰部可见块状疤痕增生，检查头颈部、心肺肾、四肢、皮肤等未发现异常。

实验室检查：大便常规，粘液++，白细胞二三个。脑血流图：双颈内动脉及颈椎基底动脉系统脑血流量减少。脑电图：轻度异常。口腔分泌物涂片发现霉菌。其他检查：血常规、胸透、EKG、腹部B超、胃肠钡餐造影、大便培养致病菌、大便查抗酸杆菌、阿米巴原虫、抽血查红斑狼疮细胞等未发现特殊。T<sub>4</sub>、T<sub>8</sub>未查。

### 三、发现经过：

1.患者梁××1991年1月和2月先后两次回国在广东省内某基层医院按肺炎住院治疗无效，曾被当地医生怀疑艾滋病，但没有及时向当地卫生防疫站报告，也没有取血检查。患者2月27日转广州某医院后，28日被疑诊艾滋病，3月1日抽血送医院检验室检查抗-HIV，3月4日报告：ELISA法抗-HIV阳性，3月6日送广东省卫生防疫站作进一步检查，结果蛋白印迹法抗-HIV阳性。

2.患者陈××于1991年4月4日从白云机场入境后，与母亲在当天到某医院求医住院。住院期间按肠结核等病症予中西医治疗，病情一度稳定，但5月12日中午突然出现中下腹及右下腹绞痛，心率126次/分，腹稍硬，压痛明显，于13日以急腹症转外科剖腹探查，发现腹腔有大量（约1500ml）脓性恶臭液，小肠回盲部穿孔，其余未发现原诊断病症特征，手术

中医生根据病人为外籍华人，长期感染，消瘦，恶液质等，疑诊艾滋病，即取血样送广州卫生检疫所作抗-HIV检查，5月14日下午检疫所报告检测三项阳性。并经省卫生防疫站核实确诊。

### 四、处理情况：

1.患者梁××3月7日被确诊后，根据我国“艾滋病监测管理的若干规定”，立即将病人转院隔离治疗，3月12日根据病人及其家属要求回港治疗的意愿，在广州市卫生检疫所的监护下，病人乘九龙直通车离穗回港。病人离院后，医院对病房及病人所接触过的医疗器械、其他物品等按规定进行消毒。据了解，病人回港后不久死亡。对其配偶检查抗-HIV，结果阴性。

2.患者陈××：我站在5月14日下午接疫情报告后，立即派员到医院调查，与此同时，病人因术后休克、出血、高热衰竭，抢救无效于当天晚上死亡。对病人尸检，发现肛门严重脱出。取尸体淋巴组织、肺组织送广东省卫生防疫站电镜检查，初步报告发现疑似HIV颗粒。收集病人剩余血样，我站用蛋白印迹法检测，结果抗-HIV阳性。取其母亲血样查抗-HIV，结果ELISA法阴性。尸体随后予消毒并直接送火葬场火化，病人的生活用品全部烧毁，病房终末消毒，医疗器械强化消毒。并对医院里与病人有密切接触的医务人员作医学观察，3个月后抽血作抗-HIV检查，结果未发现阳性。

### 讨 论

调查结果表明，病例均符合艾滋病诊断标准，是输入性艾滋病病人<sup>[2]</sup>，减少国外艾滋病对国内的影响，仍是广州防治艾滋病的首要任务。为此，建议：1.国内外人员频繁交往，很容易实现传染病的远距离传播，目前，国境卫生检疫中，仅要求入境者自报是不够的，实施艾滋病监测，是很有必要的。国境卫生检疫人员必须仔细观察，询问一些入境时已有病态的

人员,并予以必要检查。2.各级医院收治境外各类病人,特别来自艾滋病高发地区的病人时,为防止入境时漏检和隐瞒病史,要常规作艾滋病特异检查,进行抽血、注射、静滴、针灸等有可能破损皮肤的操作中,应使用一次性注射器,医务人员要注意自身防护,防止交叉污染和医源性感染。3.必须提高医务人员对艾滋病的诊断水平,对一些原因不明反复发热、咳嗽、腹泻、体重减轻10%以上的病人,要注意询问有关流行病学史,发现疑似病人或感染者,要立即报告当地卫生防疫站,以免延误处理,造成严重后果。4.加强国内高危人群监测,防止这类人群由于与输入性传染源密切接触而感染,并造成国内传播。

(本文承中国预防医学科学院、广东省卫生防疫站、广州卫生检疫所做有关血清学检查,中山医科大学第一附属医院、广州中医学院附属医院报告病例和协助调查,在此一并致谢)

### The First Report of 2 Imported AIDS Cases in Guangzhou Xu Huifang, et al., Guangzhou Municipal Hygiene and Epidemic Prevention Station, Guangzhou 510080

In March and May 1991, two imported AIDS cases were reported for the first time in Guangzhou. We investigated the 2 cases and found that they have been misdiagnosed, because the doctors were not well familiar with this disease. The investigation showed that clinicians must improve their diagnostic ability. And the surveillance on AIDS must be carried out.

Key words AIDS

### 参 考 文 献

- 1 健康报第一版.性病流行出现三个危险信号.1991年3月21日.
- 2 卫生部卫生防疫司编.艾滋病防治手册.北京:科学技术出版社,1988.120~124.

(收稿:1992-01-30 修回:1992-04-22)

## 常熟市发现黑热病一例报告

吴国华<sup>1</sup> 孙国祥<sup>2</sup> 徐一舫<sup>3</sup>

患者男,26岁,泥水工。1988年起出现低热。近几年发热不规则,病情加重,贫血明显,消瘦,全身乏力,时有鼻衄。医院检查肝脾显著肿大。1991年经中国预防医学科学院寄生虫病研究所(寄研所)做黑热病间接荧光抗体试验阳性和利什曼原虫单克隆抗体斑点酶联试验阳性。

1992年1月13日,常熟市第四人民医院以寄研所检查结果为依据,结合临床病史、化验等诊断患者为黑热病,再度收病人住院治疗。住院期间,先输血和白蛋白等支持疗法,继而采用葡萄糖酸锑钠总量51ml(5.1g),分6天静注。治疗中曾出现高热,加用地塞米松,体温降至正常。

我国1958年已基本消灭黑热病,但在甘肃等地目

前仍有病人发生。黑热病过去均在长江以北发生,常熟市今年发现1例实属罕见。根据患者有在白蛉叮人季节去病区的历史(1985年5~9月在内蒙额济纳旗作泥水工)、长期不规则发热、乏力、鼻衄、肝脾肿大、全血细胞减少、白蛋白球蛋白比例倒置和寄研所有关检查结果,以及入院后治疗情况,该患者诊断为黑热病依据是充分的,且为从外地感染。

(收稿:1992-02-19 修回1992-05-04)

- 1.江苏省苏州市血吸虫病防治站 215004
- 2.常熟市卫生防疫站
- 3.常熟市第四人民医院