

深圳市某医院肝胆外科2021-2024年HIV患者诊治回顾性分析

宋燕州, 张昆, 康志龙, 周健, 张毅明, 魏文平, 苏一男, 黄鹏翔, 李红春, 李志伟, 赵新

深圳市第三人民医院(南方科技大学第二附属医院)肝胆外科, 广东省深圳市 518000

摘要: 目的: 回顾性分析我院肝胆外科2021-2024年HIV合并患者的收治情况, 为此类患者的诊疗管理、职业暴露防控及资源配置提供依据。方法: 收集2021-2024年间在我院肝胆外科住院的HIV阳性患者资料, 按疾病谱、手术类别、麻醉与手术时长、药物使用等维度进行分类分析。结果: 共收治HIV患者189例, 男172例, 女17例, 平均年龄 44.03 ± 14.14 岁。疾病分布: 胆囊疾病87例, 胆道结石34例, 肝恶性肿瘤31例, 胰腺恶性肿瘤13例, 肝脓肿5例, 急性胰腺炎6例, 脾脏疾病2例, 其他11例。手术治疗88例, 其中三级手术63例、四级手术25例。三级手术平均麻醉时间 30.33 ± 9.63 分钟, 手术时间 71.89 ± 30.22 分钟; 四级手术平均麻醉时间 52.68 ± 20.30 分钟, 手术时间 144.88 ± 21.16 分钟。平均住院时间 10.18 ± 7.45 天, 职业暴露1例。结论: HIV合并肝胆疾病患者以男性为主, 疾病谱广泛, 手术需求高, 四级手术耗时较长。应强化职业防护意识, 规范处置暴露事件, 提升诊疗管理水平。

关键词: HIV, 肝胆疾病, 外科治疗

Retrospective analysis of diagnosis and treatment of HIV patients in hepatobiliary surgery department of a hospital in Shenzhen from 2021 to 2024

Yanzhou Song, Kun Zhang, Zhilong Kang, Jian Zhou, Yiming Zhang, Wenping Wei, Yinan Su, Pengxiang Huang, Hongchun Li, Zhiwei Li, Xin Zhao

Department of Hepatobiliary Surgery, The Third People's Hospital of Shenzhen(The Second Affiliated Hospital of Southern University of Science and Technology), Shenzhen 518000, China

Abstract: Objective: To retrospectively analyze the management of HIV-positive patients in the Department of Hepatobiliary Surgery from 2021 to 2024, aiming to provide clinical experience for the diagnosis and treatment of such patients, guide occupational exposure prevention, and inform rational allocation of medical resources. Methods: Medical records of HIV-positive inpatients treated in the hepatobiliary surgery department between 2021 and 2024 were reviewed. Patients were categorized based on diagnostic codes, disease spectrum, surgical procedures, anesthesia duration, and medication usage. Results: A total of 189 HIV-positive patients were admitted, including 172 males and 17 females, with a mean age of 44.03 ± 14.14 years. Disease distribution included: gallbladder diseases (87 cases), biliary tract stones excluding gallbladder stones (34 cases), hepatic malignancies (31 cases), pancreatic malignancies (13 cases), liver abscesses (5 cases), acute pancreatitis (6 cases), splenic diseases (2 cases), and others (11 cases). Surgical treatment was performed in 88 cases, including 63 third-grade and 25 fourth-grade surgeries. For third-grade procedures, the mean anesthesia and operation times were 30.33 ± 9.63 and 71.89 ± 30.22 minutes, respectively; for fourth-grade surgeries, 52.68 ± 20.30 and 144.88 ± 21.16 minutes, respectively. The average hospital stay was 10.18 ± 7.45 days, with one reported case of occupational exposure among medical staff. Conclusion: HIV-positive patients with hepatobiliary diseases are predominantly male, present a wide spectrum of conditions, and frequently require surgical intervention. Fourth-grade surgeries tend to be longer in duration. Enhanced awareness and prompt post-exposure management are essential, and surgical teams should be equipped to provide timely and effective care for this patient group.

Keywords: HIV, Liver and gallbladder diseases, Surgical treatment

1. 引言

收稿日期: 2025-3-20; 修回日期: 2025-5-14
基金项目: 深圳市第三人民医院内科科研课题项目
(22240G1041)
通讯作者/Corresponding author: 赵新/Xin Zhao, E-mail:
drzhaoxin@126.com

截止2022年底, 全球报告存活的HIV感染者和AIDS患者约3900万例, 2022年新增报告病例约130余万例⁽¹⁾, 我国报告存活的HIV/AIDS患者约122万例, 新增报告病例约10.7万例⁽²⁾, 存活感染者人数仍呈增加趋势, 疫情防控形势仍然十分严峻, 防治任务较为艰巨。HIV患者因其自身

免疫系统薄弱的原因，合并有其他疾病时往往起病更为迅速、发病更为凶险，导致治疗过程更为曲折。因院感相关要求及其疾病特点，相较于非HIV患者，接受手术治疗的HIV患者手术流程要求更为严格，术后治疗方案及策略的制定需更为谨慎⁽³⁾。作为定点收治医院，本院承担了深圳及周边地区HIV患者的相关诊疗工作，同时作为医院独立设置科室，本科室收治了合并有HIV的肝胆外科相关疾病的患者。本研究总结回顾了2021年至2024年收治于肝胆外科的HIV患者的相关病例资料，以期为合并有肝胆外科疾病的HIV患者的诊治提供单中心临床经验，为预防医务人员HIV职业暴露和控制院内感染及为此类患者的诊治合理配置医疗资源提供依据。

1. 研究对象与研究方法

1.1. 研究对象

2021年1月至2024年12月我院肝胆外科收治的HIV患者189例。所有患者均经深圳市疾控中心确诊为HIV感染患者。

1.2. 研究方法

由医院病案图书统计科通过信息系统导出189例患者病案首页资料。提取患者基本信息、手术及相关治疗信息，根据住院号查阅患者住院病历系统，提取相关检验检查等资料信息。疾病依据疾病诊断编码，参照国际疾病分类编码进行分类归纳，外科疾病因其主诊断所涉及脏器分类为肝脏、胰腺、胆囊、胆道（胆囊除外）及脾脏等相关疾病，进一步依据其疾病性质分为感染性疾病、肿瘤性疾病、损伤性疾病等。根据医疗机构手术分级管理办法进行手术分级及手术名称的确定。提取相同时间段住院的非HIV手术患者共142例病例资料，统计相关信息。

1.3. 统计学方法

应用SPSS 26.0与WPS Office进行数据统计、分类、分析，计量资料采用（均数±标准差）表示，组间比较方法：计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用t检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2. 研究结果

2.1. 基本信息

本研究共收集了189例合并肝胆外科相关疾病的HIV感染患者，男性172例（91.0%），女性17例（9.0%），男女比例为10.1:1，平均年龄（44.0±14.1岁），最大年龄78岁，最小年龄23岁，年龄集中于35-52岁（110例，58.2%），189例中，HIV-RNA阳性患者18例，HIV-RNA阴性患者171例。

2.2. 临床特征

2.2.1. HIV患者合并有感染性疾病谱

表1. HIV患者合并乙肝、丙肝及梅毒感染

疾病	乙肝	丙肝	梅毒	乙肝+梅毒	乙肝+丙肝	丙肝+梅毒	乙肝+丙肝+梅毒
人数	25	4	37	8	2	0	0

表2. HIV患者合并结核及真菌感染

疾病	结核	真菌	结核+真菌
人数	5	5	3

表3. HIV患者合并肿瘤情况

疾病	肝恶性肿瘤	胰腺恶性肿瘤	肛周恶性肿瘤	肺恶性肿瘤	直肠癌	淋巴瘤
人数	31	13	2	2	1	1

189例合并肝胆外科相关疾病的HIV感染患者中，合并有乙型病毒性肝炎、丙型病毒性肝炎及梅毒患者情况如表1所示。

2.2.2. HIV患者合并有结核、真菌感染疾病谱

189例合并肝胆外科相关疾病的HIV感染患者中，合并有结核感染、真菌感染患者情况见表2。

2.2.3. HIV患者合并有肿瘤疾病谱

189例合并肝胆外科相关疾病的HIV感染患者中，合并有肿瘤患者情况见表3。

2.2.4. HIV患者肝胆外科疾病谱

189例HIV感染患者中，肝胆外科相关疾病谱见表4。

2.3. 治疗

2.3.1. HIV患者外科手术方式

189例合并肝胆外科相关疾病的HIV感染患者中，接受外科手术治疗共88人，手术方式见表5。

2.3.2. HIV及非HIV患者手术麻醉准备时间

189例合并肝胆外科相关疾病的HIV感染患者中，接受外科手术治疗共88人，麻醉准备时间见表6。

2.3.3. HIV及非HIV患者手术时间

189例合并肝胆外科相关疾病的HIV感染患者中，接受外科手术治疗共88人，其中三级手术63人，四级手术23人，具体手术手术时间见表7。

2.3.4. HIV及非HIV患者抗生素使用情况

表4. HIV患者肝胆外科疾病谱

疾病	胆囊疾病	胆道结石 (胆囊结石除外)	肝恶性肿瘤	肝脓肿	胰腺恶性肿瘤	急性胰腺炎	脾脏疾病	其他疾病
人数	87	34	31	5	13	6	2	11

表5. HIV患者手术方式

疾病	胆囊切除	肝癌切除术	肝脏良性病变 切除	肝癌射频 消融	胰十二指肠切 除术	胰腺体尾部切 除	腹腔镜胆总管 切开取石	ERCP	经窦道胆道 镜取石
人数	62	5	3	1	1	1	5	9	1

表6. HIV及非HIV患者手术麻醉准备时间

手术级别	HIV三级手术麻醉 准备时间	非HIV三级手术麻醉 准备时间	P	HIV四级手术麻醉 准备时间	非HIV四级手术麻醉 准备时间	P
人数	63	47		25	32	
时间(分钟)	30.33±9.63	24.83±6.43	0.182	52.68±20.30	39.61±21.81	0.004

表7. HIV及非HIV患者手术时间

手术级别	HIV三级手术	非HIV三级手术	P	HIV四级手术	非HIV四级手术	P
人数	63	47		25	32	
时间(分钟)	71.89±30.22	62.18±26.94	0.253	144.88±21.16	120.38±25.21	0.005

表8. HIV及非HIV患者抗生素使用情况

	HIV患者	非HIV患者	P
人数	189	142	
应用抗生素人数	132	58	0.005

表9. HIV及非HIV患者住院时间

	HIV患者	非HIV患者	P
人数	189	142	
住院时间(天)	10.18±7.45	8.06±6.72	0.008

189例并发肝胆外科相关疾病的HIV感染患者中,应用抗生素治疗患者共132人(69.84%),同期142例非HIV住院患者中,应用抗生素治疗共58人(40.85%),具体见表8。

2.4. 预后

2.4.1. HIV及非HIV患者院内感染、手术并发症及住院时间

189例并发肝胆外科相关疾病的HIV感染患者,无一例发生院内感染。手术患者中,2例发生手术并发症(一例为胰十二指肠术后并发B级胰漏,一例为肝癌切除术后并发腹腔积液),经治疗后患者均恢复良好,所有手术患者切口均甲级愈合。189例患者经治疗后,均医嘱正常出院,患者住院时间介于2-48天之间,平均住院时间为10.18±7.45天,具体见表9。

2.4.2. 职业暴露

2021-2024年间,科室发生HIV职业暴露一例,为手术过程中缝针刺破皮肤导致出血,予以及时上报院感,并在

指导下予以足疗程HIV药物阻断治疗,职业暴露后一周、一月、三月、半年及一年后定期复查结果HIV抗体阴性。

3. 讨论

HIV患者因其防控及治疗的特殊性,往往收治于相应专科医院,同时由于HIV对患者自身免疫系统造成不同程度的损害,而使得该类患者治疗过程中存在着不同于非HIV患者治疗的特点。

目前,流行病学表明HIV发病率具有老年患者比例升高及男性占比高特点^(2,4),我科收治的HIV患者以男性为主,然而年龄方面以中青年患者为主,这可能与深圳人口呈年轻化趋势相关。HIV的传播途径主要为血液学传播、性传播及母婴传播⁽¹⁾,传播特点提示该类患者易并发血液学、性传播及母婴传播方面的疾病,189例收治患者中,合并有乙型肝炎患者共35人(18.52%),合并有梅毒患者共45人(23.81%),合并有丙型肝炎患者共6人(3.17%)乙型肝炎、丙型肝炎及梅毒阳性比例,高于普通人群该类疾病阳性比例^(5,6,7)。同时由于HIV患者自身免疫力较低且肺部又为HIV病毒致损的主要靶器官⁽⁸⁾,致使HIV患者更易罹患肺结核,科室收治的HIV患者中,合并

有结核者为8人。以上特点表明在诊治HIV患者过程中，应加强其他感染疾病的筛查及治疗工作。

按照疾病谱分类，189例HIV患者，胆道疾病共121例，肝脏相关疾病36例，胰腺相关疾病19例，脾脏及其他疾病13例，与肝胆外科收治的非HIV疾病谱无明显差别，表明HIV患者并发肝胆外科疾病，仍为常见病及多发病。进一步的肿瘤疾病分析结果显示189例患者，合并肿瘤患者50例，肿瘤罹患率为26.46%，可能与HIV病毒导致自身免疫系统功能紊乱、肿瘤免疫监视功能下降所致⁽⁹⁾。因此，HIV患者在定期随访治疗过程中，应动态复查、综合评估，以期早期发现及治疗新发肿瘤。

实践出真知，作为深圳及周边地区感染性疾病定点收治医院，我院在此类疾病患者的诊治过程中，形成了一套健全的诊疗制度及流程，在控制院内感染及职业防护方面，总结出了较为先进的单中心实践经验^(10,11,12)。在院感防控科的指导下，作为手术科室，肝胆外科同手术室一起总结制订出了HIV患者手术流程及围手术期诊疗要点。189例患者中，实施三级手术患者63例，四级手术患者25例，三级手术麻醉准备时间及手术时间，较非HIV患者手术相关指标无明显差异，四级手术麻醉准备时间及手术时间较非HIV患者相关指标有所延长，这与四级手术患者术前需完善深静脉置管、术中动脉插管监测血压等更多的涉及职业暴露的操作相关。一般四级手术较三级手术更为复杂、操作步骤更多，加之对HIV患者进行手术操作，需时时警惕职业暴露的发生，因此，HIV患者四级手术操作时间较非HIV患者时间更长，这就要求肝胆外科医师具有更加持久的耐心及更高毅力的恒心。

HIV相关的肝胆外科疾病的诊治，因其疾病的特殊性，导致治疗过程更为曲折，住院时间更长，药物应用方面也具有其特殊性（如抗生素使用比例高于非HIV患者）^(13,14)，然而在合理的诊疗策略下，此类患者的治疗仍显示出良好的效果。

本研究为单中心的经验总结，存在着病例数量较少的缺点，同时因部分合并肝胆疾病而无需手术治疗的患者的收治于感染相关科室，导致研究结果可能存在着一定的偏差，在今后的工作中，需要更大数据的总结回顾分析来修正研究结果的偏差。

HIV患者因其疾病的特殊性，给诊治工作带来了一定的困难，提高了医院感染的防控压力，同时因其职业暴露所带来的心理压力及治疗随访的长期性，时刻提醒着医务人员在为此类患者提供诊疗工作的同时，应做好个人防护工作，在保证自身安全的前提下，及时合理有效的为HIV合并有肝胆外科疾病的患者提供最佳诊疗方案。

利益冲突：所有作者均声明不存在利益冲突。

致谢：无。

作者贡献声明：无。

参考文献

1. 中华医学会感染病学分会艾滋病学组,中国疾病预防控制中心. 中国艾滋病诊疗指南(2024版). 协和医学杂志. 2024;15:1261-1288.
2. 韩孟杰. 我国艾滋病流行形势分析和防治展望. 中国艾滋病性病. 2023;29:247-250.
3. 王利,段月勋,余小丰,等. 云南省某医院HIV感染者合并外科疾病谱与治疗情况. 中国艾滋病性病. 2022;28:1419-1423.
4. 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心. 2024年第二季度全国艾滋病性病疫情. 中国艾滋病性病. 2024;30:893.
5. 李雪,邵晓萍,孙长云,等. 2020年广东省1~69岁人群乙型肝炎病毒性肝炎血清流行病学特征分析. 华南预防医学. 2024;50:1070-1074.
6. 沈琳,胡强,黄竹林,等. 2013-2022年长沙市梅毒流行病学特征分析. 医学动物防制. 2024;40:909-912.
7. 李娜,范吉祥,邱柏红,等. 2012-2021年吉林省丙型肝炎流行病学特征分析. 实用预防医学. 2023;30:474-476.
8. 段振华,吴学庆,施雅莹,等. HIV/结核分枝杆菌双重感染者的生存时间及影响因素分析. 中华疾病控制杂志. 2016;20:180-183.
9. 钟明,宋毅杰,王宁,等. 719例HIV感染/AIDS合并恶性肿瘤的流行病学特征分析. 新发传染病电子杂志. 2022;7:60-63+2.
10. 徐俊杰,黄晓婕,刘昕超,等. 中国HIV暴露前预防用药专家共识. 中国艾滋病性病. 2020;26:1265-1271.
11. 廖康生,卢洪洲. 新型冠状病毒奥密克戎变异株的研究进展:对其科学防控措施的启示. 新发传染病电子杂志. 2022;7:1-5.
12. 沈银志,卢洪洲,陈耀凯,等. 人类免疫缺陷病毒感染/AIDS合并结核分枝杆菌感染诊治专家共识. 新发传染病电子杂志. 2022;7:73-87.
13. 吴金伟,邓建宁,吴锋耀,等. 112例HIV/AIDS病人合并外科疾病的治疗分析. 中国性科学. 2019;28:106-109.
14. 王正力,吴德利,吴晓明,等. HIV合并外科疾病手术相关感染危险因素研究. 现代医药卫生. 2023;39:2412-2416.

引用本文 / Article Citation:

宋燕州, 张昆, 康志龙, 周健, 张毅明, 魏文平, 苏一男, 黄鹏翔, 李红春, 李志伟, 赵新. 深圳市某医院肝胆外科2021-2024年HIV患者诊治回顾性分析. 医学新视角. 2025;2(2):100-103. doi:10.5582/npjm.2025.01010

Yanzhou Song, Kun Zhang, Zhilong Kang, Jian Zhou, Yiming Zhang, Wenping Wei, Yinan Su, Pengxiang Huang, Hongchun Li, Zhiwei Li, Xin Zhao. Retrospective analysis of diagnosis and treatment of HIV patients in hepatobiliary surgery department of a hospital in Shenzhen from 2021 to 2024. The New Perspectives Journal of Medicine. 2025;2(2):100-103. doi:10.5582/npjm.2025.01010