

HIV

感染女性临床医护指南

原著主编 / Jean R. Anderson

主 译 / 冯铁建 赵 锦



人民卫生出版社

HIV 感染女性临床医护指南

原著主编 Jean R. Anderson

主 译 冯铁建 赵 锦

译 者 (以姓氏笔画为序)

王晓辉	深圳市疾病预防控制中心	副主任技师
石向东	深圳市疾病预防控制中心	副主任技师
甘永霞	深圳市疾病预防控制中心	技师
冯铁建	深圳市疾病预防控制中心	主任医师
宋俊敏	深圳市疾病预防控制中心	医师
陈 琳	深圳市疾病预防控制中心	副主任技师
罗贤如	深圳市疾病预防控制中心	医师
赵 锦	深圳市疾病预防控制中心	副主任技师

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

HIV 感染女性临床医护指南/冯铁建等主译. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 5

ISBN 978-7-117-09910-3

I. H… II. 冯… III. 女性-艾滋病-防治-指南
IV. R512.91

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 019502 号

HIV 感染女性临床医护指南

主 译: 冯铁建 赵 锦

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 23 插页: 2

字 数: 551 千字

版 次: 2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09910-3/R·9911

定 价: 40.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

致 谢

本书的出版,得到了深圳市疾病预防控制中心领导和同事们的全力支持,在翻译过程中,陈琳、罗贤如、石向东、王晓辉、宋俊敏、甘永霞、赵广录等参与了部分章节的校对工作,在此谨表谢忱。

序

艾滋病是当今全球共同面临的公共卫生问题和社会问题。截至 2007 年底,全世界现存活的艾滋病病毒感染者约为 3320 万人,其中女性感染者约占感染总人数的 46%。我国现有约 70 万存活的艾滋病病毒感染者,女性中艾滋病流行传播的上升势头尤为明显,目前女性感染者所占比例为 28.7%。受社会易感性和生物易感性的影响,女性较男性更容易感染艾滋病病毒和受到侵害,女性中艾滋病流行与控制,女性艾滋病病人的医疗护理与关怀,艾滋病母婴传播的预防与控制已成为人们普遍关注的问题。

女性因其生理特点在艾滋病病毒感染后,使得妇科疾病、合并感染及避孕、生育等的处理十分复杂,面对女性艾滋病病毒感染者日趋增多的流行形势,目前我国大多数医疗机构,特别是基层医疗机构在妇女艾滋病患者的临床治疗护理方面的技术和经验与现实要求相距甚远,而可供参考的中文资料十分稀少。为了遏制艾滋病在我国的流行蔓延,有效降低或防止艾滋病母婴传播,提高医务人员对女性艾滋病患者的医疗护理水平,一本关于女性艾滋病临床诊疗护理与关怀的权威性参考书是必不可少的。

美国约翰·霍普金斯大学医学院 HIV 感染妇女健康项目负责人 Jean R. Anderson 博士是国际上著名的艾滋病研究专家,她在妇女生殖保健尤其是 HIV 感染妇女医疗保健方面有着重要建树。美国卫生与人类服务部下属机构健康资源与服务管理局(HRSA)组织几十位美国及其他国家的相关专家和研究人員花费多年心血,参阅大量文献悉心编撰,最终由美国政府负责承印和分发的《HIV 感染女性临床医护指南》一书已成为当今世界各国艾滋病学者和临床医务人员从事艾滋病研究、教学和妇女艾滋病临床医疗护理工作的重要参考书。

自 2001 年开始,深圳市有计划、系统地开展了艾滋病母婴传播的预防控制工作,取得了可喜的社会经济效益,深圳市疾病预防控制中心冯铁建主任医师和他的同事们在担负繁重的艾滋病防治任务的同时,利用业余时间,将本书翻译成中文。我非常高兴地看到,通过深圳市疾病预防控制中心专业技术人员和人民卫生出版社编辑们的不懈努力,《HIV 感染女性临床医护指南》中文版终于与我国读者见面了。我相信本书的出版将有助于我国广大临床医务人员、妇幼保健人员、艾滋病防治工作者掌握和了解相关领域研究动态,对于提高医疗卫生服务人员在女性艾滋病病毒感染者的临床诊断、治疗、护理水平及母婴传播的预防控制能力等方面具有重要意义。

戴志澄

卫生部艾滋病专家咨询委员会主任委员

中国性病艾滋病防治协会会长

2007 年 12 月 27 日

译者的话

随着艾滋病在中国的流行与蔓延,女性感染者的数量和比重逐年增加,艾滋病母婴传播及其引起的医学和社会问题日趋明显。由于目前国内艾滋病母婴传播预防控制及艾滋病病毒感染妇女临床医疗护理的系统性研究资料和中文参考书稀少,基层医务人员和妇幼保健人员因受外语水平的限制难以及时获取国外相关的工作成果和经验,因而常常不能规范、有效地处理艾滋病诊疗工作中遇到的问题。在多年的实际工作中,译者亲身经历和目睹了这些现实问题对艾滋病感染妇女的临床医疗护理和有效推动艾滋病母婴传播预防控制工作开展所带来的障碍和影响,从而产生了将《HIV 感染女性临床医护指南》翻译成中文版的愿望。

通过与人民卫生出版社的共同努力,我们非常欣喜地把《HIV 感染女性临床医护指南》的中文译本奉献给广大读者。本书由美国卫生与人类服务部下属机构健康资源与服务管理局(HRSA)组织编撰和分发,其主编 Jean R. Anderson 博士是国际上著名的妇女生殖健康和艾滋病临床医疗专家,现任美国约翰·霍普金斯大学医学院 HIV 感染妇女健康项目主管。本书首版于 2001 年出版,随即成为全球 HIV 感染妇女临床医疗护理的经典参考书,并被翻译成多种文字。本书每 2~3 年修订一次,此中文译本是 2005 年最新版本。

本书根据 HIV 感染妇女特殊的医疗护理需求,着力于系统而详细地介绍 HIV 感染妇女的医疗、护理与关怀等方面的基本理论和最新研究成果,内容包括了女性 HIV 感染的流行状况、妇科与生育问题、母婴传播预防与控制、物质滥用、职业暴露、HIV 感染孕妇的药理学特点等基本医学知识及最新的医学进展,同时还涵盖了宗教文化、精神病学、青少年、临终关怀、营养咨询等相关学科信息。

本书虽然是以美国医疗卫生保健服务提供体系为框架写成,某些部分(如抗病毒治疗)亦将随着药物研发和临床研究工作的进展而不断更新,但 HIV 感染妇女医疗护理的基本原则和许多具体问题的处理方法却是相同或相似的,基于本书知识内容广泛的覆盖面和严谨的文献引用与阐述,译者在美国进修期间接触到本书后,深感其值得翻译介绍给广大中国读者。本书不仅对我国临床医务人员、妇幼保健人员、艾滋病防治技术人员,公共卫生和妇幼保健专业的学生、研究生,而且对于那些要求掌握自身命运的 HIV 感染女性,都是值得一读的参考书。

本书由深圳市疾病预防控制中心长期从事艾滋病预防控制工作的专业技术人员编译完成,并得到美国 HRSA 信息中心的大力支持,在此表示衷心的感谢。

由于版面的原因,编译时我们未列出书中所引用参考文献的作者和文章,其详细信息

译者的话

读者可在<http://www.hab.hrsa.gov> 网站获悉。

鉴于译者在 HIV 感染妇女临床医疗护理方面的专业造诣尚浅,译文中出现错误和疏漏之处在所难免,恳请广大读者谅解和指正。

冯铁建 赵 锦

2007 年 10 月 27 日

缩 略 词 表

3TC	拉米夫定
5-FU	5-氟尿嘧啶
A-aDO ₂	肺泡-动脉血氧分压差
ABC	阿巴卡韦
ACOG	美国妇产科医师协会
ADC	艾滋病痴呆综合征
ADR	药物不良反应
AFB	抗酸杆菌
AFI	羊水指数
AFP	甲胎蛋白
AGC	非典型腺上皮细胞
ALT	丙氨酸氨基转移酶
Anti-HBc	抗乙型肝炎病毒核心抗体
Anti-HBs	抗乙型肝炎病毒表面抗体
AP	产前
APAP	对乙酰氨基酚
APV	安普那韦
ARV	抗逆转录病毒
ASA	阿司匹林(乙酰水杨酸)
ASC-H	肛门鳞状细胞内病变—不能排除 HSIL
ASCUS	肛门鳞状细胞内病变—意义不确定
ASIL	肛门鳞状上皮内病变
ATV	阿扎那韦
AUC	曲线下面积
AZT	齐多夫定
bDNA	分支 DNA
bid	每日两次
biw	每周两次
BMI	体重指数

缩略词表

续表

BV	细菌性阴道病
bx	活检
CASI	电脑辅助自我访谈
CBC	全血细胞计数
CBV	双汰芝
CDC	疾病预防控制中心
CEA	癌胚抗原
CES-D	美国流行病学研究中心之抑郁量表
CI	可信区间
CIN1,-2,-3	子宫颈上皮内瘤变,1(2,3)期
CLIA	临床实验室改进修正案
Cmax	血清峰浓度
Cmin	血清谷浓度
CMV	巨细胞病毒
CNS	中枢神经系统
CPK	肌酸磷酸激酶
CrCl	肌酐清除率
CSF	脑脊液
CST	宫缩应激试验
CT	计算机体层摄影
CVD	心血管疾病
CXR	胸部 X 线
d	日
d/c	停止
d4T	司他夫定
ddC	扎西他滨
ddI	去羟肌苷
DEXA	双能 X 线吸收法
DFA	直接荧光抗体检测
DLV	地拉韦定
DMPA	长效醋酸甲孕酮
DOT	直接观察下治疗
DRESS	药疹、嗜曙红细胞增多、全身性症状
DS	二倍浓缩剂量

缩略词表

续表

dT	白喉、破伤风类毒素
DVT	深部静脉血栓形成
EBV	EB 病毒
EC	肠溶片
EFV	依非韦仑
ELISA	酶联免疫吸附实验
EM	电镜
EMG	肌电图
ERCP	内镜逆行性胰胆管摄影术
ESR	红细胞沉降率
ETOH	普通酒精
FA	荧光抗体
FDA	美国食品与药物管理局
FSH	促卵泡激素
FTA	荧光密螺旋体抗体血清实验
FTC	恩曲他滨
FUO	不明原因发热
G6PD	6-磷酸葡萄糖脱氢酶
GBS	B 群链球菌
GBV-C	GB 病毒 C 型
GC	淋球菌培养
G-CSF	粒细胞集落刺激因子
GI	胃肠道
GTT	葡萄糖耐受试验
H&E	苏木精和伊红
HAART	高效抗逆转录病毒治疗
HAD	HIV 相关性痴呆
HAV	甲肝病毒
HBIG	乙肝免疫球蛋白
HBsAg	乙肝病毒表面抗原
HBV	乙肝病毒
HCG	人绒毛膜促性腺激素
HCSUS	HIV 成本与服务利用研究
HCV	丙肝病毒

缩略词表

续表

HDL	高密度脂蛋白
HERS	HIV 流行病学调查研究
hgc	硬胶囊
HLA	人类白细胞抗原
HPV	人类乳头瘤病毒
hr	小时
HRT	激素替代治疗
HSIL	高度鳞状上皮内病变
HSV	单纯疱疹病毒
HTLV	人类 T 淋巴细胞病毒
IDSA	美国传染病学会
IDU	注射吸毒/者
IDV	茚地那韦
IgA	免疫球蛋白 A(E,G,M 等)
im	肌肉注射
INH	异烟肼
INR	国际标准化比值
IP	分娩期
IUD	子宫内装置
iv	静脉注射
IVP	静脉肾盂造影
JC virus	(PML 病例初始指标)
KOH	氢氧化钾
KS	卡波西肉瘤
LAAM	左旋乙酰美沙酮
LCR	连接酶链反应
LDH	乳酸脱氢酶
LDL	低密度脂蛋白
LFT	肝功能试验
LIP	淋巴细胞性间质性肺炎
LP	腰椎穿刺术
LPV	利托那韦
LTS	长期存活
MAC	鸟分枝杆菌综合征

缩略词表

续表

MCMD	轻度认知-运动障碍
MDD	重症抑郁
MDMA	甲烯二氧甲苯丙胺(致幻剂)
MMR	麻疹、腮腺炎、风疹
mo	月
MPA	醋酸甲羟孕酮
MRI	磁共振成像
MSM	男男性接触者
MTCT	母婴传播
MTPA	甲氧基三氟甲基苯基乙酸
N/V/D	恶心/呕吐/腹泻
N-9	壬苯醇醚
NASBA	基于核酸序列的扩增
NFV	奈非那韦
NIDU	非注射式吸毒
NIH	国立卫生研究院
NIMH	国立精神卫生研究院
NNRTI	非核苷类逆转录酶抑制剂
NOS	无另外规定
NRTI	核苷类逆转录酶抑制剂
NSAID	非类固醇类抗炎药
NST	非应激试验
O&P	卵和寄生虫
OC	口服避孕药
OI	机会性感染
OR	比值比
PACTG	儿童 AIDS 临床试验组
PACTS	围生期 AIDS 合作研究
PaO ₂	氧分压
PCN	青霉素
PCP	肺孢子虫(原卡氏肺囊虫)肺炎
PCR	聚合酶链反应
PEP	暴露后预防
PGL	持续性全身淋巴结病

缩略词表

续表

PI	蛋白酶抑制剂
PID	盆腔炎
PK	药物代谢动力学
PLWHA	HIV 感染者/AIDS 病人
PML	进行性多发性脑白质病
PMTCT	预防母婴传播
Po	口服
PP	产后
PPD	纯蛋白衍化物
PSN	主感觉神经元神经症
PTSD	精神创伤后应激性障碍
PV	阴道的
Qd	每日一次
Qm	每月一次
Qod	隔日一次
Qw	每周一次
r/o	排除
RIBA	重组免疫印迹分析
RNA	核糖核酸
RPR	快速血浆反应素
RT-PCR	逆转录聚合酶链反应
RTV	利托那韦
Sc	皮下
Sgc	软胶囊
SI	合胞体诱导
SIL	鳞状上皮内病变
SIV	猴免疫缺陷病毒
SMX	磺胺甲基异恶唑
SOC	阶段性行为改变策略
SP	磺胺乙嘧啶
Sq	皮下
SQV	沙奎那韦
SS	单倍剂量
SSRI	选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂

缩 略 词 表

续表

STI	性传播感染性疾病(性病)
Sx	症状
TAM	腺苷相关性突变
TB	结核
Td	破伤风/白喉
TDM	治疗药物监测
TE	弓形虫脑炎
TIBC	总铁结合力测定
Tid	每日三次
Tiw	每周三次
TMP	甲氧苄啶
TSH	促甲状腺激素
TSS	中毒性休克综合征
TST	结核菌素皮肤试验
UNAIDS	联合国艾滋病规划署
USPHS	美国公共卫生服务署
VCT	自愿咨询检测
VDRL	性病研究实验室试验
VZV	水痘带状疱疹病毒
WBC	白细胞
WHO	世界卫生组织
WIHS	妇女跨学科 HIV 研究
WITS	妇女与婴儿传播研究
Yr	年

目 录

第一章 HIV 感染女性的流行病学与自然病史	1
第二章 贴近患者	16
第三章 HIV 的预防	24
第四章 基本医疗保健	48
第五章 HIV 治疗依从性	97
第六章 妇科问题与处理	104
第七章 HIV 与生育	137
第八章 文化因素与提高医护质量	186
第九章 精神病学问题与处理	193
第十章 物质滥用	210
第十一章 青少年与 HIV 感染	225
第十二章 临终关怀与护理	235
第十三章 职业暴露	256
第十四章 HIV 感染孕妇的药理学考量	266
第十五章 资源信息	337
第十六章 营养咨询、关怀与支持	342

第一章

HIV 感染女性的流行病学与自然病史

I. 导论

人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)在全球的流行和蔓延是由多种因素造成的。随着青霉素等抗生素的发现及普遍使用,大多数性传播疾病都得到治疗甚至治愈,导致人们对性行为危险性的认识有了很大的变化;激素类避孕药的发展,人们可不用屏障方法而实现避孕,也加速了人们性观念的改变。同时随着生活模式的改变,人员流动性增大,社会交往及性交往更加频繁。

HIV 的首次发现大约在 20 世纪初(估计早期传播与动物有关),至 20 世纪 70 年代开始出现较广泛的传播流行。艾滋病(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS)的流行证据最早发现于发达国家具有相同暴露危险因素的人群中。在美国,同性恋者感染艾滋病的几率最高,其次是血液及血制品的接受者,然后是静脉注射吸毒者,母婴传播感染者最低。美国感染 HIV 的女性比例也在不断上升,2001 年成人病例中女性已占到 26%(CDC, 2002)。其中,78%的 AIDS 女性病例是非洲裔及西班牙裔美国人,而男性中这个比例仅为 52%。

发展中国家 HIV 的流行状况有所不同。原因有二:一是因为存在大量其他的致病和致死因素,导致艾滋病的发病症状体征较难辨别;二是艾滋病的流行并不是集中在某些“高危”人群中,而是在普通人群中广泛流行。全球成人 HIV 感染者和 AIDS 病人中女性占 50%(表 1-1),且有逐渐上升的趋势(UNAIDS, 2002)。

II. HIV 传播

流行病学研究证明, HIV 主要通过以下三种方式传播:性接触、经血传播和母婴传播。从传染源到被感染者的传播率可因传播方式及特定情况不同而异。HIV 的体积相对比较大,在体内的半衰期很短,只能在灵长类动物体内存活,故 HIV 不会通过普通接触(如拥抱或者握手)、皮肤表面接触(如马桶)或昆虫叮咬等途径传播。

A. 传播途径

HIV 可通过男性-女性、女性-男性、男性-男性和女性-女性四种性接触方式传播。全球范围内,性传播是 HIV 传播的最主要途径。据美国 CDC 2001 年 12 月统计,估计美国

表 1-1 2002 年 12 月统计结果之 HIV/AIDS 的区域分布结构

区域	开始流行时期	HIV 感染者的数量	新增 HIV 感染病例	成人流行率(%)	成人感染者中女性比率(%)	成人主要传播途径
撒哈拉以南非洲	20 世纪 70 年代末 80 年代初	29 400 000	3 500 000	8.8	58	异性性接触
非洲北部及中东	20 世纪 80 年代末	550 000	83 000	0.3	55	异性性接触 注射吸毒
南亚及东南亚	20 世纪 80 年代末	6 000 000	700 000	0.6	36	异性性接触 注射吸毒
太平洋及东亚地区	20 世纪 80 年代末	1 200 000	270 000	0.1	24	注射吸毒 异性性接触 男/男性接触
拉丁美洲	20 世纪 70 年代末 80 年代初	1 500 000	150 000	0.6	30	男/男性接触 注射吸毒 异性性接触
加勒比海	20 世纪 70 年代末 80 年代初	440 000	60 000	2.4	50	异性性接触 男/男性接触
东欧及中亚	20 世纪 90 年代初	1 200 000	250 000	0.6	27	注射吸毒
西欧	20 世纪 70 年代末 80 年代初	570 000	30 000	0.3	25	男/男性接触 注射吸毒
北美	20 世纪 70 年代末 80 年代初	980 000	45 000	0.6	20	男/男性接触 注射吸毒 异性性接触
澳大利亚, 新西兰	20 世纪 70 年代末 80 年代初	15 000	500	0.1	7	男/男性接触
总计数		4200 万	500 万	1.2	50	

(来源:UNAIDS,2002)

女性 AIDS 病人中通过性传播感染占 41%,此外,还有相当一部分女性患者不能明确自己的感染途径(约占 17%),实际上也很可能是通过性接触传播的。其中,肛交和阴道性交受方的被感染风险最大(分别是 0.1%~3%/次和 0.1%~0.2%/次),插入方(肛交和阴道性交)也与 HIV 感染密切相关(分别是 0.06%/次和 0.1%/次)。此外,也有少部分男男同性恋者通过与已感染的性伴发生口交而被感染(每次感染的风险为 0.04%~0.10%),而女同性恋者是通过口-阴道、口-肛门、共用性玩具以及手指插入等性接触方式传播 HIV。

受血者(血或血液制品)可能发生 HIV 的输入性传播,传播途径包括:输血或输入凝