

造成的残疾之间的取舍，作为医师真的很难。不管怎样，最后要感谢所有救助患者的医师不遗余力的支持！患者自己也说“这么多人救我，我应该好好活着”。患者住院的科室，包括医院很多医护人员都以不同的方式支持与帮助其康复及未来的发展，我们祝愿这个孩子能够更好地生存，同时使我们从他身上能学到更多的东西。

随 诊

(收稿日期: 2012-02-25)

患者继续抗结核治疗，激素逐渐减量至 15 mg/d，

同时加用甲氨蝶呤 10 mg/周。术后 1 个月复查胸部 CT 发现假性动脉瘤瘤体变化不大，术后 2 个月病情稳定出院。患者心理和肢体康复良好，已拔除尿管，可自行排便，在支具和助行器帮助下步行几十米。2011 年 12 月 3 日（术后约 4.5 个月）因突发消化道大出血抢救无效死亡，死亡原因考虑为主动脉食道瘘致上消化道大出血。

• 医学新闻 •

中国艾滋病病毒感染者 14.6% 合并乙肝

北京协和医院感染内科李太生教授等经过 4 年研究，在国际上率先报道了中国艾滋病病毒（human immunodeficiency virus, HIV）感染者 14.6% 合并乙型肝炎病毒（hepatitis B virus, HBV）感染，但高共感率并未影响到目前国产一线抗艾药物的疗效和肝毒性。相关论文 5 月 17 日在线发表于全球艾滋病研究领域最著名的杂志《艾滋病》上，与 5 月 10 日出版的《新英格兰医学杂志》呼吁全球警惕艾滋病合并乙肝病毒感染带来的肝损伤严重后果形成呼应。

经过长期规范的“鸡尾酒”治疗后，艾滋病患者体内病毒得到有效控制，由机会性感染引发的艾滋病患者死亡率逐年下降。与此同时，合并肝脏、肾脏、心血管及神经系统的疾病以及糖尿病等代谢性疾病，正成为影响艾滋病患者健康状况的主因。2008 年，李太生教授意识到，摸清 HIV 感染人群中究竟有多少人合并 HBV 感染，合并感染对艾滋病的起病、发展及治疗会带来哪些

影响，对乙肝高发的中国乃至东南亚国家和地区的艾滋病防控工作具有重要的现实意义。

自 2008 年起，李太生带领课题组从全国 12 个医疗中心募集了 550 例 HIV 感染者纳入该项研究，对这些从未接受过“鸡尾酒”疗法和其他抗艾治疗的初治患者免费发放国产一线抗艾药物，并依乙肝“两对半”的情况将患者分为从未感染组、既往感染组、慢性乙肝组以及单纯乙肝核心抗体阳性组 4 大组别，进行长达 48 周的随访观察。结果发现，HIV 感染人群中 14.6% 合并感染慢性乙肝，合并感染者 CD4 水平相对较低。分析原因，可能是二者感染途径相同、HIV 感染后免疫力的下降使乙肝感染率提高所致。值得欣慰的是，研究同时发现，目前国产一线抗艾药物对 HIV 感染者的治疗效果并不受是否感染 HBV 的影响，产生肝毒性的几率也较小。

(北京协和医院党委综合办 段文利)