

处理后精液人工授精与HIV-1感染

1990年1月，美国一卫生机构曾收到一份关于一妇女因用已感染艾滋病 I 型病毒 (HIV-1) 并患血友病的丈夫的精液人工授精，而感染HIV-1的报告。该男子1985年被检出HIV-1抗体阳性，但其妻从1985年到1988年12月，每年测定HIV-1抗体均为阴性。1989年8、10、12月，该妇女曾用她丈夫的精液授精。

在授精前对新鲜精液进行了处理，以试图去除精子中的病毒，避免HIV-1的传染。8月份，采精液经离心分离成单独的细胞。这些细胞经冲洗后在HEPES（羟乙基哌嗪乙烷磺酸）缓冲液中再离心两次，然后通过放在子宫颈处的导管置入该妇女的子宫内。1990年1月，经酶免疫测定法和韦斯特斑点法检出该妇女HIV-1抗体阳性。

该夫妇叙述自1986年以来，每次阴道性

交（每月2~4次）都使用了乳胶阴茎套，否认曾出现阴茎套破裂或采用过其他途径性交。该妇女否认自己的皮肤接触过丈夫的血液，或丈夫注射第八因子的针头，1985年以来，亦无其他性伙伴，未使用过静脉注射剂，未接受血液或血液制品，或在卫生保健机构工作过。1988年7月至1989年8月期间未患过病毒性疾病。1989年9月，即第一次授精后三周，病了3天，并伴有咽喉痛、耳鸣、恶心、呕吐。11月末，即第二次授精和第三次授精之间，她注意到颈淋巴结并无触痛，1、2月，即第三次授精后三周，她出现了持续4~5天的低热、腹部痉挛和浆液性腹泻。

施行授精术的医生报道了另一对HIV-1的情况相同的夫妻（即丈夫HIV阳性伴血友病和妻子HIV阴性），1990年1月采用同样的密度梯度离心分离步骤进行了授精。但授

精后九周，该妇女经酶免疫法和韦斯特斑点法检测HIV-1抗体为阴性，经多聚酶连锁反应测得前病毒HIV-1 DNA也为阴性。

为了评价在感染HIV的异性配偶中授精和这种步骤的频率的重要性，在美国，已采用电话形式调查了222个血友病治疗中心中的40个，有26个治疗中心（占65%）报道了对这种步骤感兴趣的HIV异性配偶接受询问的情况，13个治疗中心（占33%）已把对此有兴趣的配偶提供给了专家，作为参考或进行授精试验；1个治疗中心报道了一对配偶用处理的精液授精后已怀孕而并未传染上HIV-1。

原编者注：本报道所描述的HIV-1传染给该妇女的方式还不能最后确定。虽然她所说的症状暗示一种急性后病毒综合征，但对确定感染时间，尚无充分事实。不能排除来

自她丈夫性传染的可能性，可是，授精操作过程也许是导致传染的原因。可能用常规操作法不能从丈夫精液中去除感染的白细胞或游离病毒。

无证据表明在操作中能可靠的除去精液中的HIV-1，浓缩精液中活动精子的技术可去除与白细胞和精液原浆联在一起的病毒，但并不等于去除了所有病毒。

以上的研究表明，正在寻求一种既没有HIV传染而又能使某些感染HIV-1异性配偶怀孕的方法，可是，并无资料证实，已有从精液中消除HIV的安全程序，CDC（美国疾病控制中心）劝告不要用HIV感染者的精液授精。

MMWR, 39 (15) : 249 1990

熊萍 摘译

严迪英 校