

1981—1993年佛罗里达州结核病和艾滋病 共同发病的监测

在感染 HIV 的人群中“因为人类免疫缺陷病毒(HIV)感染引起免疫抑制而增加了隐性结核(TB)变成活动性结核的可能性。1987年把肺外 TB 或播散性 TB 加入到获得性免疫缺陷综合症(AIDS)监测病例定义内,而且在1993年,把感染 HIV 人群中的肺结核也加入到了病例定义内,在佛罗里达和其他地区,AIDS 监测活动包括了在合并有 TB 和其他疾病登记可信记录的基础上,评价报告病例的完整性和真实性。1993年12月,佛罗里达州卫生及康复局(HRS)把 AIDS 与有书面证实的 TB 登记配对,包括:AIDS 登记证上的更完整的 TB 资料并确定 AIDS 登记证病例中未报告的 TB。本报告概述了这一配对分析,并强调从事 AIDS 和 TB 报告的监测人员需

要协作和相互培训。

HRS 将 1984—1992年12月22日佛罗里达州新报告的全部16559例 TB 病例记录(备有最早年的计算机化的 TB 资料),与1981—1993年12月22日佛罗里达州新报告的全部36002例 AIDS 病例记录相配对,但非典型的分枝杆菌病人群及诊断 TB 对时不在佛罗里达州居住的人群除外。计算机配对是基于姓名、出生日期、人种和性别这些变量的组合进行的,共确定了5135个可能的配对。由 HRS 工作人员复审的手工的记录证实,在 AIDS 登记上报告有 AIDS 的病人,但同时在 TB 登记上也报告有 TB 的共有2567例(7.1%)。

在2567例新确定的登记配对中,有2137例(83.2%)在 AIDS 登记中过去就报告有

TB,其余的430例在 AIDS 登记上无 TB 记载,用更完整的 TB 资料修改了与 TB 登记配对的 AIDS 病例,包括:诊断日期是否是肺 TB 或肺外 TB 或两者兼有。

在36002例累积的 AIDS 病例中,2816例(7.8%)的病例报告表明,这些病人同时有 TB,尽管679例有 TB 病例列入了 AIDS 登记,但是却有报告 TB 登记。医学记录由 HRS 的 AIDS 及 TB 监测人员复审,并将这些病例按共同专有的种类归类。复审确定了78例(11.5%)新确定的 TB 病例予以 TB 登记。在516例诊断证据不足的 AIDS 病例中,298例(43.9%)调查者识别不出证实 CDC TB 病例定义的资料;90例(13.3%)培养表明,有其他分枝杆菌(最常见的是鸟结核分枝杆菌)的感染;另外还有一些由内科医生最初诊断为 TB 的病例,后来根据新资料修正为其他原因肺炎的。因为在未确证 TB 的516例病例中的大多数(99%),有 AIDS 标准记录的其他记载,所以在对他们的 TB 状态修正后,他们仍然处于 AIDS 登记之中。随后,对一些 AIDS 病例补充了修正的 TB 资料,并且从 AIDS 登记中删除了一些最初被确定为 TB,又无 TB 证实资料的 AIDS 病例,使得有 TB 的 AIDS 病例的报告数字减少了4.5%(从2816到2690)。

原编者按:佛罗里达州 HRS 所进行的 AIDS 与 TB 登记配对,评价了 AIDS 及 TB 监测资料的质量,增进了二种监测系统报告

的完整性,例如,在新报告的有 AIDS 的人群中,11.5%同时有 TB 的病例没有报告 TB 登记,然而,13.3%的报告有 TB 的 AIDS 病例,以前没有报告 TB 登记,它不是作为结核分枝杆菌感染,而是作为其他分枝杆菌感染而鉴定的。强调需要 TB 和 AIDS 监测全体人员之间的共同协作,以核实 TB 资料。对675例未配对的有 TB 的 AIDS 病例中大多数(76.6%)的复审,不能证实结核病的诊断,在某种程度上反映了,当特异性的阳性培养结果缺乏时,由医务人员提供的 TB 病例标准证据不充分。

感染 HIV 的结果使 TB 发病率增加,这就需要卫生局医务人员要更加熟悉 CDC 的 TB 病例定义,以提高诊断的精确性和对病人的随访。另外,州和地方卫生局应该促进 TB 病人做 HIV 试验及进行咨询,并且向 HIV 感染人群提供结核菌素皮肤试验。TB 和 AIDS 登记应该至少每年配对一次,以助于了解共同发病的程度及按排必要的服务。在佛罗里达州,AIDS 及 TB 监测人员已经受到另外的训练,以增加他们的有关两种病况的知识,这种训练的结果,增进了协作活动的知识,这种训练的结果,增进了协作活动,提高了 TB 和 AIDS 监测资料的的准确性和完整性。

(赵惠敏摘译自 MMWR,1996,45(2): 38~41,张见麟校)