



Strengthening Community Responses
to HIV Treatment & Prevention

国际治疗倡导联盟（中国区）





问：我刚确诊，根据国家指南，需要抗病毒治疗吗？

答：根据国家治疗指南，除CD4在350以下的必须进行抗病毒治疗外，有很多情况可以提早治疗，看看是否符合当中的一种或多种：

CD4 在350-500之间时

- 1.HIV病毒载量大于10万
- 2.CD4计数一年内下降超过100个
- 3.艾滋病（AIDS）进展至世界卫生组织III、IV期（肺结核、长期发热、腹泻，CMV、中枢神经弓形虫病、侵袭性宫颈癌等）
- 4.年龄65岁以上

不看CD4立刻治疗的情形：

- 1.急性感染期（HIV暴露<6个月）
- 2.活动性结核（结核发病）
- 3.有需要治疗的乙肝
- 4.有HIV相关性肾病
- 5.妊娠
- 6.固定伴侣（不限于夫妻）为阴性

治疗的目的是帮助我们感染者提供生活质量和健康水平的事情，不是任何团体或个人强加的“任务”。故此，不但要有自我心理准备，也要把个人的需求主动和医生沟通。



问：治疗前我需要做什么检查吗？

答：为了让医生确定你的用药方案，并用于日后评估治疗效果，一些检测是治疗前必须的，甚至能省去后续治疗调整的成本，包括：

- 体重、血常规、尿常规、肝功能、肾功能、CD4、胸片
- 服用特定药物必须检测的项目

此外还建议进行的检测：

- 痰涂片（如果有痰）
- 乙肝、丙肝抗体筛查
- 空腹血糖
- 性病筛查（特别是梅毒）
- HIV病毒载量

医生还可能针对个别药物增加某些检测项，例如服用抗病毒药物“克力芝”的需要进行血脂分析。



问：服用抗病毒药物副作用会很大吗？

答：每个药物都有一定的副作用，但副作用的影响程度则因人而异。抗病毒药物主要的副作用通常集中在服药早期数周。当然，目前国家首选的药物组合，在药物选择上也尽可能选用了副作用较小的。个别副作用较大的药物，我国已跟从国际趋势进行了淘汰，或不再作为首选用药，包括：

√司他夫定（d4T），因其具有严重的线粒体毒性，可引起脂肪转移（四肢瘦，身体胖）、外周神经炎（手脚麻木），胰腺炎，乳酸酸中毒（严重可致命），已服用的患者逐步换成替诺福韦或齐多夫定。

√去羟肌苷(ddI)，副作用与司他夫定相似，与司他夫定联用可引起严重的毒副作用，可以致命。

√茚地那韦(IDV)，已淘汰。可引起肾结石、肾炎、贫血等不良反应。



问：有人说晚一点治疗对于生活影响更小些？

答：晚治疗所带来自身的健康、治疗费用等成本更大。

拖延治疗（在CD4350或以下，特别是在200以下）的后果可能是：

1.较低的机会把HIV病毒抑制在不可检测的水平。较高的病死率。

2.由于免疫系统受损，出现严重致命的其他疾病，如结核、隐球菌性脑膜炎、青霉菌、反复发作的细菌感染、播散性真菌感染、巨细胞病毒感染（感染视网膜炎时可失明，感染肺部一周内病死率很高）。

3.出现艾滋病（AIDS）相关肿瘤如：宫颈癌、卡波西肉瘤、淋巴瘤等。

处理上述问题可能需要自负高昂的治疗费，甚至造成由于长期卧床，无法工作，需要家人照顾，而导致生活质量下降。更有后遗症的风险，例如：失明、瘫痪、认知障碍（大脑迟钝）、肢体残疾等。所以早治疗也可以减少HIV感染对各器官的损害。



问：有人说晚一点治疗，耐药和副作用的机会更少一些？药物的选择也更多些？

答：避免耐药的关键是良好的服药依从性和定期的监测，如果没有这项基础，纵使有100个备选的药物组合都是没有意义的。况且晚治疗存在机会性感染者的风险，届时需要同时治疗HIV以外的感染会使治疗的难度增加。不同药物的相互作用，或者由于其他治疗增加了自己按时按量服用HIV抗病毒药物的难度都可能是耐药和副作用更容易出现的原因。



问：我知道依从性很重要，那每天按时、按量服药就够了吗？

答：依从性除了把手头的药吃好，还有定期复诊、检测，让医生都能及时、客观地了解自己的健康。自己也要主动了解这些信息，掌握自身情况。

抗病毒治疗监测时间表

内容	上药前	月								
	0	0.5	1	2	3	6	9	12	15	18
复诊时间	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
所有治疗方案的检测项目										
体重	√		√	√	√	√	√	√	√	√
血常规	√		√	√	√	√	√	√	√	√
尿常规	√		√	√	√	√	√	√	√	√
肝功能	√	√	√	√	√	√		√		√
肾功能	√									
CD ₄	√					√		√		√
VL	国家建议治疗后每半年1次									
服用特定药物时										
司他夫定/ 去羟肌苷	神经障碍	√				√	√	√	√	√
	淀粉酶	出现严重上腹痛、恶心、呕吐、怀疑胰腺炎时								
依非韦伦	妊娠试验 (怀孕前 3个月服 用该药可 能导致畸 胎)	√								
	皮疹			√	√	√				
司他夫定、 柯立芝 (LPV/r)	血脂分析 (胆固醇、 甘油三酯)	√					√		√	√
替诺福韦	肾功能	√					√		√	√
阿巴卡韦 (ABC)	人类白细 胞抗原 (HLA-B5 701)	√								



问：哪一种检测是最重要的？

答：HIV病毒载量，这是国际上观察治疗是否有效的“金标准”。在开始抗病毒治疗后的半年（24周）后，病毒量会降低并维持在“不可检测”的水平（视各地实验室的设备水平而定，大部分地区以400拷贝/ml为标准，部分地区可以精确到50,40甚至20拷贝/毫升以下。



问：我现在CD4 189个，刚开始治疗，还需要注意什么吗？

答：14岁以上的 HIV感染者，当CD4低于200或在医生建议的其他情况下，需要坚持服用复方新诺明（或称百炎净，磺胺）预防多种其他感染的发生，直至CD4超过200并保持3个月以上才可停药。