

卫生部回应“阴滋病”疑云： 不是艾滋病也不具传染性

专家称心理疾病也会引起身体不适

昨天，快报报道了网传江苏等6省市出现所谓“阴性艾滋病”的新闻。昨天下午，江苏省疾病预防控制中心举行通报会称，江苏5名“自述有艾滋病症状者”以及1名密切接触者，没有发现有艾滋病患者，也没有发现有感染性疾病。而心理学家表示，“恐艾症”确实能引起躯体上的不适。

昨晚，卫生部也发布对“自述疑似艾滋病感染者”调查情况说明，结论与省卫生厅一致。

权威发布

未发现 有感染性疾病

“自述有艾滋病症状者”几年前就有

江苏省疾控中心副主任羊海涛告诉记者，江苏省近几年在预防艾滋病过程中，发现有些患者出现淋巴结肿大、皮下出血、舌苔生绒毛等症状，他们自述患上了艾滋病，但经过反复检测，仍然显示为阴性。以前多是个体零星有所反应，近年来由于网络的发展，这些人开始在网络上交流，逐渐形成了一个群体。

江苏卫生部门对此事高度重视，今年3月初成立专门的调查组。为了保护“病人”的隐私，疾控中心与被调查者签署知情同意书，调查地点是保密的，一般是将调查对象请到疾控中心或者是医疗机构。为了防止相互之间影响，调查都是“一对一”的方式。

调查组的专家成员来自不同领域，有内外科专家，也有心理学专家。

从心脏到皮肤，查了个遍

羊海涛介绍，调查内容有七块，一是被调查者的简单介绍，包括职业、婚否以及家庭经济收入；二，每个人自述症状有哪些，比如是不是有体重下降、腹泻、发烧、溃疡等症状；第三，临床体检阶段，除了HIV检测外，有内科、外科、皮肤科、B超、超声心动，并按照临床医生，增加生化方面的检查；第四，就是让来访者进行心理量表上的填写；第五，检测CD4（免疫功能）的状况；第六病原学检查，实验室对其他病原进行调查；第七，进行一些卫生服务，提供一些帮助。

部分人可能存在心理疾患

江苏省卫生部门一共联系了七名“自述艾滋病感染者”，其中有两名不愿意接受检查，最后实际调查了其中的五名，并且增加了一名“密切接触者”。

经过这次调查，疾控中心得到了初步的调查结果：1.未发现艾滋病感染者；2.无流行病学证据表明，有传染性和家庭聚集性的疾病存在；3.无临床、实验室证据支持这些人患上了感染性疾病；4.部分人心理可能有疾患。

快报记者 刘峻

“阴滋病”疑云调查

疑问1 “阴性艾滋病”说法从何而来？

【网上说法】最近，一些网民在QQ群及各大网络论坛发帖称，他们出现淋巴肿胀、皮下出血、关节离奇作响及疼痛、舌苔生绒毛、迅速消瘦、全身乏力、盗汗等类似艾滋病的症状，但医院检查显示未感染艾滋病或性病。一些网民怀疑这是“阴性艾滋病”，更有网民称该病毒可通过唾液传播。

【病友自述】病友林军(化名)6日接受“中国网事”记者采访说，他现有关节响、全身乏力等症状。近两年来，他已在北京、上海、广州等多家大医院看过，虽排除感染艾滋病，但因无明确诊断，故未“对症”治疗。于是，他和“病友”就通过QQ群、论坛、微博等方式交流病情，并呼吁社会和政府重视这种“神秘病毒”。

“‘阴滋病’是有关媒体的误导，我们是不明病原体感染者。一些媒体(报道)我感觉有点过头，会引起社会不必要的恐慌。”林军说，刚开始病友们没有医学常识，因为症状高度类似艾滋病，再联系自己的不安全行为，于是就“恐艾”。但经多次检测后已不再担心艾滋病，而是怀疑感染了“不明病原体”。

【权威回应】中国疾控中心流行病学首席专家曾光说，2009年7

月以来疾控中心开始接触这些病友，他们大多怀疑自己感染新的检测不出的HIV。

根据疾控中心的调查，在网络上经常参与相关讨论交流的“自述疑似艾滋病感染人群”有1000余人，因匿名原因，这些人的基本情况不甚清楚。

中国疾病预防控制中心为此成立了“自述疑似艾滋病”课题研究组，2010年1月，组织全国59名病友到北京地坛医院进行临床体检。有42例自诉在出现症状前有过高危性行为，6例有过与艾滋病感染者一起吃饭或有过手术史等经历。但检查结果显示：HIV抗体检测均为阴性，CD4细胞基本正常。考虑到调查对象自述症状与XMRV(异嗜性鼠白血病毒相关病毒)导致的慢性疲劳综合征临床症状相似，对59人又检测了XM-

RV病毒，结果均为阴性。

北京地坛医院作出综合诊断：“该组人群多数无明显器质性病变，少数生化检查异常者，亦与其主诉的临床症状不相符合。从躯体症状和神经症性症状两个角度进行评估，考虑主要为精神因素所致。”

一些受访专家认为，一些人在有过高危性行为后，对艾滋病有一种强烈恐惧，并伴随焦虑、抑郁、强迫、疑病等多种心理症状和行为异常，从而导致艾滋病恐惧症，俗称“恐艾症”。一些病友反复去做艾滋病抗体检测，对阴性结果又持怀疑态度，有的做过5次以上，多的做过二三十次。

卫生部表示，该人群散在分布，多的省10多例，少的几例，没有呈现聚集性，也没发现调查对象之间存在共同的体征和互相传染的情况。

疑问2 “阴滋病”病毒是否存在？

【网上说法】“阴滋病”消息一出，立即在各网站和微博广泛转载，引发网民热议：“Viank”等网民担心这种“病”除可能经接触或血液传染外，还像SARS般经飞沫传播。不少网民发问“阴滋病病毒是否真的存在？”希望卫生部门能给出一个准确说法。

【病友自述】林军自己将所述疾病称为“一种能渗透到白细胞分子细胞里的病原体”，网络上一些病友则将其描述为“一种无法检测的、可以唾液传播的、攻击人类免疫系统的、类HIV病毒”。但至今没有一家医院给病友下过这样的结论。

【权威回应】曾光告诉“中国网事”记者，美国相关实验室的检测结果显示，还可以进行未知病毒检测。因为部分病友不信任国内的检测，2011年1月，中国疾控中心又把59例样本送到美国的实验室进行检测，截至3月30日已做1/3样本，均未发现新病毒。

疑问3 病友到底是否患病？

【网上说法】不少网友发帖质疑，如果不是艾滋病，也没有“阴滋病”，那么病友身体上的那些症状如何解释？会不会感染别的病原体？这是目前病友们最大的困惑。

【检测结果】包括林军在内的59例“自述疑似艾滋病”感染者曾于去年1月在北京地坛医院进行了临床体检。体检结果显示，59例体检者出现不同程度的非特异性临床症状，如低热、乏力、皮疹、淋巴结肿大等，并影响了患者的日常生活，但艾滋病相关检查无1例阳性。

卫生部再次组织的调查表明，未发现调查对象有与感染相关的器质性病变，主诉症状与临床体征不相符合。大部分调查对象及密切接触者均能正常工作和学习，一年内仅2人因扁桃体疾病住院，未出现因其严重疾病而住院或死亡的情况。

曾为59名病友进行临床检查的北京地坛医院感染性疾病诊疗中心主任李兴旺说：“每一种病毒，都有一个攻击目标，损害心肝肾脾胃。从检测结果看，这些自称患‘阴性艾滋病’的病友，心肝肾脾肾都没有异常。”

针对一些个人微博提及“患这种病2年内就会死亡”的问题，李兴旺指出，有的病友从怀疑自己得病到现在已有13年。

一同参与对59名病友临床检查的北京协和医院感染内科主任李太生说，可以肯定这不是艾滋病。“只要是传染性疾病，早期或是发病期，都会有体征表现，一些人自称有低热、乏力、体重下降、

口腔溃疡、腹泻、淋巴肿大等特征，但经过检查，很少能真正称为医学体征。”

针对网民“是否存在新的艾滋病病毒”的疑问，北京佑安医院感染科主任医师梁连春表示，检测未发现艾滋病病毒的变异。

卫生部介绍，2011年2月下旬，在疾控中心调查的基础上，卫生部在北京、上海、江苏、浙江、湖南和广东6省市再次进行系统的流行病学调查，初步结论是：排除艾滋病感染，没有证据表明该人群所述疾病具有传染性和聚集性，没有临床、实验室和流行病学证据支持这种人群所述疾病是一种传染性疾病。

中国疾控中心除自筹经费资助病友来京检查外，还积极与病友沟通，减轻病友心理重负。曾光曾先后致病友5封信，并通过网络发布，让他们正确认识传染病；从2009年10月至今，已多次接待病友来访，倾听病友的诉求。为与病友交流，回答病友关注的问题，中华医学会公共卫生分会还专门开通了网站。

曾光说，在他们的干预下，已有5位病友主动回信告知自身症状已消失，其中有2位是曾接受检测的59名病友中的成员。

卫生部提醒，公众要相信医学科学结论，如出现症状建议到正规医院就诊。

新华社

恐艾案例

找小姐后 得了恐艾症

王军(化名)今年23岁，平时性格比较内向敏感，一直没有谈女朋友。大学毕业后在一家IT公司做技术支持，所以要经常出差。有一次出差的时候，客户请他们一行人去夜总会喝酒，并且叫了小姐。王军没有经得住诱惑，跟小姐发生了性关系。

出差回来之后，王军就一直很后悔，长久地处于自责当中。而且回来之后王军就感冒了，去医院呼吸科看了之后，吃了两天药没有好，王军又开始觉得下身有点痒。又过了几天，王军发现手上长了个红疙瘩，上网一查，越看越觉得自己像是患上了艾滋病。经过尿常规等一系列检查并没有查出什么问题，王军又到医院要医生给他做HIV病毒检测，检查的结果是阴性。王军回去之后，觉得还是不放心的，怀疑医生检查的过程中出错了，于是又到疾控中心检查HIV病毒，但是检查的结果依然是阴性。不过王军还是不怎么相信，觉得要么就是医生有问题，要么就是那个试剂出错了，自己肯定是患上艾滋病，要完蛋了，整天心神不宁，白天吃不下饭，晚上睡不着觉，工作也是屡屡出错。

母亲发现了王军的异常后陪他来到东南大学附属中大医院心理精神科就诊，该科主任袁勇贵指出王军其实是患上了艾滋病恐惧症，是一种心理障碍。经过抗焦虑、抗抑郁的药物治疗和心理疏导之后，王军的病症大大减轻。

通讯员 吴叶青 快报记者 安莹

专家分析

恐艾病人易陷 “逻辑怪圈”

南京脑科医院心理专家陈建国告诉记者，“恐艾症”者人格上是比较认真、严谨的，而且追求完美，执着而理性；部分人有高危性行为，但是也有人没有。“有一次遇见个来访者，说是在公共厕所小解，不小心将激在墙壁上的尿液弄到了手上，于是就怀疑自己染上了艾滋病，总是纠缠其中，不能自拔。陈建国告诉记者，这些“恐艾症”的人，往往确实很痛苦。

“恐艾症”患者容易陷入自己的“逻辑怪圈”，难以走出来。陈建国说，有的人逻辑推理是这样的：“既然症状确实有，那么就是不舒服，正常人不会有不舒服的感觉，那么我就是不正常的，就是病人，既然是病人，就应该有原因，然后反复在自己身上找原因，虽然检查都是合格的，但每次都正确的检查结果归咎于其他原因造成的‘漏诊’。比如是不是早期艾滋病状况，是不是在潜伏期，有的时候甚至怀疑仪器的准确性等等。”

快报记者 刘峻