

湖南省某市 2019–2022 年艾滋病流行特征分析

李珊 张菁尹 何震 刘慧 唐美秀 (通讯作者)

(长沙医学院 湖南长沙 410219)

摘要:目的:分析湖南省某市 2019–2022 年艾滋病的流行特征。方法:收集湖南某地区 2019–2022 年期间新发现并报告的 HIV/AIDS 疫情数据,分析其时间、性别、年龄、职业等流行特征,并详细了解其传播途径。结果截止到 2022 年 12 月 31 日,湖南某市累计报告发现有 HIV/AIDS 病例有 2401 例。年均发病率为 8.01/10 万,发病率从 2019 年的 7.02/10 万下降到 2020 年的 6.84/10 万,发病率又从 2021 年的 8.84/10 万上升到 9.32/10 万。感染者年龄最大的 88 岁,艾滋病感染者最小的 1 岁 7 个月,主要感染人群 20–59 岁,正处于性活跃阶段,60 岁以上的人群由 2019 年的 20.8% 上升到 2021 年的 26.88%,各年度不同的年龄层构成差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。职业分布的很广,发病数主要为农村居民,占了总体的一半多 (66.58%),其次是商业服务人员 (12.68%),各年度职业构成的差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。同性传播从 2020 年的 17.35% 下降到 2021 年的 12.68%,这几年母婴传播的比例一直保持在 2% 以内。各年度感染人群中感染途径构成的差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论湖南省该调查地区艾滋病流行同省内其他地区总体趋势一致,男性感染率居高,发病年龄以 20~49 岁青壮年为主,老年人群在不断的上升,发病人群以农村居民和商业服务人员为主。

关键词:湖南省; 艾滋病; 流行特征

艾滋病 (AIDS) 是一种由人类免疫缺陷病毒 (HIV) 感染所致,免疫功能缺陷主要体现在人体 CD4⁺T 淋巴细胞逐渐减少。有数据表明现今艾滋病不仅仅是中国的棘手问题,乃至全世界。艾滋病已成为严重威胁世界人民健康的公共卫生问题^[1]。中国艾滋病的流行趋势处于世界第 14 位,在亚洲排名第二^[2]。我国关于 2019 年 12 月全国艾滋病疫情及主要防治工作中,中国疾病预防控制中心,性病艾滋病预防控制中心,性病控制中心等学者研究指出,2008–2019, HIV 较早流行的地区有四川、广西、广东、新疆、云南集中了全国 63.8% 的异性传播病例,中西部的青海、宁夏、贵州、甘肃、重庆、陕西 6 个省份在异性传播病例增长幅度比较大,每年报告异性传播病例占当年全国报告异性传播病例比例^[3]。湖南省某市艾滋病传播的主要途径为性传播,其中主要为异性传播,而同性传播感染也有明显上升趋势^[4]。近些年,主要受人口流动等因素的影响,全市艾滋病患者和 HIV 感染者发病数快速增长,我们应该加强对艾滋病的认识,如发病状况、传染途径、防治措施等。综上特对湖南省某市开展 2019–2022 年艾滋病新发现病例流行特征调查,为加强宣传教育,根据某市艾滋病流行特点的应有针对性的积极探索出有效干预措施,控制艾滋病疫情在某市进一步蔓延,提供科学依据,降低艾滋病发生。

1 材料与方

1.1 资料来源

数据来源于国家艾滋病综合防治信息系统,收集 2019–2022 年某市新发现报告的 HIV/AIDS 疫情数据。人口信息资料来源于某市统计局。

1.2 研究内容

收集 2019–2022 年某市艾滋病报告病例的数据 (包括总发病例数、新发病例数、人口数),开展 2019–2022 年艾滋病新发现病例进行流行病学调查 (如在不同时间、地区、人群的分布状况),了解某市艾滋病人在性别、年龄、职业、文化、感染途径等流行病学特征。

1.3 研究方法

(1) 病例报告卡:内容包括基本情况、临床表现、感染情况、样本检测来源等。

(2) 血清检测:用一次性注射器采集病人静脉血 3~5ml,置于干燥无菌试管中,3000r/min 离心 15 分钟,吸出血清置不易破损、

贴有被采样对象姓名标签的试管中,封口,置冷藏箱 (2℃~10℃) 或 -20℃ 低温冷柜保存或迅速送确认实验室确认。并由某市疾控中心负责初筛及复检 (如是各县、区疾控中心,或医院送来初筛的病人血清,可直接复检)。经初筛实验判定为阳性的标本,再经过免疫蛋白印迹实验验证,实验结果为阳性的最终判定为 HIV 感染^[5]。

1.4 统计分析

用 SPSS21.0 软件进行统计分析, $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

某市新报告的 HIV/AIDS 病例共计有 1505 例 (其中 HIV 为 794 例, AIDS 为 711 例) 死亡有 290 例。2019–2022 年共感染 HIV/AIDS 有 7110 人,男性感染有 5121 人,女性感染有 1989 人。2019–2022 年,截止到 2022 年 12 月 31 日,全市累计报告发现有 HIV/AIDS 病例有 2401 例。

表 1 2019–2022 年某市新报告 HIV/AIDS 疫情概况 (人/10 万)

年份	HIV	AIDS	HIV/AIDS	死亡数	发病率
2019 年	181	146	327	53	7.02
2020 年	122	199	321	57	6.84
2021 年	242	176	418	85	8.84
2022 年	249	190	439	95	9.32
合计	794	711	1505	290	8.01

2.2 时间流行特征

2019–2022 年,某市新报告的 HIV/AIDS 病例共计 1505 例 (其中 HIV 有 794 例, AIDS 有 711 例),2019 年、2020 年、2021 年、2022 年新发现 HIV/AIDS 病例分别是 327 例、321 例、418 例、439 例。年均发病率为 8.01/10 万,发病率从 2019 年的 7.02/10 万下降到 2020 年的 6.84/10 万,发病率又从 2021 年的 8.84/10 万上升到 9.32/10 万。

2.3 性别流行特征

2019–2022 年,某市新报告的 HIV/AIDS 病例共计 1505 例,男性 1135 例,女性 370 例,男女性别比例为 3.07:1,报告显示男性发病的构成比平均每年都持续在 70%,各年度男女发病率差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.4 年龄流行特征

2019–2022年,某市新报告的HIV/AIDS病例中,感染者年龄最大的88岁,艾滋病感染者最小的1岁7个月,主要感染人群20–59岁,正处于性活跃阶段,60岁以上的人群由2019年的20.8%上升到2021年的26.88%,各年度不同的年龄层构成差异有统计学意义($\chi^2=813.10, p<0.05$)。

2.5 职业流行特征

2019–2022年,某市新报告的HIV/AIDS病例中,职业分布的很广,发病数主要为农村居民,占了总体的一半多(66.58%),其次是商业服务人员(12.68%),各年度职业构成的差异有统计学意义($p<0.05$)。

2.6 传播途径特征

2019–2022年某市新报告的HIV/AIDS病例数,主要的传播途径是性传播(95%),同性传播从2020年的17.35%下降到2021年的12.68%,这几年母婴传播的比例一直保持在2%以内。各年度感染人群中感染途径构成的差异有统计学意义($p<0.05$)。

3 讨论

湖南省某市的艾滋病疫情形势十分严峻,新报告的HIV感染者,AIDS患者及死亡数均呈上升趋势;疫情覆盖全市各县且分布不均,部分地区流行严重,这与胡莹、李宁秀、刘莉等学者研究的四川省2012年艾滋病疫情分析结果相符。其主要原因是某市加大了对艾滋病的宣传教育、提高了艾滋病患者的知晓率,患者主动去咨询检测。同时也在扩大艾滋病的检测范围和检测力度,应不断扩大艾滋病覆盖的人群,监测范围,对早期发现病例起到非常关键的作用。同随着流动人口的不断增多,高危性行为的不断发生。目前从艾滋病迅猛的发病态势来看,需要进一步扩大检测范围,以便及时、早期发现病例,遏制艾滋病在人群中的进一步传播^[5]。

本次研究结果表明,不同性别的发病数差异比较大,其主要的原因为青壮年男性外出务工,更大程度的增加了婚外性行为的发生。男性每年报告的发病数都要高于女性,也可能与男性的社会地位,男性的冲动和冒险,男性的身体结构及体质有关,男性不太注意性生活卫生,不加以保护措施,感染艾滋病的可能性就更大。同时,男男同性恋也是艾滋病的高发人群,让他们感染艾滋病的风险大大增加。

各年龄组的发病数有所不同,感染者的年龄分布也比较广,主要感染人群在20–59岁,主要与该年龄段群体处于性活跃阶段有关。男性每年报告的发病数都高于女性,随着时间的不断推移,HIV/AIDS报告的总发病数在不断的上升。随着社会的发展年轻人的生活压力的增大,精神需求的多样性,人们生活质量的不断提高,青壮年生活方式过于丰富多彩,婚外恋的情况就明显增多,也可能和生理需要有关,其次现在年轻人对艾滋病的知晓率高,会主动去检测,艾滋病的检测越来越方便、快捷,检测率越来越高。人们生活水平提高,老年人精神方面空虚,然而性活跃期延长,性需求也不断增长,其老年人丧偶都是居多,对防治艾滋病知识较短缺,使用安全套的概率低。我某市的病例人员大部分为医院就诊后被动发现,而老年人住院比例较高,故被动发现的病人较多^[6]。

某市新报告的HIV/AIDS病例中,职业分布的很广,发病数主要为农村居民,占了总体的一半多,其次是商业服务人员,主要与农村居民文化程度普遍不高,对艾滋病的认识不够,不懂防护知识和安全意识的缺失。农村居民常年在外打工,夫妻分居两地,发生婚外性行为会相比较城里同居夫妻增多,抵挡暗娼慢慢进入农村,嫖娼者感染后又传播给配偶,使得艾滋病在广大农村地区较快速扩散^[7]。

某市艾滋病三大传播途径构成比差异大,这种状态一直持续,某市关于艾滋病防治策略因侧重在对阻断传播途径这点,特别是阻断经性传播措施。其中异性传播占到多数,母婴传播途径构成比维持在低水平。但是也不可因此掉以轻心,因为每年都有相当数量的母亲是HIV阳性但是还生产的,而没有进行干预的艾滋病母婴传播率可达25%–40%,母婴传播是儿童们感染艾滋病的主要途径,现在新时期来宾市仍需要继续加强母婴传播的阻断工作^[8]。

参考文献:

- [1]赵煜红,马成,张勇强,等.2009—2020年定西市新发现HIV/AIDS病例流行特征分析[J].疾病预防控制通报,2022,37(5):32–35,41.
 - [2]秦其荣,王玮,朱宏斌,等.1999—2020年马鞍山市艾滋病流行特征分析[J].职业与健康,2022,38(24):3381–3385.
 - [3]蔺茂文,张凡,李舒超,等.1996—2021年荆州市HIV/AIDS流行特征分析[J].预防医学情报杂志,2023,39(1):13–23.
 - [4]孙毅,裴晓迪,向成戈,等.2011—2020年四川省15~24岁HIV/AIDS病例流行特征分析[J].预防医学情报杂志,2023,39(2):119–127.
 - [5]王秋丽,李淑华.2004—2021年济南市天桥区艾滋病疫情分析[J].中国社区医师,2022,38(31):137–139.
 - [6]张春菊,何晶晶,曹爱丽,等.2006—2021年新疆生产建设兵团某师HIV/AIDS流行特征分析[J].预防医学论坛,2022,28(9):650–653.
 - [7]孙永合.2016—2020年泰安市泰山区艾滋病检测结果分析[J].预防医学论坛,2022,28(9):689–690,694.
 - [8]孙笠翔,周丹,赵砚,等.2016—2019年辽宁省青年学生艾滋病流行特征及哨点监测结果[J].热带医学杂志,2022,22(8):1149–1152.
- 作者简介:李珊,长沙医学院2020级医学影像专业在校
作者简介:张霁尹,长沙医学院在校
作者简介:何震,长沙医学院在校
作者简介:刘慧,女,硕士,讲师,主要从事艾滋病单阳家庭干预研究
作者简介:唐美秀,女,本科,副教授,主要从事艾滋病宣传教育及相关研究
- 项目编号:2022年度湖南省教育厅科学研究项目,湘教通〔2022〕323号(编号22A0657),湘教通〔2021〕352号(编号21C0898);湖南省卫生计生委项目(编号202212055151)