

• 调查报告 •

2011~2012 年重庆市江北区艾滋病高危人群监测结果分析

赵 勇,彭春燕

(重庆市江北区疾病预防控制中心,重庆 400000)

摘要:目的 了解重庆市江北区 2011~2012 年各类 HIV 高危人群的感染情况及现状,为艾滋病疫情的发现和防治工作提供科学依据。**方法** 对在重庆市江北区接受 HIV 咨询检测的各类人群,按《全国艾滋病检测技术规范》(2009 年修订版)的要求进行检测。**结果** 2011 年、2012 年总体 HIV 阳性率分别为 3.01%、4.49%,其中 2011 年、2012 年阳性率较高人群均为自愿咨询检测者、男男同性恋者。**结论** 需进一步扩大艾滋病相关人群的检测面,尽早发现 HIV 感染者,提供必要的关怀支持服务和艾滋病抗病毒治疗服务。

关键词:HIV; 高危人群; 监测; 重庆

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.11.023 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-4130(2013)11-1398-02

Analysis on AIDS monitoring results of high risk groups in Jiangbei District of Chongqing during 2011~2012

Zhao Yong, Peng Chunyan

(Jiangbei District Center for Disease Control and Prevention, Chongqing 400000, China)

Abstract:**Objective** To investigate the HIV infection condition and status quo of various types of high risk groups in Jiangbei district of Chongqing during 2011~2012, and provide scientific basis for discovery of AIDS epidemics and its prevention and control. **Methods** Various types of high risk people who had received HIV counseling and testing were conducted to detect HIV according to "National HIV Testing Technical Specifications" (2009 Revision) in Jiangbei district of Chongqing. **Results** The overall HIV positive rates in the year of 2011 and 2012 were 3.01% and 4.49%, respectively. People with higher HIV positive rate were those who performed voluntary counseling and testing, and men who had sex with men. **Conclusion** The detection range of AIDS-related people should be further expanded, in order to diagnose HIV infection as soon as possible and provide necessary care and support service and anti-HIV therapy.

Key words: HIV; high-risk populations; monitoring; analysis

为了解重庆市江北区近两年不同人群中 HIV 感染状况,艾滋病的流行现状及特征,为推动和提高本区艾滋病疫情的发现和防治工作提供科学依据,现对 2011~2012 年在本区接受 HIV 咨询检测的各类人群的检测结果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 强制/劳教戒毒人员、受血或输注血制品者、男男同性恋者、术前检查者、婚检者、孕产妇、自愿咨询检测者、流动人口、其他羁押人员、专题调查等,共 8 244 人,其中 2011 年 4 365 人,2012 年 3 879 人。

1.2 方法 按《全国艾滋病检测技术规范》(2009 年修订版)规定方法和程序进行检测^[1],筛查试验采用酶联免疫吸附试验。初筛 ELISA 试剂盒,2011 年为北京华大吉比爱 HIV 抗体诊断试剂盒、珠海丽珠 HIV 抗体诊断试剂盒;2012 年为北京万泰 HIV 抗原抗体诊断试剂盒、珠海丽珠 HIV 抗体诊断试剂盒。试剂质量及有效期均符合规定要求,操作严格按照试剂盒使用说明书进行。初筛阳性标本送至重庆市疾病预防控制中心艾滋病确认实验室免疫印迹法确认。

1.3 统计学处理 检测数据采用 Excel 2003 统计,采用 χ^2 检验进行结果分析。

2 结 果

2.1 2011~2012 年各类人群 HIV 感染总体情况 2011 年各类人群总 HIV 阳性率为 3.01%(134/4 365),2012 年各类人群总 HIV 阳性率为 4.49%(174/3 879),差异有统计学意义($P<0.01$)。

2.2 2011~2012 年不同人群 HIV 感染情况 2011 年受检测的 4 365 人中,各类人群阳性率分别为自愿咨询检测者占

19.17%,男男同性恋者占 11.56%,强制/劳教戒毒人员占 6.71%,流动人口占 1.19%,羁押人员占 1.12%,受血或输注血制品者、术前检查者、婚检者、孕产妇中未检出阳性。2012 年受检的 3 879 人中,各类人群阳性率分别为自愿咨询检测者占 22.07%,男男同性恋者占 14.55%,强制/劳教戒毒人员占 3.67%,流动人口占 0.50%,羁押人员占 0.32%,受血或输注血制品者、术前检查者、婚检者、孕产妇中未检出阳性,见表 1。两年的各类高危人群的阳性率比较,自愿咨询检测者、男男同性恋者中,阳性率 2012 年比 2011 年均略有增高,但差异无统计学意义($P>0.05$);强制/劳教戒毒人员、羁押人员中,2012 年 HIV 阳性率比 2011 年均有显著下降($P<0.05$);流动人口 2012 年 HIV 阳性率比 2011 年略有下降,但差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 2011~2012 年不同人群 HIV 感染情况

人群分类	2011 年		2012 年	
	<i>n</i>	阳性率[%(<i>n</i>)]	<i>n</i>	阳性率[%(<i>n</i>)]
强制/劳教戒毒人员	760	51(6.71)	409	15(3.67)
受血或输注血制品者	188	0(0.00)	51	0(0.00)
男男同性恋者	173	20(11.56)	591	86(14.55)
术前检查者	411	0(0.00)	324	0(0.00)
婚检者	83	0(0.00)	55	0(0.00)
孕产妇	356	0(0.00)	165	0(0.00)
自愿咨询检测者	193	37(19.17)	299	66(22.07)

作者简介:赵勇,女,主管检验师,主要从事卫生检验工作。

续表 1	2011~2012 年不同人群 HIV 感染情况			
	2011 年		2012 年	
	<i>n</i>	阳性率[<i>n</i> (%)]	<i>n</i>	阳性率[<i>n</i> (%)]
流动人群	420	5(1.19)	400	2(0.50)
羁押人员	1 871	21(1.12)	1 585	5(0.32)
合计	4 365	134(3.01)	3 879	174(4.49)

3 讨 论

本研究结果表明 2011~2012 年江北区 HIV 阳性率较高人群均为自愿咨询检测者、男男同性恋者。近年来江北区加大了艾滋病宣传教育活动的深度和广度,人们对艾滋病的认识增加,更多的有高危行为的人群主动到艾滋病咨询检测机构进行咨询检测。另一方面,社会志愿者组织深入男男行为人群活动场所进行宣传招募,也很大程度上提高了男男同性恋者主动寻求咨询检测的积极性。自愿咨询检测者、男男同性恋者成为本区主要高危人群,这与艾滋病经性途径已成为主要的传播途径,男男同性性传播比例上升明显的结论相吻合^[2-4]。

2011~2012 年强制/劳教戒毒人员中 HIV 阳性率均明显低于自愿咨询检测者、男男同性恋者。但仍应继续推进美沙酮维持治疗工作,对所有参加维持治疗人员提供定期免费的艾滋病检测和咨询服务。

2012 年羁押人员中阳性率降低与 2012 年重庆市女子劳动教养管理所划归其他区检测有关,2011 年重庆市女子劳动教养管理所检测人数 719 人,阳性 17 人,阳性率 2.36%,与 2011 年羁押人员总体阳性率相比有显著差异($P<0.05$)。

这两年中,江北区受血或输注血制品者、术前检查者、婚检者、孕产妇中均未检出阳性,但在流动人群中均检出阳性。江

北区流动人群艾滋病相关知识知晓率和安全套使用率有待提高,需进一步加大宣传干预策略,努力提高该人群的防艾意识。

以上结果提示,在重点地区、重点人群中,各项防治措施仍需继续加强,需要进一步扩大艾滋病相关人群的检测面,以最大限度的早发现 HIV 感染者,减少二代传播;需要进一步加强 HIV 感染者和艾滋病患者的及时就诊和有限治疗;需要进一步扩大艾滋病健康教育覆盖面,加强行为干预,减少社会歧视,降低艾滋病危害,切实维护人民群众身体健康,保障公共卫生安全^[5-7]。

参考文献

[1] 中国疾病预防控制中心. 全国艾滋病检测技术规范[S]. 北京:中国疾病预防控制中心,2009.

[2] 彪巍,胡志,秦侠,等. 我国艾滋病防治绩效第三方评价探讨[J]. 医学与社会,2013,26(3):37-39.

[3] 殷大奎. 中国艾滋病流行与防治对策[J]. 中国性病艾滋病防治,1998,4(4):145-147.

[4] 王延光. 中国艾滋病预防的宽容策略[J]. 中国性病艾滋病防治,2000,6(2):74-77.

[5] 吴尊友. 中国艾滋病防治面临新形势与新挑战[J]. 中国公共卫生,2011,27(12):1505-1507.

[6] 秦倩倩,王璐,丁正伟,等. 中国 2008~2011 年流动人群艾滋病疫情分析[J]. 中华流行病学杂志,2013,34(1):41-43.

[7] 刘金波,周玲,张开金,等. 江苏地区 1 668 名流动人员艾滋病认知情况 & 影响因素分析[J]. 南京医科大学学报:自然科学版,2008,28(10):1357-1360.

(收稿日期:2013-01-16)

(上接第 1397 页)

细结构破坏,导致骨骼强度减低和骨折危险性增加为特征的一种全身代谢性疾病,已成为危害人类健康的严重公共卫生问题^[1-4]。

研究显示,人体 90% 的骨量累积在 20 岁前完成,10% 在 20~30 岁之间完成,并在 30 岁左右达到骨峰值。在骨骼达到骨密度峰值以前,骨代谢非常旺盛,摄入的钙会很快被吸收进入骨骼中沉淀,骨骼生成迅速,骨钙含量高,骨骼最为强壮^[5-6]。骨密度峰值越高,老年后发生 OP 的机会就越少,发病年龄越迟。骨密度峰值期过后,破骨细胞相对活跃,开始出现生理性的骨量减少,骨质总量将以每年 0.2%~0.5% 的速度递减,补钙只能起到维持和巩固骨质的作用^[7-8]。女性绝经、男性 60 岁以后骨钙减少更加明显,此时极易出现 OP。研究发现,女性一生发生骨质疏松性骨折的危险性(40%)高于乳腺癌、子宫内膜癌和卵巢癌的总和,男性一生发生骨质疏松性骨折的危险性(13%)高于前列腺癌。骨质疏松的严重后果是骨质疏松性骨折(脆性骨折),即在受到轻微创伤或日常活动中即可发生骨折。常见的骨折部位是脊椎、髋部和前臂远端,致死率、致残率极高。如髋部骨折,1 年内死于各种并发症者达 20%,而存活者中约 50% 生活不能自理,给社会、家庭带来沉重的经济负担^[9-10]。

本文通过对重庆市 4 587 例健康体检者进行骨密度测定,发现该人群中骨密度正常者偏低,异常者所占比率较高,女性骨质疏松的发生率明显高于男性。30 岁以后骨量减少和骨质疏松患病率逐年升高,因此健康体检者应定期检测骨密度,以

利于骨量减少和骨质疏松的早发现、早诊断和早预防。

参考文献

[1] 中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会. 原发性骨质疏松症诊治指南[J]. 中华骨质疏松和骨矿盐疾病杂志,2011,4(1):2-17.

[2] 徐彤,王学宏,秦霞. 青岛市 4 434 例正常人群骨密度测定分析[J]. 中华骨质疏松杂志,2011,17(10):896-898.

[3] 张静,徐惠明,钟菁. 722 例成都市职业女性骨密度及骨丢失的调查[J]. 中国自然医学杂志,2008,10(6):419-421.

[4] 罗翠云,张强,周翠屏,等. 广西贺州地区原发性骨质疏松症现状调查[J]. 中国骨质疏松杂志,2009,15(5):357-360.

[5] 张智海,沈建雄,刘忠厚. 中国人骨质疏松症诊断标准回顾性研究[J]. 中国骨质疏松杂志,2004,10(3):255-262.

[6] 阮祥燕,陈宝英,檀建华,等. 体重及骨峰值对骨质疏松诊断的影响[J]. 当代医学,2000,6(9):47-51.

[7] 王文志,马锦富,杨定焯,等. 成都地区中老年人群骨密度调查[J]. 中国骨质疏松杂志,2000,6(1):40-43.

[8] 朱汉民,周慕莲. 老年骨质疏松的发生率及有关因素调查附 2 041 例报告[J]. 中华医学杂志,1990,70(5):248-251.

[9] 张楠楠,王丽娜,刘忠厚. 骨质疏松人点问题的探讨[J]. 中华骨质疏松杂志,2011,17(1):86-90.

[10] 曾玉红,殷继超,丘红,等. 西安市区正常人群骨密度和峰值骨密度的调查[J]. 中华骨质疏松杂志,2011,17(7):624-626.

(收稿日期:2013-01-06)