

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2016.14.027

文章编号: 1005-8982(2016)14-0132-03

临床报道

南宁市邕宁区艾滋病病毒感染者 / 艾滋病患者晚发现状况及影响因素分析

范琳娟, 林盛智, 苏凯

(广西壮族自治区南宁市邕宁区疾病预防控制中心, 广西 南宁 530200)

摘要:目的 了解南宁市邕宁区报告艾滋病病毒感染者(HIV)/ 艾滋病患者(AIDS)(简称 HIV/AIDS 患者)中,晚发现状况及相关影响因素。**方法** 利用艾滋病综合防治信息系统数据,对南宁市邕宁区 1998 年 1 月 1 日 -2014 年 12 月 31 日期间报告的病例进行分析。**结果** 1998~2014 年广西省南宁市邕宁区共报告 HIV/AIDS 患者 300 例。根据中国疾病预防控制中心 2014 年提出的定义,其中晚发现病例的比例为 34.33%。不同特征的病例晚发现比例不同:男性、大于 50 岁的年龄组和样本来自医院的病例晚发现比例较高,分别为 85.44%、51.46%和 48.54%。**结论** 性别、样本来源和年龄等是影响南宁市邕宁区 HIV/AIDS 患者晚发现的重要因素。

关键词: 艾滋病病毒感染者 / 艾滋病患者;晚发现状况;影响因素

中图分类号: R512.91

文献标识码: B

艾滋病是获得性免疫缺陷综合征(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS),是由人类免疫缺陷病毒引起的慢性传染病,主要通过性接触、血液及母婴传播。艾滋病抗病毒治疗降低艾滋病病毒感染者(HIV)和艾滋病患者的发病率和死亡率,并通过有效抗病毒治疗减少传播^[1]。但是,一些 HIV 感染者因发现晚而不能得到及时治疗,导致治疗效果不佳或者死亡^[2]。晚发现病例定义为,报告时已发展为艾滋病患者或者报告时是艾滋病病毒感染者但 1 年内即转化为艾滋病患者^[3]。早期发现 HIV 感染,有助于采取有效的干预、治疗措施减少二代传播。所以 HIV/AIDS 患者晚发现的状况已经成为艾滋病防控工作面临的重要问题。调查对南宁市邕宁区 1998 是~2014 年报告 HIV/AIDS 患者中,晚发现病例的状况及相关影响因素进行分析,为今后有针对性的艾滋病防治工作提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 1998 年 1 月 1 日 -2014 年 12 月 31 日广西省南宁市邕宁区新报告的所有病例,不包括在本年

转化为 AIDS 的既往 HIV 感染者。

1.2 判定标准

根据中国疾病预防控制中心 2014 年提出的定义,HIV 晚发现患者人数指:当年新报告病例中,死亡且死亡原因为非意外者的人数;其余新发现 HIV/AIDS 患者中:①CD4⁺T 淋巴细胞(简称 CD4 细胞)计数 <200 个 / μ l 的人数;②CD4 细胞计数在 201~499 个 / μ l 的 AIDS 患者数;③未检测过 CD4 细胞的 AIDS 患者数;④未接受过 CD4 细胞检测的 HIV 感染者中,按照除外非意外死亡者,其余新发现病例中检测过 CD4 细胞者,按 CD4 细胞计数 <200 个 / μ l 的比例推算晚发现者的人数。

1.3 方法

通过“艾滋病综合防治信息系统”下载广西省南宁市邕宁区 2014 年 12 月历史卡片,筛选“现住址”为广西省南宁市邕宁区的病例报告卡及随访表。再筛选“审核标志”为“已终审卡”,与新报告病例随访表中第一次随访表的 CD4 细胞计数记录进行合并。相关信息分析(主要包括:性别、年龄、婚姻状况、职业、文化程度等)采用 SPSS 17.0 软件对数据进行统计学分析,分类资料间比较用 χ^2 检验。

收稿日期:2015-11-06

2 结果

2.1 一般情况

选取 1998 ~ 2014 年广西壮族自治区南宁市邕宁区新报告 HIV/AIDS 患者共 300 例,其中 HIV 感染者 179 例,AIDS 患者 121 例。男性 226 例占(75.33%);年龄 50 岁及以上 116 例占(38.67%);文化程度小学及文盲 131 例占(43.67%);未婚 66 例占(22.0%),已婚有配偶 188 例占(62.67%);异性性传播占 73.0%(219 例)。样本来源为医院检测和检测咨询分别为 113 例(37.67%)和 126 例(42.0%)。报告当年死亡 28 例。

2.2 晚发现病例状况

新报告的 300 例 HIV/AIDS 患者中,符合晚发现判定标准的病例 103 例(34.33%),其中报告当年死亡,且死因为非意外者 27 例。存活病例中,CD4 细胞计数 <200 个 / μ l 的 HIV/AIDS 患者 66 例,CD4 细胞计数 201 是 ~ 499 个 / μ l 的 AIDS 8 例,未检测过 CD4 细胞的 AIDS 2 例。新报告晚发现 AIDS 病例中,男性 88 例(85.44%);50 岁及以上 53 例占(51.46%);已婚有配偶 66 例占(64.08%),小学及文盲 52 例占(50.48%)。晚发现病例来自于医院 50 例占(48.54%),检测咨询 42 例占(40.78%)。不同特征的病例晚发现比例比较差异有统计学意义。见附表。

附表 HIV/AIDS 患者晚发现相关因素的比较

| 组别 | 性别 例(%) | | 年龄 / 岁 | | | 婚姻 | | | |
|------------|------------|-----------|---------|------------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|
| | 男(n=221) | 女(n=79) | <20 | 20 ~ 49 | 50 ~ | 未婚 | 已婚有配偶 | 离异或丧偶 | 不详 |
| 晚发现 | 88(85.44) | 15(14.56) | 1(0.97) | 49(47.57) | 53(51.46) | 19(18.45) | 66(64.08) | 12(11.65) | 6(5.83) |
| 非晚发现 | 138(70.05) | 59(29.95) | 5(2.54) | 129(65.48) | 63(31.98) | 47(23.86) | 122(61.93) | 14(7.11) | 14(7.11) |
| χ^2 值 | 7.809 | | 11.122 | | | 2.728 | | | |
| P 值 | 0.005 | | 0.004 | | | 0.435 | | | |

| 组别 | 职业 例(%) | | | | | | |
|------------|---------|---------|-----------|---------|------------|---------|-----------|
| | 服务业 | 干部职员 | 家政、家务及待业 | 离退休人员 | 农民(民工) | 学生(儿童) | 其他 |
| 晚发现 | 2(1.94) | 2(1.94) | 17(16.50) | 4(3.88) | 68(66.02) | 1(0.97) | 9(8.74) |
| 非晚发现 | 8(4.06) | 5(2.54) | 48(24.37) | 4(2.03) | 106(53.81) | 3(1.52) | 23(11.68) |
| χ^2 值 | 6.255 | | | | | | |
| P 值 | 0.395 | | | | | | |

| 组别 | 文化程度 例(%) | | | | | 样本来源 例(%) | | | |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 大专及以上 | 高中或中专 | 初中 | 小学 | 文盲 | 检测咨询 | 强制检测 | 医院来源 | 其他 |
| 晚发现 | 2(1.94) | 12(11.65) | 35(33.98) | 43(41.75) | 9(8.74) | 42(40.78) | 2(1.94) | 50(48.54) | 9(8.74) |
| 非晚发现 | 5(2.54) | 17(8.63) | 96(48.73) | 57(28.93) | 22(11.17) | 84(42.64) | 20(10.15) | 63(31.98) | 30(15.23) |
| χ^2 值 | 7.853 | | | | | 13.392 | | | |
| P 值 | 0.097 | | | | | 0.004 | | | |

3 讨论

艾滋病作为一种传染性疾病,控制的关键措施还在于及时发现传染源,切断传播途径。本文对广西省南宁市邕宁区 1998 ~ 2014 年新报告的 HIV/AIDS 患者的晚发现情况进行分析,已婚有配偶的晚发现占 64.08%,主要原因是大部分患者是嫖娼感染上艾滋病的,担心配偶知道病情后会歧视发生婚变,所以知道得艾滋病后一直没有告知配偶,过性生活时又未采取安全防护措施,结果配偶也被传染上艾滋病,同时由于艾滋病潜伏期长,相当一部分患者确诊时已

到晚期,是在医院就诊其他疾病时才诊断为艾滋病^[4],可能是因为新报告的患者年龄大部分是 20 岁以上年龄组,因为样本量小差异无统计学意义,但已婚有配偶在医院检测的晚发现病比例还是较高的。

农村男性老年人有些配偶没有性生活需求,部分丧偶,防病意识低,非婚性行为时不愿意使用安全套^[5]。认为出来玩戴套没意思影响快感,或是戴套勃不起等,促使不安全性行为增加。有了高危行为后,由于防病意识低,所以没有主动检测艾滋病病毒抗体,导致中老年人艾滋病晚发现比例较高。

经过上述分析,性别、样本来源和年龄等是影响该地区 HIV/AIDS 患者晚发现的重要因素,要降低晚发现应采取如下措施来进行疾病防控:加强开展健康宣传教育,开发针对文化程度低的群众制作宣传材料,加大对中老年人的宣传,减少高危行为的发生,增强防病意识。积极推广医务人员主动提供的艾滋病检测咨询(PITC),做到早发现,早治疗^[6]。

参 考 文 献:

[1] 陈春萍, 陆兴. 艾滋病抗病毒治疗合并药疹临床分析[J]. 中国中西

医结合皮肤性病杂志, 2014; 2, 49-50.

[2] 曾吉, 李洋, 叶景荣, 等. 2013 年北京市新报告 HIV/AIDS 病人中晚发现病例的特征[J]. 中国艾滋病性病杂志, 2015; 5, 40-43.

[3] 叶润华, 项丽芬, 齐金蕾, 等. 云南省德宏州艾滋病病毒感染者中早发现率及其影响因素研究 [J]. 中国疾病控制, 2012, 16(12): 48-51.

[4] 罗涛. 668 例艾滋病病毒感染者和病人死亡原因分析[J]. 医学动物防制, 2013, 29(5): 78-79.

[5] 康纪明, 刘乐其, 张裕, 等. 重庆市农村地区老年男性艾滋病高危行为现况调查[J]. 医学与社会, 2014: 3.5-7.

[6] 吴欣华, 许云亚, 蒙艳, 等. 医务人员主动提供的艾滋病检测咨询(PITC)试点效果分析[J]. 卫生软科学, 2010, 24(5): 84-85.

(张西倩 编辑)