

您现在的位置：首页>>研究文献>> 我国艾滋病的现状、发展趋势及其对策

● 相关文献

- ◆ 社会学与中国艾滋病防治——...
- ◆ 提高人口质量是防止艾滋病泛...
- ◆ 艾滋病患者的社区支持
- ◆ 中国流动人口的艾滋病预防和...
- ◆ 社会学与中国艾滋病防治——...
- ◆ 艾滋病的流行对中国人口发展...
- ◆ 预防为主的方针、计生系统介...
- ◆ 变化社会中的艾滋病预防

我国艾滋病的现状、发展趋势及其对策

作者: 南京医科大学 许新东

当前全球208个国家和地区已受到艾滋病严重威胁, 1740万人受到HIV的感染, 450多万人患了AIDS, 200多万已经死亡。150万儿童成为受害者, 60儿童已病死。目前每天正以6000个新感染HIV者速度向前发展, 预计到了2000年, 全球将有4000万至1.2亿人感染上了HIV。

中国也是被害国之一, 现状不容乐观, 发展趋势日渐严峻, 防治对策必须尽快完善, 从而掀起一个群防群治的热潮。为此, 本人特呈管见以供探讨:

一、我国艾滋病的现状

1985年6月, 北京协和医院首先报告一例艾滋病病人, 此人为美籍阿根廷人, 发病5天后死亡。1993年我国艾滋病及感染者已达1159例, 其中外籍和海外华人为211例, 中国人为948例, 其中89例艾滋病, 内有14例已死亡。1994年12月报告: 我国已人HIV感染者1774例, AIDS者65例, 已死亡45例, 具体情况如:

1、表一 我国HIV/AIDS重点人群监测情况表年份

年份	检测数	HIV 人数	累计数	AIDS 数	省市	备注
1985	10101	6	6			美籍根廷人
1986						
1987	27776	9	15	其中 1 例死亡	福建	
1988	62342	7	22			
1989	91982	172	194	其中 3 例死亡		
1990	308080	299	493	其中 1 例死亡	广东、浙江、云南、上海、北京、10个省市	89年以前的病人均为外国人
1991	442072	215	708	1 病人失踪		
1992	373817	261	969	14 例病人, 其中死亡 10 人	18 个省市	
1993	2390000	190	1159	19 例病人, 其中死亡 14 人		大陆 947 人 外籍人、海外华侨 212 人
1994		615	1774	65 例病人, 其中死亡 45 人	22 个省市	

2、我国HIV/AIDS流行区域形势综观我国10年来HIV/AIDS流行形势, 看出流行区域规律性: 1、由沿海开放城市向内地延伸; 2、由大城市向小城市及农村蔓延; 3、边境地区比内陆地区流行局势严峻。概括为下表:

表二 根据传播情况划分四个区域

局部流行地区	云南省呈局部流行报告数为 788 例，占全国总发病数为 82.4%，有 2 例 AIDS
散发地区	在局部地区发现少量 HIV 感染者和艾滋病病人，如：河北、北京、福建、四川
轻度散发地区	目前仅发现 HIV 感染者，尚无 AIDS 病人，海南、湖南、山东、陕西
未散发地区	所发现 HIV 感染者多为境外人员，当地居民中尚未发现 HIV 者

3、各省市HIV/AIDS流行的态势我国从1985年6月报告第一例艾滋病人以来,仅10年之期, HIV/AIDS的流行态势已令人吃惊, 详见下表:

表三 我国各省市感HIV/AIDS情况表(1994年5月)

省市	云南	广东	北京	上海	浙江	河南	福建	河北	陕西	江苏	山东	湖南	湖北	吉林	黑龙江	辽宁	四川	其他市 散在病 例	不详	合计
数 病 例	426	112	82	50	32	10	10	5	5	2	2	2	1	1	1	1	1	16	14	1774

4、HIV/AIDS的感染年龄

根据国际资料分析, 艾滋病最容易侵犯18-45岁的人, 90%为青壮年。我国报告的895人HIV感染者年龄在20-39岁之间的占全部HIV感染者的82.2%。另一资料报告: 从中国969例HIV的感染者年龄来看: 20-29岁较多; 占48.5%; 30-39岁之间的占26.73%; 1992年对261例HIV感染者的年龄分析, 20-30岁年龄组占79.31%, 1995年报告: 71例HIV感染者中, 20-39岁之间51例, 占71.83%, 还有6例是15岁以下儿童感染者。从12例AIDS病的发病年龄看, 在20-39岁年龄占50%; 40-49岁的3例, 占25%。

总之, 这个年龄段的人群正是社会上的主要劳动力, 因而, 给社会和家庭带来的损失是极其严重的。

二、中国艾滋病的发展趋势

我国是一个人口大国, 地域广阔, 边境口岸众多改革开放加速, 国际交往剧增, 面临国际艾滋病大流行的态势, 稍有疏忽, 将有可能控制不住艾滋病的急剧传播, 因此, 下列情况应该引起各级领导的高度重视。

(一)国际交往日渐频繁

目前国际上已有1740万人感染了HIV, 而我国每年出入境人数又处于逐年增多的态势。如1988年, 我国各口岸出入境者达6883万人次, 1994年则1.01亿人之多, 其中与美、英、法、日、加拿大、巴西、泰国、缅甸、香港等高发地区往来又很多, 他们成为不自觉地艾滋病传播者, 如在海关检疫中, 1990年发现的HIV病例中, 中国人占34%, 1991年为69%, 1992年为92%, 1993年5月公布的1106艾滋病毒感染者中, 中国人有932例。所以, 近年来对中国人检疫时要特别注意。

(二)开放以来, 国内外通婚者逐渐增多

近几年来, 三资企业增多, 国际商业交往频繁, 因此涉外婚姻增多, 如北京卫生检疫局陈深阳等报告: 涉外婚姻964人中, 男642人, 女322人, 其中以香港、台湾、日本、美国等为多。女性以国内为多, 占62.7%。有些人往往在婚前检查中已发现已感染了HIV。

(三)从国外输入血液制品

鉴于国外艾滋病病人较多,不少血液制品为HIV所污染,因此我国政府已明令禁止进口,但有人违法进口或者偷偷地携带。如浙江进口美国的第VM因子,结果导致4人感染HIV。

(四)暗娼死灰复燃,性病蔓延,为艾滋病的传播创造了条件。

近年来,沿海城市及内地一些开放地区,暗娼死灰复燃,据邵长庚、梁国钧报告:1987年卫生部在全国建立了16个性病监测点,经四年监测,共发现125493个性病患者。1994年全国26个性病监测点报告:1993年有36818例性病患者,1994年有50034例患者。又据深圳公安局周理强报告:1985年-1991年在深圳发现性病病人16058人,其中男10606人,女5452人。1994年罗斌报告,深圳市有性病7270例,发病率为218.2/10万1995年5月刘丽花报告:石家庄市9年来共发现5875例性病。1995年5月蔡济国报告:1989-1994年杭州上城区人民医院收治11404例性病病人其中淋病占95.7%其次为尖锐湿疣、梅毒。深圳市周理强报告:1985—1990年该市查获嫖娼卖淫案例497起涉及11498人,这些现象对HIV的传播起了推波助澜作用。

(五)毒品犯罪增加,静脉吸毒蔓延

我国近几年来,毒品犯罪增加,仅1991年就抓捕毒品贩子8050人,其中判处死刑或无期徒刑的866人,1993年1.4万多起毒品案子,缴获各种毒品8700多公斤、其中海洛因4425公斤、鸦片2660公斤、大麻910公斤、甲基安非他明655公斤。但目前贩毒案件仍有发展,新疆、内蒙、西安、也有新的发展。现有吸毒者25万之众,其中云南居于全国之冠,其静脉吸毒者已发现HIV感染者达788例,AIDS病人2例,瑞丽县静脉吸毒者中HIV感染率已达60%以上,如不及时控制,后果不堪设想。

(六)同性恋者不断发现,各方必须高度警惕

在西方艾滋病患者中,同性恋患病率非常高,其直肠肛门处粘膜极易破溃,HIV病毒通过破溃处进入人体。

近几年来,国内先后报告:上海96例、天津61例、北京50例、哈尔滨50例、武汉33例。张小金报告在上海,福建等6省、市共调查254例同性恋其中绝大多数为男性,1992年南京医学院附属脑科医院鲁龙光教授从1832例同性恋者中选出临床资料比较齐全的1000例进行研究。

由于我国法律规定,对同性恋予以约束,因此,比较隐弊不容易发现,所以这种人性病发病率较高,HIV传播性较强,各方必须密切配合,才能进行有效地防治。综述以上诸点:可以看出我国艾滋病发展趋势,因此说中国防艾工作是十分艰巨的,应该立即行动,打一场持久的阻击战。

三、防治艾滋病的对策

(一)政府全面负责各级领导高度重视是防治艾滋病的关键

艾滋病对社会安定、经济繁荣、科技发达、民族兴旺构成强大的威胁,因此,我国政府高度重视,由国务委员分管,卫生部主管,民政、公安、财政、教育、科委等部委积极配合,还成立了中国性病艾滋病协会、中国性学会等民间学术团体,具体负责咨询、研究、指导。中国医科院等研究机构负责科学研究与技术指导。1987年国务院批准了《艾滋病监测管理若干规定》。1989年实施了《中华人民共和国传染病防治法》。从而为全国防艾工作制定了方针,规定了法规,指明了方向,确定了责任。

各省、市政府具体负责当地的全面防治艾滋病的工作,积极组织、协调各方面的防治力量,要向救火那样迅速扑灭“艾滋病的火种”,否则“星星之火可以燎原”,十年后,我们将要付出血的代价,那时将愧对子孙后代,终身内疚。

(二)大力开展性健康教育,普及艾滋病知识是阻止艾滋病传播的有力措施

各有关部门要组织专家、教授编写适合各层次人群的宣传材料和教课书；各个层次均要开展性健康教育课，将艾滋病的危害，传播途径，防治办法告诉群众，使其家喻户晓，人人皆知。

(三)采取综合措施，开展全方位的防治工作

1、加强过境口岸地区艾滋病监测及时处理HIV/AIDS人员，阻止感染者入境，责令外籍HIV感染者迅速离境。

2、禁止国外血液制品入境，对国内血液及血液制品，供应脏器及人工授精者均要事先检测有无HIV病毒，对血液制品要进行HIV灭活处理。

3、禁止贩毒、阻止吸毒、强迫戒毒，宣传共用针筒、针头是传播HIV的捷径。

4、监测、隔离HIV/AIDS者，告知避孕套在防艾中的作用，防止患者再次传播他人，甚至导致流行。

5、取缔娼妓，打击卖淫嫖娼

近年来我国一些边境地区及沿海及内陆开放城市，卖淫屡禁不止，暗娼不断增加，性病再次抬头，为传播艾滋病雪上加霜。必须采取联合治理公、检、法、医及预防全部出动，坚决打击彻底清除。

6、实行随访制度，搞好全面监督与管理

各地应由卫生防疫机构组织，公安部门配合，建立健全艾滋病性病防治网、监测站，定期或不定期地对HIV/AIDS患者，艾滋病可疑对象、性乱者、静脉注射吸毒者开展家庭随访，针对发现情况及时进行针对性教育，使其按照防治要求，给予很好地配合；综合各方面力量，进行全面防治和管理。

(四)建立专科防治中心，培养专业医护和检测人员，因为艾滋病的防治与管理需要专业知识与技能，而中国目前防治工作尚处于初级阶段，急需对医护与检测人员进行专门培训，配置必要的检测仪器，以适应防治工作的急需。

中国医科院和中国预防医学研究所及全国性病艾滋病防治中心均应分别承担专项科研项目，培训医务和检测人员的任务，各省、市设立防治性病艾滋病中心，确立重点收治医院，开展专科门诊和咨询服务。

(五)发挥祖国医药优势，走中西医结合道路

祖国医药学是一个伟大的宝库。祖国在传统医学方面有丰富经验，如上海留学生(美籍华人)潘丰成，用中成药甘草、金银花、山茱萸、熟地、淫羊藿等10多种药制成的冲剂和胶囊，已在美国加州和纽约治疗500名艾滋现患者和50名免疫功能低下者，取得显著的疗效。吕维柏教授介绍中国驻坦桑尼亚医疗队专家组5年内运用中医药治疗上万人次，其中对158例HIV病毒者进行治疗，有效率为39.87%，免疫功能改善率为31.01%，有6例血清抗体阴转，有2例作中药“克艾可”3个月后转阴，这种甘草剂，不仅可以提高人体免疫能力，而且还可以抑制HIV的复制，抑制率可达98%；我国张、杨二氏发现我国有27种清热解毒中药中，11种有抑制HIV的作用，如紫草、夏枯草、紫花地丁等，从天花粉中提取的“化合物”。(天花粉素)能选择性地清除受HIV感染的巨噬细胞。日本小野氏等发现小柴胡汤对70-90%艾滋病人的逆转录酶活性抑制作用。其中不仅黄芩提取物有抑制作用，后来又发现黄芩甙元和黄芩甙有抑制逆转录酶作用。又据留日学生蒋岩和他的导师一起发现虎杖治疗艾滋病有特效。希望中医工作者要再接再厉，发扬祖国医学传统，走中西医结合道路，发掘更多的妙方来，为攻克艾滋病作出伟大的贡献。

(六)表彰和奖励 在攻艾工作中做出特殊贡献者

我国党和政府十分关心人民的生命安危，尤其对艾滋病的残酷性与危害性早有认识与提防。因

此，领导同志多次表示要重奖有功人员，科委奖励中也有明文规定，凡能在防治艾滋病中做出特殊贡献者，将根据成绩大小予以奖励。我国各省、市领导很重视此事，尤其是云南省已尝到苦头。各地艾滋病的“火种”已经出现，稍有疏忽，就可能造成严重的灾难。因此，建议科委明文规定重奖条例，金额、等级、评选办法等以期调动各方面的科学专家、医药专家攻克艾滋病的积极性。希望专家们群策群力，团结协力，顽强拼搏，做出成绩，名垂千史，流芳百世，为拯救人民，造福国家，振兴中华，繁荣祖国而做出伟大的贡献。

关闭

| [网站首页](#) | [网站地图](#) | [关于我们](#) | [联系我们](#) |

中国人口信息网