

Strait Journal of Preventive Medicine

Bimonthly 1995 Volume 24 Number 4 Aug.15, 2018

Responsible Institution

Fujian Provincial Health and Family Planning Commission

Sponsor

Fujian Preventive Medical Association

Edited & Published

Editorial Committee of Strait Journal of Preventive Medicine
Fujian Center for Disease Control & Prevention
76 Jintai Road, Fuzhou,
Fujian 350001
Tel: 0591-87519605
<http://www.hxyfyx.com>
E-mail:hxyfzz@163.com

Honorable Editor in Chief

ZENG Yi, CHEN Kangchuan,
XU Longshan

Editor in Chief

ZHENG Kuicheng

Vice Editor in Chief

FANG Lin

Editor Division in Chief

FAN Xinyu

Printing House

Fuzhou Liren Printing Co.,Ltd

Distributor

Editorial Committee of Strait Journal of Preventive Medicine
76 Jintai Road, Fuzhou,
Fujian 350001
Tel: 0591-87519605
Launched in December 1995

CSSN

ISSN 1007-2705
CN 35-1185/R

Published Date

2018-8-15

CONTENTS IN BRIEF

- Karyotypes and clinical characteristics of 185 cases with Turner syndrome GUO Nan, WU Xiaoqing, XUE Huili, et al.(1)
Investigation on cadmium contents of retailed rices in Fuzhou City ZHUANG Zhaocheng, CHEN Yuqian, WANG Jing, et al.(4)
Study on simultaneous detection of chlorite, bromate and chlorate of disinfection by-products in drinking water by using ion chromatography LIU Lijing, YANG Yan, LI Xin(6)
Study on maternal and perinatal outcomes in women with early onset severe preeclampsia HAN Qing, YAN Jianying, CHEN Rongxin(9)
The relationship between serum uric acid levels and risk factors of cardiovascular disease in non-hyperuricemia residents LIN Shaokai, HUANG Zheng, LAI Shanrong, et al.(12)
Study on burden of disease attributable to alcohol use in Fujian (1990, 2013) FANG Xin, LI Xiaoqing, ZHONG Wenling, et al.(16)
Relationship between lung cancer and the behavior and lifestyle LU Wanting, CHEN Minghui, HUANG Liping, et al.(19)
Study on antibiotic resistance and ESBLs positive rate of *Escherichia coli* of elementary school students in Fuzhou City LIN Xin, XUE Jinfa, ZHOU Quan, et al.(22)
Analysis on antibody levels of meningococcal meningitis sero-group A and C of residents in Baoji City DU Hongzhong, ZHANG Xiaoyu, LI Zhong, et al.(25)
Relationship between raised fasting plasma glucose and alcohol drinking in non-diabetes patients XU Ying, PENG Ji, LIU Zheng, et al.(27)
Analysis on epidemiological characteristics of foodborne disease outbreaks in Longyan City, 2012-2017 DUAN Lifang, ZHANG Jingping, LIU Hui, et al.(42)
Clinical and epidemiological characteristics of rotavirus diarrhea in Daling mountain town of Dongguan City, 2012-2017 YANG Yujing, WU Detai, YE Dongqing, et al.(46)
Field epidemiological investigation on a varicella outbreak in a primary school of Jiangshan City LI Bing, ZHAO Yi, MAO Jilai(48)
Experimental study on property of chlorine dioxide disinfectant, disinfection effectiveness and safety on drinking water LIN Liwang, CHEN Luyao, LIU Lijing, et al.(51)
Surveillance analysis on foodborne pathogens of market foods in Nanping City, 2010 -2017 HU Fengqing, ZHENG Wenling, YE Lidan(62)
Clinical analysis on 26cases of lead poisoning in Children CHEN Meixiang, LIN Liying, LIN Jie(103)

期刊基本参数: CN 35-1185/R * 1995 * b * A4 * 112 * zh * P * ¥5.00 * 2000 * 47 * 2018-4
本期责任编辑: 李明芳; 英文责任编辑: 范新宇, 潘宝骏审



海峡预防医学杂志

海峡预防医学杂志

HAIXIA YUFANG YIXUE ZAZHI

2018年8月第24卷第4期

Aug. 2018 Vol. 24 No. 4

福建省卫生和计划生育委员会 主管
福建省预防医学学会 主办

SJPM

STRAIT JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE

二零一八年八月

第二十四卷

第四期

中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊
中国核心期刊(遴选)数据库来源期刊
美国化学文摘(CA)收录期刊

中华预防医学会系列杂志



中华预防医学会系列杂志
SERIAL JOURNAL OF CHINESE PREVENTIVE MEDICAL ASSOCIATION

44

2018

• 流行病学调研 •

龙岩市2008—2017年HIV/AIDS死亡病例分析

郑禄祥,廖文兰,李开莲,阙金财

龙岩市疾病预防控制中心,福建 364000

摘要:目的 了解龙岩市艾滋病病毒感染者/艾滋病患者(HIV/AIDS)的死亡特征,为制定防治对策提供依据。方法 用描述性流行病学方法对龙岩市2008—2017年网络直报的HIV/AIDS死亡病例资料进行分析。结果 龙岩市2008—2017年共报告HIV/AIDS死亡169例(AIDS 110例、HIV 59例),年均死亡率0.6/10万;2008年最低(0.07/10万),2017年最高(1.34/10万),死亡率呈增高趋势;平均死亡年龄54.7岁;死亡病例以性传播(98.8%)、男性(87.0%)、已婚(55.6%)、小学和初中文化(71.6%)及农民(61.5%)为主;死亡数长汀县最多(24.3%),漳平市最少(4.7%);病例发现以医疗机构为主(83.4%);主要死因:AIDS相关疾病占64.5%,非AIDS其它疾病占21.9%;病人发现后1年内死亡占71.7%;实施抗病毒治疗后死亡占30.8%,未治疗死亡占69.2%;确诊后平均存活13.6月。结论 龙岩市HIV/AIDS病死率较高,应加大监测力度。早期发现患者、消除社会歧视,是减少HIV/AIDS死亡的主要措施。

关键词:艾滋病;艾滋病患者;死亡病例;疾病控制

中图分类号:R512.91 文献标识码:B 文章编号:1007-2705(2018)04-封二-02

艾滋病是病死率很高的慢性传染病^[1]。为了解龙岩市艾滋病病毒感染者/艾滋病患者(HIV/AIDS)死亡病例特征,本文分析2008—2017年报告的HIV/AIDS死亡病例资料,报道如下。

1 材料与方法

1.1 资料来源 全国艾滋病防治综合信息系统中龙岩市2008—2017年HIV/AIDS死亡病例个案资料;人口学资料来自龙岩市统计年鉴。

1.2 方法 用描述性流行病学方法分析。死亡病例均经市CDC艾滋病确认实验室确认为HIV阳性。死因推断:①按现住址终审日期;②病例报告卡与随访、抗病毒治疗资料通过唯一的ID和治疗编码关联^[2];③死亡病因据各县(市、区)CDC对死者医疗住院、死亡证明和询问死者家属、乡村医生等渠道的收集资料进行推断,部分死因不明的病例由当地CDC负责向死者家属或朋友咨询后补齐,减少“无法判定”病例。

1.3 数据处理 用Excel建立数据库,SPSS 18.0软件统计分析, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 龙岩市2008—2017年共报告

HIV/AIDS死亡169例(AIDS 110例、HIV 59例);男性147例(87.0%)、女性22例(13.0%);<19岁1例(0.6%)、20~49岁69例(40.8%)、≥50岁99例(58.6%),平均死亡年龄54.7岁;已婚94例(55.6%)、未婚30例(17.8%)、离异或丧偶45例(26.6%);文盲26例(15.4%)、小学与初中121例(71.6%)、高中及中专13例(7.7%)、≥大专9例(5.3%);职业以农民为主(104例,61.5%),其次是家政及待业17例(10.1%);异性传播157例(92.9%)、同性传播10例(5.9%)、吸毒传播2例(1.2%)。样本来源:医疗机构141例(83.4%)、艾滋病自愿咨询检测(VCT)16例(9.5%)、无偿献血5例(2.9%)、其它5例(2.9%)、婚检2例(1.2%)。

2.2 年均死亡率 龙岩市2008—2017年HIV/AIDS年均死亡率0.60/10万,以2017年最高(1.34/10万)、2008年最低(0.07/10万),10年来年均死亡率总体呈增高趋势(趋势 $\chi^2=57.16$, $P<0.01$);AIDS患者年均死亡率(0.39/10万)高于HIV感染者(0.21/10万);男性年均死亡率(0.52/10万)高于女性(0.08/10万),见表1。

2.3 年龄别死亡率 死亡病例年龄19~89岁,以50~59岁组(18.9%)和60~69岁组(18.3%)较多,<19岁组最少(0.6%);年龄别死亡率也呈升高趋势;死亡病例年龄分布呈两头少、中间多的特点,见表2。(下转封三)

(上接封二)

表1 龙岩市2008—2017年HIV/AIDS患者
死亡率趋势(1/10万)

年份	人口数	死亡人数	死亡率	类型		性别	
				AIDS	HIV	男	女
2008	2824896	2	0.07	0.07	0.00	0.04	0.03
2009	2839282	3	0.11	0.07	0.04	0.07	0.04
2010	2858920	4	0.14	0.07	0.07	0.07	0.07
2011	2865082	20	0.70	0.42	0.28	0.63	0.07
2012	2868462	16	0.56	0.38	0.18	0.52	0.04
2013	2867246	19	0.66	0.49	0.17	0.56	0.10
2014	2867756	22	0.77	0.56	0.21	0.70	0.07
2015	2796898	26	0.93	0.57	0.36	0.86	0.07
2016	2758340	20	0.73	0.29	0.44	0.62	0.11
2017	2756192	37	1.34	0.98	0.36	1.16	0.18
合计	28303074	169	0.60	0.39	0.21	0.52	0.08

表2 龙岩市2008—2017年HIV/AIDS年龄别死亡率
(1/10万)与构成比(%)

年龄组(岁)	死亡数	死亡率	构成比
<19	1	0.01	0.6
20~	13	0.42	7.7
30~	28	0.69	16.6
40~	28	0.52	16.6
50~	32	0.81	18.9
60~	31	1.22	18.3
70~	26	1.88	15.4
≥80	10	1.52	5.9
合计	169	0.60	100.0

2.4 主要死因 根据病例随访和死因分类,对169例资料分析推断,2008—2012年HIV/AIDS 45例死亡病例的主要死因:AIDS相关疾病死亡27例(60.0%)、非AIDS其它疾病死亡10例(22.2%)、自杀7例(15.6%)、无法判定1例(2.2%);2013—2017年124例的主要死因:AIDS相关疾病死亡82例(66.1%)、非AIDS其它疾病死亡27例(21.8%)、自杀4例(3.2%)、交通意外3例(2.4%)、无法判定8例(6.5%)。前后5年的主要死因比较,差异无统计学意义(精确概率 $P=0.059$, $P>0.05$)。169例中,抗病毒治疗后死亡52例(30.8%)、未治疗死亡117例(69.2%)。

2.5 病例存活时间 169例确诊时已死亡17例(10.1%),经HIV确认诊断后死亡152例(89.9%)。存活时间:<6个月52.6%、7~12个月19.1%、13~24个月11.8%、25~36个月3.3%、37~48个月6.6%、49~60个月2.6%、≥61个月3.9%,最长存活91个月,平均存活13.6月。

2.6 死亡病例的地区分布 龙岩市7个县市(区)均有死亡病例。169例中,新罗区26例(15.4%)、长汀县41例(24.3%)、永定区25例(14.8%)、上杭县26例(15.4%)、武平县21例(12.4%)、连城县22例(13.0%)、漳平市8例(4.7%)。长汀县的死亡数最多、漳平市最少。

3 讨论

龙岩市近10年来HIV/AIDS年均死亡率0.60/10万,以2017年最高、2008年最低,10年来死亡率有增高趋势,与史宏博等^[3]报道的死亡率明显下降有所不同,这与龙岩市地处山区、病例分散不便管理、关怀措施落实不够及与死者年龄较大(HIV/AIDS平均死亡年龄54.7岁,≥50岁占58.6%)有关。龙岩市AIDS相关疾病死亡占64.5%,均表明死亡病例与其免疫功能退化、基础性疾病较多,易合并机会性感染等有关。经HIV确认后平均生存13.6月,并以1年内死亡为多(71.7%),其中诊断时已死亡占10.1%,这与部分病人发现较晚、发现时已进入艾滋病期有关。因此,加大监测力度、加强宣传、促进主动检测,做到早发现、早诊断、早治疗,是减少病例死亡的关键对策。

死亡病例以性传播(98.8%)、男性(87.0%)、已婚(55.6%)、小学和初中文化(71.6%)及农民(61.5%)为主;主要死因前后5年差异不大;以医疗机构发现为主(83.4%),抗病毒治疗后死亡占30.8%。死亡病例长汀县最多(24.3%)、漳平市最少(4.7%),这与龙岩市以客家人为主,受客家祖训教诲,感染HIV后背上沉重包袱,精神压力大、焦虑多等因素有关,同时与早期个别病例信息保密不严,导致自杀等有关^[4]。因此,早期发现患者并落实抗病毒治疗,保护患者隐私、消除歧视,是减少病例死亡的重要措施。

(志谢:承蒙7县区CDC大力协作,特此致谢!)

参考文献

- [1] 王陇德.艾滋病防治工作手册[M].北京出版社,2005:1.
- [2] 伍芳辰.黔南州1997—2015年HIV/AIDS病人死亡因素分析[J].中国性病艾滋病,2017,23(3):264-265.
- [3] 史宏博,张继红,洪航,等.2001—2015年浙江省宁波市HIV/AIDS病例死亡特征分析[J].疾病监测,2016,31(12):1072-1075.
- [4] 郑禄祥,李开莲,陈美珠,等.龙岩市2001—2010年艾滋病流行病学分析[J].海峡预防医学杂志,2011,17(3):40-41.

收稿日期:2018-02-06;修回日期:2018-05-17 编辑:李明芳