

2006—2022年上城区新报告15岁及以上 HIV/AIDS病例特征分析

陈梦清¹, 李娜¹, 姚英², 胡锦涛¹, 潘忠廉¹, 施明明²

1. 杭州市上城区疾病预防控制中心结核病艾滋病性病防制科, 浙江 杭州 310009;

2. 杭州市上城区疾病预防控制中心, 浙江 杭州 310009

摘要: **目的** 了解2006—2022年杭州市上城区新报告≥15岁艾滋病病毒感染者和艾滋病患者(HIV/AIDS)特征, 为完善艾滋病防控策略提供依据。**方法** 通过中国疾病预防控制中心信息管理系统艾滋病综合防治信息系统收集2006—2022年上城区新报告≥15岁HIV/AIDS病例资料, 分析病例的人群分布、传播途径等特征, 并采用平均年度变化百分比(AAPC)和年度变化百分比(APC)分析病例数的时间变化趋势。**结果** 2006—2022年上城区新报告≥15岁HIV/AIDS病例4 409例, 其中男性3 932例, 占89.18%。年龄<50岁3 447例, 占78.18%; ≥50岁962例, 占21.82%。传播途径以性接触传播为主, 4 326例占98.12%; 其中同性性接触传播2 626例, 占59.56%; 异性性接触传播1 700例, 占38.56%。HIV/AIDS病例数2006—2022年总体呈上升趋势(AAPC=13.038%, $P<0.05$), 其中2006—2015年呈上升趋势(APC=42.578%, $P<0.05$), 2015—2022年呈下降趋势(APC=-19.713%, $P<0.05$)。≥50岁组病例数上升速度较<50岁组快(AAPC=22.641%、11.162%, 均 $P<0.05$)。同性性接触传播病例数上升速度较异性性接触传播病例快(AAPC=20.417%、7.455%, 均 $P<0.05$)。**结论** 2006—2022年上城区新报告≥15岁HIV/AIDS病例数总体呈上升趋势, ≥50岁、同性性接触传播病例数上升趋势较快, 应加强关注。

关键词: 艾滋病; 发病趋势; 传播途径

中图分类号: R512.91

文献标识码: A

文章编号: 2096-5087 (2024) 05-0437-03

Characteristics of newly reported HIV/AIDS cases aged 15 years and older in Shangcheng District from 2006 to 2022

CHEN Mengqing¹, LI Na¹, YAO Ying², HU Jinfeng¹, PAN Zhonglian¹, SHI Mingming²

1. Department of TB/HIV/STD Control and Prevention, Shangcheng District Center for Disease Control and Prevention, Hangzhou, Zhejiang 310009, China; 2. Shangcheng District Center for Disease Control and Prevention, Hangzhou, Zhejiang 310009, China

Abstract: Objective To investigate the characteristics of newly reported HIV/AIDS cases aged 15 years and older in Shangcheng District, Hangzhou City from 2006 to 2022, so as to provide the basis for improving AIDS prevention and control strategies. **Methods** Data of newly reported HIV/AIDS cases aged 15 years and older in Shangcheng District from 2006 to 2022 were collected through HIV/AIDS Comprehensive Control System of Chinese Disease Prevention and Control Information System. Population distribution and transmission routes were analyzed, and changing trends in case number were analyzed using average annual percent change (AAPC) and annual percent change (APC). **Results** A total of 4 409 HIV/AIDS cases aged 15 years and older were newly reported in Shangcheng District from 2006 to 2022, including 3 932 males (89.18%). There were 3 447 cases (78.18%) under 50 years old and 962 cases (21.82%) being 50 years and older. Sexual contact was a predominant transmission route, with 4 326 cases accounting for 98.12%, including 2 626 cases (59.56%) with homosexual contact and 1 700 cases (38.56%) with heterosexual contact. The number of HIV/AIDS cases showed an overall upward trend from 2006 to 2022 (AAPC=13.038%, $P<0.05$), with an upward trend

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2024.05.016

作者简介: 陈梦清, 硕士, 主管医师, 主要从事艾滋病预防控制工作

通信作者: 施明明, E-mail: shimingming1213@126.com

from 2006 to 2015 ($APC=42.578\%$, $P<0.05$) and a downward trend from 2015 to 2022 ($APC=-19.713\%$, $P<0.05$). The increase in the number of cases aged 50 years and older group was faster than that of cases aged under 50 years ($AAPC=22.641\%$ vs. 11.162% , both $P<0.05$). The increase in the number of cases with homosexual contact transmission was faster than that of cases with heterosexual contact transmission ($AAPC=20.417\%$ vs. 7.455% , both $P<0.05$). **Conclusions** The number of newly reported HIV/AIDS cases aged 15 years and older in Shangcheng District performed an overall upward trend from 2006 to 2022. The cases aged 50 years and older and transmitted through homosexual contact increased rapidly, which should be taken seriously.

Keywords: AIDS; trend in incidence; transmission route

监测数据显示, 2019年之前全国每年新报告艾滋病病毒感染者和艾滋病患者(HIV/AIDS)病例数呈逐年上升趋势^[1], 2006—2018年杭州市HIV/AIDS病例数也在不断上升^[2-3]。2006年国务院颁布《艾滋病防治条例》, 制定了《中国遏制与防治艾滋病行动计划(2006—2010年)》, 建立了统一的艾滋病防治监督与评估体系。杭州市上城区1985年报告首例HIV/AIDS病例, 2016年开始HIV/AIDS年报告病例数呈下降趋势^[4]。本研究对2006—2022年杭州市上城区新报告 ≥ 15 岁HIV/AIDS病例的特征进行分析, 为完善艾滋病防控策略提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

HIV/AIDS病例资料来源于中国疾病预防控制中心信息系统艾滋病综合防治信息系统, 筛选条件: 报告日期为2006年1月1日—2022年12月31日; 报告地区为上城区; 卡片审核状态为“省级已审核”; 病例年龄 ≥ 15 岁。排除我国港澳台地区病例和外籍病例。

1.2 方法

收集2006—2022年上城区新报告 ≥ 15 岁HIV/AIDS病例资料, 分析病例的人群分布和传播途径等特征。采用Joinpoint Regression Program 5.0.2软件, 以年度为自变量, 病例数为因变量, 年龄和传播途径为分组变量, 采用平均年度变化百分比(average annual percent change, AAPC)和年度变化百分比(annual percent change, APC)分析新报告病例数的时间变化趋势。

2 结果

2.1 HIV/AIDS病例基本情况

2006—2022年上城区新报告 ≥ 15 岁HIV/AIDS病例4409例, 以男性为主, 3932例占89.18%。年龄 < 50 岁3447例, 占78.18%; ≥ 50 岁962例, 占21.82%。初中及以下学历1908例, 占43.28%; 高中或中专学历1143例, 占25.92%; 大专及以上学历

1358例, 占30.80%。学生157例, 占3.56%。未婚2191例, 占49.69%; 已婚有配偶1379例, 占31.28%; 其他839例, 占19.03%。居住在杭州市2312例, 占52.44%; 本省其他市950例, 占21.55%; 其他省1147例, 占26.01%。传播途径以性接触传播为主, 4326例占98.12%; 其中同性性接触传播2626例, 占59.56%; 异性性接触传播1700例, 占38.56%。检测发现途径为医疗机构3095例, 占70.20%; 检测咨询1052例, 占23.86%; 其他途径262例, 占5.94%。

2.2 HIV/AIDS病例数变化趋势分析

2006—2022年上城区新报告 ≥ 15 岁HIV/AIDS病例数总体呈上升趋势($AAPC=13.038\%$, $t=5.413$, $P<0.001$), 其中2006—2015年呈上升趋势($APC=42.578\%$, $t=18.678$, $P<0.001$), 2015年达到峰值, 2015—2022年呈下降趋势($APC=-19.713\%$, $t=-5.907$, $P<0.001$)。

2.2.1 不同年龄组HIV/AIDS病例数变化趋势

< 50 岁组HIV/AIDS病例数总体呈上升趋势($AAPC=11.162\%$, $t=-4.798$, $P<0.001$), 其中2006—2009年和2009—2015年呈上升趋势($APC=56.641\%$, $t=5.645$, $P<0.001$; $APC=16.385\%$, $t=4.268$, $P=0.002$), 2015—2022年呈下降趋势($APC=-7.738\%$, $t=-3.791$, $P=0.004$)。 ≥ 50 岁组HIV/AIDS病例数总体呈上升趋势($AAPC=22.641\%$, $t=-4.798$, $P<0.001$), 其中2006—2009年呈快速上升趋势($APC=117.253\%$, $t=4.767$, $P=0.001$), 2009—2017年呈平缓上升趋势($APC=19.127\%$, $t=4.024$, $P=0.003$), 2017—2022年无明显变化趋势($APC=-8.832\%$, $t=-1.271$, $P=0.235$)。

2.2.2 不同传播途径HIV/AIDS病例数变化趋势

经同性性接触传播的HIV/AIDS病例数总体呈上升趋势($AAPC=20.417\%$, $t=-7.644$, $P<0.001$), 其中2006—2016年呈上升趋势($APC=23.759\%$, $t=12.696$, $P<0.001$), 2016—2022年呈下降趋势($APC=-12.007\%$, $t=-2.955$, $P=0.012$)。经异性性接

触传播的 HIV/AIDS 病例数总体呈上升趋势 (AAPC=7.455%, $t=-3.596$, $P<0.001$), 其中 2006—2011 年和 2011—2015 年呈上升趋势 (APC=11.452%, $t=5.206$, $P<0.001$; APC=24.342%, $t=4.948$, $P<0.001$), 2015—2022 年呈下降趋势 (APC=-16.006%, $t=-12.175$, $P<0.001$)。

3 讨论

本研究显示, 2006—2022 年上城区新报告 ≥ 15 岁 HIV/AIDS 病例以男性为主, 与李健等^[5]报道一致。上城区新报告病例中有 47.56% 居住在其他市, 即病例确诊后离开杭州市返回户籍地接受管理, 高于浙江省义乌市^[6]及全国^[7]的病例流动比例, 可能与新报告病例中流动人口比例较高有关。提示上城区 HIV/AIDS 病例需进一步完善转介流程, 与重点地区加强信息互通, 促进病例及时抗病毒治疗^[8]。

上城区新报告 ≥ 15 岁 HIV/AIDS 病例数总体呈上升趋势, 尤其在 2006—2015 年上升较为明显, 与同类研究结果^[3, 9]基本一致, 可能与不断扩大的 HIV 抗体筛查检测工作有关^[10]。病例数在 2015—2022 年呈下降趋势, 但 HIV 抗体筛查检测人数仍在持续上升, 排除了检测量下降导致报告数下降的可能, 分析可能与新型冠状病毒感染疫情期间人口流动及社交活动减少等因素有关^[11]。应保持警惕, 继续做好艾滋病防控工作, 并持续观察流行趋势。

近年来, ≥ 50 岁人群的艾滋病疫情逐渐受到关注, 有研究发现 ≥ 50 岁 HIV/AIDS 病例数占总病例数的比例持续上升^[12-13]。本研究显示, 2016—2022 年 ≥ 50 岁 HIV/AIDS 病例数上升速度高于 < 50 岁组。部分老年人存在活跃的性行为, 但安全套使用率低, 艾滋病防治知识缺乏, 检测意识薄弱^[14], 增加了 HIV 暴露风险。因此, 应针对老年人加强健康教育, 降低感染风险, 同时促进感染者早发现。

本研究显示, 上城区新报告 HIV/AIDS 病例传播途径以同性性接触传播为主, 与同类研究报道^[1, 15]一致。趋势分析发现, 同性性接触传播病例在 2006—2016 年呈快速上升趋势, 2017 年开始下降, 晚于异性性接触传播病例开始下降的时间, 且下降速度较慢。男男性行为人群 (men who have sex with men, MSM) 的 HIV 感染风险较其他人群高^[16], 虽然针对 MSM 的干预工作不断加强, 病例报告数也

逐渐下降, 但 MSM 仍是目前艾滋病防控工作的重点人群, 针对该人群艾滋病防治和干预不能松懈。

参考文献

- [1] 韩孟杰. 我国艾滋病流行形势分析和防治展望 [J]. 中国艾滋病性病, 2023, 29 (3): 247-250.
- [2] 罗艳, 赵刚, 黄思超, 等. 2013—2018 年杭州市 HIV/AIDS 病例检测发现与晚发现影响因素研究 [J]. 预防医学, 2020, 32 (8): 757-761.
- [3] 罗艳, 陈珺芳, 张兴亮, 等. 应用时间序列模型分析杭州市艾滋病与梅毒流行趋势 [J]. 中国预防医学杂志, 2017, 18 (12): 881-884.
- [4] 姚英, 马煦勤, 胡锦峰, 等. 杭州市上城区各级医疗机构不同途径 HIV 检测情况分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2020, 26 (5): 537-539.
- [5] 李健, 余爱玲, 王斌, 等. 2011—2020 年甘肃省新报告 HIV/AIDS 病例特征比较及 Joinpoint 趋势分析 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2022, 36 (10): 1172-1177.
- [6] 蒋均, 陈军仙, 楼莲娟, 等. 义乌市 2016—2020 年报告 HIV/AIDS 病例流动特征分析 [J]. 预防医学, 2023, 35 (1): 21-26.
- [7] 韩晶, 李健, 臧春鹏, 等. 我国 2016—2018 年报告 HIV/AIDS 首次随访后的跨省流动情况和抗病毒治疗效果分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42 (1): 126-130.
- [8] 吕婉婷, 赵燕, 殷文婷, 等. 我国 2016—2020 年新报告 HIV 感染者跨省流动情况对启动抗病毒治疗的影响分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2023, 29 (4): 388-391.
- [9] 孙静, 冯金保, 张小鹏, 等. 1997—2022 年合肥市 HIV/AIDS 流行特征分析 [J]. 热带病与寄生虫学, 2023, 21 (4): 216-219.
- [10] 吴尊友. 我国艾滋病经性传播新特征与防治面临的挑战 [J]. 中华流行病学杂志, 2018, 39 (6): 707-709.
- [11] 姜海波, 史宏博, 冯宏伟, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情对浙江省宁波市艾滋病防控工作影响评估 [J]. 疾病监测, 2020, 35 (9): 803-808.
- [12] 蒋均, 罗明宇, 杨介者, 等. 2015—2019 年浙江省新确诊 50 岁及以上 HIV/AIDS 病例流行特征分析 [J]. 预防医学, 2020, 32 (8): 762-766.
- [13] 张丹丹, 戴色莺, 金琳, 等. 2016—2021 年安徽省新报告 50 岁及以上 HIV/AIDS 患者特征分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2023, 29 (4): 466-467.
- [14] TRÆEN B, ŠTULHOFER A, JANSSEN E, et al. Sexual activity and sexual satisfaction among older adults in four European countries [J]. Arch Sex Behav, 2019, 48 (3): 815-829.
- [15] XU J J, HAN M J, JIANG Y J, et al. Prevention and control of HIV/AIDS in China: lessons from the past three decades [J]. Chin Med J (Engl), 2021, 134 (23): 2799-2809.
- [16] 周丹, 康续, 潘珊, 等. 2018—2022 年辽宁省男男性行为人群 HIV 新发感染及影响因素分析 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2023, 37 (11): 1289-1294.

收稿日期: 2023-12-08 修回日期: 2024-02-08 本文编辑: 徐文璐