

中国1985~1988年艾滋病监测报告

中国预防医学科学院艾滋病监测中心

郑锡文 朱 棣 杨功焕 张桂云

自美国1981年首次报告艾滋病以来,短短几年,艾滋病已蔓延世界五大洲,成为全球关注的社会问题。至1988年12月31日,全世界已有143个国家发现艾滋病,病例数已达132 976例。我国于1984年起,在卫生部领导下开展了预防艾滋病的工作。1985年6月于北京发现首例病人后,加强了全国艾滋病的监测工作。现将1985年至1988年全国艾滋病的监测结果报告如下。

一、艾滋病血清学监测结果:

1.血清学检验方法:采集高危人群血清后,一般用间接免疫荧光试验(IF)或酶联免疫吸附试验(ELISA)作初筛,发现阳性或可疑阳性后,用蛋白印迹法(Western Blot)确诊。亦有个别单位用明胶凝集试验(GPAT)等方法检查。

2.各类高危人群血清检测份数及阳性数:自1985年至1988年共检查96 549份艾滋病高危人群血清,各类人员血清份数见表1。共查出艾滋病病人3例及艾滋病病毒抗体阳性者19例,阳性率为2.3/万。另外,还查出12批进口球蛋白艾滋病抗体阳性,但抽查使用者343人均为阴性。

3.艾滋病病例及艾滋病病毒抗体阳性者概况:3例艾滋病病人及19例艾滋病病毒抗体阳性者概况见表2。从表2可以看出:

(1)国籍:非洲占8例,美洲5例,欧洲3例,中国或香港6例。3例艾滋病病人均为传入性病例,目前尚未在大陆居民中发现艾滋病病人。

(2)性别:22例中男性占大多数,为20例。

(3)年龄:10岁以下1例,10~组2例,20~组11例,30~组5例,40~组3例,可以看出

表1 我国1985~1988年艾滋病高危人群血清检测结果

高危人群	检查份数	%	阳性数
外 宾	16696	17.3	18(3例病人)
归国人员	5438	5.6	
暗娼及性病患者	18195	18.9	
宾馆服务人员	9169	9.5	
边境居民	1373	1.4	
使用进口血液制品	1668	1.7	4
密切接触者	214	0.2	
献 血 员	26438	27.4	
其 它	17358	18.0	
合 计	96549		22

以青年及中年为主。

(4)职业:以外国留学生为最多,占8例,在华工作的外宾6例,来华旅游3例,回国看病1例,4名中国人,中学生3例,工人1例。

二、我国1985~1988年艾滋病防制工作大事记:

1.1985年卫生部会同海关总署以(85)卫药字第49号文发出“禁止进口第Ⅷ因子制剂等血液制品的通知”;

2.1985年6月我国报告首例艾滋病病例(外国旅游者),该例病人死于北京协和医院;

3.1986年10月15日卫生部预防艾滋病工作小组成立;

4.1987年2月27日赵紫阳总理指示卫生部“应对如何在我国防止艾滋病传入和防治问题提出系统措施”;

5.1987年8月卫生部制定了《全国预防艾滋病规划》;

6.1987年中国预防医学科学院设立了《艾

表2 1985~1988年我国确诊的艾滋病病例及艾滋病病毒感染者一览表

编号	性别	年龄	诊断日期	驻留地点	国籍	在华职业	现况
C ₁	男	34	1985.6	北京	阿根廷	旅游	死于北京
C ₂	男	36	1987.2	福州	香港	看病	死于福州
C ₃	男	38	1987.7	昆明	美国	旅游	已回国
I ₁	男	9	1985.10	杭州	中国	学生	生活正常
I ₂	男	13	1985.10	乐清	中国	学生	生活正常
I ₃	男	28	1985.10	杭州	中国	工人	生活正常
I ₄	男	10	1985.10	杭州	中国	学生	因血友病死亡
I ₅	男	26	1986.10	广州	刚果	留学生	已回国
I ₆	男	29	1987.5	北京	爱尔兰	旅游	已回国
I ₇	男	43	1987	北京	奥地利	经理	已回国
I ₈	女	41	1987	北京	加拿大	家务	已回国
I ₉	男	30	1987	北京	美国	饭店雇员	已回国
I ₁₀	男	29	1987	天津	赞比亚	留学生	已回国
I ₁₁	男	25	1987	杭州	布隆迪	留学生	已回国
I ₁₂	男	34	1987	上海	西德	宾馆雇员	已回国
I ₁₃	男	21	1987	广州	香港	学生	已回香港
I ₁₄	女	28	1988.5	北京	津巴布韦	保姆	已回国
I ₁₅	男	29	1988.9	北京	卢旺达	留学生	已回国
I ₁₆	男	24	1988.9	北京	喀麦隆	留学生	已回国
I ₁₇	男	21	1988.9	杭州	刚果	留学生	已回国
I ₁₈	男	27	1988.10	武汉	坦桑尼亚	留学生	已回国
I ₁₉	男	47	1988.11	上海	美国	旅游	已回国

滋病监测中心》(由流行病学微生物学研究所承担)及《艾滋病研究及检测中心》(由病毒学研究所承担);

7.1987年12月,中国预防医学科学院艾滋病监测中心组织召开了我国第一次重点省市艾滋病防制工作会议,确定了8类艾滋病高危人群;

8.1987年中国预防医学科学院病毒学研究所制成艾滋病诊断试剂,并首次从艾滋病病人分离到艾滋病病毒;

9.1988年1月14日卫生部等7个部委发布了《艾滋病监测管理的若干规定》;

10.1988年5月28日《中国防治艾滋病研究基金会》成立;

11.1988年9月卫生部卫生防疫司组织编写了《艾滋病防治手册》;

12.1988年12月1日国际艾滋病日,全国开

展了艾滋病知识宣传活动。

三、艾滋病防制工作中的几个问题:

1.监测重点:虽然对已确定的8类艾滋病高危人群均应进行血清学监测,但目前监测重点应放在两类人群:一类是在华驻留将超过一年的外宾,特别是来自艾滋病高发地区的留学生及商人等外宾,他们与中国人有较频繁的接触;另一类是暗娼,特别是与外国人有不正当性关系的暗娼,可以预言我国首批艾滋病病人必将在暗娼中发现。

从艾滋病传播的三种途径分析,一种是通过血液传播,在中国由于禁止了血液制品的进口,并且国外血液制品已作病毒灭活,因此不会是主要危险;另外,由于目前中国还未发现本国艾滋病病人,母婴传播途径还不会严重问题。每年有两千万外国旅游者来华,国内性病患者已达几十万人,这些数字提示性接触传

播是当前我国艾滋病传播的最主要途径。

2.对我国居民感染艾滋病情况的估计：从目前已发现的3例病人及19例感染者来看，除了4名中国人因偶尔应用了在中国展览的进口血液制品——第Ⅷ因子而被感染外，其余均为传入性的，即为外宾或归国华侨。尚不能估计中国目前到底有多少例本国居民的艾滋病病例（作为病例有一定的定义），但可推测中国居民中艾滋病病毒感染者必定存在，并且有一定的数量，虽然不会太大。理由：我国五年来检测高危人群血清只有10万份，若扩大10倍，必将发现更多的感染者；艾滋病的潜伏期为半年至14年，平均4.5年，因此部分感染者目前还没有表现出明显症状；近年来性病患者骤增，提示艾滋病的性传播途径的严重性；国际交往日趋频繁，世界上许多国家艾滋病病例数仍在上升。

3.宣传教育：在没有有效的治疗方法和特异性预防手段的情况下，宣传教育应摆在首要

地位。但目前有些地方利用性病艾滋病展览作为开发的手段，应引起注意。

4.诊断试剂：目前虽然国内已能成批生产免疫荧光诊断试剂，但其质量有待使用单位进行评价及不断提高，以免漏检阳性者。只有完善国内自产诊断试剂，才能大量增加血清监测份数。

5.报告系统：各省市应按《艾滋病防治手册》规定，每季度向中国预防医学科学院艾滋病监测中心报告艾滋病的监测情况。另外卫生防疫系统及其它系统的监测报告如何统一有待协调。

6.经费：目前我国用于艾滋病血清学监测及研究费用严重不足，另外，由卫生部下拨的艾滋病经费未能单列，可能被地方上其它项目挪用。处于艾滋病监测第一线的卫生防疫机构由于经费不足，设备缺乏，从而使艾滋病的监测工作受到较大影响。

广东自然人群白喉抗体水平监测报告

广东医药学院 张冠群 赵冬喜 伍碧雯 陈思东 谢 菁 朱顺贤

我们于1983年3~9月对广州地区和三水县自然人群527人的白喉抗体水平作了ELISA测定。结果白喉抗体水平的阳性率波动在49.5~89.6%之间，详见附表。

其中男性阳性率为76.6%（206/269）女性73.6%（190/258）。结果表明白喉抗体的阳性率一岁组最高为89.6%，以后随年龄增加而逐渐下降，5岁组为89%，10岁组为73.6%，15岁组为最低点（49.5%），20岁组又回升为81.5%。分析15岁组抗体水平低其原因可能是在60年代末至70年代初，当时由于社会动荡预防接种工作不够落实所致，近年来虽抓了儿童基础免疫而又忽视了这部分人群的补种和加强免疫工作，说明潜伏着爆发白喉的因素，提出对这一年龄组的

附表 各年龄组人群白喉抗体水平阳性率

年龄 (岁)	检查人数	阳性数	阳性率 (%)
1~	48	43	89.6
5~	109	97	89
10~	174	128	73.6
15~	99	49	49.5
20~	97	79	81.5
合计	527	396	75.1

人群要有适当的免疫方案进行补种和加强免疫工作。男女白喉抗体水平阳性率相近，无显著差异（ $P>0.05$ ），这与我省男女发病率相近是一致的。