

加强预防措施, 控制艾滋病在我国的传播及流行

——参加第五届国际艾滋病会议汇报

中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所 郑锡文

受卫生部防疫司委托, 我参加了六月份在加拿大蒙特利尔召开的第五届国际艾滋病会议。会后又前往纽约勃朗克斯医学中心的艾滋病中心及NIH、CDC访问及交流, 在此期间接触到许多艾滋病专家。下面简要介绍国际艾滋病防制及科研现况, 并谈一点对我国艾滋病防制工作的意见。

艾滋病自1981年首次被报告以来, 蔓延迅速, 至1989年6月1日, 全世界共有149个国家报告有艾滋病病例, 发病数达157 191例。其中美洲占69%, 非洲占16%, 欧洲占14%, 其余占1%。据专家估计, 目前已有五百万至一千万人被艾滋病病毒感染。感染人数最多的为非洲、美洲及欧洲, 其次为亚洲及大洋洲。

专家们把艾滋病的流行看成为三种事件的流行: 艾滋病病毒感染的流行, 艾滋病的流行, 以及社会、文化、经济、政治上的反响的流行。

从传播流行方式来看, 又可把艾滋病流行的地区分布分为三种模式: 以美洲为代表的、病人以同性恋及静脉药瘾者为主的, 以非洲为代表的、异性恋病人占很大比例的国家, 以及以亚洲为代表的、只有少数病例发生的国家。

艾滋病的传播方式, 会议仍认为只有三种: 性接触传播, 血液及血制品传播, 以及母婴传播。并再次强调, 一般日常生活接触不会传播。

对艾滋病的平均潜伏期, 即感染后多久会发病, 过去认为是4至5年, 现在已被认为8至9年。这对早期发现病例及预防都带来很大困难。

有些感染了艾滋病病毒的妇女并不知道自已已被感染, 因此近年来婴儿艾滋病病例逐渐增加。就以纽约勃朗克斯地区为例, 目前每42例新生儿中就有一例艾滋病病毒抗体阳性。

还没有发现治疗艾滋病的特效药。目前最常用的药物为AZT及Pentamidine。前者可控制症状, 延长寿命, 口服, 每年药费为一万美元; 后者为新发现与批准的喷雾吸入药物, 用于预防及治疗肺囊虫肺炎

(PCP), 每月一次, 每次一百美元。其他新药, 如CD4、ddA、ddI、ddC等都还处于研究阶段。一些研究人员及病人希望能从中国的中草药中找到有效药物, 美国旧金山已采用“复合物Q”来治疗艾滋病, 此药即从中药栝楼提炼出来的天花粉蛋白, 已试用于几十例病人。

由于艾滋病病毒容易变异, 以及病毒抗原的免疫性差, 至今尚没有研究成功艾滋病疫苗, 尽管动物实验有一定的苗头, 正在试验的几十种疫苗可大致为死疫苗、加佐剂的亚单位疫苗、在病毒载体内的亚单位疫苗及类似CD₄的抗独特型疫苗4类。

对于艾滋病病毒结构及免疫性的研究已进一步深入。目前已发现两种艾滋病病毒类型, 即HIV-1和HIV-2, 但全世界绝大部分感染是由前者引起。实验诊断目前最常用的方法仍为酶联免疫吸附试验(ELISA), 免疫荧光法(I.F.), 及蛋白印迹法(W.B)。最近报道一种新的方法为PCR, 此法还可鉴定用一般方法不能判断的婴儿艾滋病感染。

在本届国际艾滋病会议的专业会议上, 我作了“中国艾滋病预防和监测”的报告, 介绍了我国防制艾滋病的主要措施和监测结果。与会者对我国艾滋病的监测与防制工作表示了极大的关注。

尽管我国较早就采取一些措施预防艾滋病传入, 如禁止血制品进口, 制定艾滋病管理条例, 广泛开展宣传, 对重点人群进行血清学监测等, 而且目前只发现3例传入性艾滋病病例, 22例(1989年11月时为27例)艾滋病病毒感染者(其中仅5例为中国公民), 但丝毫不能麻痹大意。在全世界艾滋病病例数仍在不断增加的情况下, 为了控制艾滋病在我国的传播及流行, 笔者认为以下几件工作是十分重要的:

首先, 在没有特异的预防手段(疫苗), 也没有特效的治疗药物的情况下, 必须把宣传教育工作放在首要位置。要广泛开展全民教育, 包括性知识、性道德的教育, 以及艾滋病传播途径及早期症状的宣传。会议强调对使用避孕套的宣传。要采取措施教育、取

缔暗娼，特别是与外国人有不正当性关系者。继续举办各种有关艾滋病的培训班。

其次，加强对重点人群的血清流行病学监测。1987年在桂林召开的部分省市第一次艾滋病监测会议上，已确定了长期驻华外国人及留学生，暗娼及性病患者等8类重点监测人群。艾滋病在我国的主要传播途径将是性接触及血液传播。每年有上千万的外国人来华工作、学习或旅游，近年来我国性病病例数骤然增加，已以万计数，这不能不引起我们的关注。目前全国艾滋病血清检测份数只有十二万份，需要大大增加，以免漏检，这已成为当务之急。在开放城市应建立艾滋病咨询服务点，对来访的可疑人员采血检验，但应替病人保密检验结果。

另外，必须健全组织机构及报告系统。卫生部已成立了预防艾滋病工作小组，其他有关部委亦应积极参与艾滋病防制工作。适当时候应成立国家级预防艾滋病组织。除了行政系统报告之外，与其他法定传染病一样，对艾滋病病例亦通过各级卫生防疫站向中国预防医学科学院报告、汇总。为了交流国内外艾滋病监测及研究情况，由流研所承担的中国预防医学科学

院艾滋病监测中心(北京雅宝路3号)每月出版“艾滋病简报”。

需加强科研工作及诊断试剂的研制，以满足我国艾滋病血清学监测需要。

最后，希望领导部门增加对防治艾滋病的经费拨款。越早投入经费，效果越好，并可大量减少今后被动化在艾滋病控制和病人治疗上的费用。美国由于已发生大量的艾滋病病例，化在艾滋病的经费已达五十五亿美元。我国对艾滋病的宣传、血清学监测、诊断试剂研究及其它有关科研项目均急需经费。各省市为预防艾滋病所设立的实验诊断机构，由于经费不足，设备缺乏，亦使艾滋病的监测工作受到影响。

在全世界艾滋病病例数仍在直线上升的时候，我国决不能大意。泰国在1987年前，只有少数病例及感染者，但1988年大量开展血清学监测，一年内发现艾滋病病毒感染者竟达四千多例，引起全世界的震惊。泰国发现的艾滋病病毒感染者中，以吸毒及暗娼为主。我国南方边境与泰国、缅甸等国接壤，近年来边境自由贸易十分活跃，因此除了注意在大城市预防艾滋病传入外，我们还必须密切注意艾滋病从边境传入。

阴沟肠杆菌所致急性腹泻调查报告

辽宁省锦西市卫生防疫站 邹立镇 张玉才 于桂莲 戈文瑞

在一次家庭性急性腹泻调查中，检出两株革兰氏阴性杆菌，经生化反应，噬菌体裂解试验及血清学试验结果，认定本菌为阴沟肠杆菌，现报告如下：

细菌形态：本菌在SS平板及伊红美蓝平板上生长不良，在普通琼脂平板上生长出中等大小、圆形、湿润、边缘整齐的灰白色菌落。接种克氏双糖结果葡萄糖⊕、斜面乳糖(-)、动力(-)、硫化氢(-)、涂片染色镜检为革兰氏阴性小杆菌，两端纯圆。

生化反应：葡萄糖、甘露糖、蔗糖、阿拉伯胶糖、甘露醇⊕、尿素、明胶、淀粉试验、V-P试验、氧化酶试验(-)、乳糖(+)(3天)、甲基红试验(+)

噬菌体裂解试验：本菌与江西省卫生防疫站肠杆

菌分属诊断噬菌体试验结果：O-1：(-)、C：(-)、CE：(-)、Sh：(-)、E：(-)、E-4：(-)、Ent：(+)

血清学试验：20天后采取10名恢复期患者血液及正常人血液标本20份与本菌做定量凝集试验，结果凝集效价在160倍以上者3人，80倍者7人，正常对照20人凝集效价均在20倍以下。

根据以上试验，本菌鉴定为阴沟肠杆菌。

目前已知引起腹泻的病原体有多种，但由阴沟肠杆菌所致急性腹泻尚未见类似报道，提示在以后的腹泻防治工作中予以注意。

(本文经中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所刘秉阳教授审阅、辽宁省卫生防疫站李景喜副主任检验师协助鉴定菌株，在此一并致谢)