

## 参加第八届国际艾滋病会议报告

以卫生部卫生防疫司司长戴志澄教授为团长，中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所所长郑锡文研究员、中国预防医学科学院病毒学研究所艾滋病室副主任邵一鸣副研究员、卫生部外事司梅广海同志为团员一行4人，于1992年7月18日至24日赴荷兰阿姆斯特丹参加了第八届国际艾滋病会议。会后代表团又顺访了法国及日内瓦W.H.O总部，于8月5日回到北京。在国际艾滋病会分组会上，报告了我国艾滋病防治情况，了解了当前国际艾滋病预防、治疗及研究中的主要进展，并与部分专家建立了联系，达到了预定的目标。现将有关情况汇报如下。

### 一、参加第八届国际艾滋病会议情况：

1.在阿姆斯特丹，新华社驻布鲁塞尔首席记者杨元华同志采访了戴志澄司长，戴司长宣布了我截至1992年6月30日，已有艾滋病病毒(HIV)感染者890人，其中11例已确诊为艾滋病病人。新闻稿已及时发回国内。

2.在国际艾滋病会议分组大会上，郑锡文所长作了我国艾滋病预防与控制中期规划设计及执行情况的报告。与会代表对中国能保持低的HIV感染率表示了赞赏。邵一鸣及郑锡文分别展出了艾滋病研究论文的墙报。

3.中国中医研究院、解放军302医院、海军医学院、红十字会等也派人参加了会议，并交流了我国艾滋病中草药研究等情况。云南省周林展出了频谱治疗仪。

4.全世界共有160多个国家、地区和国际组织的1万1千多名管理人员和专家参加了第八届国际艾滋病会议。会议原定在美国波士顿召开，但由于波士顿市规定不准艾滋病病人进入，因此改在荷兰阿姆斯特丹召开。

5.本届国际艾滋病会议上，有关艾滋病基础研究、治疗、预防及社会学各个方面进展的内容十分丰富(具体内容将在“艾滋病简报”中刊登)，以下列出部分内容：

(1)全世界艾滋病流行形势仍然十分严峻，目前全世界已报告50.12702万艾滋病病例，估计实际有150多万例。一些专家已认为美国及非洲已无法控制艾

滋病的流行，并认为艾滋病已打开亚洲的大门，如泰国目前HIV感染者估计有30万至50万，印度也有几十万。在金三角地区的几个国家，在吸毒者中HIV感染者已很高。中国靠金三角地区的个别村庄，静注毒品者的HIV阳性率亦已达到44~79%。

因此世界各国对艾滋病的防治及研究都投入了大量的人力财力，如法国每年用于宣传的资金达1亿法郎。这次会议强调社区的作用，认为光靠科技已不足以控制艾滋病的流行，必须动员社区各种力量参与控制艾滋病流行的行动中，“社区参与”已被定为1992年12月1日世界艾滋病日的主题。

(2)在艾滋病的预防及流行病学研究方面近来又有了一些进展，例如在非洲的研究已确定通过HIV(+)者母乳喂养婴儿可传播艾滋病；在泰国的研究已发现HIV-1尚可分为A、B亚型，在性病及吸毒者中分布不同；泰国最初在吸毒者中HIV感染流行，后又迅速通过性传播涉及广大人群，已有学者将其称为第IV型流行模式；荷兰采用的针具交换及美沙酮代替海洛因的措施，在控制吸毒者HIV感染流行中发挥了很好的作用；女用安全套首次提出使用；美国CDC提出的艾滋病新定义(即CD<sub>4</sub>、淋巴细胞低于200即归属于艾滋病病人)原定1992年1月1日起执行，后又推迟到4月1日，但至今仍未正式启用，因涉及巨额经费支付；CD<sub>4</sub>、细胞测定已有新的简易方法，不必使用昂贵的希氏流量仪；混合数份血清的检测方法有新的设计方案；将Back-calculation及Life table统计方法用于艾滋病的预测及平均寿命计算已获成功。

(3)在艾滋病的临床及治疗方法上亦有不少进展，例如除AZT外，DDI及DDC已被批准使用；采用AZT加DDI及DDC获得了好的治疗效果；美国生产的药物Foscarnet价格昂贵，每人年需27 000美元，会上病人示威要求降价；从HIV感染发展到艾滋病(AIDS)平均潜伏期需7~10年，在其中间阶段常出现各种不同的症状及体征，过去称为ARC(艾滋病相关综合征)，现许多人改用HIV Related Disease(艾滋病相关疾病)；旧金山对上千名同性恋者随访13年，已有62% HIV阳性者发展为艾滋病病人；意大



利用AZT加干扰素 $\beta$ 治疗艾滋病。

(4) 在艾滋病的基础研究方面亦有较大的进展, 例如, 关于无HIV感染的艾滋病病例, 即无HIV抗体, 也查不到HIV核酸但具有艾滋病症状和CD<sub>4</sub>、细胞减少的病例, 多数人认为艾滋病是由于免疫缺损而继发的综合症状, 因而其他任何可造成免疫系统的因子也可诱发相同的症状; 另外发现在泰国存在着两个HIV-1亚型, 一个与欧美毒株序列比变异很大与中非毒株较近, 主要在经性途径感染的人群中传播, 而另一个主要是于静脉注射毒品者, 与美国毒株序列相似; 各类疫苗制剂正在试验中, 包括基因重组表达的gp120, gp160, gp120V<sub>3</sub>区及HIV颗粒状抗原均被证明可诱发特异性免疫反应, 可以预测, 到本世纪末将会有一种或几种在高危人群中实际应用的HIV疫苗。

## 二、顺访法国及日内瓦W.H.O总部情况:

1. 在巴黎, 代表团在我国驻法国大使馆科技参赞曹恒忠的陪同下, 参观了巴斯特研究所、塞诺菲公司、巴斯特诊断部、该所附属医院, 以及欧洲艾滋病流行病学监测中心等单位。

巴斯特研究所是世界著名的微生物学研究所, 艾滋病病毒由该所最先发现。塞诺菲国营集团与巴斯特研究所诊断部合营的公司研制1000多种诊断试剂、疫苗及化妆品已广泛经销世界各国, 该公司在世界100多个国家设有分公司或经销点, 已在北京设立分公司。

塞诺菲公司生产的第三代HIV诊断试剂(用特异多肽)敏感性 & 特异性几乎各为100%。

欧洲艾滋病流行病学监测中心组织协调欧共体12个国家及其它欧洲国家的艾滋病监测, 出版季刊“欧洲艾滋病监测”。该中心还开展艾滋病的流行病学研究。共有工作人员18人, 每年经费650万法郎。

2. 在日内瓦, 与WHO总部负责艾滋病协调工作的GPA组织进行了交谈, 探讨了中国在完成了预防与控制艾滋病中期规划(1990~1992)之后, WHO再继续支持中国开展下一轮预防与控制艾滋病的规划。

另外, 在此期间, 戴志澄司长及梅广海同志还与荷兰、比利时有关部门及WHO谈判了有关对中国麻风、结核及寄生虫病预防控制工作的合作问题, 取得了好的结果。

三、关于对今后我国艾滋病防治及研究的意见, 我们完全同意卫生部卫生防疫司最近撰写的“我国艾滋病防治意见”报告中的建议, 加强宣传、监测、管理, 动员各部门共同参与。我们要继续控制HIV感染在我国的流行, 保持低的HIV感染率。今后必须扩大血清检测份数, 特别是对10类高危人群及供血检测需大大加强。1990年以前全国只检测50万, 1991年全年50万, 即全国若干年来一共才检测100万左右。而世界许多国家, 包括亚洲一些国家, 每年都检测数百万人份。

1992年8月5日(郑锡文 供稿)

# 通辽市母乳喂养影响因素的非条件Logistic回归分析

佟伟军<sup>1</sup> 赵宏林<sup>2</sup> 侯金萍<sup>3</sup> 王富昌<sup>1</sup>

为了解本地区母乳喂养情况, 探讨其影响因素, 我们于1989年6~9月对通辽市6个月以下婴儿的母乳喂养情况, 进行了现况调查。对其影响因素用多元逐步回归筛选变量, 再用多元非条件Logistic回归模型分析各变量与母乳喂养的关系。由长城-286B型微机执行Fortran语言完成参数估计。

本文共调查婴儿640名, 母乳喂养率62.66%, 4个月之内婴儿母乳喂养率为64.89%。对母乳喂养影响因素的分析, 本文用多元分析方法, 其目的是运用这两种统计模型的不同原理, 即逐步回归模型可以评价各因素对母乳喂养总体的影响, 而多元非条件Logistic回归模型则可估计这些因素对非母乳喂养(缺奶)产生的危险度。因此, 分析结果比较接近实际情况。

在本项研究中, 最终进入多元非条件Logistic回归模型的因素有难产(OR=2.20, 95%CI为1.25~3.90)、孕期患病(OR=3.43, 95%CI为1.59~7.37)、产后食欲差(OR=8.80, 95%CI为5.94~13.03)、家族缺奶史(OR=2.45, 95%CI为1.52~3.94)、分娩年龄过大(指>28岁, 其OR=1.56, 95%CI为1.02~2.37)、月经恢复时间早(OR=2.07, 95%CI为1.39~3.08)等6个因素。本文认为此6个因素是本地区不利于母乳喂养的重要影响因素。

1 内蒙古哲盟卫生防疫站, 通辽市, 邮政编码 028000

2 内蒙古蒙医学院

3 内蒙古哲里木电业局卫生所