

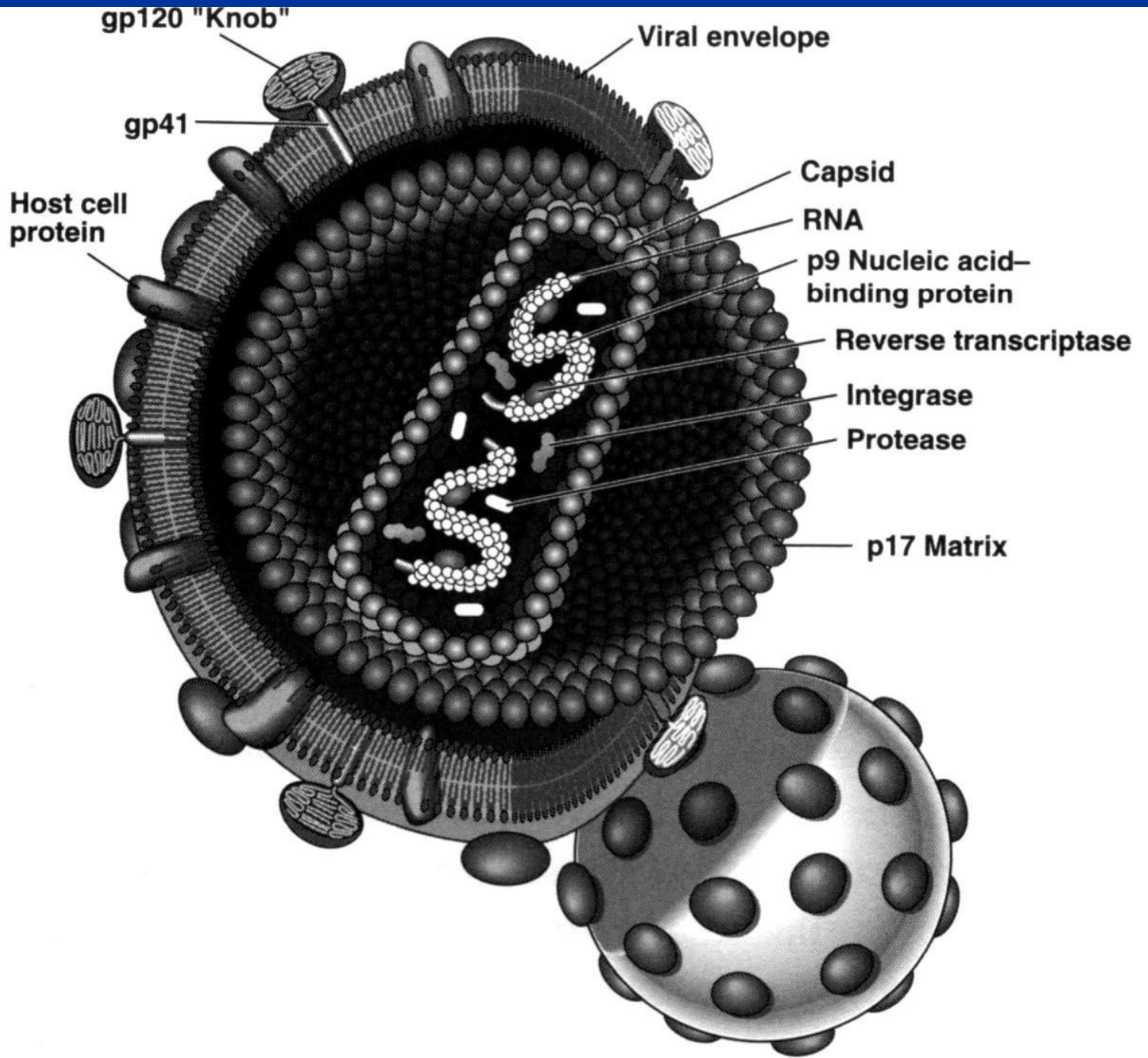
艾滋病及其防治

何纳

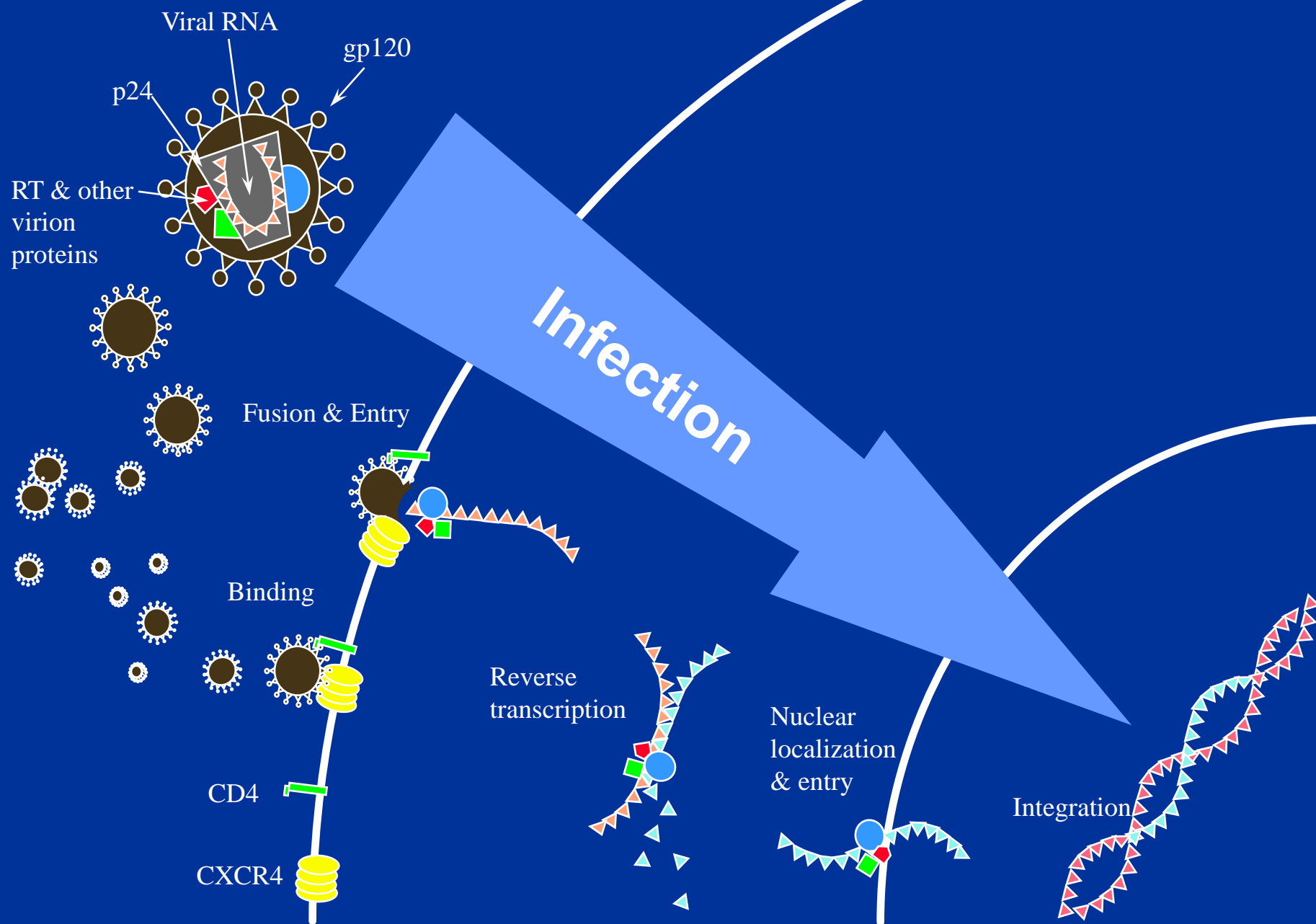
复旦大学公共卫生学院

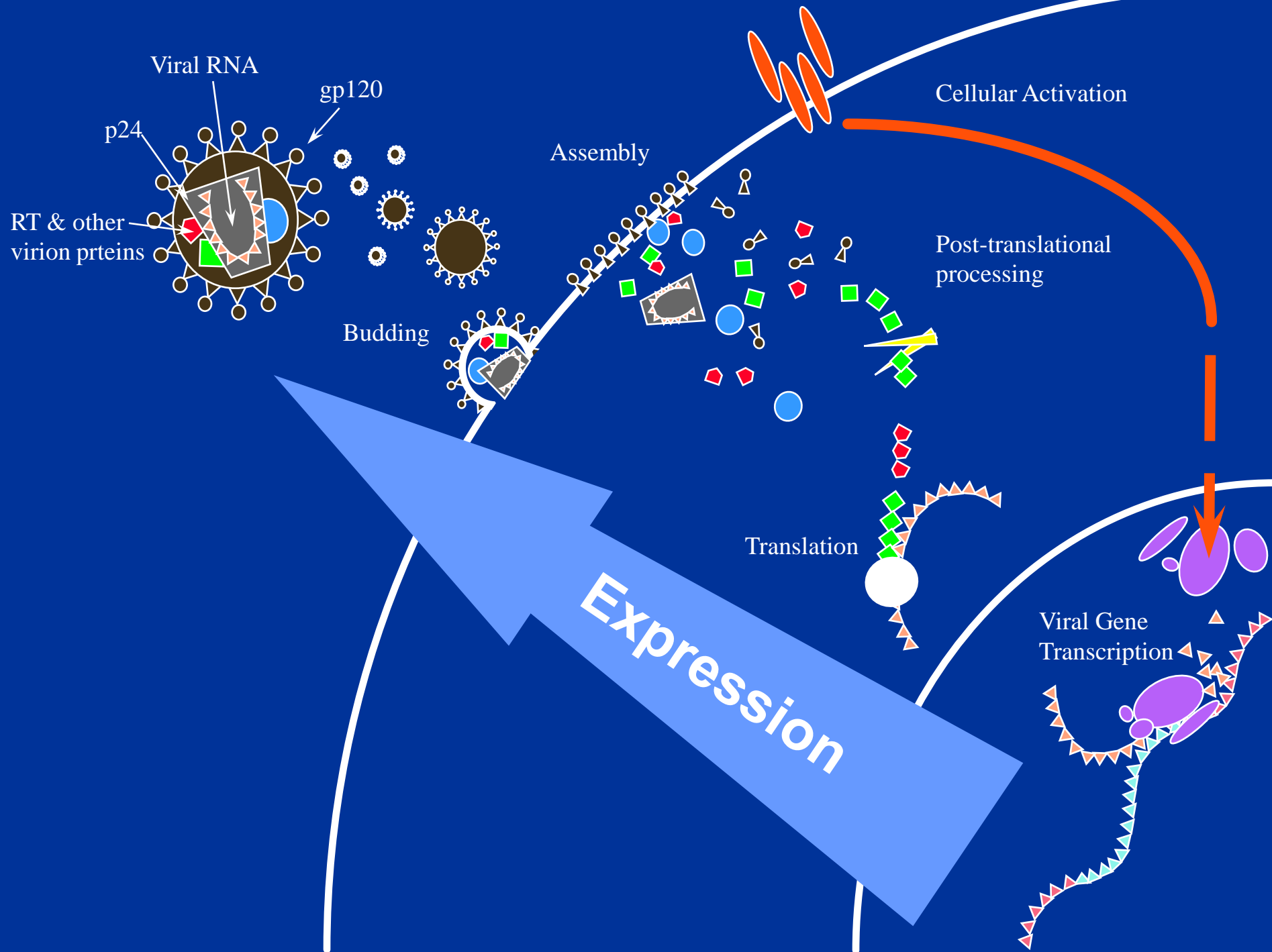
- 艾滋病的病原生物学与自然史
- 艾滋病流行病学
- 我国艾滋病流行形势
- 我国艾滋病防控形势

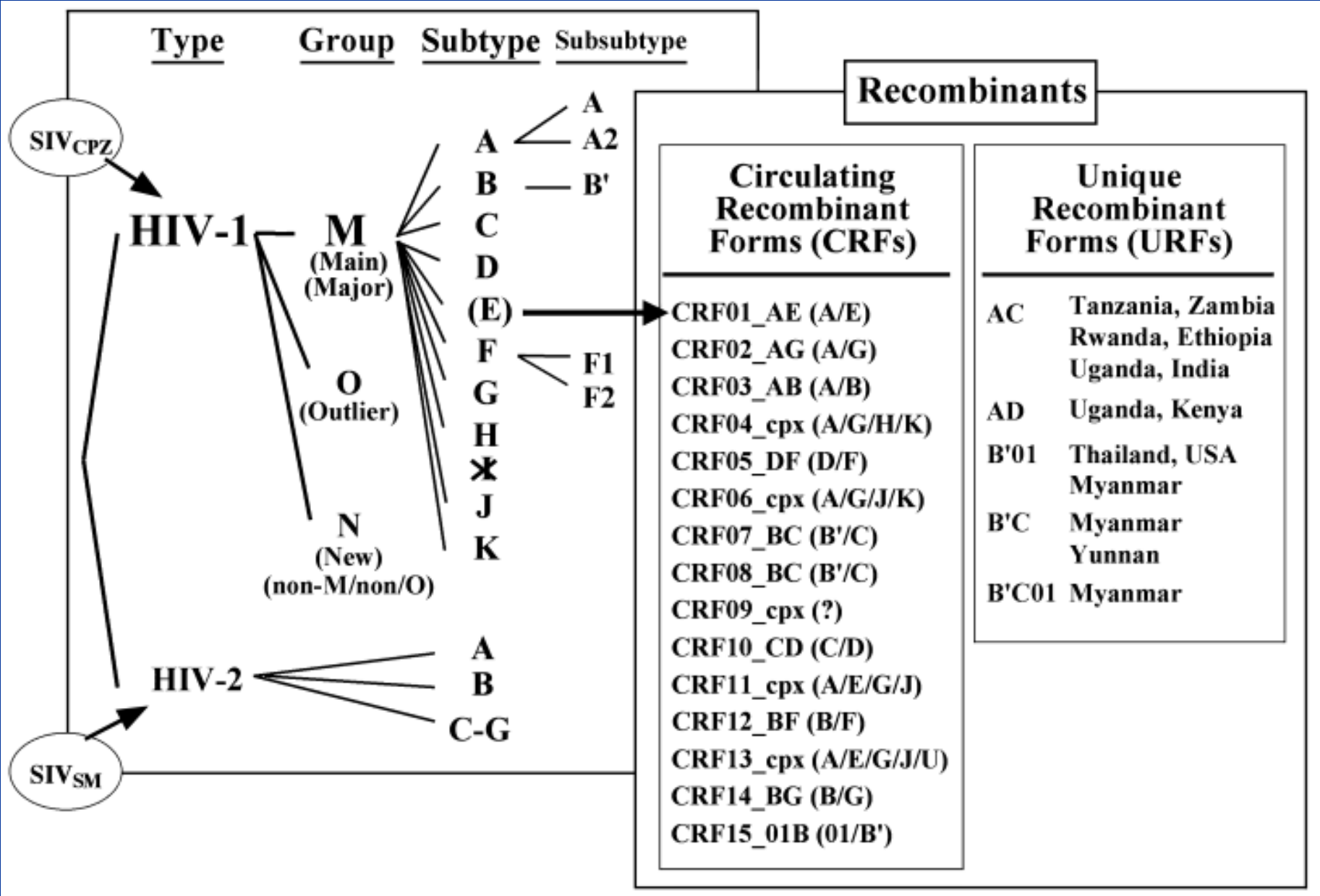
艾滋病的病原生物学与自然史



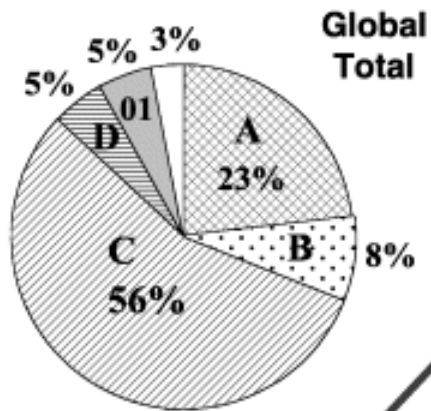
Infection







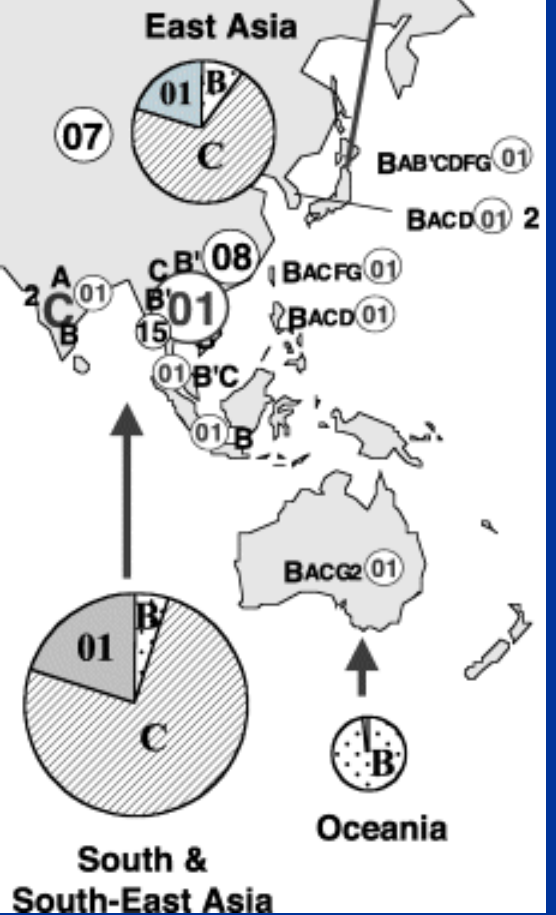
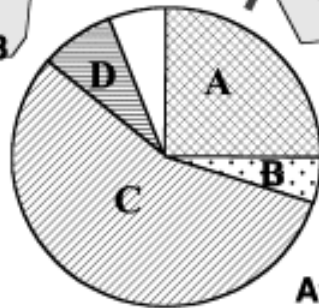
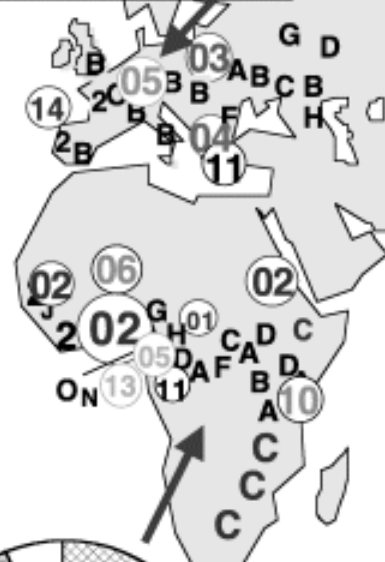
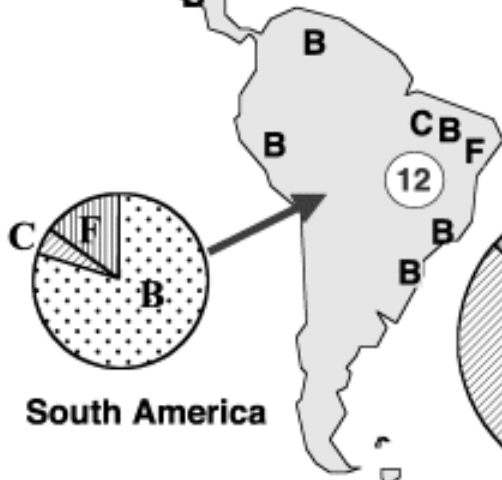
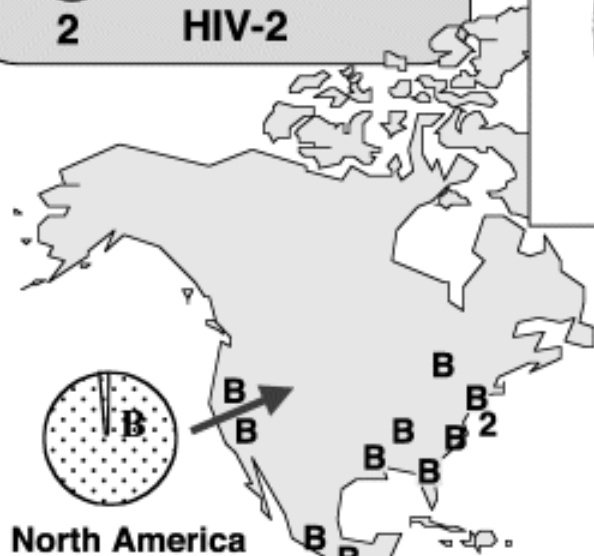
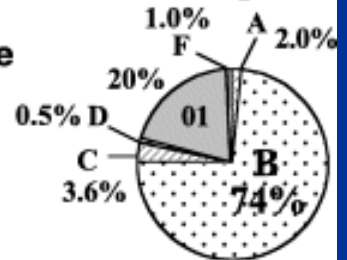
M, N, O HIV-1 group
 A-K HIV-1 subtype
 ○ CRF
 2 HIV-2



Western Europe



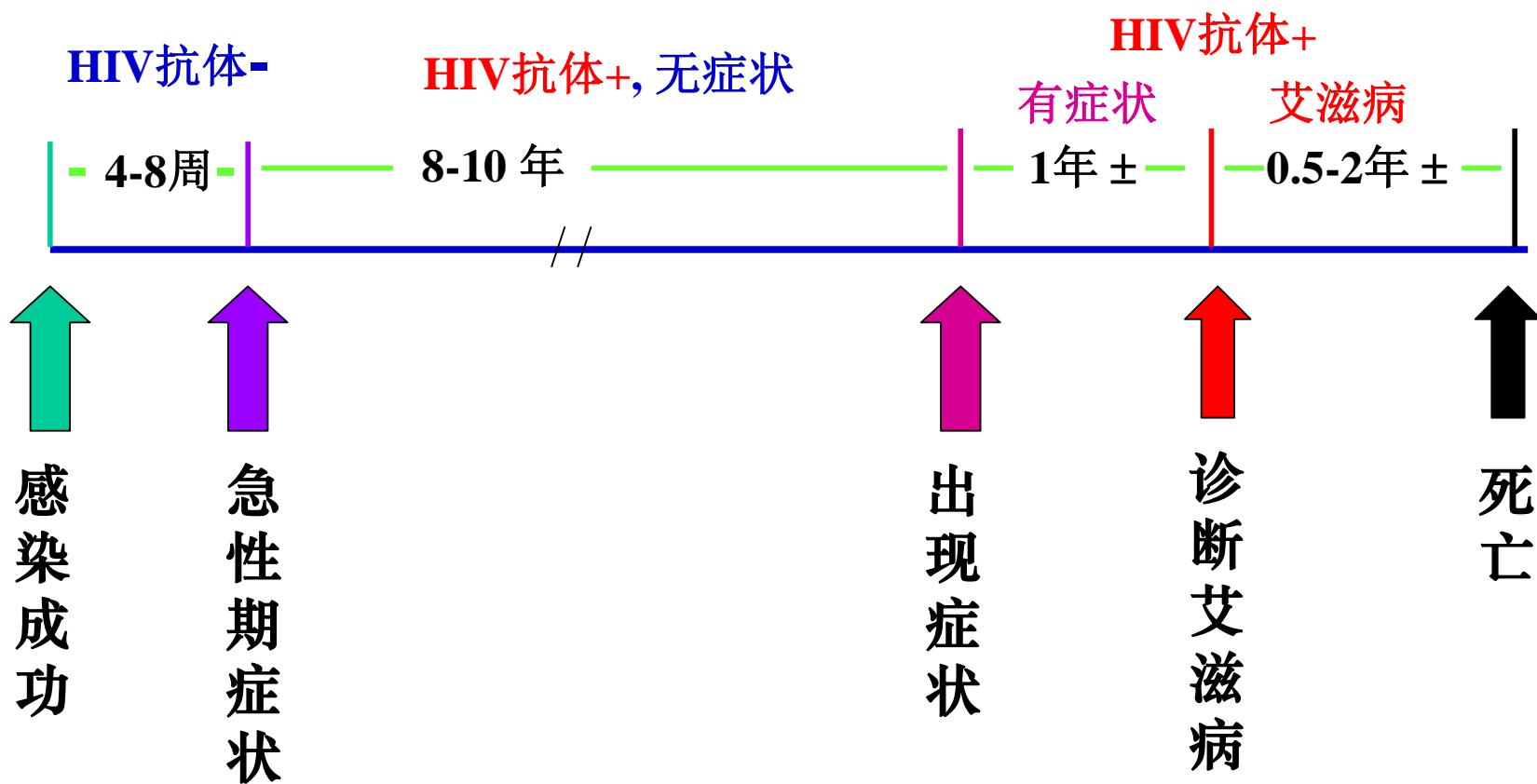
Japan

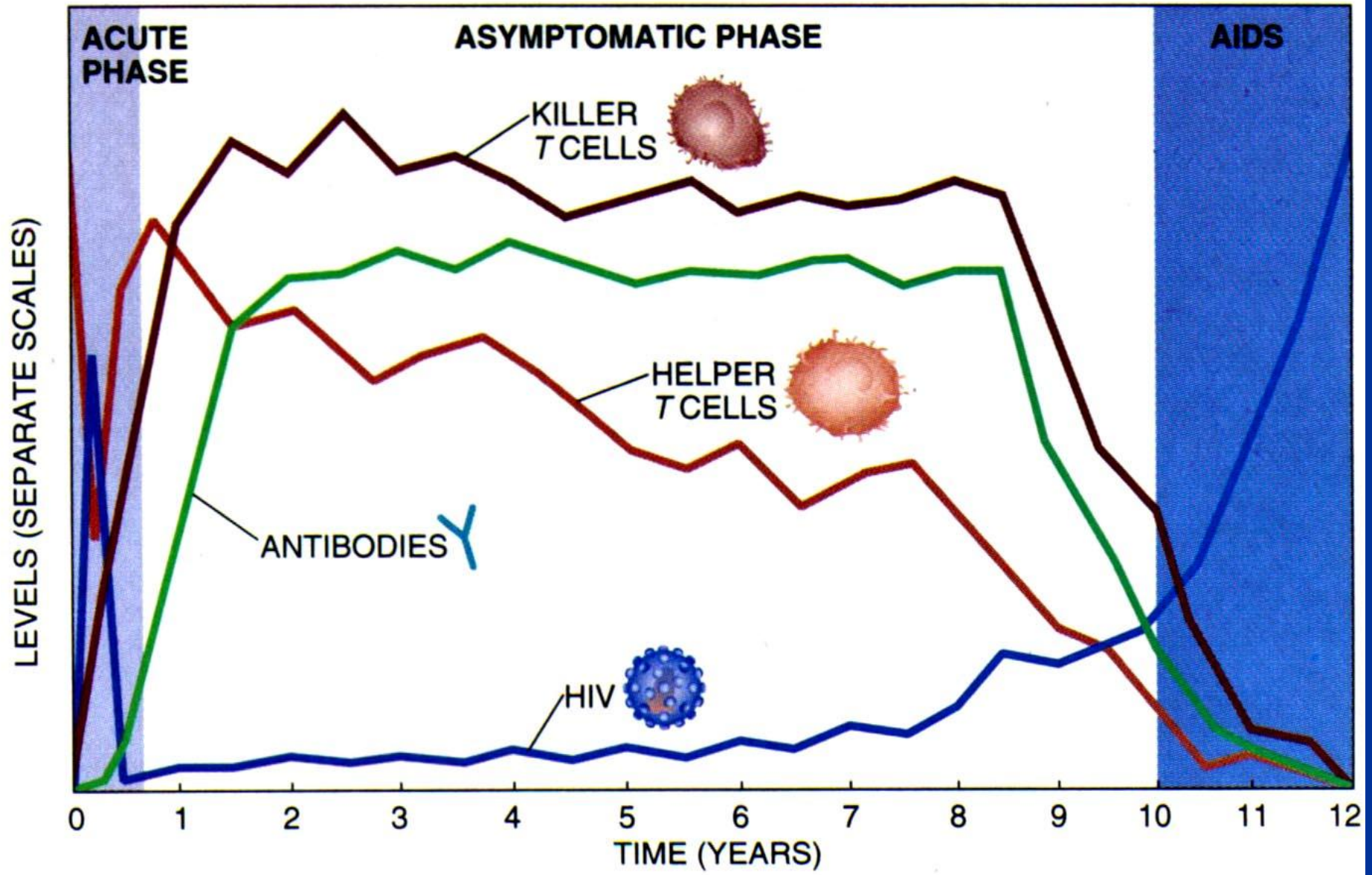


HIV的重要特性

- HIV主要位于人体的淋巴结组织中，在血液中循环的只是很少一部分（~5%）
- 病毒快速复制和高度变异：免疫逃避、耐药性、疫苗研制困难
- 有多个型（HIV-1, HIV-2），其中HIV-1有11个亚型（Clades），依次是A-K，但E和I并非真正意义上的独立的亚型
- HIV攻击的靶细胞CD4+淋巴细胞是人体免疫系统的最重要的组成部分

图1. 个体感染艾滋病病毒后的自然发展过程





艾滋病流行病学

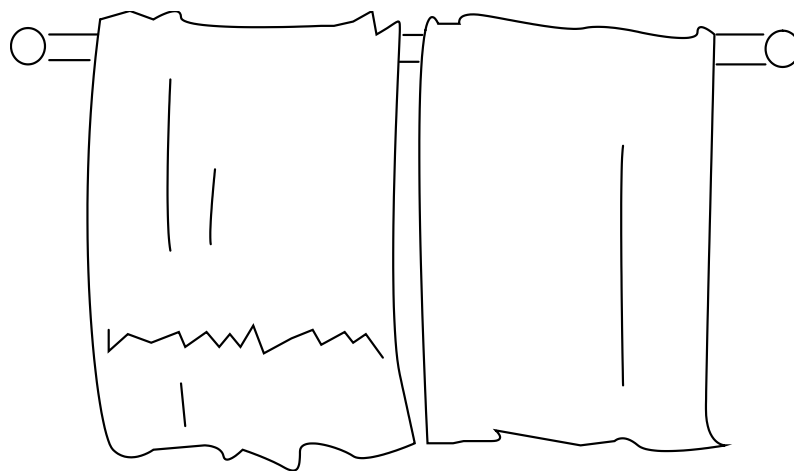
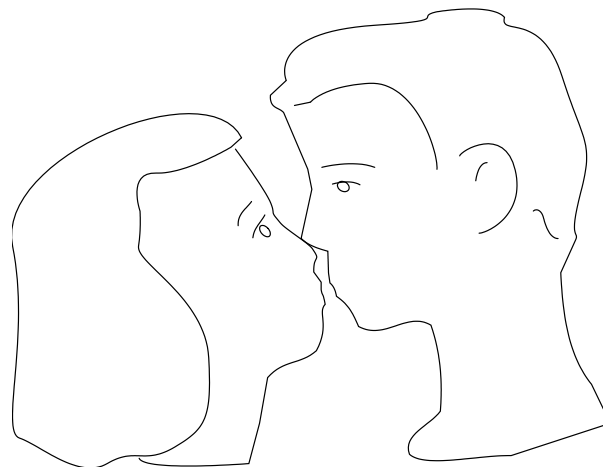
传染源

- 艾滋病病人和艾滋病病毒感染者是本病的传染源
-
- 艾滋病病毒大量存在于人体血液、组织液、淋巴液、精液、阴道分泌物中。乳汁中也含有一定量的艾滋病病毒。通常，传播艾滋病病毒的体液有四种：血液、精液、阴道分泌物和乳汁

传播方式

- 经性传播、经血液传播、母婴传播
- 危险行为：无保护性行为、有偿供血、输血和血制品、共用注射器静脉注射毒品、HIV阳性的女性怀孕及生产
- HIV感染的高危人群：
- 不同行为方式的传播危险性

日常接触不传播艾滋病病毒



日常接触不传播艾滋病病毒



- 蚊子叮咬不传播艾滋病病毒

HIV/AIDS预防控制策略

- 政府协调、全社会共同参与
- 健康教育、反对歧视
- 倡导安全性行为、禁毒、阻断母婴传播
- 安全采供血、保障血制品的安全
- 积极发现HIV感染者和艾滋病病人，提供治疗和关爱，促进安全行为

HIV/AIDS预防控制策略

- 血液安全Blood
- 针对静脉吸毒Injecting drug users
- 减少危险性行为Sexual activities
- 阻断母婴传播
- 针对性工作者
- 针对性泛滥
- 男男同性性行为

HIV/AIDS预防控制策略

- 艾滋病发病前期：
 1. 预防机会感染
 2. 减少危险性行为、减少性伴数
 3. 治疗性传播疾病(STDs)
- 艾滋病发病期：
 1. 抗病毒治疗
 2. 减少危险行为

我国艾滋病流行形势依然严峻

重点地区和重点人群在扩大

- 全国累计报告HIV感染者数超过1万人的有9个省
- 重点地区：云南德宏傣族景颇族自治州、新疆伊犁哈萨克自治州、河南驻马店、四川凉山彝族自治州（新增）；广西是省部共建
- 重点人群：各类暗娼、男性从事商业性服务、男男性行为者、以毒买性、以性换毒、新型毒品与性乱

男男性行为(MSM)人群调查

- 全国 61个城市，调查57407人，HIV+ **5.0%**。
 - 西南地区贵阳、重庆、昆明、成都感染率超过**10%**；
 - 华东地区感染率在**7%**左右；
 - 华南沿海和东北地区部分城市感染率在**4-5%**左右。

普通人群中高危行为增加

- 多性伴、一夜情或临时性伴、商业性伴
- 吸食新型毒品与性乱
- 酒后性乱

移民和流动人口增加

- 边境地区跨境婚姻和移民中艾滋病流行
- 来自高流行省份的外来婚嫁女中**HIV**感染
- **HIV**感染者外出务工和流动
- 高危人群流动

我国艾滋病防控形势

党和国家领导人高度关注艾滋病防治

依法防治和科学防治艾滋病

- 艾滋病防治条例于2006年3月起正式实施
- 多个省市自治区也出台了相应的艾滋病防治法规
- 大力推进应用性科学研究，指导防治实践，提高防治效率
- 中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划

加大宣传教育和干预措施的深度和广度

- 加强经常性的宣传教育工作
- 加大农村地区和城市外来流动人口的宣传覆盖面
- 大范围推广一些行之有效的干预措施
- 尽快形成全社会参与艾滋病防治的局面

艾滋病的行为干预措施

- 使用安全套(避孕套)----安全性行为
- 使用清洁针头或注射器(静脉注射毒品)
- 使用美沙酮替代治疗海洛因成瘾者
- 对感染艾滋病病毒的孕妇使用抗病毒药物或剖腹产、人工喂养以阻断母婴传播

加强监测检测

- 加大宣传力度，促进高危人群自愿咨询检测
- 减少对艾滋病感染者和病人社会歧视现象
- 努力在社区营造良好的氛围，使越来越多的吸毒、卖淫嫖娼、同性恋等有高危行为的人，主动接受HIV检测

全面落实艾滋病“四免一关怀”

- 1、对农民和城镇经济困难人群中的艾滋病患者实行免费抗病毒治疗；
- 2、在全国范围内为自愿咨询检测(VCT)的人员免费提供咨询和初筛检测；
- 3、为感染艾滋病病毒的孕妇免费提供母婴阻断药物及婴儿检测试剂；
- 4、对艾滋病病人的孤儿免收上学费用。

——**关怀**：将生活困难的HIV/AIDS纳入政府的救济范围

母婴传播阻断

- 覆盖1156个县，占39%；
- 覆盖孕产妇640万，占44%；
- 1-12月，为464万孕产妇提供咨询服务，咨询率85.2%；
- 检测484万，检测率88.7%，发现4146名感染孕产妇；
- 2622孕产妇分娩，2614名活产婴儿；
- 感染孕产妇抗病毒药应用73.8%，新生儿抗病毒药应用85.6%，婴儿人工喂养比例为95.3%。

社会力量参与

- 建立社会力量参与的工作机制，制定社会团体和民间组织参与艾防工作的指导意见。加大支持力度，正确引导和培养一批有社会责任感的社会团体和民间组织参与到艾滋病防治的工作中来
- 进一步开展企业参与艾滋病防治的倡导和动员，鼓励企业职工参与和支持艾滋病防治工作
- 充分发挥公众人物和志愿者等的作用

十二五规划艾滋病控制目标

力争将艾滋病病毒感染人数控制在120万人左右，新发感染数较2010年减少25%，病死率较2010年下降30%；一期和二期梅毒年度报告发病率增长幅度控制在5%以下。全人群丙肝感染率控制在较低水平。

谢谢！