

广西某市 2015 年 HIV/AIDS 死亡病例特征分析

农丽萍, 农全兴, 姚敏, 李斯斯, 孙恒, 徐红, 邓小芳, 覃威翔, 林倩

广西南宁市疾病预防控制中心, 广西 南宁 530023

摘要: **目的** 探讨广西某市艾滋病病毒(HIV)感染者和艾滋病(AIDS)病人的死亡原因,以便有针对性地采取措施降低病死率。**方法** 对国家艾滋病综合防治信息系统中广西某市 2015 年报告的 HIV/AIDS 病人死亡报告个案资料进行分析。**结果** 2015 年广西某市共报告死亡病例 586 例,其中, HX、BYX、LAX 居于前 3 位,占 55.97%;男性占 83.96%,女性占 16.04%;50 岁及以上年龄段占 69.97%;初中及以下文化程度占 90.96%;农民占 71.16%;异性传播占 83.28%;病死率为 5.29%;死因属于与艾滋病疾病相关症状死亡占 18.60%,其他疾病死亡占 72.53%,意外伤害占 8.53%,无法判断死因占 0.34%;62.63%未接受过抗病毒治疗;89.93%做了 CD4 检测,接受 CD4 检测病例中,60.72%的病例 CD4<200 个/ μ l;48.64%在确证后 1 年内死亡,存活>2 年的仅占 36.5%。**结论** 死亡病例主要集中在农村初中以下文化 50 岁以上男性病例,晚发现、较晚接受抗病毒治疗甚至不接受抗病毒治疗是 HIV/AIDS 病人死亡的主要原因。要进一步建立健全监测检测和治疗体系,提高覆盖面和可及性,争取 HIV/AIDS 病人,特别是死亡病例数居于前 3 位县的中老年病人,早发现和及时治疗,是降低病死率的最重要手段。

关键词: 艾滋病;死亡原因;分析

中图分类号:R512.91 文献标识码:B 文章编号:1006-3110(2017)05-0614-03 DOI:10.3969/j.issn.1006-3110.2017.05.029

Characteristics of HIV/AIDS death cases in a city of Guangxi Province, 2015

NONG Li-ping, NONG Quan-xing, YAO Min, LI Si-si, SUN Heng, XU Hong, DENG Xiao-fang, QIN Wei-ao, LIN Qian

Nanning Municipal Center for Disease Control and Prevention, Nanning, Guangxi 530023, China

Abstract: **Objective** To explore the causes of death of HIV-infected persons and AIDS patients in a city of Guangxi Province so as to take targeted measures for reducing the mortality rate. **Methods** We analyzed the data of HIV/AIDS death cases selected from the National AIDS Comprehensive Prevention and Control Information System and reported by a city of Guangxi Province in 2015. **Results** A total of 586 death cases were reported in this city of Guangxi Province in 2015, of which the top 3 counties with the death cases were HX, BYX and LAX, accounting for 55.97%. Male and female cases accounted for 83.96% and 16.04% respectively. The death cases aged 50 years and above, with junior middle school educational background or below, from rural areas and with heterosexual transmission accounted for 69.97%, 90.96%, 71.16% and 83.28% respectively. The mortality rate was 5.29%. The death cases caused by AIDS-related symptoms, other diseases and accidental injuries accounted for 18.60%, 72.53% and 8.53% respectively, and the ones without clear death causes for 0.34%. 62.63% of the death cases did not receive antiviral therapy. 89.93% of the death cases received the CD4 count test, of which 60.72% cases' CD4 count was less than 200 cells/ μ l. 48.64% of the death cases died within 1 year after the confirmation, and the cases with survival time over 2 years only accounted for 36.5%. **Conclusions** Most of the death cases are the rural males aged above 50 years and with junior middle school educational background or below. The late discovery, later initiation of antiviral therapy and even no antiviral treatment are the main reasons for the death of HIV/AIDS patients. It is necessary to further establish and refine the monitoring, detection and treatment system, increase its coverage and accessibility and improve HIV/AIDS patients' active and constant treatment, especially the middle-aged and elderly patients from the top 3 counties with death cases. Early detection and timely treatment are the most important means of decreasing the mortality rate.

Key words: HIV/AIDS; cause of death; analysis

目前在中国,艾滋病已经位于传染性疾病所致死因中的前列,与艾滋病相关的死亡也比其他传染性疾病导致的死亡率高^[1]。截至 2015 年底,广西某市累计报告艾滋病病毒(HIV)感染者和艾滋病(AIDS)病

人 14 637 例,报告死亡病例 4 159 例。为进一步探明广西某市 HIV/AIDS 病例死亡原因,有针对性地采取防治措施,现对广西某市 2015 年的 HIV/AIDS 死亡病例进行死因回顾性分析,结果报告如下。

作者简介: 农丽萍(1966-),女,壮族,广西崇左市人,本科学历,主任医师,主要从事艾滋病性病预防控制研究工作。

1 资料与方法

1.1 资料来源 艾滋病病例死亡信息由广西某市各级各类艾滋病病例报告机构和随访机构上报至国家艾滋病综合防治信息系统。在系统中下载广西某市各县区 2015 年的艾滋病病例报告历史卡片,从中筛选现住址为广西某市,实际报告死亡日期为 2015 年的死亡病例。

1.2 数据分析 从系统中下载的艾滋病病例报告历史卡片导出为 Excel 文件,主要数据包括性别、年龄、职业、文化程度、感染途径、死亡时间、CD4 检测、抗病毒治疗等,采用 Excel 和 SPSS 19.0 对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 一般情况 2015 年报告的 586 例死亡病例中,主要为男性(83.96%),最小年龄 4 岁,最大年龄 91 岁,平均年龄为(59±13)岁,以 50 岁及以上的年龄段为主,占 69.97%,初中及以下文化程度者占大多数(90.96%),职业以农民居多,占 71.16%%,以已婚和 2015 年新报告病例且在该年内发生死亡者略多,分别占 55.97% 和 57.68%,病程阶段中 AIDS 病人占 67.58%,样本来源主要来自于医疗机构就诊者(59.89%),586 例死亡病例分布于全市 15 个县(区),其中,居于前 3 位的县依次为:HX(191 例)、BYX(72 例)、LAX(65 例),这 3 个县死亡病例数占全市死亡病例数的 55.97%,见表 1。

表 1 HIV/AIDS 死亡病例基本情况

基本特征	例数	构成比(%)	基本特征	例数	构成比(%)
性别			地区分布		
男	492	83.96	XNQ	19	3.24
女	94	16.04	QXQ	24	4.10
年龄(岁)			JNQ	24	4.10
<20	1	0.17	JKQ	10	1.71
20~	175	29.86	XXTQ	32	5.46
50~	238	40.61	LQQ	21	3.58
70~	172	29.35	YNQ	24	4.10
职业			GXQ	2	0.34
农民	417	71.16	DMQ	2	0.34
家政、家务及待业	69	11.77	WMQ	25	4.27
离退休人员	36	6.14	LAX	65	11.09
工人	11	1.88	MSHX	39	6.65
商业服务	4	0.68	SHLX	36	6.14
教师	3	0.51	BYX	72	12.29
其它	46	7.85	HX	191	32.59
婚姻状况			样本来源		
未婚	102	17.41	医疗机构其他就诊者检测	280	47.78

续表 1

基本特征	例数	构成比(%)	基本特征	例数	构成比(%)
已婚有配偶	328	55.97	自愿咨询检测	120	20.48
离异/丧偶	138	23.55	术前检测	59	10.07
不详	18	3.07	羁押人员体检	43	7.34
文化程度			性病门诊检测	12	2.05
文盲	39	6.66	阳性配偶或性伴检测	7	1.19
小学	298	50.85	孕产妇检测	5	0.85
初中	196	33.45	婚前检查	4	0.68
高中或中专	31	5.29	无偿献血检查	2	0.34
大专及以上	7	1.19	有偿供血(浆)检查	2	0.34
不详	15	2.56	受血(制品)前检查	2	0.34
传播途径			专题调查	2	0.34
注射吸毒	78	13.31	其他或不详	48	8.19
异性传播	488	83.28	病程阶段		
同性传播	1	0.17	HIV	190	32.42
性接触+注射毒品	3	0.51	AIDS	396	67.58
其他或不详	16	2.73	死亡报告		
			既往死亡当年终审	248	42.32
			当年新报告当年死亡	338	57.68

2.2 感染途径 2015 年报告的 586 例死亡病例中,以异性性接触传播占大多数(83.28%),见表 1。异性途径感染者死亡平均年龄为 59 岁,注射吸毒途径感染者死亡的平均年龄为 42 岁。

2.3 死亡原因 2015 年报告的 586 例死亡病例中,报告死因为艾滋病的仅为 109 例(占 18.60%),其他疾病死亡 425 例(占 72.53%),意外伤害 50 例(占 8.53%),无法判断死因 2 例(占 0.34%),见表 2。影响死亡因素比较多样。

2.4 艾滋病死亡率及病死率情况 广西某市 2015 年平均常住人口数为 7 244 309 人,截至 2015 年底,广西某市管理的存活 HIV/AIDS 病例为 10 478 例,2015 年广西某市报告艾滋病死亡病例为 586 例,艾滋病死亡率为 8.09/10 万(艾滋病死亡率=2015 年报告艾滋病死亡数÷2015 年平均常住人口数×1/10 万)。艾滋病病死率为 5.29%[病死率=2015 年报告艾滋病死亡数÷(2015 年底存活的 HIV/AIDS 人数+2015 年死亡的艾滋病人数)×100%]。

2.5 抗病毒治疗情况 2015 年报告的 586 例死亡病例中,未接受抗病毒治疗 367 例(占 62.63%),其中 59 例(16.08%)未进行 CD4 检测。

2.6 死亡病例的 CD4 检测水平 2015 年报告的 586 例死亡病例中,至少有 1 次以上的 CD4 检测结果有 527 例,检测率为 89.93%。接受 CD4 检测病例中,60.72%(320 例)的病例 CD4<200 个/μl,26.76%(141 例)的病例 CD4<50 个/μl,见表 3。

表 2 HIV/AIDS 死亡病例的死因构成

死因	例数	构成比(%)
艾滋病相关疾病	109	18.60
其他艾滋病相关特指疾病和综合征	42	38.53
结核病	20	18.34
肺部感染	25	22.94
多发性恶性肿瘤	5	4.58
反复发生的非伤寒沙门菌败血症	3	2.75
HIV 脑病	2	1.84
急性艾滋病感染综合征	2	1.84
消瘦综合征	2	1.84
隐球菌病	2	1.84
其它	6	5.51
艾滋病无关疾病	425	72.53
呼吸系统疾病	152	35.77
心脑血管疾病	99	23.29
恶性肿瘤	56	13.18
其他艾滋病无关疾病死亡	63	14.82
其他消化系统疾病	21	4.94
内分泌营养代谢疾病	18	4.24
丙型或乙型肝炎	8	1.88
不详	8	1.88
意外伤害(含吸毒过量、自杀、车祸等)	50	8.53
无法判定	2	0.34

表 3 死亡病例 CD4 检测水平

CD4 水平 (个/μl)	接受抗病毒治疗		未接受抗病毒治疗	
	例数	构成比(%)	例数	构成比(%)
CD4>500	13	5.94	31	10.07
350≤CD4≤500	20	9.13	38	12.34
200≤CD4<350	54	24.66	51	16.56
50≤CD4<200	85	38.81	94	30.52
CD4<50	47	21.46	94	30.52
合计	219	100.00	308	100.00

2.7 从确诊感染 HIV 至死亡的时间间隔 从确诊 HIV 感染时间至死亡时间的分布来看,48.64%(285 例)的病例死亡发生在 1 年内,其中,30 d 内死亡占 18.3%(107 例),6 个月内死亡占 36.86%(216 例),11.8%(69 例)的死亡发生在发现后 6 个月~1 年内,2 年以上死亡仅占 36.5%(214 例),见表 4。

表 4 HIV/AIDS 病例从确诊感染 HIV 至死亡时间

时间间隔(月)	例数	构成比(%)
≤1	107	18.3
2~	109	18.6
7~	69	11.8
13~	48	8.2
19~	39	6.7
25~	214	36.5
合计	586	100.0

3 讨论

广西某市 HIV/AIDS 死亡病例大多数为已婚有配

偶、初中及以下农村男性中老年人,感染途径以异性性接触传播为主,这与文献报道一致^[2],提示,50 岁以上男性中老年病例死亡风险更高,应该引起高度重视。

死亡原因分析结果发现,相当部分艾滋病感染者和病人的死因与 HIV 感染没有直接关系或不能判断与艾滋病相关,这与文献报道一致^[3-5]。说明艾滋病不是 HIV 感染者死亡的唯一死因,在 HIV 感染者发展成为 AIDS 病人之前,往往经历过各种问题和困难,如吸毒成瘾问题、社会歧视导致精神压力过大和心理不稳定等。提示艾滋病宣传工作还有待加强,以促进目标人群改变不良行为和减少社会歧视现象,提高 HIV/AIDS 病例的心理承受力。

586 例死亡病例中,有 48.64%的病例在被确诊为 HIV/AIDS 后 1 年内死亡,这部分病例往往由于发现比较晚,来不及接受抗病毒治疗或接受抗病毒治疗效果尚未显现就死亡;有 62.63%的病例未接受过抗病毒治疗,报告死亡病例且做过 CD4 检测者中,有 60.72%的病例 CD4 水平<200 个/μl,且有 26.76%的病例 CD4 水平低于<50 个/μl,表明部分 HIV 感染者和病人通常是出现艾滋病相关症状和体征后才到医疗机构就诊检测,发现时其 CD4 T 淋巴细胞计数已经很低,免疫功能低下,出现了严重机会性感染,来不及开展抗病毒治疗是造成患者死亡的主要原因。国内外已经证实目前降低艾滋病病死率的最有效方法是抗病毒治疗^[6-9]。因此,要加强有针对性的健康宣传,使感染者和病人科学认知早诊断、早抗病毒药物治疗的疗效和重要性,增强病人的治疗和生活信心。同时进一步建立健全覆盖到基层的监测检测和治疗体系,提高检测和治疗的可及性和覆盖面,促进 HIV/AIDS 病人主动参加并坚持治疗,降低病死率。

参考文献

[1] 李阳,陈于,罗琳,等. 中国西部某市艾滋病流行特征及病患死亡情况的调查分析[J]. 中国卫生产业,2015,13(12):172-173.

[2] 沈智勇,唐振柱,朱金辉,等. 广西 1986 例艾滋病死亡病例流行病学分析[J]. 应用预防医学,2013,19(4):213-215.

[3] 李宁,孙定勇,马彦民,等. 2008-2009 年河南省新报告 HIV 感染者和 AIDS 患者的死亡情况[J]. 中华预防医学杂志,2010,44(11):999-1002.

[4] 胡艳霞,杨慧,朱艳文,等. 济南市 2000-2012 年 HIV/AIDS 死亡病例的流行病学分析[J]. 中国艾滋病性病,2013,19(8):562-564.

[5] 苏德华,王大勇,叶振森,等. 温州市艾滋病抗病毒治疗死亡病例流行病学分析[J]. 实用预防医学,2015,22(5):556-558.

[6] 赵燕,张福杰,陈超,等.HAART 对 HIV 感染者/AIDS 病人短期生活质量影响研究[J]. 中国艾滋病性病,2008,14(3):217-219.

[7] Zhang F,Dou Z,MA Y,et al.Effect of earlier initiation of antiretroviral treatment and increased treatment coverage on HIV-related mortality in China: a national cohort study [J]. Lancet Infect Dis,2011,11(7):516-524.

[8] 王陇德. 艾滋病学[M]. 第 1 版. 北京:北京出版社,2009:55-58.

[9] 杨璇,李倩如,孙蕾,等. 高效抗逆转录病毒疗法(HAART)对 HIV/AIDS 患者免疫功能的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志,2008,22(1):36-37.

收稿日期:2016-10-31