

· 调查报告 ·

13 853 名孕妇 HIV、TP 筛查分析

何花, 赵树铭, 蒋天伦[△], 李兵, 黎儒青, 肖瑞卿, 林武存
(第三军医大学西南医院输血科, 重庆 400038)

摘要:目的 了解孕妇人类免疫缺陷病毒(HIV)、梅毒螺旋体(TP)感染情况, 评估当前流行形势对母婴安全的影响并探讨应对策略。方法 回顾性分析 2006~2009 年在该院进行孕期保健和分娩的 13 853 名孕妇的 HIV、TP 筛查情况。结果 检出 HIV 阳性 7 例, TP 阳性 197 例。结论 孕妇 HIV、TP 感染率呈现上升趋势, 可能对母婴安全构成较大危害, 也使医务人员面临更大的职业暴露风险, 早期检测和发现孕妇 HIV、TP 感染可能有助于降低以上风险。

关键词: 疾病传播, 垂直; HIV; 梅毒

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.26.024

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2011)26-2654-02

Screening analyses of the result of HIV and TP in 13 853 pregnant women

He Hua, Zhao Shuming, Jiang Tianlun, Li Bing, Li Ruqing, Xiao Ruiqing, Lin Wucun
(The Blood Transfusion Department of the Southwest Hospital, The Third Military
Medical University, Chongqing 400038, China)

Abstract: Objective To reveal the infection rate of HIV and TP in pregnant women and its impact on security of mother-infant and study the solving strategies. **Methods** The data were retrospectively analyzed about the 13 853 pregnant women with HIV and TP who got health care in pregnancy and delivery in our hospital from 2006 to 2009. **Results** Among 13 853 pregnant women there were seven HIV infected cases and one hundred and ninety-seven TP were detected. **Conclusion** HIV and TP infection rate tended to rise in pregnant women. It may be more harmful for mothers and babies, and make medical staffs in grater danger of occupational exposure. And the sooner to detect the infection of HIV and TP, the better to reduce its risk.

Key words: disease transmission; syphilis; HIV, Vertical

自 1981 年美国报道首批艾滋病病例以来, 艾滋病在全球已成为人类前所未有的最具毁灭性的疾病^[1]。人类免疫缺陷病毒(HIV)与梅毒螺旋体(TP)均可通过母婴垂直传播, 引起胎儿感染, 还可能在围生期保健和分娩中造成医务人员职业暴露。为了解孕妇 HIV、TP 感染情况, 评估当前流行形势对母婴安全和医院感染的影响, 并探讨应对策略, 现将 2006~2009 年在本院进行孕期保健和分娩孕妇的 HIV 和 TP 筛查结果分析报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006~2009 年在本院进行孕期保健和分娩的 13 853 名孕妇 HIV、TP 检测结果。

1.2 方法

1.2.1 HIV、TP 检测 对孕妇血清采用 ELISA 方法同时进行 HIVAg/Ab、TP 检测, HIVAg/Ab 阳性者, 经重采样送重庆市疾病预防控制中心做进一步确认, 实验阳性者判断为 HIV 感染者; TP 阳性经 TPPA 确认实验阳性, 判断为 TP 感染者。

1.2.2 HIV、TP 分析 绘制 2006~2009 年 HIV 与 TP 孕妇感染率随时间变化的柱状图。

2 结果

2006~2009 年每年孕妇 HIV 与 TP 感染情况见表 1。孕妇人群中 HIV、TP 流行趋势, 见图 1、2。

表 1 2006~2009 年孕妇 HIV 与 TP 感染情况(n)

感染项目	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年
HIV	1	2	3	1
TP	41	49	53	54
合计	42	51	56	55

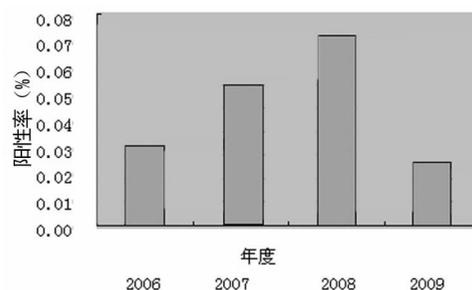


图 1 2006~2009 年孕期 HIV 流行趋势

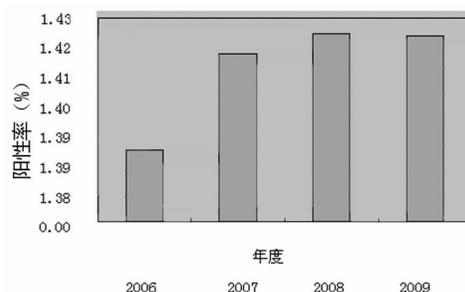


图 2 2006~2009 年孕期 TP 流行趋势

3 讨论

TP 是由苍白螺旋体感染引起的慢性全身性传染病。TP 感染可侵犯皮肤、黏膜以及许多组织器官, 并可通过胎盘感染胎儿。妊娠合并 TP 的孕妇不仅可通过胎盘将 TP 传给胎儿, 而且影响孕妇自身健康, 可使孕妇病情恶化, 发生 TP 性关节炎、骨膜炎、心血管 TP 或神经 TP, 对母婴造成极大的危害。

[△] 通讯作者, Tel:13883763669; E-mail:84735112@qq.com。

有研究报道,我国 TP 的发病率从 1993 年至 2005 年增长了 28 倍^[2],2007~2008 年先天 TP 的发病率增长 12.84%^[3]。本研究表明,2006~2009 年孕妇 TP 感染呈逐年上升趋势,TP 阳性率为 1.422%,感染率明显高于现有报道的 TP 阳性率 0.34%^[4],原因可能与区域分布差异及孕妇 TP 感染呈逐年上升趋势有关。有研究表明,妊娠早期合并 TP 经规范化抗 TP 治疗能获得良好的妊娠结局,且开始治疗的孕周越早,先天 TP 儿的发生率越低^[5]。有研究认为,孕 16 周前治疗,可完全预防先天 TP 的发生^[6]。

艾滋病是由 HIV 引起的严重全身性传染病。本研究中,孕妇 HIV 感染率为 0.051%,与我国人群 HIV 感染率 0.05%^[7]相近。从图 1 可看出近几年孕妇 HIV 感染率逐年上升。随着妇女感染 HIV 数目的增加,婴儿感染 HIV 的人数必然会随之增加。我国新发 HIV 感染者中,因母婴传播感染的比例由 1998 年的 0.1% 上升到 2007 年的 1.6%^[8]。有研究报道,妊娠不同时期感染艾滋病病毒,其母婴垂直传播率不同,孕 10~14 周为 1%,孕 14~36 周为 4%,孕 36 周分娩为 12%^[9];母婴传播是儿童感染 HIV 的主要方式,HIV 儿童中约 90% 是通过母婴传播感染^[8]。

因此,能否及早发现 HIV、TP 感染者,以便采取有效的阻断措施,成为决定能否有效降低 HIV、TP 母婴传播的关键因素。HIV、TP 血清学检查是其感染诊断的有效方法,故建议在怀孕早期进行 HIVAg/Ab、TP 血清学筛查,发现感染者,及早治疗、征询和听取相关医师意见;早期筛查阴性者为降低窗口期感染,在孕晚期再筛查 1 次,以便及时发现、早治疗、早期制订规范有效的治疗方案或采取有效的母婴阻断措施,以保护婴儿免遭 HIV、TP 侵害,提高我国人口素质、真正做到优生优育。另外,本研究表明 HIV、TP 感染率逐年上升,意味着医务人员的职业暴露面临着更大风险。这要求医疗卫生机构应加强对 HIV 感染者的污染物的管理和处置,加强医务人员操作技术规范培训,树立良好的防护意识,建立有效的防护措施。

本研究还发现,2009 年 HIV 感染率大幅度下降,TP 感染率上升趋势略有所减缓。但是,本研究没有更多相关资料,无法进行更深入的分析,这一现象的原因和意义有待进一步研究。

参考文献:

- [1] 范杉,周国甫,魏尊,等.进城务工人员艾滋病知识传播来源和获得需求的调查[J].重庆医学,2010,39(11):1475-1476.
- [2] Chen ZQ, Zhang GC, Gong XD, et al. Syphilis in china: results of a national surveillance programme[J]. Lancet, 2007,369(9556):132-138.
- [3] 中国疾病预防控制中心性病控制中心.2008 年全国梅毒与淋病疫情分析报告[J].性病情况简报,2009,23(1):2-14.
- [4] 吴大富,杨红梅.孕妇血液中 5 种传染病检测结果分析[J].实用医技杂志,2008,15(9):1128-1129.
- [5] 李丽,刘敏,王芳,等.妊娠合并梅毒 121 例临床分析[J].中国妇幼保健杂志,2009,24(29):4087-4089.
- [6] 许育娟,房思宁,蔡文德.妊娠合并梅毒的流行特征及预后分析[J].现代预防医学杂志,2004,31(3):411-412.
- [7] 方利文.艾滋病母婴传播的流行现状[J].实用妇产科杂志,2007,23(5):259-260.
- [8] 高丽萍,杨一青,李志忠,等.90 例 HIV 阳性孕产妇及所生婴儿追踪随访调查[J].中国艾滋病性病,2009,15(6):645.
- [9] 王临虹,王爱玲,方利文,等.艾滋病母婴传播的流行状况与预防[J].中国妇幼保健,2005,2(3):350.

(收稿日期:2011-04-21 修回日期:2011-05-25)

(上接第 2653 页)

- 桡骨远端不稳定骨折治疗中的应用[J].中华创伤骨科杂志,2003,5(3):203-205.
- [3] William E, Krauss MD, Diane A. Transthoracic disectomy without interbody fusion[J]. Surg Neurology, 2005, 63(5):403-409.
 - [4] 孙磊,侯金永,毕宏政.外固定支架结合有限切开植骨内固定治疗桡骨远端粉碎性骨折[J].中国骨与关节损伤杂志,2009,1(24):82-83.
 - [5] 贡小强,韩志强,狄东华.骨外固定器治疗桡骨远端粉碎性骨折 19 例分析[J].中国煤炭工业医学杂志,2008,11(10):1562.
 - [6] 范忠明,伍瓚.动力型外固定架治疗老年桡骨远端粉碎骨折[J].实用骨科杂志,2007,18(12):1008-5572.
 - [7] 王志永.应用外固定架治疗桡骨远端粉碎性骨折[J].内蒙古医学杂志,2009,41(7):861-862.
 - [8] 于金河,李增炎,彭阿钦.桡骨远端关节内骨折对腕关节影响的生物力学研究[J].中国骨与关节损伤杂志,2005,20(4):252.

- [9] 王建生,苏立新超腕外固定架联合掌侧钢板治疗桡骨远端粉碎性骨折 8 例[J].中国煤炭工业医学杂志,2008,8(11):8.
- [10] 刘新晖,董威,沙子义,等.外固定架治疗桡骨远端粉碎性骨折疗效分析[J].中国骨伤,2006,19(3):147-148.
- [11] 柯青,牛维,陈孝才,等.超腕关节外固定支架治疗桡骨远端关节内粉碎性骨折[J].中医正骨,2006,1(18):25-26.
- [12] 张秋林,王秋根,张少成,等.桡骨远端骨折的微创手术治疗[J].中华外科杂志,2006,22(1):11-12.
- [13] Knirk JL, Jupiter JB. Intra-articular fractures of the distal end of the radius in young adults[J]. J Bone Joint Surg Am, 1996, 68(4):647-652.
- [14] 陈东,刘国辉,杨述华,等.动力跨关节型外固定架在不稳定性桡骨远端骨折中的应用[J].临床骨科杂志,2008,4(11):174-176.
- [15] 王华丽,谭振华,王年芳.微创克氏针内固定治疗中老年桡骨远端粉碎性骨折[J].中医正骨,2008,11(20):31-32.

(收稿日期:2011-05-27 修回日期:2011-06-21)