

- 2 瞿 幸. 中医皮肤病学[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:137.
- 3 赵 辨. 湿疹面积及严重程度指数评分法[J]. 中华皮肤科杂志, 2004,37(1):3-4.
- 4 王宝崇,白继萍. 0.05% 地奈德乳膏治疗湿疹皮炎类皮肤病疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志,2008,22(4):255-256.
- 5 Elias PM, Hatano Y, Williams ML. Basis for the barrier abnormality in atopic dermatitis: outside-inside-outside pathogenic mechanisms[J]. J Allergy Clin Immunol,2008,121(6):1337-1343.
- 6 崔福德. 药剂学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社,2003:59.
- [收稿日期 2012-09-27][本文编辑 黄晓红 韦 颖]

临床研究 · 论著

柳州市无偿献血人群 HIV 感染者特征分析

周仲民, 王 荔, 刘峭梅

作者单位: 545005 柳州,广西血液中心

作者简介: 周仲民(1972-),男,大学本科,医学学士,主管技师,研究方向:输血传播疾病相关研究。E-mail:gxzmz@163.com

通讯作者: 刘峭梅(1966-),女,大学本科,医学学士,主管技师,研究方向:输血传染病因子检测及相关研究。E-mail:51nanl@163.com

[摘要] **目的** 了解柳州市无偿献血者 HIV 感染情况。**方法** 对 2008~2011 年上半年无偿献血共 187 069 份标本进行 HIV 传染性标志物检测,统计 HIV 感染率;对 HIV 感染者进行告知和首次随访,进行流行病学调查。**结果** 柳州市无偿献血人群 2008~2011 年历年 HIV 感染率(1/10 万)分别为 52.43、75.13、57.01 和 52.27,累计总体感染率为 60.41/10 万,以男性为主,性比例为 1.51:1。以 20~39 岁青壮年为主,占 79.65%。76.99% 的感染者对 HIV 防控知识模糊和不了解,50.44% 的感染者可能的感染途径为性行为感染。**结论** 柳州市无偿献血者 HIV 感染率的上升势头得到遏制,但形势仍然严峻。感染者以青壮年为主,同时也向低龄、老龄人群发展的趋势,感染途径以性行为为主,流行模式呈多样性。

[关键词] 无偿献血者; HIV 感染

[中图分类号] R 512.91 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2013)02-0124-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.02.10

The characteristic analysis of HIV infectors in the unpaid blood donors in Liuzhou ZHOU Zhong-min, WANG Li, LIU Qiao-mei. Guangxi Blood Centre, Liuzhou 545005, China

[Abstract] **Objective** To understand the HIV infection status of the unpaid blood donors in Liuzhou. **Methods** The HIV infectious markers were detected in total of 187 069 samples of the unpaid blood donors, which were collected from 2008 to the first half of 2011. The HIV infection rate was collected. The HIV infector was informed and follow-up for the first time was performed. The relation epidemiological investigation was carried out. **Results** 2008~2011 HIV infected rate (1/100000) in unpaid blood donors was 52.43, 75.13, 57.01 and 52.27 in Liuzhou. The total infected rate was 60.41/100000, man ratio woman was 1.51:1. 79.65% of the positive was 20~39 years old, 76.99% of the positive knew little about HIV, and 50.44% were infected by sexual transmittion. **Conclusion** The increasing trend of HIV infection rate of Liuzhou were contained, but the situation was still severe. The main infectors were young adult, with a growing trend towards the low age and older crowd. Sexual behavior was the main infection way. And the epidemic pattern was diversity.

[Key words] Unpaid blood donors; HIV infection

近年来,我国艾滋病感染形式仍然严峻。从全国范围看,随着《艾滋病防控管理条例》及《中国遏制与防治艾滋病行动计划(2006~2010 年)》的贯彻实施,艾滋病疫情上升趋势进一步减缓,全国艾滋病整体呈低流行趋势,但流行情况更复杂,有进一步从

高危人群向普通人群扩散的趋势,受艾滋病影响的人群增多,流行模式呈多样性。广西的 HIV 感染者和病人数在全国排名位于前列,柳州在广西又属于 HIV 感染高发区。作为采供血机构,必须向临床提供安全可靠的血液,最大限度降低经血传播 HIV 的

风险。为了掌握柳州市无偿献血者 HIV 感染情况,以防止艾滋病经血传播,笔者对历年柳州市无偿献血者 HIV 感染情况做了调查和分析,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 标本 选取 2008-01~2011-06 我中心所有无偿献血标本,共 187 069 份,均来自柳州市街头无偿献血和企事业单位无偿献血者。

1.2 仪器与试剂 采用 TECAN RSP200、TECAN EVO 200 全自动加样系统,FAME24/30、BEPⅢ全自动酶免分析系统,340RT 酶标仪,两次检测均用酶联免疫吸附试验(ELISA)检测试剂,其中一次为国产试剂,另一次为进口第 4 代抗原抗体检测超敏试剂,所有试剂均在有效期内使用。

1.3 检测方法 按国家规定,采用 ELISA,用两种不同厂家(上海科华生物工程股份有限公司和 BIO-PAD 公司)试剂,不同检测人员分别进行检测,任一次检测呈阳性反应,需用原试剂双孔重试,结果有一孔为阳性反应,该标本结果判为筛查结果阳性反应。所有筛查实验结果为阳性反应的标本送 HIV 确证实验室采用蛋白印迹法(WB 法)进行确证。

1.4 调查方法 根据柳州市“防艾办”文件,由我们对 HIV 确证阳性献血者进行告知和首次随访。采取电话联系方式,制定标准操作程序和记录表单,对献血者身份采用身份证、献血地点、献血时间等方式加以确认,首次随访内容由国家 CDC 统一制定,包括询问姓名、性别、年龄、民族、职业、学历、婚姻状况、可能感染途径及防控知识的了解等。随访过程遵循保密和知情同意原则。

表 2 2008~2011 年上半年柳州市无偿献血人群 HIV 感染者性别和年龄分布[n(%)]

年 份	HIV 阳性	性别		年龄				
		男	女	<20	20~	30~	40~	50~55
2008	27	16(59.26)	11(40.74)	2(7.41)	17(62.96)	6(22.22)	2(7.41)	0(0.00)
2009	41	25(60.98)	16(39.02)	2(4.88)	23(56.10)	11(26.83)	4(9.76)	1(2.44)
2010	32	20(62.50)	12(37.50)	1(3.13)	10(31.25)	16(50.00)	4(12.50)	1(3.13)
2011-01~2011-06	13	7(53.85)	6(46.15)	0(0.00)	6(46.15)	1(7.69)	4(30.77)	2(15.38)
合计	113	68(60.18)	45(39.82)	5(4.42)	56(49.56)	34(30.09)	14(12.39)	4(3.54)

表 3 2008~2011 年上半年柳州市无偿献血人群 HIV 感染者献血方式和婚姻状况分布[n(%)]

年 份	HIV 阳性	献血方式			婚姻状况		
		街头无偿献血	团体组织	互助献血	已婚	未婚	不详
2008	27	26(96.30)	1(3.70)	0(0.00)	15(55.56)	5(18.52)	7(25.92)
2009	41	40(97.56)	1(2.44)	0(0.00)	22(53.66)	7(17.07)	12(29.27)
2010	32	32(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	16(50.00)	8(25.00)	8(25.00)
2011-01~2011-06	13	13(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	7(53.85)	2(15.38)	4(30.77)
合计	113	111(98.23)	2(1.77)	0(0.00)	60(53.10)	22(19.47)	31(27.43)

万方数据

2 结果

2.1 无偿献血人群 HIV 感染情况 2008~2011 年上半年,共检测无偿献血标本 187 069 份,发现初筛阳性反应份数 870 份,确认阳性数 113 份,HIV 阳性率为 60.41/10 万。2008~2011 年献血人群 HIV 感染率(1/10 万)分别为 52.43、75.13、57.01 和 52.27。见表 1。

表 1 2008~2011 年上半年柳州市无偿献血人群 HIV 感染情况

年 份	检测份数	初筛阳性反应份数	确认阳性数	确认阳性率(1/10 万)
2008	51496	304	27	52.43
2009	54570	235	41	75.13
2010	56132	261	32	57.01
2011-01~2011-06	24871	70	13	52.27
合计	187069	870	113	60.41

2.2 无偿献血人群 HIV 感染者特征分析 (1)性别分布:无偿献血人群中 HIV 感染者以男性居多,占 60.18%,性别比例为 1.51:1。(2)年龄分布:以 20 岁~、30 岁~年龄组居多,分别占 49.56% 和 30.09%。(3)献血方式:98.23% 感染者以街头无偿献血为主。(4)婚姻状况:已婚者占 53.10%,未婚者占 19.47%。(5)学历分布:以初中及以下为主,占 46.02%。(6)HIV 防控知识知晓情况:对 HIV 相关知识了解者占 23.01%,模糊和不了解者分别占 42.48% 和 34.51%。(7)可能感染途径:50.44% 的感染者可能通过性行为被感染。见表 2~5。

表 4 2008 ~ 2011 年上半年柳州市无偿献血人群 HIV 感染者学历分布[n(%)]

年 份	HIV 阳性	初中及以下	高中及中专	大专及以上
2008	27	13(48. 15)	9(33. 33)	5(18. 52)
2009	41	18(43. 90)	15(36. 59)	8(19. 51)
2010	32	13(40. 63)	11(34. 37)	8(25. 00)
2011-01 ~ 2011-06	13	8(61. 54)	3(23. 08)	2(15. 38)
合计	113	52(46. 02)	38(33. 63)	23(20. 35)

表 5 2008 ~ 2011 年上半年柳州市无偿献血人群 HIV 感染者 HIV 防控知识知晓情况和可能感染途径调查结果[n(%)]

年 份	HIV 阳性	HIV 防控知识知晓			可能感染途径		
		了解	模糊	不了解	性行为	吸毒	不详
2008	27	5(18. 52)	10(37. 04)	12(44. 44)	12(44. 44)	0(0. 00)	15(55. 56)
2009	41	10(24. 39)	17(41. 46)	14(34. 15)	20(48. 78)	0(0. 00)	21(51. 22)
2010	32	8(25. 00)	14(43. 75)	10(31. 25)	18(56. 25)	1(3. 13)	13(40. 62)
2011-01 ~ 2011-06	13	3(23. 08)	7(53. 85)	3(23. 07)	7(53. 85)	0(0. 00)	6(46. 15)
合计	113	26(23. 01)	48(42. 48)	39(34. 51)	57(50. 44)	1(0. 88)	55(48. 67)

3 讨论

3.1 从表 1 统计分析结果表明,2008 ~ 2011 年上半年,我中心共检测标本 187 069 份,经确证 HIV 阳性 113 份,阳性率为 60. 41/10 万,高于国内重庆、成都、武汉、郑州等地的报道^[1~4]。这与广西和柳州 HIV 感染数在全国、全区的排名相符合,其中 2008 年阳性感染率为 52. 43/10 万,2009 年阳性感染率为 75. 13/10 万,2010 年阳性感染率为 57. 01/10 万, HIV 感染在 2009 年后遏制了感染上升的势头,一方面可能与近年来单位在宣传、招募献血者,对高危人群献血者阻止献血等方面的严“把关”有关;另一方面可能与固定的重复献血,献血队伍不断增加有关。

3.2 从表 2 统计分析结果表明,HIV 感染者以男性居多,占 60. 18%,性比例为 1. 51:1;年龄以 21 ~ 40 岁的青壮年居多,占 79. 6%,此年龄段正是人生精力旺盛时期,社交活动范围广泛,导致 HIV 感染因素较多。另外,18 ~ 20 岁及 51 ~ 55 岁这两个年龄段也有 HIV 感染者。本组调查发现 18 ~ 20 岁女性 HIV 感染者有 4 例,51 ~ 55 岁女性 HIV 感染者有 2 例,提示 HIV 流行多样,应引起重视。

3.3 从表 3 统计分析结果表明,HIV 感染者献血方式主要以街头无偿献血为主,占 98. 23%,此结果一方面与街头采血的绝对数有关;另一方面由于街头献血在流动采血车内进行,受场所限制,没有固定的、私密性强的空间用于咨询和充分的交流,以排除不可献血行为有关。本调查发现有 1 例团体组织献血的 HIV 感染者,这可能与集体组织献血,献血者不方便拒绝献血等因素有关。提示在团体献血中,保密性弃血尤为重要。在互助献血中,本组调查未发现 HIV 感染者。本组调查婚姻状况分析表明,已婚者占 53. 1%,未婚者占 19. 5%。学历统计分析表明,初中及以下占 46. 02%,高中及中专占 33. 63%,大专及以上占 20. 35%,表明学历越低感染率越高。这可能与低学历人员对 HIV 防治知识的认知水平相对较低、生活层次不一样有关。

3.4 从表 5 统计分析结果表明,HIV 感染者对 HIV 防控知识了解的占 23. 01%,模糊的占 42. 48%,不了解的占 34. 5%。提示 HIV 防控知识的宣传力度不够,尤其是对于低学历层次的人群,需多方式大力宣传教育。

3.5 通过以上分析,我们认为,柳州市无偿献血 HIV 感染率的上升势头得到遏制,但形势仍然严峻。感染者以青壮年为主,同时也有向低龄、老龄人群发展的趋势,感染途径以性行为为主,同时流行模式呈多样性。在献血者招募这一源头问题上,创造更好的献血环境,对不同的献血人群进行有针对性的、有技巧的、科学的沟通和交流,加强献血前的健康咨询和评估,尽可能地排查高危人群献血。另外,利用多渠道在献血人群中加强艾滋病防控知识的宣传,同时需加强保密性弃血的宣传管理工作,从检测方法上考虑采用灵敏度更高的方法如核酸检测等方法进行 HIV 检测,最大限度地缩短检测“窗口期”,为临床提供安全血液。

参考文献

1 王珍贤,李小红,韩继洙,等.重庆市 7 年来献血者血液 HIV 筛查与确证情况[J].中国输血杂志,2007,20(3):212-213.

2 郑 鹏,张 容,杨春晖,等.四川省自愿无偿献血适龄人群流行特征调查[J].中国输血杂志,2008,21(6):458-459.

3 孙立平,张庆武,李 俊,等.武汉地区献血人群 HIV 感染现状分析[J].中国输血杂志,2007,20(3):232-233.

4 刘国英,邢培清,王 莉,等.郑州市无偿献血者 HIV 流行病学调查[J].中国输血杂志,2008,23(2):135-136.

[收稿日期 2012-11-23][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

临床研究 · 论著

食管癌合并 2 型糖尿病患者围术期处理体会

伍达枢

作者单位: 537500 广西,容县人民医院外一科
作者简介: 伍达枢(1978-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:心胸外科疾病诊治。E-mail:524767875@qq.com

[摘要] 目的 探讨食管癌合并 2 型糖尿病患者围术期处理原则和方法。方法 选取食管癌合并 2 型糖尿病患者 35 例(糖尿病组),在围术期规范使用胰岛素,严格控制血糖后进行手术治疗;另选取同期未合并糖尿病的食道癌患者 35 例为对照组行手术治疗。比较两组术后恢复情况及并发症发生率。结果 糖尿病组根治性切除 30 例,晚期患者已不能手术行胃造瘘术 5 例,均能平稳渡过手术关,术后并发心律失常 3 例,乳糜胸 1 例,切口感染 2 例,吻合口漏 5 例,肺部感染 4 例。对照组根治性切除 28 例,晚期患者已不能手术行胃造瘘术 7 例,术后并发心律失常 2 例,乳糜胸 1 例,切口感染 1 例,吻合口漏 2 例,肺部感染 2 例。两组患者术后恢复情况及并发症的发生率比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论 食管癌合并 2 型糖尿病患者加强围术期治疗,严格控制血糖,可以达到与对照组一致的围术期治疗效果。

[关键词] 2 型糖尿病; 食管癌; 围术期处理
[中图分类号] R 605 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2013)02-0127-04
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.02.11

Experience of perioperative management of esophageal carcinoma patients with type 2 diabetes mellitus WU Da-shu. The First Department of Surgery, the People's Hospital of Rongxian, Guangxi 537500, China

[Abstract] Objective To explore the principle and methods of perioperative management of esophageal carcinoma patients with type 2 diabetes mellitus. Methods In diabete group 35 esophageal carcinoma patients with type 2 diabetes mellitus were selected and insulin was regularly and strictly used to control patients' blood glucose during perioperative period. The control group consisted of 35 esophageal cancer patients without diabetes mellitus receiving operation. Results In diabete group, there were 30 patients who underwent radical resection and 5 patients in advanced stage who underwent gastrotomy ;all the patients passed the perioperative period smoothly. After surgery, there were 3 patients with arrhythmia, 1 patient with chylothorax, 2 patients with incision infection, 5 patients with anastomotic leakage, 4 patients with pulmonary infection; In control group, there were 28 patients who underwent radical resection and 7 patients in advanced stage who underwent gastrotomy. After surgery, there were 2 patients with arrhythmia, 1 patient with chylothorax, 1 patients with incision infection, 2 patients with anastomotic leakage, 2 patients with pulmonary infection. In the comparison of postoperative recovery and complication rate, there was no significant difference between two groups ($P>0.05$). Conclusion In the perioperative treatment effect, the diabete group is similar to control group, if perioperative treatment is strengthened and blood glucose is strictly controlled.

[Key words] Type 2 diabetes; Esophageal cancer; Perioperative period