

广东省艾滋病疫情形势

广东省疾控中心艾滋病预防控制所

2020年6月

全球艾滋病疫情概况

- 估计全球艾滋病病毒感染者**3800万**（**3160万-4450万**）人
- 正在接受抗逆转录病毒治疗**2540万**（**2450万-2560万**）人
- 新感染艾滋病病毒**170万**（**140万-220万**）人
- 因艾滋病相关疾病死亡**69万**（**50万-97万**）人

全球艾滋病疫情概况

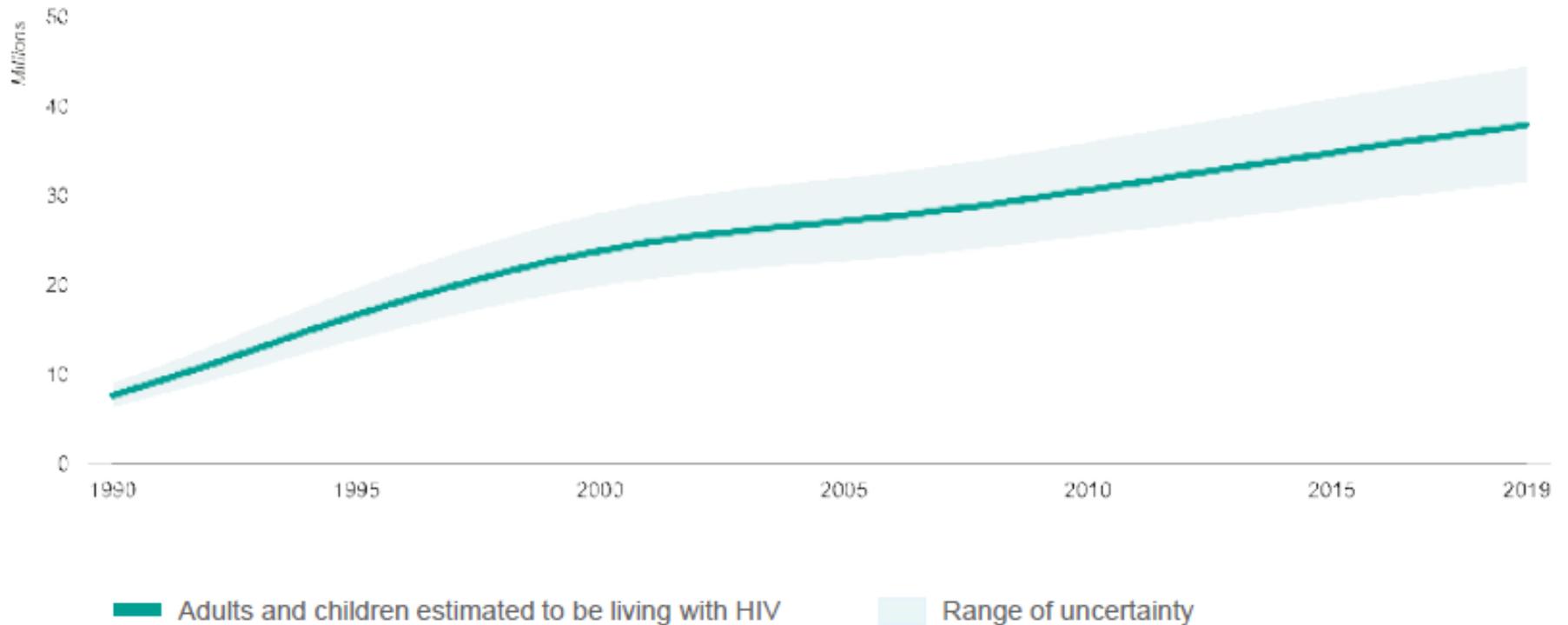
- 2019年7月16日，联合国艾滋病规划署在南非夸祖鲁纳塔尔省（KwaZulu-Natal）埃绍韦发布《全球艾滋病最新情况——以社区为中心》报告。报告指出，**减少艾滋病病毒新发感染、提升治疗可及性和终结艾滋病相关死亡进展速度正在放缓**。当前防治现状喜忧参半：有些国家防治成果令人瞩目，另一些国家新发感染和艾滋病相关死亡人数攀升。
- 报告显示，**关键人群及其性伴侣占全球新增艾滋病病毒感染人数的一半以上（54%）**。2018年，东欧、中亚、中东及北非地区新发感染者中，**关键人群（包括注射吸毒者、男同性恋和其他男男性行为者、变性人、性工作者和囚犯等）**占比高达95%，报告数据半数以上的国家关键人群得到综合预防服务覆盖比例不足50%。
- 报告指出，2018年，全球约有170万人新感染艾滋病病毒，与2010年相比下降了16%，**主要归功于东非和南非大部分地区稳定进展**。南非自2010年以来，新发感染降低40%以上，相关死亡人数也减少了约40%。令人担忧的是，新发感染在东欧和中亚（29%）、中东和北非（10%）以及拉丁美洲（7%）有所增加。

□ 社区

- 报告突出强调，**社区在终结艾滋病进程中具有核心地位，增强社区能力和地位能更好发挥其预防和治疗服务作用**，有效减少污名和歧视，保护人权。由社区主导的应对措施也遇到了资金不足和负面政策环境影响，严重阻碍防治成果最大化。2016年，南非夸祖鲁纳塔尔省四分之一成年人（15-59岁间）感染了艾滋病毒，无国界医生开展基于社区的检测服务，帮助治疗转介并支持持续获得医疗服务。到2018年，埃绍韦城乡地区和Mbongolwane地区均已实现3个“90%”目标。南非和赞比亚开展一项研究，5年内招募数百名社区关怀服务提供者对感染人群进行家访，提供相关信息、病毒检测并帮助转介，结果每年新发感染人数减少了约20%，知晓自身感染并接受抗病毒治疗且病毒抑制成功的感染者比例也从54%提升到了70%以上。
- 联合国艾滋病规划署强烈呼吁各国履行2016年《联合国关于终结艾滋病的政治宣言》承诺，2030年前将社区主导提供服务占比扩大到不低于30%。进行充足资金投入，提高社会组织能力，在受影响最严重的社区提供非歧视性、基于人权、以人为本的艾滋病预防和治疗服务。
- 联合国艾滋病规划署代理执行主任Gunilla Carlsson指出，“我们急需更多政治领导力来终结艾滋病。首先，要有充足的、智慧的资金投入，同时深入研究部分国家成功背后的原因。要终结艾滋病，我们应关注人，而非疾病本身，要为滞后的人群和地区制定路线图，采取基于人权的方式覆盖到那些受艾滋病影响最严重的人们。”

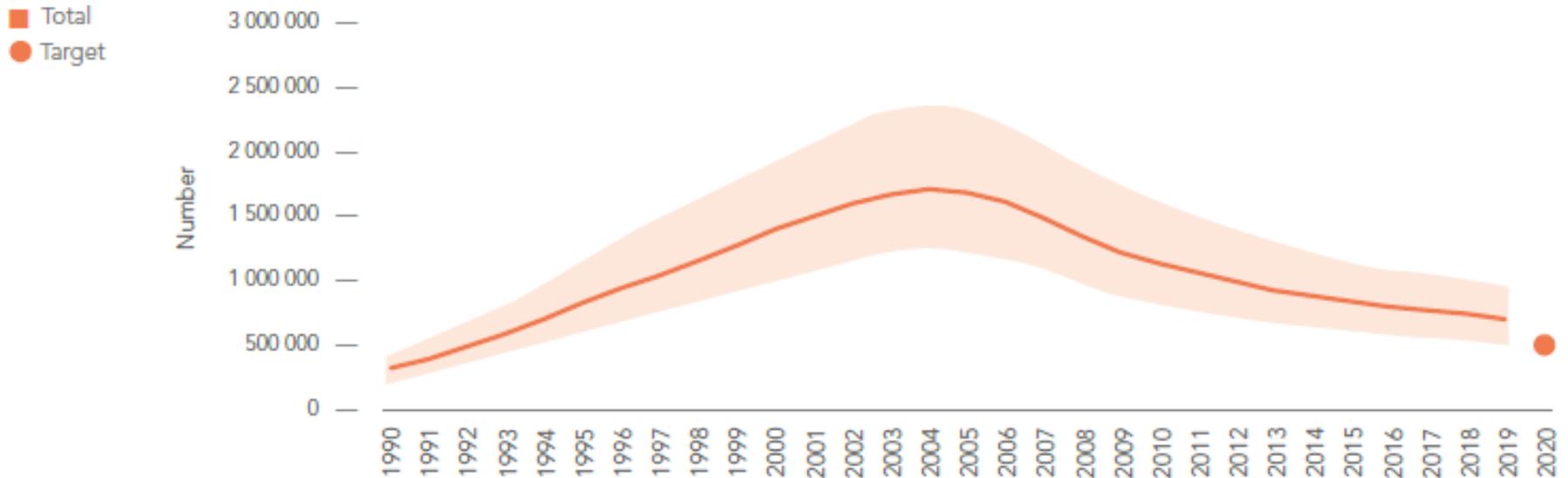
全球艾滋病疫情概况

Adults and children estimated to be living with HIV | 1990–2019



全球艾滋病疫情概况

AIDS-related deaths, global, 1990–2019

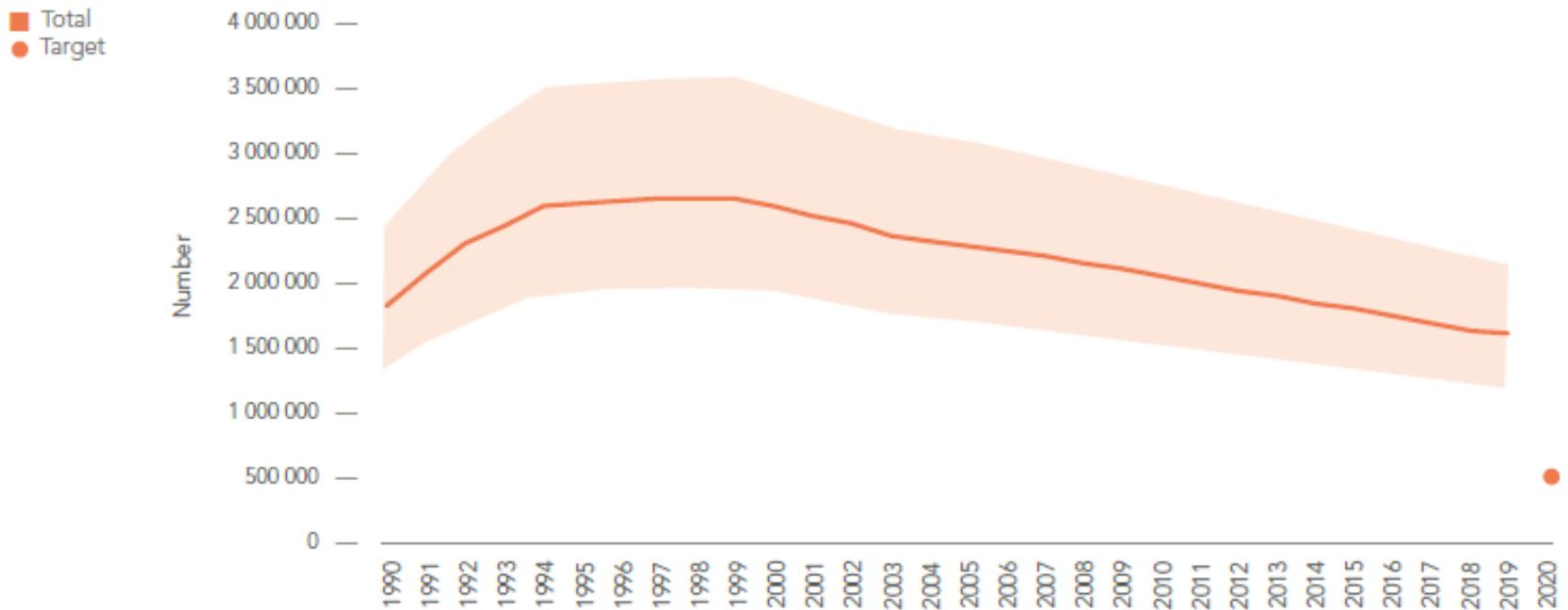


Source: UNAIDS epidemiological estimates, 2020 (see <https://aidsinfo.unaids.org/>).

全球艾滋病死亡人数从2004年的峰值190万（140-270万）下降到2019年的69万（50-97万）。2010年以来，艾滋病死亡率已下降39%，但离2020年死亡人数少于50万人的目标还有距离。

全球艾滋病疫情概况

Number of new HIV infections, global, 1990–2019



Source: UNAIDS epidemiological estimates, 2020 (see <https://aidsinfo.unaids.org/>).

艾滋病新感染从1996年峰值340万（260-440万）下降到2019年的170万（120-220万）。

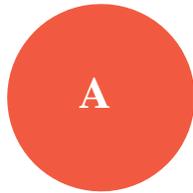
南部非洲以外的其他大部分地区，HIV新发感染没有出现明显的下降

东非和南部非洲新感染病例大幅减少(自2010年以来减少了38%)，推动了全球新感染病例的减少。

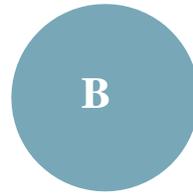
加勒比地区 (29%)、西非和中非(25%)、西欧和中欧和北美(15%)以及亚洲和太平洋(12%)也实现了减少。相比之下，这一流行病在东欧和中亚继续增长，2010年至2019年艾滋病毒新感染人数上升了72%。在中东和北非(22%)、拉丁美洲(21%)也有增长。

HIV的综合的干预

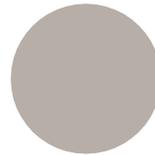
综合干预的**五个**支柱



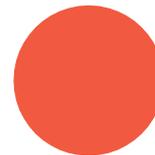
高HIV感染率国家和地区，女童、年轻女性以及她们性伴的综合干预服务



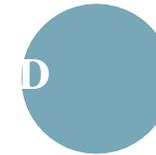
重点人群的综合干预



综合的安全套项目（重点人群和一般人群）



东部和南部非洲14个国家男性和男童的自愿包皮环切和生殖健康服务



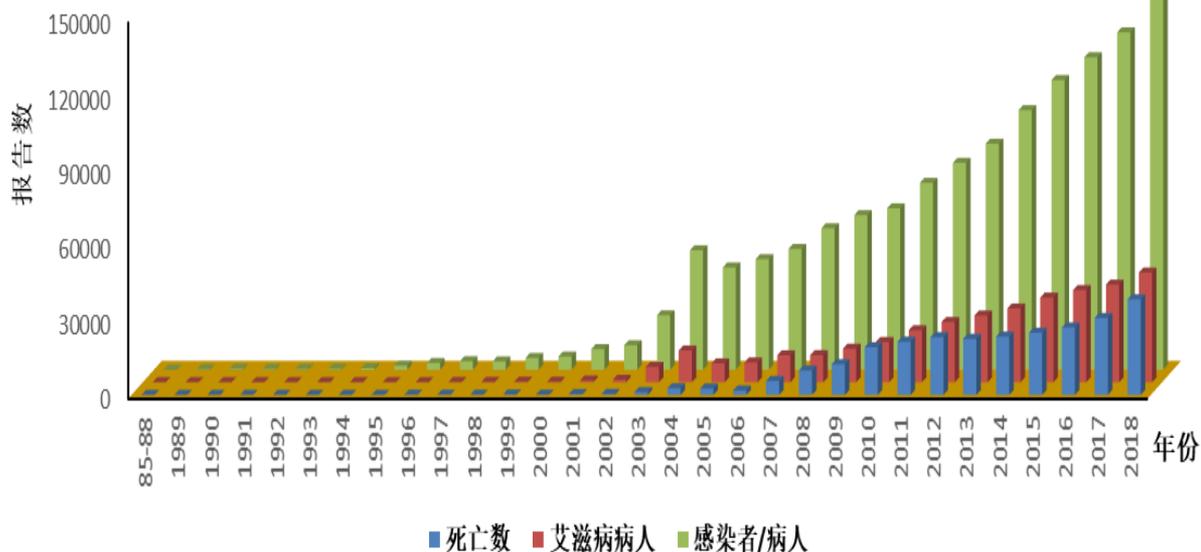
快速引入和推广PrEP（持续处于较高HIV感染风险的重点人群）

全国艾滋病病例报告

➤ 2018年新报告
HIV/AIDS **148589**例

➤ 2018年报告死亡
HIV/AIDS **38134**例

➤ 截至2018年底
全国报告存活HIV/AIDS
861042例。



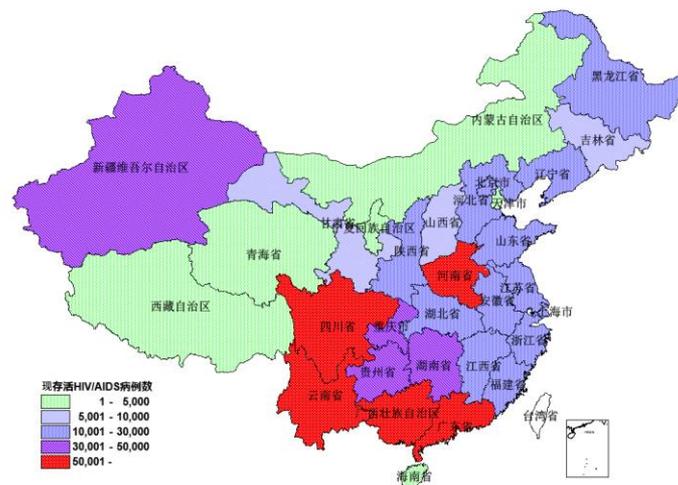
全国艾滋病流行地区差异大

- 截止2018年现存活HIV/AIDS数达10000例以上的**22**个省份。
- 超过1%的县**7**个：四川凉山**布拖、昭觉、美姑、越西、金阳、普格**，云南**瑞丽**

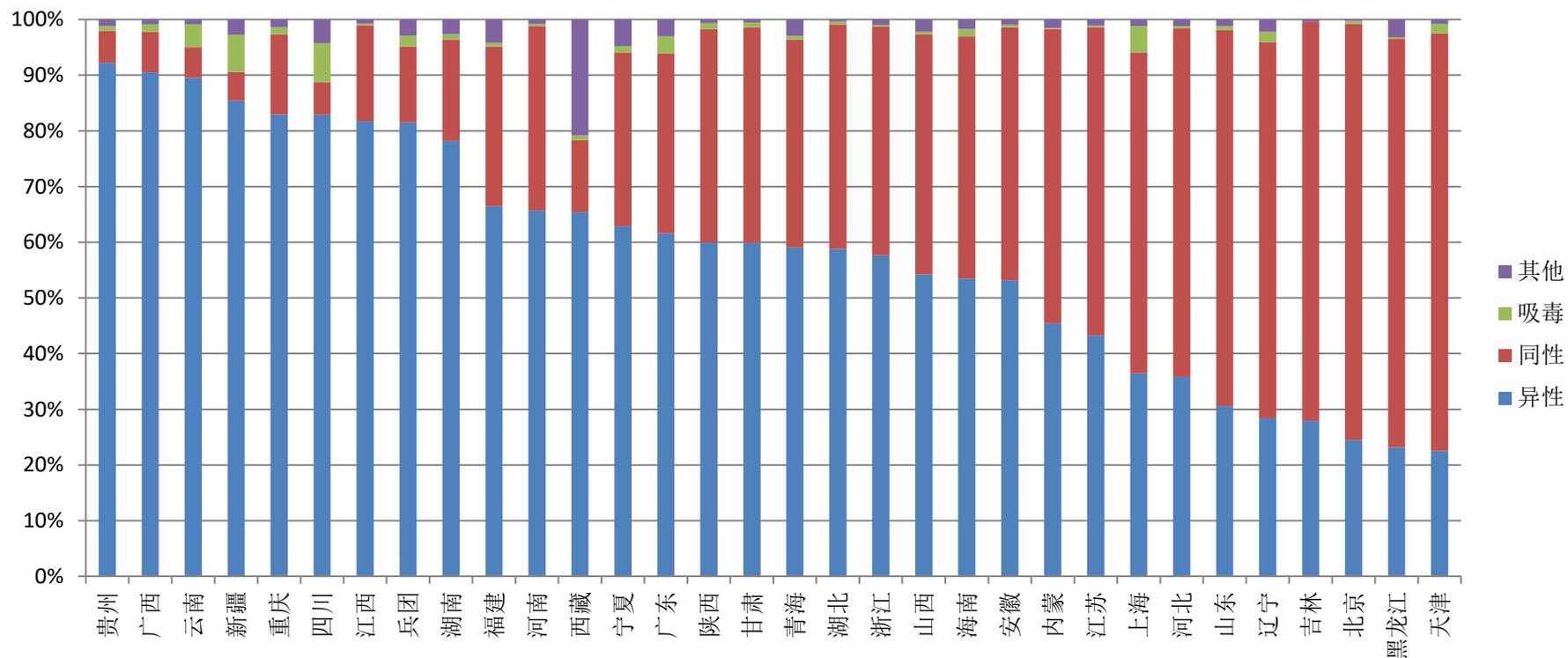
报告全人群HIV感染率地区分布



报告存活HIV感染人数地区分布



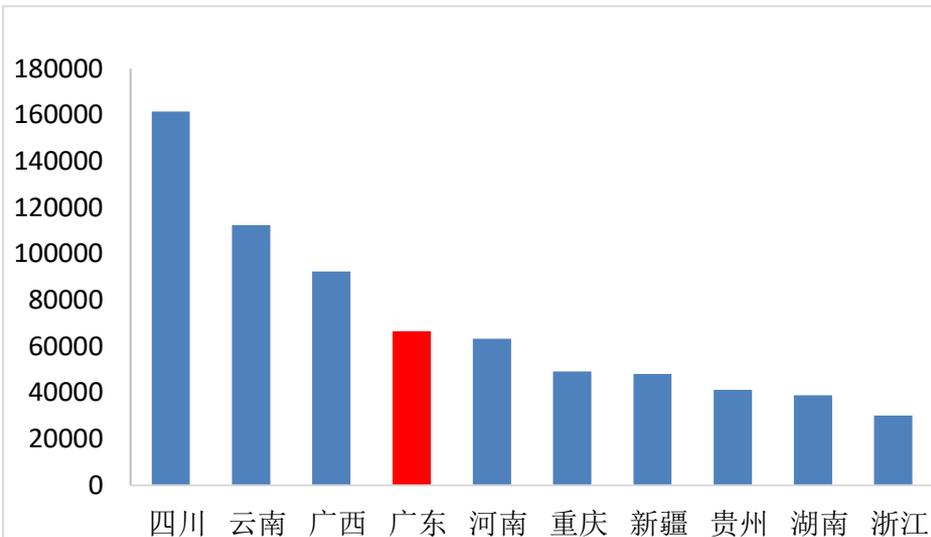
全国各省2018年报告病例传播途径构成情况



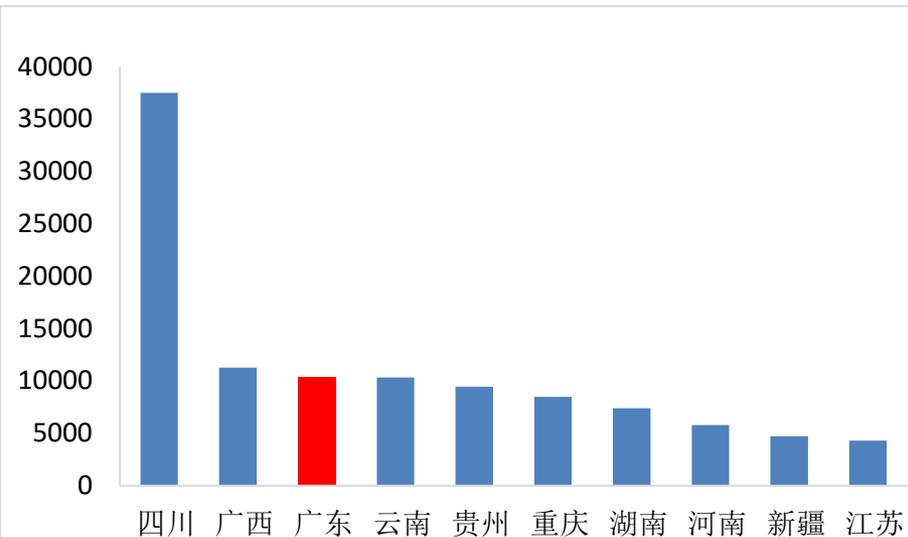
广东省艾滋病疫情发展历史

- **1986年：**发现首例境外艾滋病病人
- **1990年：**首次从出境归来的本省人群中发现HIV感染者
- **1996年：**首次从吸毒者中发现HIV感染者，之后在吸毒人群中快速流行
- **2008年：**报告病例中性传播成为最主要传播途径
- **2012年：**报告病例中，男男同性传播所占比例超过注射吸毒所占比例，成为第二位的传播途径

全国艾滋病疫情



截至2019年全国累计存活HIV/AIDS前10位省份



2019年全国新报告HIV/AIDS数前10位省份

2019年新报告HIV/AIDS数居全国**第三位**；

截至2019年底，累计报告存活HIV/AIDS数居**全国第四位**；

被列入“**一类省**”，属于疫情较为严重的省份

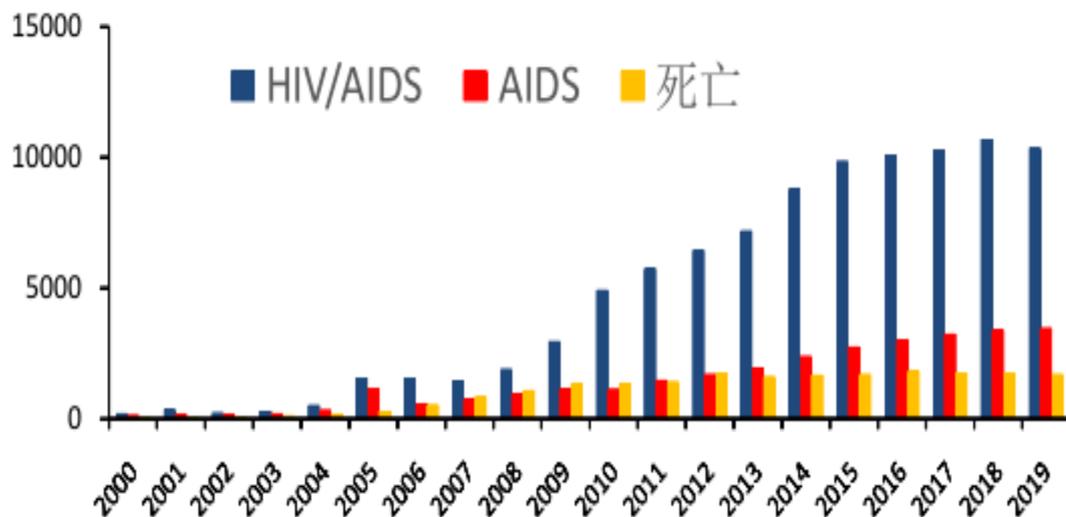
广东省艾滋病疫情概况

疫情概况

2019年		比去年
➤新报告HIV	6888例	减少5.7%
➤新报告AIDS	3465例	增加2.4%
➤报告死亡HIV/AID	1713例	增加12.25%

截至2019年底

➤ 累计报告存活HIV/AIDS	66635例
➤ 累计报告死亡 HIV/AIDS	21375例



广东省2000年-2019年历年新报告HIV/AIDS数

疫情特点

1

全省整体处于低流行水平，部分地区和人群疫情比较严重

2

传播模式以性传播为主，男男同性性传播比例不断上升，一般人群受累风险不断增加

3

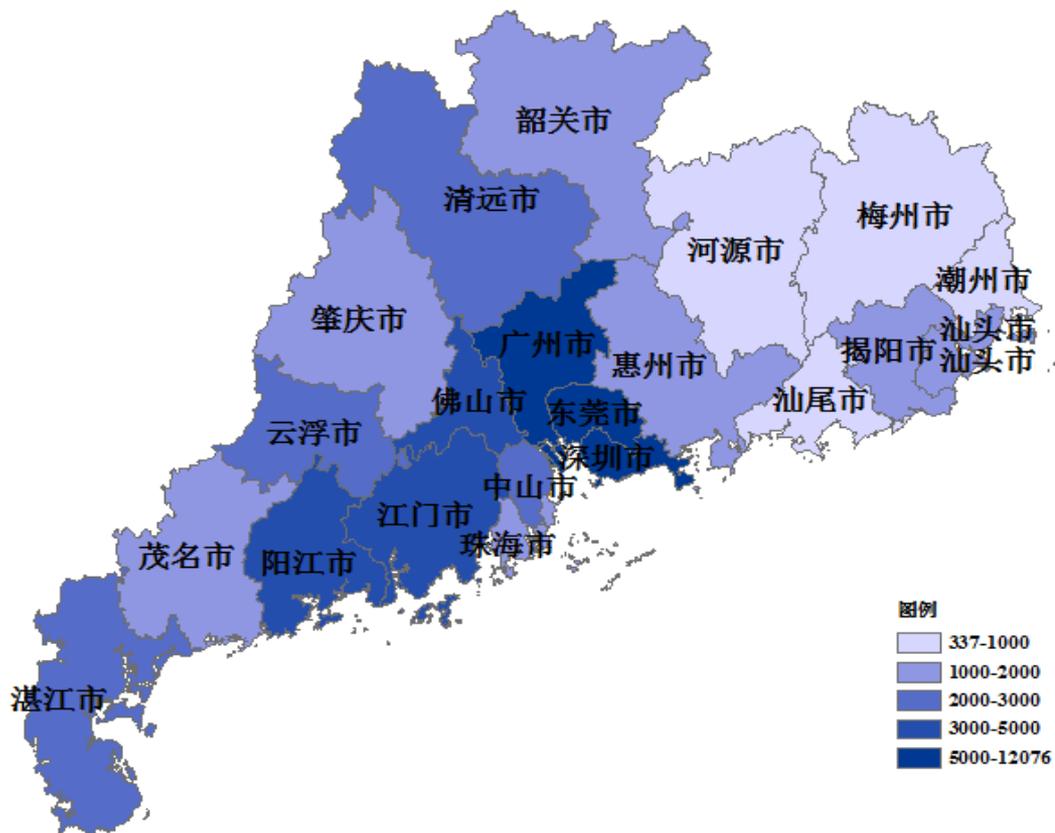
老年组和青少年病例所占比例持续增高

4

感染者和病人中流动人口比例高，管理难度大

特点1：全省整体处于低流行水平，部分地区和人群疫情比较严重

2019年新报告的10353例HIV/AIDS中，主要分布在深圳19.8%、广州16.0%、东莞9.4%、佛山6.5%、湛江5.5%、清远4.9%、中山4.7%、茂名4.1%、惠州3.9%、江门3.2%、汕头2.8%和揭阳2.8%等地



特点1：全省整体处于低流行水平，部分地区和人群疫情比较严重

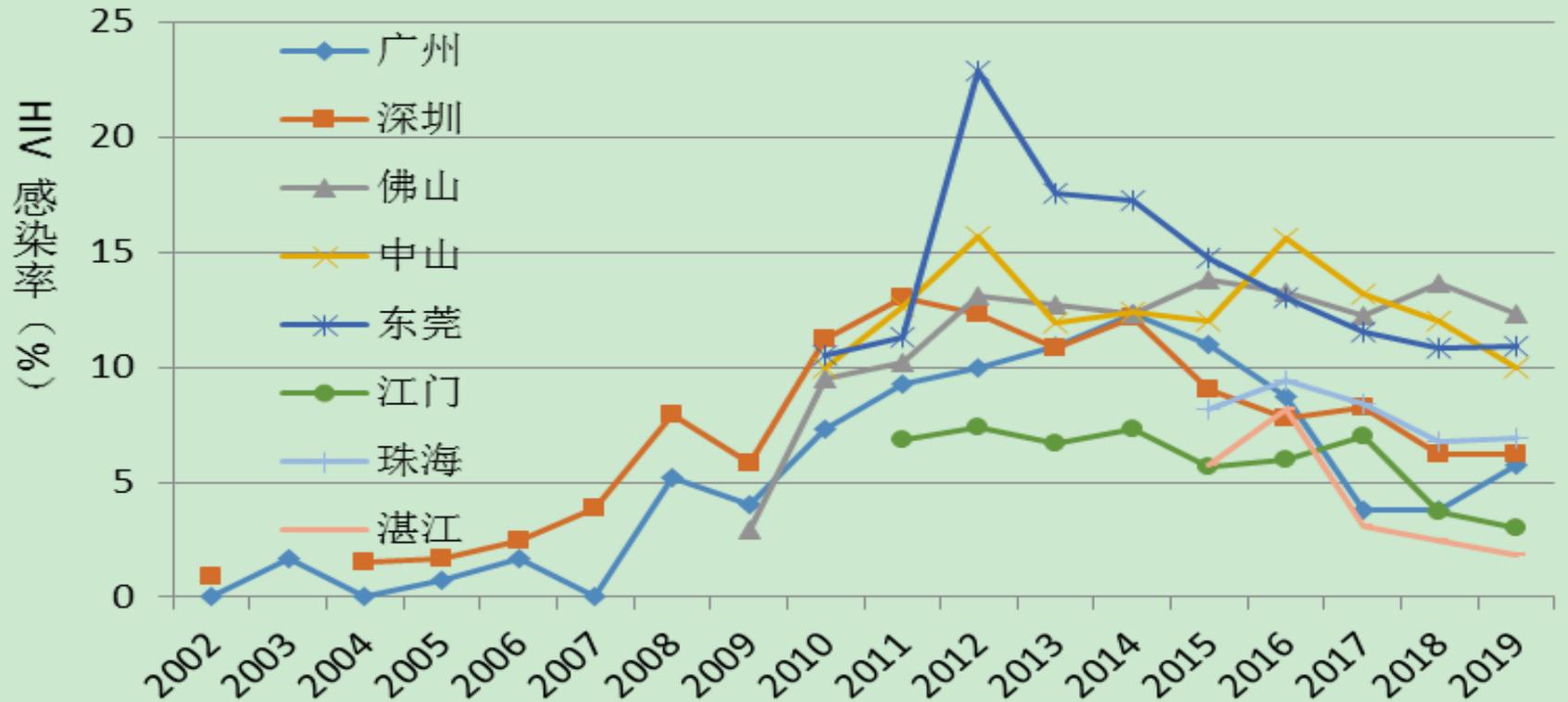
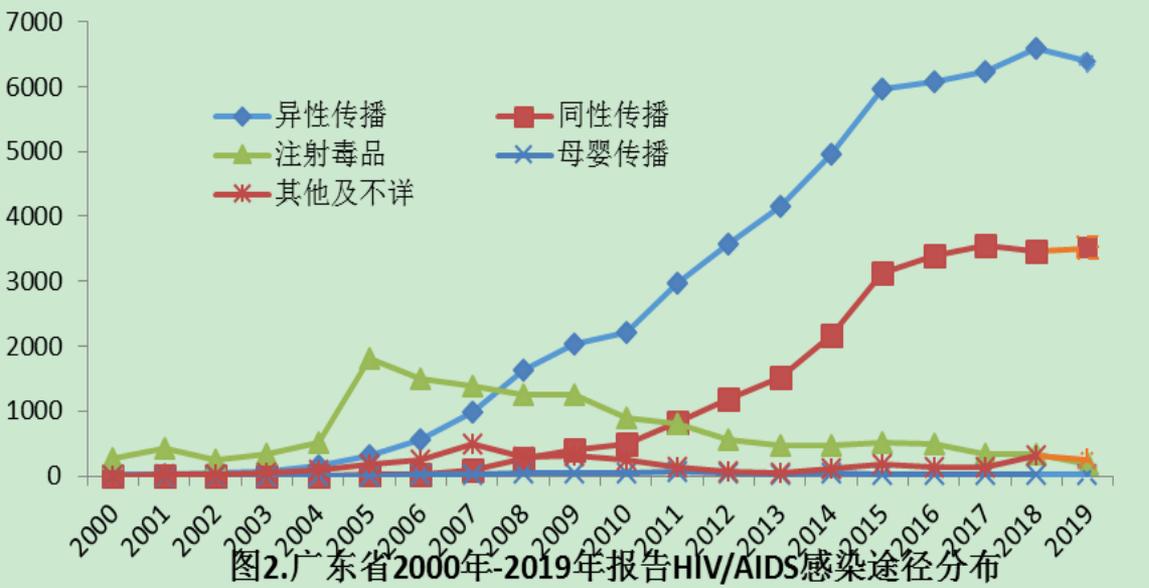


图6.广东省2002-2019年专题调查及哨点监测男男性行为者HIV感染率

男男同性性行为人群HIV感染率较高，2019年珠三角地区7个地市及湛江市哨点监测结果表明该人群感染率介于1.9%到12.3%之间，平均为6.4%

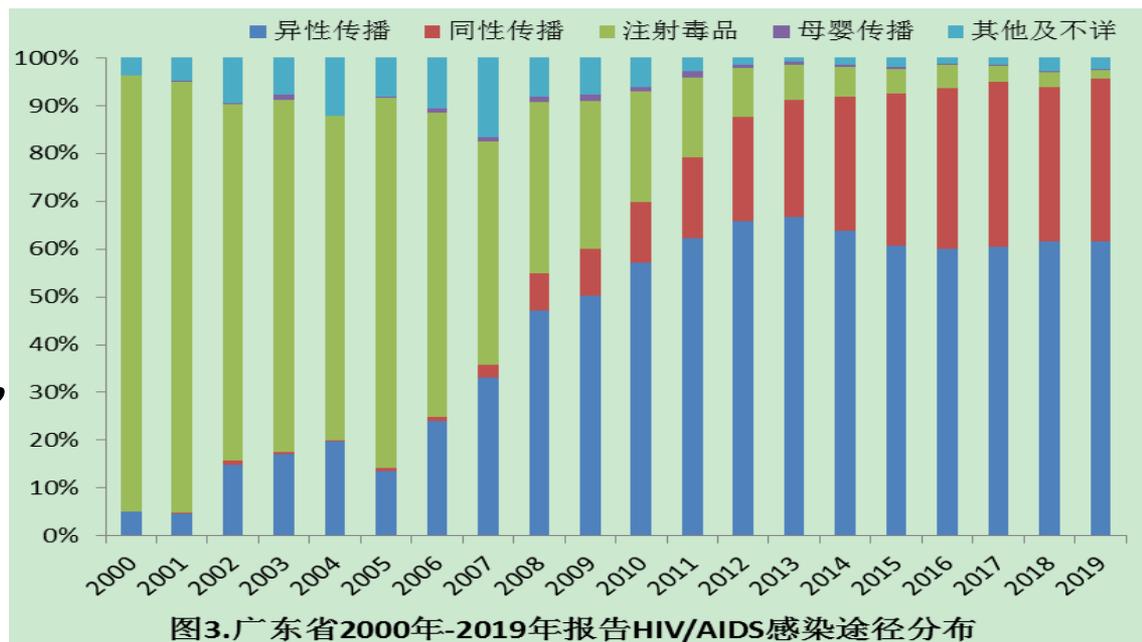
特点2：传播模式以性传播为主，男男同性性传播比例不断上升，一般人群受累风险不断增加



从2008年起，报告病例中经异性传播比例成为最主要的感染途径；

从2012年起，男男同性传播比例成为第二位的感染途径。

2019年新报告HIV/AIDS中，传播途径以异性传播为主，占61.7%；男男同性性传播占34.0%，注射毒品传播占1.4%，其他及不详占2.9%。



特点2：传播模式以性传播为主，男男同性性传播比例不断上升，一般人群受累风险不断增加

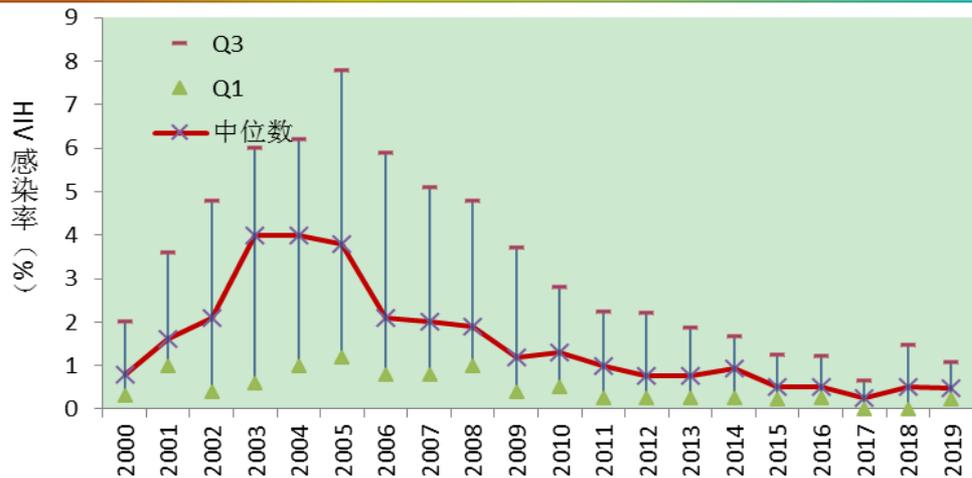


图4.广东省2000-2019年哨点监测吸毒人群HIV感染率

吸毒人群HIV感染率保持在低水平
性病门诊就诊者HIV感染率呈增加趋势
男男同性性行为人群HIV维持在较高水平

2019年新报告的异性传播
HIV/AIDS中，非婚非商业性传播占45.1%，超过商业性传播所占比例。

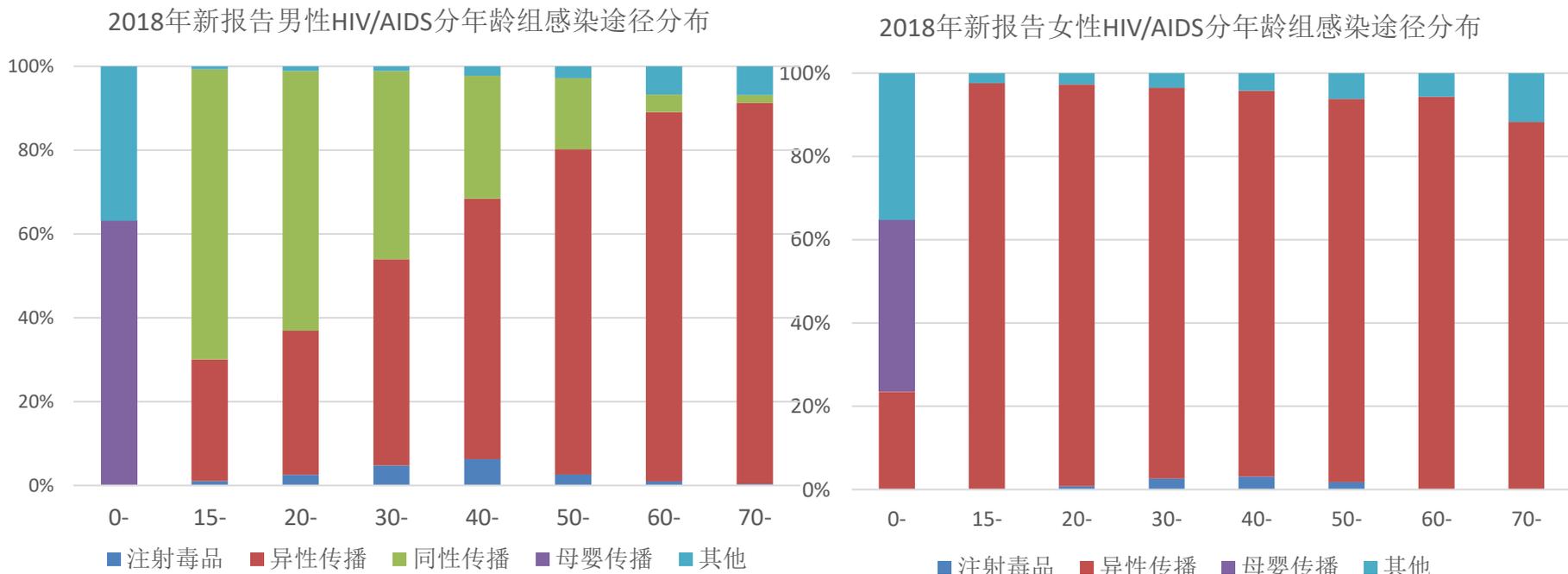


图5.广东省2000-2019年哨点监测男性性病门诊就诊者HIV感染率

特点2：传播模式以性传播为主，男男同性性传播比例不断上升，一般人群受累风险不断增加

感染途径：

--不同性别年龄感染途径分布不同



- 青年男性HIV/AIDS中，同性传播为主要传播途径
- 老年男性HIV/AIDS中，异性传播为主要传播途径

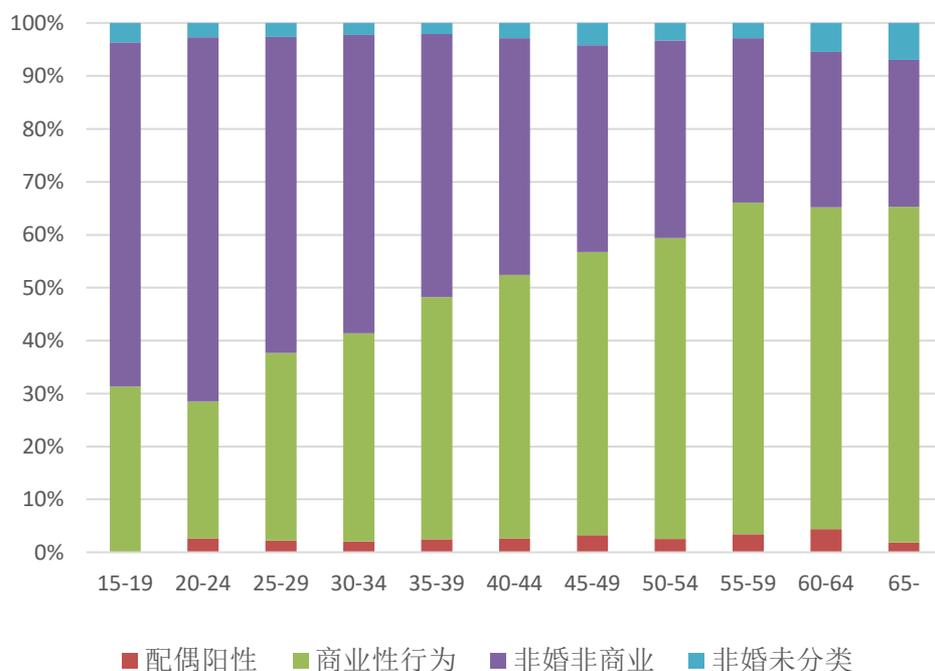
特点2：传播模式以性传播为主，男男同性性传播比例不断上升，一般人群受累风险不断增加

异性传播方式复杂

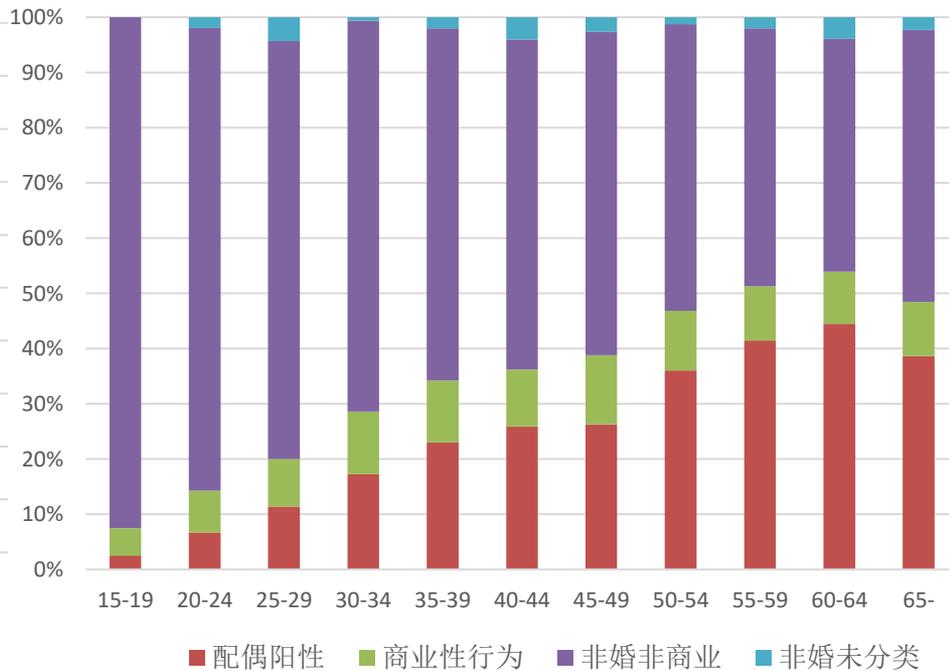
- 男性以商业性行为为主（50.0%），非婚非商业性行为占43.7%。
- 商业性行为所占比例随年龄增加而增加；

- 女性以非婚非商业性行为为主，占60.8%；
- 由于病例发现晚，配偶/固定性伴间性传播仍占26.6%

2018年新报告男性HIV/AIDS病例异性传播方式



2018年新报告女性HIV/AIDS病例异性传播方式



特点3：老年组和青少年病例所占比例持续增大

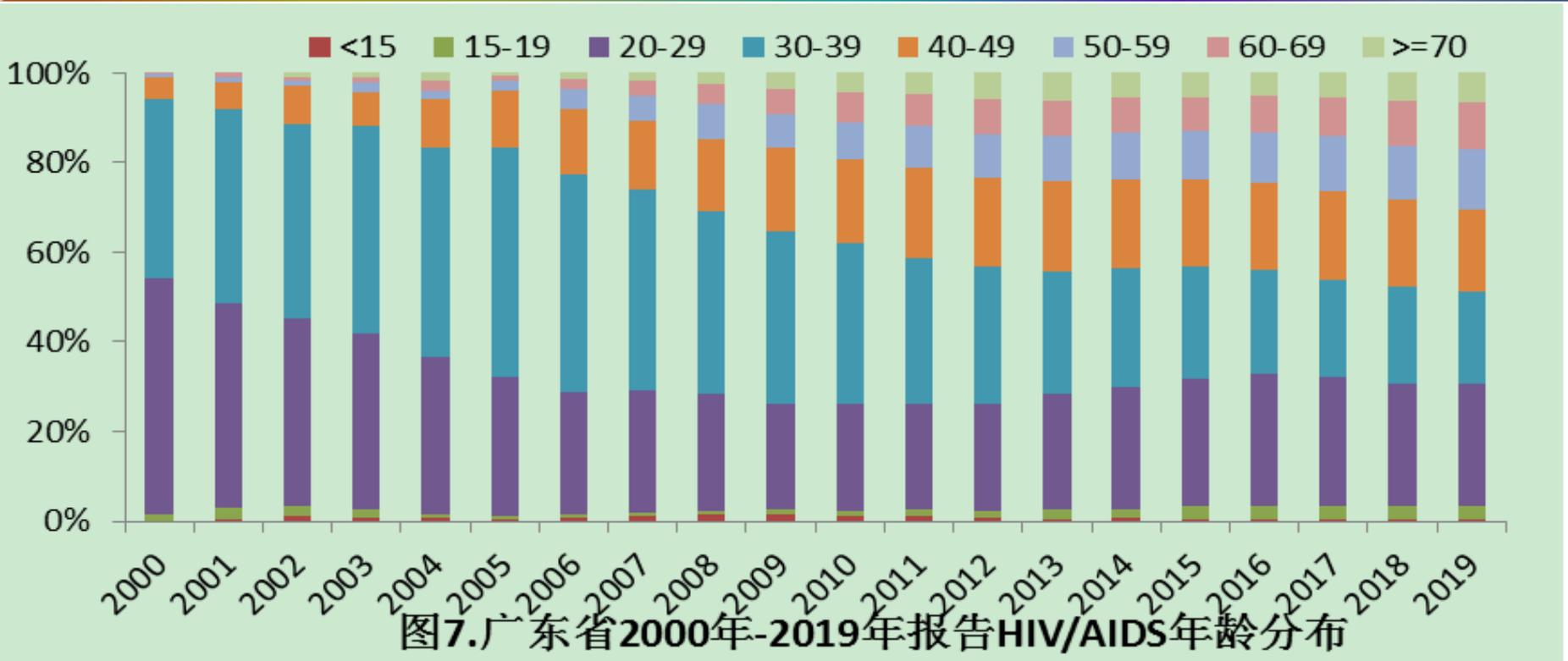
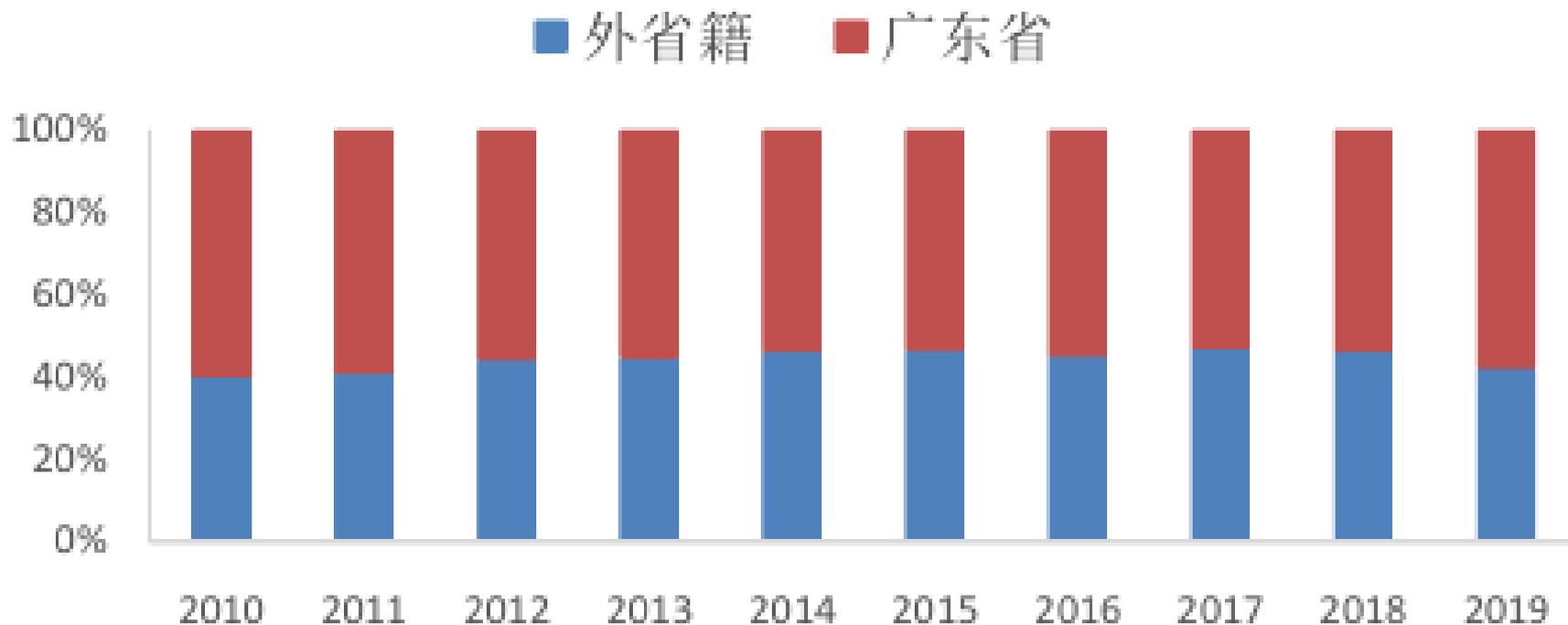


图7.广东省2000年-2019年报告HIV/AIDS年龄分布

- 60岁以上组所占比例从2000年的0.3%增加到2019年的17.0%
- 70岁以上组所占比例从2000年的0%增加到2019年的6.5%
- 15-19岁组占报告病例的比例从2000年的1.4%增加到2019年的3.1%。
- 15-24岁青少年病例占当新报告病例比例也维持在较高水平，2019年该年龄组病例占新报告病例比例为15.4%

特点4：感染者和病人中流动人口比例高



广东省2010年-2019年报告HIV/AIDS户籍分布

近5年，我省每年报告的HIV/AIDS病例中，外省籍病例均超过40%（主要来自广西、湖南和四川）

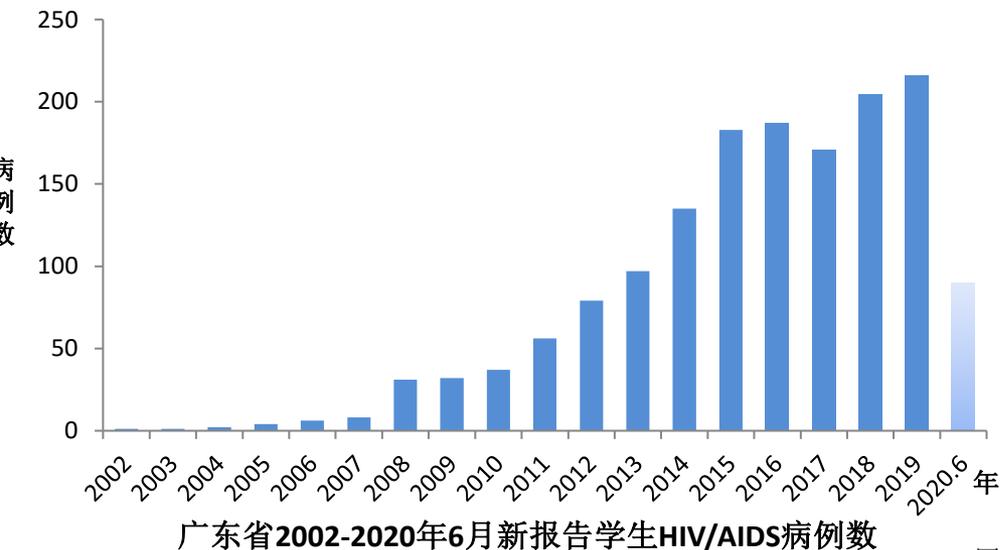
学生疫情

- **2019**年全省共新报告学生HIV/AIDS **216**例，比去年同期（**205**例）增加**5.4%**。其中HIV感染者**178**例，比**2018**年同期（**169**例）增加**5.3%**，**AIDS**病例**38**例，较**2018**年同期（**36**例）增加**5.6%**。此外报告HIV/AIDS死亡**6**例。
- 截至**2019**年底全省累计报告现住址为广东的学生HIV/AIDS共**1480**例（占全部报告数的**1.7%**），其中**AIDS**病例**339**例，累计报告死亡**48**例。

学生疫情

- **2020年上半年全省共新报告学生HIV/AIDS 90例，比去年同期（94例）减少4.3%。其中HIV感染者72例，比2019年同期（77例）减少6.5%，AIDS病例18例，较2019年同期（17例）增加5.9%。此外报告HIV/AIDS死亡1例。**
- **截至2020年6月底全省累计报告现住址为广东的学生HIV/AIDS共1583例（占全部报告数的1.7%），其中AIDS病例363例，累计报告死亡48例。**

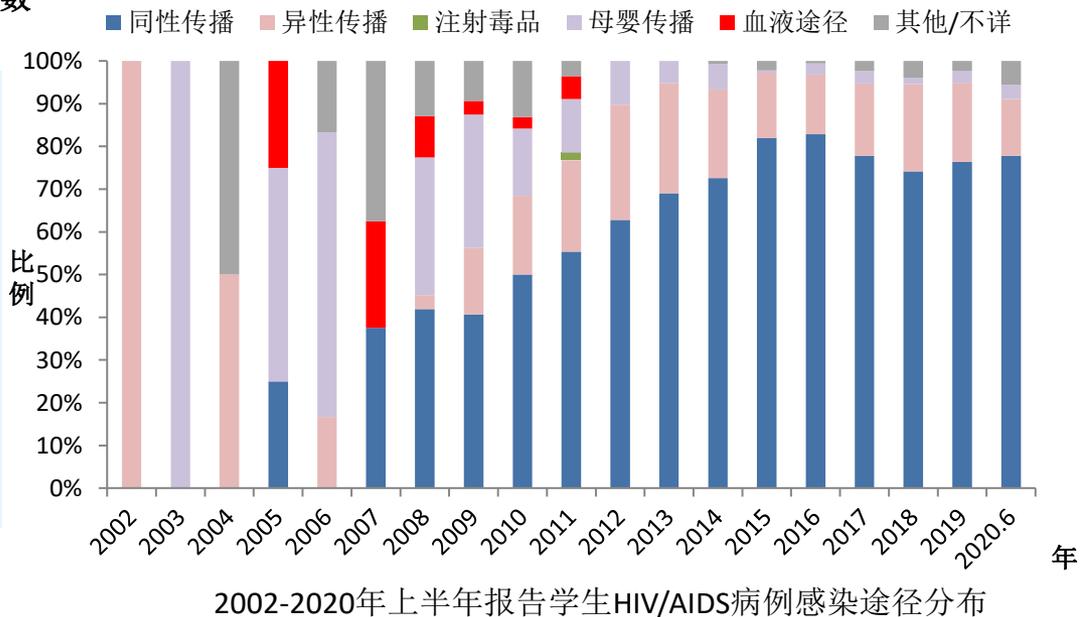
学生疫情



近年来，广东报告学生
HIV/AIDS病例呈增加趋势，
近两年相对稳定

96%

2011—2015年，扣除检测增加的因素，中国15—24岁的青年学生中，艾滋病病毒感染者人数年均增长率达35%，其中65%的感染发生在18—22岁期间，96%为通过性传播感染，尤其是男男同性性行为。



广东青年学生疫情特点：具有广泛性，又有**集中性**

(1) 疫情发现的时间较集中：广东省近五年以来报告的学生病例占**78.5%**，**2012年**以前报告病例较少。

(2) 新报告病例在地域上较集中：**2020年**新报告的**90例**学生**HIV/AIDS**病例主要分布在广州、深圳、揭阳、汕头和中山等地

1583例累计报告学生病例中，全省**21个**地市均有报告，其中较多的地市是广州、深圳、佛山、东莞、湛江、中山、珠海、惠州和江门等

广东青年学生疫情特点：具有广泛性，又有**集中性**

- (3) 新报告病例在性别上较集中：今年新报告学生病例，男性**86**例，占**95.6%**；女性**4**例，占**4.4%**。累计男性占**94.9%**；女性占**5.1%**
- (4) 文化程度以大专及以上为主，**57**例，占**63.3%**；高中或中专**24**例，占**26.7%**；初中**3**例，占**3.3%**；小学及以下**6**例，占**6.7%**。
- (5) 传播途径以男男同性性传播为主，**70**例，占**77.8%**；异性传播**12**例，占**13.3%**；母婴传播**3**例，占**3.3%**；其他及不详**5**例，占**5.6%**。累计传播途径以男男同性性传播为主，**1197**例，占**75.6%**；异性传播**256**例，占**16.2%**；母婴传播**86**例，占**5.4%**；其他及不详**44**例，占**2.8%**。

广东青年学生疫情特点：具有广泛性，又有**集中性**

(6) 从样本来源来看，病例主要来自检测咨询，739例，占46.7%；其他就诊者检测266例，占16.8%；性病门诊186例，占11.7%；无偿献血人员检测112例，占7.1%；专题调查110例，占6.9%；术前检测91例，占5.7%；以及其他79例，占5.1%

(7) 户籍地在我省的有1077例，占全部病例的68.0%，外省籍的有506例，占32.0%

(8) 全省21个地市均有报告学生HIV/AIDS病例，所涉学校范围广。截至2020年上半年，统计显示，全省累计报告的学生病例中，有78.1%有报告学校信息，其中87.6%为职中或高校。提供学校信息的病例中，部分学校累计报告病例超过20例

学生艾滋病疫情特点

- **（一）学生艾滋病报告数快速上升势头有所趋缓**
- 值得注意的是近年来出现感染低龄化的趋势，15-19岁感染者所占比例从2015年6月的28.2%上升到2019年的43.1%，且2019年较2018年上升了30%，提示防治关口应前移。
- **（二）男男同性性传播为主要传播途径**
- **（三）分布地区广，涉及学校面广**

艾滋病防控策略及进展



二、干预有创新



青年学生

- 青春红丝带进校园
- 专家巡讲
- 同伴教育魅力讲师赛
- 防艾论坛剧场
- 青少年在线风险评估（微信小程序“熊探”）
- 青少年性健康服务平台（公众号“不尬青年”）
- 安全套进校园
- VCT、自检与校园巡回检测

学生疫情分析

学生疫情的技术报告

完善监测机制，及时分析全省学生疫情，定期形成技术报告。技术报告报省卫计委，并抄送教育厅、人社厅等相关部门。

广东省疾病预防控制中心文件

粤疾控〔2020〕781号

签发人：邓惠鸿

广东省疾病预防控制中心关于2020年上半年广东省学生艾滋病疫情分析报告

省卫生健康委：

根据原广东省卫生计生委 广东省教育厅 广东省人力资源社会保障厅《转发国家卫生计生委办公厅 教育部办公厅关于建立疫情通报制度进一步加强学校艾滋病防控工作的通知》（粤卫函〔2015〕1175号）和《国家卫生健康委办公厅关于切实加强新

抄送：省教育厅体卫艺处，省人社厅技工教育管理处。

广东省疾病预防控制中心办公室

2020年7月17日印发

祝工作顺利，万事如意！

