

李克强对艾滋病防治工作作出重要批示强调 坚持预防为主、医防协同 不断提高艾滋病防治能力和水平

新华社电 今年12月1日是第三十四个世界艾滋病日。中共中央政治局常委、国务院总理李克强日前对艾滋病防治工作作出重要批示。批示指出：在各

地区、相关部门和全社会共同努力下，我国艾滋病防治工作取得积极成效。要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻党中央、国务院

决策部署，坚持生命至上，进一步加强艾滋病防治工作系统谋划。坚持预防为主、医防协同，结合疾病预防控制体系改革，完善防治体系，建强防治队伍，发挥好

社会力量作用，强化预防干预、监测预警、科研攻关与国际合作，加强对感染者治疗、困难救助和人文关怀，不断提高艾滋病防治能力和水平。

广东艾滋病疫情整体处于低流行水平 今年前10月报告艾滋病感染者和病人8844例

以异性传播途径为主 中老年感染比例增多

羊城晚报记者 张华 通讯员 粤卫信

今年12月1日是第三十四个世界艾滋病日。我国宣传活动的主题为“生命至上、终结艾滋、健康平等”。11月30日，记者从广东省卫健委获悉，广东艾滋病疫情整体处于低流行水平，艾滋病治疗成功率居于全国先进水平，母婴阻断工作成效明显。

但是，艾滋病防控专家表示，广东全省只有78.7%的感染者检测得知自己的感染状况，只有82.8%的感染者接受了抗病毒治疗，离实现世界卫生组织提出消除艾滋病的“95%”目标还有一段距离。

50岁以上人群感染者占比增加

“近年来，全省艾滋病疫情整体处于低流行水平。”广东省疾病预防控制中心副主任李艳介绍，今年1月至10月，广东新报告艾滋病病毒感染者和艾滋病病人8844例，其中，感染者6131例，病人2713例。与去年相比，今年艾滋病的感染和发病情况相对平稳。截至今年10月底，累计报告现住址在广东的存活艾滋病病毒感染者和艾滋病病人78229例，其中，艾滋病病毒感染者46005例，艾滋病病人32224例。

李艳表示，广东艾滋病疫情目前呈现四个特点：一是整体处于低流行水平，但部分地区和人群疫情比较严重。二是传播途径以异性传播为主，同性传播所占比例维持较高水平。三是50岁以上高龄组病例占比呈增长趋势，在新报告病例中占到34.4%。四是外省籍流动人口病例所占比例高，超过40%。

“为了尽早地发现艾滋病，只要愿意做艾滋病检测，我们艾滋病自愿咨询检测点(VCT)都提供免费的检测。”李艳说，广东全省建有2590个艾滋病检测实验室，今年前10个月的检测量约1733万人次，比去年同期增加20.3%。

李艳提到，广东目前设立119个艾滋病监测哨点，根据不同地区特点，针对性地覆盖吸毒、暗娼、男男同性性行为、性病就诊者等高危人群，以及流动人口、青年学生、孕产妇、献血人员等重点人群，及时掌握高危和重点人群感染趋势，有效调整防治措施。

仅有78.7%感染者得知自己的感染状况

世界卫生组织提出了“2030年全球消除艾滋病”目标，具体是实现“三个95%”：即95%的感染者通过检测知道自己的感染状况，95%已诊断的感染者接受抗病毒治疗，95%接受抗病毒治疗的感染者病毒得到抑制。

针对这个目标，广东省不断努力。“广东21个地市共有83个治疗点为患者提供抗病毒治疗服务。其中，35个治疗点开展‘一站式服务’，38个治疗点开展‘个案管理’，缩短确诊—治疗时间，加强病人随访管理，降低失访率，进一步提高治疗及时性和依从性。”李艳表示，广东已经达到甚至超过“95%接受抗病毒治疗的感染者病毒得到抑制”的目标，但检测得知自己感染状况的感染者为78.7%左右，接受抗病毒治疗的感染者为82.8%，这两个目标还需要进一步努力。

母婴传播率为1.87%

针对艾滋病治疗，广州医科大学附属市八医院感染病中心主任李凌华介绍，截至今年10月底，广东正在接受治疗的艾滋病病人和感染者有67000余人，治疗覆盖率、治疗成功率持续增高，今年1月至10月全省治疗成功率升至98.1%。也就是说，通过规范的抗病毒治疗，病人和感染者的HIV病毒载量小于400单位，不具备传染性。

李凌华透露，现在艾滋病治疗药物发展迅速，涌现出不少新药，副作用也越来越少。比如，明年可能会上市两个月注射一剂的长效药物，给患者更多的选择。

针对HIV感染者合并新冠肺炎的情况，李凌华表示：“在市八医院接诊的境外输入新冠肺炎感染者和确诊病例中，有几例是HIV感染者，通过治疗他们的核酸转阴和出院时间与其他患者并无太大的差异。”

母婴传播是婴儿感染艾滋病的重要途径。广东省妇幼保健院产科主任温济英介绍，2003年开始，广东逐步开展预防艾滋病母婴传播，通过孕产期疾病筛查等为感染孕产妇及所生婴儿提供及时、综合的干预措施，有效阻断艾滋病的母婴传播。近年来，广东99%以上的住院分娩孕产妇接受了艾滋病免费筛查项目。

“我们的检出率为1.7/万—2.2/万，去年全省查出五百多个孕产妇艾滋病病人。”温济英表示，2020年的统计数据显示，广东艾滋病的母婴传播率为1.87%，已经达到“消除艾滋病母婴传播”(母婴传播率小于2%)的国际目标。

为什么越来越多老年人感染艾滋病?

性活跃期延长不被重视、缺乏对艾滋病的认识是主因

近几年，我国各地关于“老年人艾滋病病例增多”的新闻报道时有所见。据广东省卫健委2020年发布的艾滋病疫情分析数据报告：广东新报告的高龄组(≥60岁组)病例所占比例从2015年的12.4%增加到了2020年1至10月的18.9%，年龄最大的病例已经90多岁。为什么越来越多老年人患上艾滋病

呢?广东省性病艾滋病防治协会专家表示，根据大量研究发现主要有两个原因：一是随着生活质量提高，中老年人性活跃期延长，由于他们的性需求往往不被家庭和社会重视，易引发嫖娼等不安全性行为；二是老年人普遍缺乏对艾滋病的认识及自我保护意识，或存在使用助剂的情况，也不懂、不愿意使用安全套。

不嫖娼卖淫就不会得艾滋病?

这是对艾滋病认识的误区

案例：

李姨，55岁，丧偶独居，在朋友的撮合下认识了同是丧偶独居的60多岁的王叔，并很快生活在一起。王叔已经绝经不担心怀孕问题，李姨与王叔同房时从未使用安全套。突然有一天，王叔脸色非常难看地告诉李姨，最近他得知前女友患有艾滋病，已病危，自己去检测时也被确诊感染艾滋病病毒。像案例中王叔的前女友将病毒传给了他，他又传给了李姨，并不是有心之举，但结果确实让人受伤。现实中，和李姨一样，因性伴侣而感染艾滋病的案例数不胜数。“性伴侣越多，感染风险越大。当不确定你的性伴侣是否只有你一个性伴侣时，可以去医院或者疾控机构做艾滋病检测，了解自己和性伴侣的感染状态。”上述专家表示。

专家说：

不嫖娼、不卖淫就不会得艾滋病吗?广东省性病艾滋病防治协会专家表示，这是民众对艾滋病认识的一大误区。据广东省卫健委2020年发布的艾滋病疫情分析数据报告：近几年，广东每年新报告艾滋病病例约1万例，其中超过60%经异性传播。经异性传播的病例中，非婚非商业性行为传播占45%左右，与商业性行为传播方式一样不容忽视。像案例中王叔的前女友将病毒传给了他，他又传给了李姨，并不是有心之举，但结果确实让人受伤。现实中，和李姨一样，因性伴侣而感染艾滋病的案例数不胜数。“性伴侣越多，感染风险越大。当不确定你的性伴侣是否只有你一个性伴侣时，可以去医院或者疾控机构做艾滋病检测，了解自己和性伴侣的感染状态。”上述专家表示。

老年人的生活中不需要性? 不能漠视老人的性需求

案例：

黄老伯今年60岁，家住广州，早年丧妻，退休后随儿女生活，文化程度高，家庭经济条件好。有一年夏天，黄伯与5位朋友结伴去泰国旅游时，未抵挡住同伴的鼓动，一起找了性工作者进行性交易。当时，他既服用了壮

阳药，又没有戴安全套。

回国后，对艾滋病有一定认识的黄伯回想起自己在泰国的经历时感到后怕，于是主动去疾控中心寻求艾滋病检测。结果，黄伯被证实已感染艾滋病。后来，疾控医生通过黄伯动员他的几位旅友接受检测，结果另外两位老伯也被查出艾滋病阳性。

专家说：

“目前，社会上普遍忽视老年人的性需求问题。”广东省性病艾滋病防治协会专家表示，社会普遍认为，老年人的生活中不需要性。但实际情况是，人本能的欲望并不会随着机体的衰老而褪去，老年人一样有爱与性的需求。当孩子长大，各有各的忙活和奔波，在家清闲的老人需求将会被空闲和孤独放大。因此，不能漠视，甚至无视老人的性需求，应给予他们更多的关注，让家庭和亲情缓解孤独，让老年人不再盲目寻求刺激。同时，现在的老年人是缺乏性教育的一代人，通常对于生育以外的性知识了解甚少。要加强对老年人安全性行为宣传教育，提高老年人的自我防护意识，提醒他们不管到了什么年纪，都要记得正确使用安全套。

羊城晚报记者 余燕红 通讯员 粤疾控



防艾

防疫

我国除香港外尚未发现奥密克戎输入，主流核酸检测试剂可以应对新变异株

内蒙古本次聚集性疫情 由新的境外输入源头引发

羊城晚报驻京记者 王莉

1 呼吁老年人尽快接种新冠疫苗

国家卫生健康委新闻发言人米锋在发布会上表示，截至11月29日，全国累计报告接种新冠病毒疫苗24亿9981.3万剂次，完成全程接种的人数超过11亿，达到111050.6万人。米锋说，11月以来，我国新增本土确诊病例大部分集中在边境和口岸城市。要坚持“外防输入、内防反弹”的总策略不动摇，最大限度减少疫情对经济社会的影响。要加快老年人和3—17岁人群疫苗接种，推进重点人群加强免疫工作。

为什么要加快推进老年人的疫苗接种?据介绍，我国60岁以上老年人的总数达2.64亿人，截至11月29日，这部分人群接种覆盖人数达21517.9万人，其中完成全程接种20631.7万人。也就是说，现在还有大概20%约5000万老年人未接种新

冠疫苗。同时，从目前全球情况来看，老年人感染新冠病毒，发生重症、死亡的风险远高于年轻人和儿童。从广东、江苏等地散发疫情的数据分析，老年人接种新冠肺炎疫苗后出现重症的风险明显低于未接种疫苗的老年人，出现重症的感染者90%以上没有接种疫苗。因此，呼吁老年人加快接种疫苗，并且适时尽快接种加强针。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆表示，传染病的发生需要有传染源、传播途径，但更重要的是，只要有易感人群，不管是城市还是农村偏僻的地方，都会发生传染。而且，如今交通越来越便利，人员交流越来越频繁，一旦传染源到了所谓偏僻的地方，如果老年人没有免疫力很容易被感染。所以，对偏僻地区的老年人来说，接种疫苗是对他们最好的保护措施。

2 内蒙古疫情与既往本土疫情均无关联

近期，内蒙古呼伦贝尔市发生本土聚集性疫情。国家卫生健康委疾控局二级巡视员崔钢在发布会上表示，病毒基因组测序结果显示，本次疫情与既往本土疫情均无关联，是一起新的境外输入源头引发的疫情。11月30日0时至14时，内蒙古呼伦贝尔市满洲里市新增本土新冠肺炎确诊病例34例。截至目前，本轮疫情满洲里市累计报告本土新冠肺炎确诊病例73例。崔钢表示，目前疫情在呼伦贝尔的满洲

里市已出现小范围的家庭、居民小区和学校聚集性病例，当地疫情的社区传播风险较高，流出的风险人员排查工作正在进行中。疫情发生后，国家卫生健康委、国家疾控中心第一时间派出工作组赶赴当地指导，目前各项处置工作正有力有序开展，当地已及时启动应急响应，迅速建立扁平化指挥体系，落实核酸筛查、流调溯源、医疗救治、社区管控、风险人员排查等防控措施，力争尽快控制疫情的传播。

3 奥密克戎会否成为新流行株尚难判断

针对奥密克戎变异株，中国疾控中心病毒病预防控制所所长许文波介绍，截至11月30日，南非、博茨瓦纳、以色列、比利时、意大利、英国、澳大利亚、奥地利、加拿大、捷克、荷兰、西班牙、德国和中国香港等地已监测到该变异株的流行或输入。我国其他省市尚未发现该变异株的输入。“新冠病毒是一个RNA病毒，新突变株的出现是正常现象。”中国医学科学院病原生物学研究所研究员钱朝晖说，RNA病毒在病毒复制过程中普遍具有较高的突变频率，每次复制产生的新病毒中，每10个病毒中就可能有一个病毒出现突变。

截至11月30日，全球流感共享数据库(GISAID)公布的奥密克戎序列大约有182条，每条基因组含有的突变数量大约为44个到61个之间，其中，在病毒刺突蛋白上有30多个突变。钱朝晖表示，已有研究表明，有些位点的突变有可能会进一步促进病毒的感染和传播，需要进一步通过实验来验证。此外，奥密克戎在核衣壳蛋白上的两个突变也有可能增强病毒的复制能力。“根据南非最近报道的流调数据来看，奥密克戎变异株的传播速率确实非常快，但奥密克戎是否会超越德尔塔成为新的主流流行株，基于目前的数据还难以判断，值得高度关注。”钱朝晖说。

4 已针对奥密克戎做好研发和技术储备

目前使用的核酸检测试剂可以有效检出奥密克戎变异株吗?许文波表示，奥密克戎变异株突变位点主要集中在新冠病毒刺突蛋白上，中国主流的核酸检测试剂的引物和探针靶标是在ORF1ab基因和N基因，这两个靶标区域是比较稳定的。因此，中国主流的核酸检测试剂敏感性和特异性没有变化，可以应对奥密克戎变异株的输入。当前有很多国家都在研发抗新冠病毒的药物，奥密克戎变异株对这些药物的有效性是否有影响?对此，钱朝晖回应称，现有新冠病毒的抗病毒治疗药物主要包括中和抗体药物和小分子药物。其中，中和抗体药物主要是通过阻断刺突蛋白ACE2的结合，或者阻断刺突蛋白的构象变化来抑制病毒蛋白的入侵，而奥密克戎变异株在病毒刺突蛋白上存在大量突变。基于已发表的文献以及新冠刺突蛋白和不同中和抗体的结构，其中的一些突变可能会对相当一部分中和抗体药物的治疗效果带来影响，但具体到某个

抗体的影响程度，还需要通过实验进行验证。现有小分子药物的主要靶标是病毒复制酶和蛋白酶。相关药物结合靶标蛋白的关键位点在奥密克戎变异株上并没有发生突变，对这些小分子药物的影响可能不大。但钱朝晖说，考虑到病毒复制酶和蛋白酶仍然存在突变，药物是否受到影响，仍需进一步研究和确认。“奥密克戎变异株的刺突蛋白存在多个重要的氨基酸突变，这些氨基酸突变曾经在阿尔法、贝塔、伽玛和德尔塔等变异株中发现与免疫逃逸相关。”许文波表示，这些突变位点叠加一起是否进一步导致奥密克戎变异株免疫逃逸，现在还不清楚。许文波透露，中国针对奥密克戎变异株已经做好了包括灭活疫苗、蛋白疫苗、载体疫苗等多条技术路线的前期技术储备和研究，部分企业相关前期序列设计也已经开始了。