

西南边境地区艾滋病跨国联防联控模式

----以云南省德宏州为例

背景

位于我国西南边陲的云南省和广西壮族自治区是我国艾滋病流行最为严重地区,现存活的艾滋病患者数量位居全国前列,其中,2015年云南和广西两省新发现艾滋病病毒(HIV)感染者分别占全国新发现HIV感染者数的10%和8%。而与云南和广西两省接壤的缅甸和越南两国的艾滋病流行和防控形势严峻,加之山水相连,边民往来频繁,对我国以及相邻的缅甸和越南等边境地区的艾滋病防控带来巨大挑战。自2003年我国全面开展艾滋病综合防治以来,虽然在一定程度上遏制了艾滋病快速上升的势头,但云南和广西两省的艾滋病防控形势依然严峻。这种状况在一定程度上与两省所处的地理环境以及经济社会发展状况有关。特别是两省分别接壤的缅甸和越南两国,经济社会发展水平不高,疾病防控体系相对薄弱,难以有效控制其境内的艾滋病流行,进而对我国边境地区形成传播和蔓延的压力。

云南省德宏州为傣族景颇族自治州,毗邻著名毒源地“金三角”,最早于1989年就在国内首次从静脉注射毒品人员中集中发现艾滋病暴发疫情,至今已累计报告HIV感染者数2万余例,其中缅甸籍HIV感染者就达近7千例。2004年德宏州被国家确定为艾滋病防治重点地区,迄今为止已经连续开展了三轮的禁毒防艾人民战争,各项艾滋病综合防治措施得到深入落实,防控工作取得了显著成效,突出表现在德宏本地人群中艾滋病新发感染率和病死率近年来持续下降。然而,近五年来德宏州缅甸籍HIV感染者报告数量始终处于高位,每年报告数构成比均超过德宏本地感染者且呈持续上升态势,成为当前德宏州艾滋病防控工作的重点和难点,并加大了艾滋病向云南全省乃至全国蔓延扩散的风险。

德宏州境内缅籍人员艾滋病流行现状

德宏州地理位置和特殊人文社会环境

德宏州与缅甸克钦邦和掸邦接壤,国境线长503.8公里。辖区有2个(瑞丽和畹町)国家级口岸和2个(章凤和盈江)省级口岸,28个渡口和64条通道与缅甸相通,是我国西南对外开放的窗口。中缅两国山水相连、沟壑相通、无天然屏障,边民互市通婚,往来频繁。2015年全州口岸出入境人员2089.2万人次、出入境交通工具448.9万辆次。

缅甸艾滋病防控体系薄弱

因缅甸国力贫弱,局势长期动荡,疾病预防及医疗救治体系不健全,艾滋病防治工作仅局限于少量的哨点监测及行为干预,针对艾滋病病人的抗病毒治疗则主要依靠国际非政府组织援助。2014年缅甸15岁以上人群HIV感染率较高,达0.54%;当年新发HIV感染约9000例,多集中在东北部和北部农村地区,毗邻德宏州等我国云南边境地区。研究显示,缅甸籍HIV感染者与德宏本地人有共用针具和无保护性性行为,且流动性较大,可随访管理比例低,接受抗病毒治疗比例低。

德宏州境内缅籍人群艾滋病疫情形势严峻

1989-2015年,德宏州累计报告缅籍HIV感染者近7千例,其中,2013-2015年间德宏州新发现HIV感染者中缅籍感染者构成比依次分别为:55.9%(696/1245)、61.1%(652/1067)、63.2%(647/1023)。以2015年为例,德宏州新发现缅甸籍HIV感染病例中,年龄最小4岁,最大84岁,平均32.4岁;男性占74.5%,农民占67.9%,初中及以下文化程度者占95.7%;性传播占58.0%,共用针具注射吸毒传播占40.2%。

缅甸籍重点人群 HIV 感染率高

德宏州 2006-2015 年吸毒者、自愿咨询检测者、孕产妇、新婚登记人群、暗娼以及长卡司机六类人群 HIV 监测数据分析均表明缅籍人群 HIV 感染率显著高于德宏本地人群,其中,吸毒人群感染率德宏本地为 6.2%-12.4%, 缅籍为 8.6%-20.5%; 自愿咨询检测者感染率德宏本地为 4.8%-12.8%, 缅籍为 7.9%-46.0%; 孕产妇感染率德宏本地为 0.6%-0.9%, 缅籍为 1.1%-3.3%; 新婚登记者感染率德宏本地为 0.5%-1.1%, 缅籍为 1.1%-3.1%; 暗娼感染率中国籍为 0.2%-3.0%, 缅籍为 1.0%-13.0%; 缅籍长卡司机感染率缅籍为 1.4%-2.5%。

涉缅婚姻家庭受艾滋病影响情况严重

德宏州共有涉缅婚姻家庭 7600 余户, 涉缅婚姻的夫妻(即一方为中国籍另一方为缅甸籍) 13452 人, 其中: 男性占 46.7%, 女性占 53.3%。男性中缅甸籍占比为 10.7%, 女性中缅甸籍占比为 89.8%, 说明德宏州涉缅婚姻是以中国男性娶进缅甸女性为主。截止 2015 年, 受艾滋病影响家庭 538 户。其中配偶双方均为 HIV 感染者 149 户, 单方为 HIV 感染者 389 户。

德宏州涉缅人群艾滋病防控措施和效果 卫生服务获得

德宏州在缅籍 HIV 感染者中积极主动地开展了 HIV 检测结果告知、感染者随访、CD4 细胞计数检测、抗病毒治疗等卫生服务工作。然而由于人力、物力、财力等资源有限, 目前只能管理到涉缅婚姻家庭及长期居住在德宏打工、经商等少数缅籍 HIV 感染者。截止 2015 年, 累计参加抗病毒治疗的缅籍 HIV 感染者仅 799 例。此外, 德宏州还对缅甸籍吸毒人员提供美沙酮维持治疗, 以减轻伤害, 杜绝经由吸毒途径传播艾滋病, 迄今累计参加美沙酮维持治疗的缅甸籍吸毒人员 452 人。

对 2013 年 10-12 月瑞丽市新报告的 151 例缅籍感染者调查也发现: 获得 HIV 抗体检测结果告知、随访、CD4 检测、抗病毒治疗、结核病检查、民政救助比例分别为 91.4%、37.7%、74.8%、55.0%、12.8%、6.6%, 在缅甸获得相关服务较在中国均低。然则, 缅籍艾滋病患者对各项服务需求迫切(64.9%~88.7%), 68 例未获得抗病毒治疗的 HIV/AIDS 病例中 51 例想治疗。随着德宏境内缅籍 HIV 感染者的持续增加, 艾滋病综合服务供需矛盾日益突显。

社会组织参与

德宏州境内有 4 个涉及缅籍人员艾滋病防控的社会组织, 包括: ①倍德服务站: 开展艾滋病综合干预及管理; ②边陲驿站: 对缅籍流动人群、吸毒人群开展艾滋病综合干预; ③瑞康园: 对缅籍暗娼人群开展艾滋病综合干预; ④驾驶员之家: 对缅籍长途卡车司机开展艾滋病综合干预。

其他项目支持

近年来, 德宏州尝试开展了中缅边境地区艾滋病联防联控、兴边富民等项目。主要开展的工作有: 建立双边合作机制; 提升跨境双边艾滋病综合防治服务能力; 针对跨境重点人群开展监测-预防干预-治疗-管理等服务。

启示与政策建议

德宏州缅籍人群艾滋病防控战略思考

德宏州已经用了 11 年时间打禁毒防艾人民战争, 并取得了可喜的成绩, 为控制当地艾滋病疫情、阻止疫情向内地蔓延做出了重要贡献, 但如何巩固和扩大防治成果仍面临巨大的

挑战,德宏州是否能够最终成功防控艾滋病在很大程度上取决于其境内缅籍人群艾滋病的成功防控。而跨国联防联控模式,秉持“创新、协调、绿色、开放、共享”的发展理念,运用创新的举措、坚持多部门协调、走可持续发展道路以及开展广泛的国际国内合作,可以成功遏制边境艾滋病蔓延,并实现中缅成果共享。

1.开展中缅双边艾滋病联防联控

德宏境内缅籍人群艾滋病防控涉及中缅两国,应上升到国家战略层面。需要从国家和省级层面召开中缅两国艾滋病防治工作会晤,共同研究制定长效防控机制。鉴于缅甸目前落后的经济、社会发展现状及薄弱的艾滋病防控体系,需要国家和云南省主动提供持续帮扶,包含基础设施建设、仪器设备配置、人员培训等。

2.出台政策保障措施

要成功实施上述战略还必须要突破现行的防控政策,出台一系列涉缅艾滋病防控的保障政策和法律法规等支持性文件,保障涉缅艾滋病防控机制的建立和有效运行;加强境内缅籍人员的科学有效管理;确保境内缅籍人群在艾滋病防控方面享有与德宏本地人群同等的卫生服务,包括免费的 HIV 检测、免费的抗病毒治疗、随访管理和美沙酮维持治疗等。

3.加大专项防治经费和人力资源投入

德宏现有的艾滋病综合防治经费并不包含涉缅艾滋病防控,而涉缅艾滋病防控工作技术要求高、难度大、牵涉面广,是一项全面系统工程,需要多部门密切合作和积极参与。因此,国家应当增加专款,用于当地多部门合作开展缅籍人员艾滋病防控工作,包括增加专项防治经费,加强国家和省级的技术支持和指导、增加卫生计生、公安、出入境检验检疫、海关等部门的人员编制、资源投入和队伍建设力度等。

参考文献

- [1] 杨玲,段松,龚渝蓉,等. 云南省德宏州 2005-2009 年禁毒防艾情况调查. 中国艾滋病性病, 2011, 17 (4): 441-443
- [2] WHO/UNAIDS. Global AIDS Response Progress Report: Myanmar, 2015
- [3] 杨世江,杨跃诚,叶润华,等. 云南省德宏州缅甸籍 HIV 感染者随访管理分析. 中华流行病学杂志,2015,36(3):265-270.
- [4] 黄东升,郑维斌,李艳萍,等. 云南省保山市缅籍 HIV/AIDS 病例失访密度及其影响因素研究. 中国卫生统计,2015(03):433-435.
- [5] 安晓静、韩瑜、施玉华等,瑞丽市外籍艾滋病病毒感染者和病人服务现状与需求调查,现代预防医学, 2015, 42 (3)

致谢

本简报由复旦大学公共卫生学院何纳教授联合云南省德宏州疾病预防控制中心段松主任医师、叶润华医师、杨跃诚医师、杨世江医师共同撰写。感谢德宏州卫生计生委、德宏州防艾局、德宏州疾病预防控制中心对调研和数据采集工作的大力支持和帮助。

作者联系方式:上海市徐汇区医学院路 138 号,邮编 200032;或云南省德宏州芒市科

技路 32 号，邮编 678400

电话：021-54237519；或 0692-2139933

邮箱：nhe@fudan.edu.cn；或 dhdiansong@sina.com

如需引用、复制、传播本简报，请说明撰写者的情况并提及中英全球卫生支持项目（GHSP-CS-OP3-02）的赞助。