

# 浙江省 263 对男性 HIV 抗体阳性配偶间 艾滋病传播的相关因素分析

陈琳 潘晓红 杨介者 徐云 王隽 周欣 蒋婷婷 马瞧勤

**【摘要】** 目的 分析浙江省男性 HIV 抗体阳性的配偶间 HIV 传播情况及其相关因素。方法 采用横断面研究,于 2013 年 1—7 月,以浙江省所有地区新检测发现的男性 HIV 阳性的单阳家庭(单阳家庭)和男性先感染 HIV 的双阳家庭(双阳家庭)为研究对象,共纳入单阳家庭 210 对,双阳家庭 53 对。对其进行问卷调查,包括基本情况(仅男性)、HIV 感染意识、HIV 检测意识和检测行为、性关系权利、女性的安全套使用效能、性行为等。采用 $\chi^2$ 检验或 Fisher 确切概率法分析单阳家庭和双阳家庭上述信息的差异,采用多因素二分类非条件 logistic 回归模型分析男性 HIV 抗体阳性配偶间 HIV 传播的相关因素。**结果** 263 对研究对象中,男性以 30~50 岁为主,占 57.8%(152 例),女性以初中及以下文化程度为主,占 79.1%(208 例);HIV 感染者和艾滋病患者共占 41.1%(217 例)。单阳家庭中,疾病病程为 HIV 感染者、发生男男性行为和听说过艾滋病的男性分别占 61.9%(130 例)、38.3%(80 例)和 81.9%(172 例),均高于双阳家庭[47.2%(25 例)、7.5%(4 例)和 64.2%(34 例)]( $\chi^2$ 值为 3.80、18.33 和 7.86, $P$ 值分别为 0.051、0.001 和 0.005);单阳家庭和双阳家庭中,最近 6 个月感染过性病的女性占 9.3%(19 例)和 18.9%(10 例)( $\chi^2=3.89$ , $P=0.049$ )。与疾病进程为 HIV 感染者的男性相比,艾滋病患者的配偶感染 HIV 的  $OR(95\%CI)$  值为 2.93(1.05~8.21);与感染之前未听说过艾滋病的男性相比,听说过者的配偶感染 HIV 的  $OR(95\%CI)$  值为 0.13(0.04~0.41);与未发生男男性行为者相比,发生该行为者的配偶传播 HIV 的  $OR(95\%CI)$  值为 0.14(0.03~0.73);与最近 6 个月未感染过性病的女性相比,感染过的女性被配偶感染 HIV 的  $OR(95\%CI)$  值为 4.86(1.23~19.11)。**结论** 浙江省男性 HIV 抗体阳性家庭中,配偶感染 HIV 的风险与男性疾病病程、性取向及艾滋病知识知晓情况有关;女性近 6 个月感染过性病可能是其被配偶传播 HIV 的危险因素。

**【关键词】** HIV; 获得性免疫缺陷综合征; 影响因素; 横断面研究

基金项目:国家科技重大专项(2012ZX10001001-001)

**Analysis of related factors for HIV transmission among 263 pairs of male spouses with positive HIV antibodies in Zhejiang province**

Chen Lin, Pan Xiaohong, Yang Jieze, Xu Yun, Wang Hui, Zhou Xin, Jiang Tingting, Ma Qiaoqin. Department of HIV/AIDS and STDs Control and Prevention, Zhejiang Provincial Centre for Disease Control and Prevention, Hangzhou 310051, China

Corresponding author: Pan Xiaohong, Email: xhpan@cdc.zj.cn

**【Abstract】 Objective** To identify the status and risk factors of transmission in couples which males was HIV-positive in Zhejiang province. **Methods** A cross-sectional study was conducted among HIV-serodiscordant couple (male positive) and HIV-seroconcordant couple (male first infected). A self-designed questionnaire was complimented containing basic information, the awareness of infection and HIV-testing, sexual relationship power, self-efficacy of condom use, sex. The univariate and multivariate logistic regression methods were used to analyze the influence factors. **Results** A total of 263 couples were enrolled in this study, including 210 HIV HIV-serodiscordant couples and 53 HIV-seroconcordant couples. HIV-positive males aged 30–50 accounted for 57.8% (152 cases) and females under junior high school accounted for 79.1% (208 cases). HIV/AIDS accounted for 41.1% (217 cases). The proportion of man who were diagnosed as HIV, MSM and ever heard HIV were 61.9% (130 cases), 38.3% (80 cases) and 81.9% (172 cases), which were higher than that in HIV positive 47.2% (25 cases), 7.5% (4 cases), 64.2% (34 cases);  $\chi^2=3.80$ , 18.33, 7.86;  $P=0.051$ , 0.001, 0.005. The results revealed that AIDS patients had high risk to infect

DOI: 10.3760/ema.j.issn.0253-9624.2016.02.011

作者单位: 310051 杭州, 浙江省疾病预防控制中心艾滋病与性病预防控制所

通信作者: 潘晓红, Email: xhpan@cdc.zj.cn

their spouse than HIV patients ( $OR=2.93$ , 95%  $CI$ : 1.05–8.21). Male patients who had ever heard “HIV” before were less likely pass virus to their wives than those who had never heard “HIV” ( $OR=0.13$ , 95%  $CI$ : 0.04–0.41). Compared with heterosexuality man, homosexuality man' wives had high risk to get virus from their husbands ( $OR=0.14$ , 95%  $CI$ : 0.03–0.73). Female infected with STIs was the independent factors for HIV infection ( $OR=4.86$ , 95%  $CI$ : 1.23–19.11). **Conclusion** Among the couples of male HIV-positive in Zhejiang Province, the risk of spouses infected with HIV virus has relationship with male disease progression, sexual orientation and awareness of AIDS knowledge. For females who infected with sexual diseases in last 6 months might be infected by their spouses.

**【Key words】** HIV; Acquired immunodeficiency syndrome; Influence factors; Cross-sectional studies

**Fund program:** Key Projects in the National Science (2012ZX10001001)

目前,我国艾滋病传播以性传播途径为主,配偶间传播占重要组成部分。2011 年我国艾滋病疫情估计结果显示,经异性性传播的现存活艾滋病患者中,约 1/4 为配偶间传播<sup>[1]</sup>。配偶双方同时感染 HIV 将增加社会和家庭疾病负担,增加母婴传播的危险性<sup>[2]</sup>。2011—2013 年浙江省新报告已婚的艾滋病患者配偶阳性率分别为 19.8%、21.5% 和 22.1%,其中 80% 以上的配偶间传播发生在检测发现前。由于男性仍然是造成配偶间传播的主要人群,本研究拟通过对浙江省男性 HIV 抗体阳性单阳家庭(单阳家庭)和男性先感染 HIV 的双阳家庭(双阳家庭)的比较,探索检测发现前男性 HIV 抗体阳性家庭配偶感染 HIV 的相关因素。

## 对象和方法

1. 对象:于 2013 年 1—7 月,以浙江省所有地区新检测发现的单阳家庭和双阳家庭为研究对象。双阳家庭判定:配偶双方 HIV 均阳性,且检测时间不超过 3 个月,共 81 对。按照以下标准先后筛选符合标准的双阳配偶:(1)疾病病程:HIV 双阳配偶中男方疾病状态为艾滋病患者,女方疾病状态为 HIV 感染者,共 29 对;(2)危险行为:根据配偶双方报告危险行为判定,男方报告有危险行为女方报告无危险行为,共 24 对。最终纳入调查单阳家庭 210 对,双阳家庭 53 对。本研究通过了浙江省 CDC 伦理委员会审核。所有调查对象均签署了知情同意书。

2. 调查方法:本研究为横断面研究。由经过培训合格的调查员经知情同意后,对配偶双方分别进行面对面逐一访谈,并完成调查问卷。调查内容包括:社会人口学特征(仅男性)、HIV 感染危险意识、HIV 检测意识和行为、配偶间关系、性关系权利、女性的安全套使用自我效能、配偶间性行为及安全套使用情况等。(1)HIV 感染危险意识:“得知自己/配

偶感染 HIV 之前,您认为自己有可能感染 HIV 吗?”答案选项为:根本不可能、不可能、可能、有可能、非常有可能,依次得分:1~5 分。(2)配偶间关系:“诊断艾滋病前您与配偶关系”,答案选项为:很不好、不好、一般、好、非常好,依次得分:1~5 分。(3)性关系权力:问题 1“在家里的一些重大决定上,通常你和配偶谁更有发言权?”;问题 2“当你的和你的配偶意见不同时,通常你们会按谁的想法去做”;问题 3“在是否发生性行为的问题上,通常你和配偶谁更有发言权”;问题 4“在你们是否使用安全套的问题上,通常你和配偶谁更有发言权?”(4)安全套使用自我效能:问题 1“每次发生性行为时,如果你要求,配偶都愿意使用安全套”;问题 2“如果配偶不使用安全套,你是否能拒绝发生性行为”;问题 3“你是否能够和你的配偶讨论使用安全套的问题”。

3. 统计学分析:采用 EpiData 3.0 数据库进行数据双录入,核对无误后导入 SPSS 19.0 软件进行统计学分析。采用  $\chi^2$  检验或 Fisher 确切概率法比较单阳家庭和双阳家庭基本情况、HIV 感染危险意识、检测意识、男男性行为及配偶间性行为情况差异。以家庭中女性是否阳性为应变量(阴性=0,阳性=1),将上述所有变量中  $P<0.2$  者设为自变量,采用多因素二分类非条件 logistic 回归模型分析女性感染 HIV 的相关因素。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 结 果

1. 基本情况:263 对家庭中,男性以 30~50 岁年龄段为主,占 57.8% (152 例),艾滋病患者占 41.1% (108 例);家庭月收入主要在 2 000 元以下;居住在农村或城乡接合部者占 68.4% (180/263)。单阳家庭和双阳家庭年龄构成不同( $P<0.05$ )。详见表 1。

表 1 浙江省不同 HIV 感染状况家庭基本情况比较

特征	男性 HIV 抗体阳性单阳家庭 (n=210)		男性先感染 HIV 双阳家庭 (n=53)		χ <sup>2</sup> 值	P 值
	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)		
年龄(岁)					15.66	<0.001
0~30	17	8.1	9	17.0		
31~50	134	63.8	18	34.0		
>50	59	28.1	26	49.1		
疾病病程					3.80	0.051
HIV 感染者	130	61.9	25	47.2		
艾滋病患者	80	38.1	28	52.8		
BMI(kg/m <sup>2</sup> )					0.09	0.956
0~18.4	18	8.6	5	9.4		
18.5~24.0	147	70.0	36	67.9		
>24.0	45	21.4	12	22.6		
文化程度					0.96	0.327
初中及以下	144	68.6	40	75.5		
初中以上	66	31.4	13	24.5		
月收入(元)					1.72	0.190
≤2 000	146	70.2	42	79.2		
>2 000	62	29.8	11	20.8		
居住地					0.59	0.746
城市	67	32.1	15	28.3		
农村或城乡接合部	142	67.9	38	71.7		
饮酒					4.33	0.037
是	53	25.2	21	39.6		
否	157	74.8	32	60.4		

2. HIV 感染危险意识、检测意识和检测行为情况:单阳家庭男性“感染前听过艾滋病”的比例(81.9%)高于双阳家庭(64.2%)( $P<0.05$ )。其他 HIV 感染危险意识、检测意识和检测行为差异无统计学意义。具体见表 2。

3. 配偶间关系、性关系权力和安全套使用效能状况:单阳家庭和双阳家庭结婚年龄在 20 年以上的分别占 36.8%、54.7%( $P=0.008$ );性关系权力 4 个问题中仅问题 1“在家里的一些重大决定上,通常你和配偶谁更有发言权?”差异有统计学意义。具体见表 3。

4. 男男性行为及配偶间性行为状况:单阳家庭中男性因男男性行为感染 HIV 的比例(38.3%),高于双阳家庭(7.5%)( $P<0.001$ );双阳家庭最近 6 个月配偶间性行为安全套每次使用比例、最近 6 个月配偶感染性病比例均高于单阳家庭( $P<0.05$ )。详见表 4。

5. 配偶间 HIV 传播多因素 logistic 回归分析:与男性 HIV 感染者相比,艾滋病患者的配偶感染 HIV

的风险增加 2.93 倍( $P<0.05$ );男性“感染之前听说过艾滋病”将降低其配偶感染 HIV 的风险( $OR=0.13, P=0.001$ );因男男性行为感染 HIV 的男性其配偶感染 HIV 的风险较低( $OR=0.14, P<0.05$ );女性感染性病是其感染 HIV 的独立危险因素( $OR=4.86, P<0.05$ )。详见表 5。

表 2 浙江省不同 HIV 感染状况家庭 HIV 感染危险意识、检测意识情况比较

特征	男性 HIV 抗体阳性单阳家庭 (n=210)		男性先感染 HIV 双阳家庭 (n=53)		χ <sup>2</sup> 值	P 值
	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)		
感染前有没有听说过艾滋病					7.86	0.005
男						
有	172	81.9	34	64.2		
没有	38	18.1	19	35.8		
女					2.42	0.120
有*	145	69.7	31	58.5		
没有	63	30.3	22	25.9		
HIV 感染危险意识(分)					1.75	0.186
男						
≥3	40	19.0	6	11.3		
<3	170	81.0	47	88.7		
女					0.69	0.408
≥2	104	49.8	23	43.4		
<2	105	50.2	30	56.6		
HIV 检测意识					2.23	0.128
男						
有	38	18.1	5	9.4		
没有或没想过	172	81.9	48	90.6		
女					0.69	0.408
有	18	8.6	3	5.7		
没有或没想过	18	91.4	50	94.3		
HIV 检测行为					0.02	0.894
男						
有	21	10.0	5	9.4		
没有	188	90.0	48	90.6		
女					0.063*	
有	11	5.3	7	13.2		
没有	197	94.7	46	86.8		

注:\*Fisher 确切概率法

### 讨 论

本研究中感染 HIV 的男性文化程度低,年龄以 30~40 岁为主。HIV 抗体阳性家庭中感染 HIV 男性平均年龄大,结婚年限长。可能与既往感染检测发

**表 3** 浙江省不同 HIV 感染状况家庭中配偶关系、性关系权力与安全套使用效能情况比较

变量	男性 HIV 抗体阳性单阳家庭 (n=210)		男性先感染 HIV 双阳家庭 (n=53)		χ <sup>2</sup> 值	P值
	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)		
诊断 HIV 感染前配偶关系					1.60	0.206
≥4 分	131	62.4	38	71.7		
<4 分	79	37.6	15	28.3		
结婚年限(年)					9.58	0.008
0~4	36	17.2	12	22.6		
5~19	96	45.9	12	22.6		
≥20	77	36.8	29	54.7		
性关系权力						
问题 1					4.42	0.035
女	46	21.9	19	35.8		
男	164	78.1	34	64.2		
问题 2					3.89	0.049
女	51	24.3	20	37.7		
男	159	75.7	33	62.3		
问题 3					1.28	0.257
女	66	31.4	21	39.4		
男	144	68.6	32	60.4		
问题 4					2.34	0.126
女	64	30.5	22	41.5		
男	146	69.5	31	58.5		
安全套使用效能(女性)						
问题 1					0.48	0.490
是	166	79.8	40	75.5		
否	42	20.2	13	24.5		
问题 2					2.16	0.142
是	79	38.0	26	49.1		
否	129	62.0	27	50.9		
问题 3					0.15	0.696
是	88	42.3	24	45.3		
否	120	57.7	29	54.7		

注:性关系权力:问题1“在家里的一些重大决定上,通常你和配偶谁更有发言权?”,问题2“当你和你的配偶意见不同时,通常你们会按谁的想法去做”,问题3“在是否发生性行为的问题上,通常你和配偶谁更有发言权”,问题4“在你们是否使用安全套的问题上,通常你和配偶谁更有发言权?”;安全套使用自我效能:问题1“每次发生性行为时,如果你要求,配偶都愿意使用安全套”,问题2“如果配偶不使用安全套,你是否能拒绝发生性行为”,问题3“你是否能够和你的配偶讨论使用安全套的问题”

现不及时和中老年人 HIV 感染率上升有关<sup>[3-4]</sup>。

国外研究表明,CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞计数小于200个/μl 的患者配偶感染 HIV 的风险增加6.1~17.6倍<sup>[5-6]</sup>。本研究结果与上述研究结果一致,与患者体内病毒数量

**表 4** 浙江省不同 HIV 感染状况家庭中男男性行为及配偶间性行为情况比较

变量	男性 HIV 抗体阳性单阳家庭 (n=210)		男性先感染 HIV 双阳家庭 (n=53)		χ <sup>2</sup> 值	P值
	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)		
男男性行为					18.33	<0.001
否	129	61.7	49	92.5		
是	80	38.3	4	7.5		
最近6个月配偶性行为频率(次/月)					0.22	0.641
<8	176	83.8	43	81.1		
≥8	34	16.2	10	18.9		
最近6个月配偶性行为安全套使用					4.47	0.035
每次都	54	48.2	8	26.7		
非每次都	58	51.8	22	73.3		
最近6个月婚外性伴(男性)					0.50	0.479
否	159	75.7	41	80.4		
是	51	24.3	10	19.6		
最近6个月性病感染						
男					1.41	0.235
否	162	81.8	47	88.7		
是	36	18.2	6	11.3		
女					3.89	0.049
否	186	90.7	43	81.1		
是	19	9.3	10	18.9		

**表 5** 浙江省男性 HIV 抗体阳性配偶间 HIV 传播相关因素的多因素 logistic 回归模型分析结果

变量	β值	s <sub>e</sub> 值	Wald χ <sup>2</sup> 值	P值	OR (95% CI)值
疾病病程(男性)					
HIV 感染者					1.00
艾滋病患者	1.08	0.53	4.20	0.046	2.93(1.05~8.21)
是否听说过艾滋病(男性)					
否					1.00
是	-2.04	0.59	11.95	0.001	0.13(0.04~0.41)
是否有男男性行为					
否					1.00
是	-1.98	0.85	5.43	0.020	0.14(0.03~0.73)
感染性病(女性)					
否					1.00
是	1.58	0.70	5.10	0.024	4.86(1.23~19.11)

有直接关系<sup>[7]</sup>。另外,男男性行为人群(MSM)的特殊性导致该人群的婚姻具有复杂性,婚内性行为发生频率较异性恋人群低<sup>[8-9]</sup>,可能是导致 MSM 配偶

感染危险性低的原因。本研究还表明配偶感染 HIV 与配偶自身的性病感染相关,与先感染方本身的性病感染状况无关联。提示应加强对农村已婚女性性病的诊疗。

Hatcher 等<sup>[10]</sup>对乌干达农村感染 HIV 女性的横断面调查表明,女性性关系权力低下将增加其感染 HIV 的危险性。安全套使用的自我效能常被用来反映安全套使用的技能,它影响并预测安全套的使用情况<sup>[11]</sup>。本研究结果并未提示性关系权利和安全套使用效能与配偶感染 HIV 之间的关联。可能与我国性关系权力均以男性为主导有关。但随着女性的地位的提升,性关系权利的变化将可能对配偶间艾滋病传播产生一定影响。对于中国已婚已育女性来说,避孕措施以避孕环、结扎等措施为主<sup>[12]</sup>,安全套使用效能能促进配偶间安全套使用的作用极其微弱。

相关研究表明,HIV 感染意识高、检测意识强及定期进行 HIV 检测可一定程度上降低感染 HIV 的风险<sup>[13-14]</sup>。本研究中 80% 以上的感染者检测意识和检测行为均较低。陈琳等<sup>[15-17]</sup>研究表明,浙江省 80% 的双阳家庭是检测发现即阳性,而队列研究发现单阳家庭配偶阳转率仅 0.74/100 人年,本研究中双阳家庭男性检测发现时即为艾滋病超过 50%,充分提示 HIV 检测发现迟是导致配偶间配偶感染 HIV 的关键因素。该结果给艾滋病防治工作提出新的挑战,建议加强男性高危人群 HIV 危险意识和检测意识,提高检测行为。

综上所述,浙江省男性 HIV 抗体阳性家庭 HIV 传播与诊断为艾滋病、发生男男性行为和女性性病感染状况有关。建议加强已婚和低文化程度的女性性病诊疗,尤其是异性恋配偶。扩大宣传以提高男性 HIV 感染意识和检测意识,促使良好的检测行为形成将有利于预防 HIV 在配偶间的传播。

本研究为横断面调查,无法从时间先后上判断因果关系,仅初步探索浙江省 HIV 配偶间传播的影响因素,建议今后通过病例对照研究和队列研究对影响因素进行验证。

#### 参 考 文 献

[1] 中华人民共和国卫生部,联合国艾滋病规划署,世界卫生组织. 2011 中国艾滋病疫情估计[J]. 中国艾滋病性病,2012,18(1):1-5.

- [2] 王前,王临虹,方利文,等. 艾滋病高发地区 HIV 感染孕产妇分娩情况及妊娠结局[J]. 中国公共卫生,2013,29(10):1417-1419. DOI:10.11847/zgggws2013-29-10-05.
- [3] 邓为民,赵城寒,刘藏,等. 浙江省乐清市 2005-2012 年老年人艾滋病流行特点分析[J]. 中华疾病控制杂志,2014,18(12):1237-1238.
- [4] 甘志勇,黄荣师,谢世英,等. 2010-2012 年来宾市中老年人艾滋病病例流行特征分析[J]. 应用预防医学,2015,21(3):168-169.
- [5] Rojanawiwat A, Ariyoshi K, Pathipvanich P, et al. Substantially exposed but HIV-negative individuals are accumulated in HIV-serology-discordant couples diagnosed in a referral hospital in Thailand [J]. Jpn J Infect Dis, 2009, 62(1): 32-36.
- [6] Pinkerton SD. Probability of HIV transmission during acute infection in Rakai, Uganda [J]. AIDS Behav, 2008, 12(5): 677-684.
- [7] Lingappa JR, Lambdin B, Bukusi EA, et al. Regional differences in prevalence of HIV-1 discordance in Africa and enrollment of HIV-1 discordant couples into an HIV-1 prevention trial [J]. PLoS One, 2008, 3(1): e1411. DOI: 10.1371/journal.pone.0001411.
- [8] 李宁,戴建英,高静儒. 2012 中国同性恋调查报告及对同性婚姻合法化的思考[J]. 中国性科学,2014,23(1):93-100. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1993.2014.01.032.
- [9] 郭燕丽,周建波,郝超,等. 江苏省常州市男男性行为者婚姻状况及其对艾滋病高危行为和感染率的影响[J]. 中华流行病学杂志,2013,34(1):19-23. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2013.01.005.
- [10] Hatcher AM, Tsai AC, Kumbakumba E, et al. Sexual relationship power and depression among HIV-infected women in Rural Uganda[J]. PLoS One, 2012, 7(12): e49821. DOI: 10.1371/journal.pone.0049821.
- [11] Guiella G, Madise N. HIV/AIDS and sexual-risk behaviors among adolescents: factors influencing the use of condoms in Burkina Faso[J]. Afr J Reprod Health, 2007, 11(3): 182-196.
- [12] 褚梅青. 人工流产妇女避孕现状调查及分析[J]. 医学理论与实践,2013,26(6):831-832. DOI:10.3969/j.issn.1001-7585.2013.06.091.
- [13] Eraisquin JT, Duan N, Grusky O, et al. Increasing the reach of HIV testing to young Latino MSM: results of a pilot study integrating outreach and services[J]. J Health Care Poor Underserved, 2009, 20(3): 756-765. DOI: 10.1353/hpu.0.0189.
- [14] 冯艳洁,曹丛焯,王志刚,等. 主动求询与被动检测的男男性行为人群艾滋病性病感染情况分析[J]. 中国皮肤性病学杂志,2013,27(11):1134-1136.
- [15] 陈琳,潘晓红,杨介者,等. 浙江省 843 对 HIV 单阳夫妻危险行为及血清检测[J]. 中国公共卫生,2011,27(1):63-64. DOI: 10.11847/zgggws2011-27-01-29.
- [16] 陈琳,潘晓红,杨介者,等. 2007-2010 年浙江省 HIV 双阳夫妻对流行病学特征分析[J]. 中国预防医学杂志,2011,12(11): 928-931.
- [17] 潘晓红,陈琳,杨介者,等. 浙江省 2012 年艾滋病感染者和病人检测发现特征及影响因素分析[J]. 中华预防医学杂志,2014,48(5):380-385. DOI:10.3760/cma.j.issn.0253-9624.2014.05.010.

(收稿日期:2015-10-19)

(本文编辑:梁明修 吕相征)