

# 台州市美沙酮门诊病人艾滋病病毒和丙型肝炎病毒感染状况

朱海勇<sup>1</sup>, 李丹<sup>1</sup>, 许圆圆<sup>2</sup>, 陈喜凯<sup>2</sup>, 沈伟伟<sup>2</sup>, 吴琼海<sup>2</sup>, 林海江<sup>2,3</sup>

1. 台州医院, 浙江台州 317000; 2. 台州市疾病预防控制中心, 浙江台州 318000;

3. 复旦大学公共卫生学院, 公共卫生安全教育部重点实验室, 上海 200032

美沙酮维持治疗(methadone maintenance treatment, MMT)是对海洛因成瘾者采用口服美沙酮治疗,以控制其对海洛因的渴求,减少毒品的使用,进而减少注射吸毒和共用注射器行为的发生,阻断因共用注射器导致的艾滋病病毒(HIV)传播,有效控制该人群中艾滋病等疾病的流行<sup>[1]</sup>。在MMT期间,海洛因成瘾者的危险行为虽然有大幅度降低,但仍然会有共用注射器吸毒和高危性行为的发生,HIV和丙型肝炎病毒(HCV)感染不能完全避免。丙型病毒性肝炎(丙肝)是目前全球极为流行的传染病之一,由于可通过血液传播,使得静脉吸毒人群比普通人群更容易传播,共用注射器具、多性伴及不安全性行为等高危行为导致吸毒人群HIV、HCV的感染率显著高于普通人群<sup>[2]</sup>。为了解浙江省台州市美沙酮门诊病人HIV、HCV的感染状况,特开展了此调查,现将结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取2013年1月1日至2013年12月31日在台州地区各县(市、区)美沙酮门诊进行MMT的吸毒人员且满足以下入选条件者:①年满18周岁;②知情同意。

### 1.2 方法

经全国统一的美沙酮门诊系统获取社会人口学信息,现场采集吸毒人员静脉血5 mL进行HIV、HCV检测。HIV初筛用酶联免疫吸附法,确证用蛋白酶印记(WB)法,HCV检测采用酶联免疫吸附法(ELISA)。

### 1.3 数据整理和分析

数据库经Excel 2010软件整理汇总后使用SPSS 13.0软件进行描述性流行病学分析。

## 2 结果

截至2013年12月31日,台州地区各县(市、区)共设立了6个美沙酮门诊及11个服药分点,累计共收治2 206例吸毒人员。2013年有983例接受MMT,其中953例(占96.9%)进行了HIV检测,HIV阳性检出率为0.5%(5/953);954例(占97.0%)进行了HCV检测,HCV阳性检出率为32.2%,阳性者中40.5%来自温岭市各服药点,87.0%为男性,98.1%为汉族,56.2%的人年龄为30~39岁。在同时接受HIV和HCV检测的MMT者中,HIV/HCV合并感染4例,合并感染率为4.2%。年龄30~39岁,曾经注射吸毒过和入组MMT3年以上者的HCV阳性检出率较高(表1)。

## 3 讨论

吸毒人群中普遍存在共用注射针具、多性伴等HIV、HCV感染的高危行为,是HIV和HCV感染的高危人群。美沙酮是人工合成国家管制的长效阿片类药物,它可以替代成瘾性强的海洛因而减少或消除吸毒者对毒品的渴求。2006年台州市设立了第一批美沙酮门诊,但是不少美沙酮门诊病人仍存在偷吸现象,注射吸毒行为和高危性行为的普遍存在,使得HIV在该人群中仍持续感染,特别是HCV感染仍存在高发现象。

本次调查结果显示,台州市美沙酮门诊病人中HIV感染率为0.5%,高于全人群的感染率0.057%(0.042%~0.071%),但明显低于2004年国家吸毒人群艾滋病监测哨点的平均感染率(6.48%)<sup>[3]</sup>。5例感染者均为男性、30~39岁可能是由于该人群静脉注射吸毒、不安全性行为等HIV相关危险行为较其他人更为频繁而导致感染。

【基金项目】台州市科技局科研项目(131KY18);浙江省医坛新秀项目(2013245)

【作者简介】朱海勇(1978—),男,副主任医师,学士

【通信作者】林海江,E-mail:linhaijiang@hotmail.com

表 1 美沙酮门诊病人 HCV 感染情况

项目	检测例数	构成比 (%)	HCV 阳性例数	阳性率 (%)
诊所所在区/县/市				
黄岩区	123	12.9	49	39.8
椒江区	51	5.3	12	23.5
临海市	120	12.6	30	25.0
路桥区	145	15.2	43	29.7
温岭市	386	40.5	125	32.4
玉环县	129	13.5	48	37.2
性别				
男	830	87.0	265	31.9
女	124	13.0	42	33.9
本次调查时年龄(岁)				
19~29	181	19.0	44	24.3
30~39	536	56.2	193	36.0
40~61	237	24.8	70	29.5
职业				
待/失业	447	46.9	153	34.2
有工作	507	53.1	154	30.4
婚姻状况				
未婚	430	45.1	154	35.8
已婚	431	45.2	128	29.7
离异/丧偶	93	9.7	25	26.9
文化程度				
文盲或小学	252	26.4	91	36.1
初中	591	61.9	185	31.3
初中以上	111	11.6	31	27.9
是否注射吸毒过				
否	445	46.6	64	14.4
是	509	53.4	243	47.7
入组治疗时间(年)				
<3	301	31.6	76	25.2
≥3	653	68.4	231	35.4
民族				
汉族	936	98.1	301	32.2
其他	18	1.9	6	33.3

HCV 感染者大约 80% 可能发展为慢性肝炎肝硬化, 丙肝感染也与肝细胞癌的形成密切相关, 因此丙肝成为危害吸毒人员身体健康的重要危险因素<sup>[4]</sup>。本文中 954 例门诊病人的 HCV 感染率为 32.2%, 虽然低于部分美沙酮门诊调查结果<sup>[5]</sup>, 但显著高于中国普通人群 HCV 的感染率(3.2%)<sup>[6]</sup>。同时, 分析结果显示, 30~39 岁年龄组人群是 HCV 高感染率人群, 这可能是由于其频繁的性行为有关, 在日后开展相关工作时应当重点关注该年龄段的吸毒人员。注射吸毒是感染 HCV 最主要的危险因素, 与其他研究报道结果一致, 提示应利用美沙酮门诊这个平台, 在该人群中宣传相关保护措施。另外, MMT 时间超过 3 年, HCV 阳性检出率也较高, 可能是 MMT 时间长后, 部分人存在着偷偷吸食毒品, 甚至存在共用针具吸毒的现象。

此次调查中, HIV 和 HCV 合并感染有 4 例, 占 HIV 感染者的 80.0%, 这主要是由于 HIV 和 HCV 的传播方式较为类似, 均可通过血液和不安全性行为等传播<sup>[7]</sup>, 而吸毒人群本身抵抗力低下, 又有着静脉注射和不安全性行为等 HIV 相关高危行为, 因此, HIV 和 HCV 合并感染率较高。本次调查中, 有 45.2% 的对象为已婚者, 感染者很可能通过性行为把 HIV 和 HCV 传染给自己的配偶。

针对本次美沙酮门诊吸毒人员感染情况的调查结果, 应首先加强艾滋病和丙肝等疾病的相关健康教育并积极开展干预, 如加强针具交换、清洁针具发放、安全套推广等有效措施的推行。其次, 应进一步扩大美沙酮门诊的覆盖面, 增加便于吸毒人员的服药分点, 提高服务的可及性。另外, 要持续监测该人群 HIV、HCV 等疾病的感染状况, 掌握其动态变化趋势, 以便及时采取有效的防控策略。

本调查仅为横断面调查, 调查对象限于前来接受 MMT 的吸毒人员, 因此调查结果仅为制定干预措施提供线索, 具有一定的局限性, 但本结果为以后扩大样本量、研究范围及开展进一步深入研究提供了重要参数。

## 参考文献

- [1] 王常合, 庞琳, 吴尊友. 参加美沙酮维持治疗海洛因成瘾者传播艾滋病高危行为及应对[J]. 中华疾病控制杂志, 2011, 15(9): 806-809.
- [2] 石萍, 许骏, 刘聪, 等. 武汉市吸毒人群梅毒、丙肝感染现状与相关因素调查研究[J]. 现代预防医学, 2011, 38(7): 1202-1206.
- [3] 牟怀德, 陈霞, 吴薇, 等. 乐山市美沙酮门诊吸毒人群 HIV、HCV、梅毒和 HSV-2 感染状况调查分析[J]. 现代预防医学, 2011, 38(17): 3550-3552.
- [4] 姚卫, 江智辉, 贾蜀光, 等. 绵阳市美沙酮门诊吸毒人群 HIV、HCV 和梅毒感染状况分析[J]. 预防医学情报杂志, 2008, 24(7): 498-500.
- [5] 盛燕华, 汤琰, 王涛, 等. 上海市浦东新区美沙酮门诊吸毒人群 HIV、HCV 和梅毒感染状况分析[J]. 中国初级卫生保健, 2013, 27(1): 74-76.
- [6] 刘丽君, 魏来. 丙型肝炎病毒的流行病学[J]. 传染病信息, 2007, 20(5): 261-264.
- [7] 林峰, 张文昌. 我国吸毒人群 HIV 感染高危行为及其影响因素研究[J]. 海峡预防医学杂志, 2008, 14(1): 28-30.

(收稿日期: 2015-01-12)