

文章编号:1004-9231(2011)01-0013-02

· 感染病防治 ·

美沙酮治疗人员 266 例艾滋病相关情况调查

曹红¹, 陈莉¹, 蒋培华¹, 朱莉娜², 孙乔¹, 吴红岩¹, 李朋¹

(1. 上海市浦东新区疾病预防控制中心, 上海 200136; 2. 上海市浦东新区精神卫生中心, 上海 200135)

近年来, 艾滋病疫情快速增长。为了解吸毒人群艾滋病相关行为特征, 采取有效的行为干预方法, 2008 年 4 月至 2009 年 9 月, 我们对浦东新区精神卫生中心美沙酮门诊的入组治疗人员进行了调查, 现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择 2008 年 4 月至 2009 年 9 月在浦东新区美沙酮门诊接受治疗的新入组人员共 266 人为调查对象。

1.2 方法

由美沙酮门诊医师进行一对一问卷调查, 内容包括调查人员的基本情况, 艾滋病防治知识掌握情况, 吸食毒品情况及安全套使用情况等。8 个艾滋病相关知识的问题, 答对 1 题计 1 分, 答错或不知道计 0 分。

1.3 资料处理

用 Epidata 建立数据库, 用 SPSS 13.0 对数据进行描述和统计分析。

2 结果

2.1 治疗人员人口学特征

调查对象中, 年龄最小者 20 岁, 最大为 60 岁, 平均年龄(40.2 ± 7.9)岁。男性 218 人, 占 82.0%, 女性 48 人, 占 18.0%。未婚者 81 人, 占 30.5%, 同居者 11 人, 占 4.1%, 在婚者 111 人, 占 41.7%, 离异/丧偶者 57 人, 占 21.4%, 其他 6 人。户籍所在地为浦东新区的 262 人, 占 98.5%, 山东、四川、湖南、浙江省各 1 人。文盲 2 人, 占 0.8%, 小学文化程度者 11 人, 占 4.1%, 初中/技校文化程度者 180 人, 占 67.7%, 高中/中专/技校文化程度者 65 人, 占 24.4%, 大专及以上学历者 8 人。

2.2 艾滋病相关知识与态度

2.2.1 防治知识情况 266 名调查对象中, 264 人表示听说过艾滋病, 27.2% (72 人) 的人对艾滋病知识的 8 题全部回答正确, 8 个问题全部回答错误的占 1.5% (4 人), 见表 1。

表 1 艾滋病知识的知晓情况

知识点	正确		错误		不知道	
	例数	百分比 (%)	例数	百分比 (%)	例数	百分比 (%)
外表能否看出是否感染艾滋病	215	80.8	15	5.6	36	13.5
艾滋病传播途径						
输血传播	234	87.9	10	3.8	22	8.3
共用注射器/针头传播	248	93.2	8	3.0	10	3.8
母婴传播	228	85.7	9	3.4	29	10.9
日常接触(握手/拥抱/工作/学习)不传播艾滋病	225	84.6	16	6.0	25	9.4
蚊虫叮咬不传播艾滋病	121	45.5	117	44.0	28	10.5
正确使用安全套可降低艾滋病传播风险	228	85.7	16	6.0	22	8.3
只与 1 个性伴发生性行为可降低艾滋病传播风险	216	81.2	20	7.5	30	11.3

2.2.2 HIV 感染的自我风险意识 只有 1.5% (4/266) 的人认为自己有感染 HIV 的风险, 92.5% 的人认为自己没有感染 HIV 的风险, 6.0% 的人表示不知道。30.1% (80/266) 的人曾经做过 HIV 检测。在被询问到“是否知道哪里可以做艾滋病病毒(HIV)检测”问题时, 27.8%

(74/266) 的人认为在疾病预防控制中心, 12.4% (33 人) 的人认为在医疗单位, 有 154 人(57.9%) 不知道该到哪里做 HIV 病毒检测。

2.2.3 艾滋病相关态度 有 86.1% (229/266) 的调查对象表示愿意坚持使用安全套以预防艾滋病, 90.6% (241/266) 的人愿意不与他人共用注射器以预防艾滋病。

作者简介: 曹红(1973—), 女, 主管医师。

托儿所幼儿园卫生保健管理办法》和《浙江省托幼机构消毒工作技术规范》的要求, 开展空气、手、物体表面的定期消毒, 确保消毒质量符合要求, 防止传染病传播, 保障在

园儿童的身心健康。

(收稿日期: 2010-05-31)

对8个艾滋病相关知识的问题,调查对象的平均得分为(6.5±1.7)分,中位数为7分。

不同年龄组间平均得分差异有统计学意义,初中及以下文化程度者和初中以上文化程度者间平均得分差异有统计学意义。以20~29岁年龄组为对照组,50岁及以上年龄组平均得分较低($P=0.04$) (表2)。

表2 不同特征人群的艾滋病知识平均得分比较

项目	人数	平均得分	F值	P值
年龄(岁)				
20~29	35	6.9	2.94	0.03
30~39	87	6.7		
40~49	117	6.3		
50~	27	5.8		
性别				
男	218	6.4	0.36	0.55
女	48	6.6		
婚姻状况				
在婚	111	6.3	1.27	0.26
非在婚	155	6.5		
文化程度				
初中及以下	193	6.3	3.95	0.05
初中以上	73	6.8		

2.3 艾滋病相关行为

2.3.1 吸食毒品情况 吸毒时间从不到1年至25年不等,平均吸毒时间为(8.8±4.6)年,中位吸毒时长为9年。最近6个月中,被调查者吸食过毒品种类较多,以注射海洛因最多(表3)。

表3 吸食毒品情况

毒品名称	吸食/口服		注射	
	人数	百分比(%)	人数	百分比(%)
鸦片	5	1.9		
大麻	7	2.6		
冰毒	35	13.2		
摇头丸	6	2.3		
氯胺酮/K粉	8	3.0		
杜冷丁	2	0.8	8	3.0
海洛因	79	29.7	171	64.3
可卡因	1	0.4	1	0.4
其他	3	1.1	1	0.4

2.3.2 共用针具及商业性行为情况 10.9% (29/266)的人承认曾与别人共用过注射器或针头。10.5% (28/266)的人承认曾通过金钱或毒品交易与他人发生过性行为。

2.3.3 安全套使用情况 有40.2%的人1年里与他人发生过性关系,安全套有时使用的占20.6% (22/107),每次都用者占29.0% (31/107),从不使用的占50.4% (54/107)。最近1次与他人发生性关系时使用安全套者

占40.2% (43/107),有61人未使用安全套。在回答了“没有使用安全套的主要原因是什么”这个问题的72人中,7人选择的原因是“别人不愿使用”,38人是“本人不愿使用”,21人是“身边没有”,2人是“忘记使用”,1人是“过于昂贵”,3人的原因是已经使用了其他避孕药。

2.3.4 性病诊疗机构知晓情况 有4.1% (11/266)的对象承认曾患过性病。对“您知道下列哪些部门可以正规诊断和治疗性病”,有62.6%的人回答到“综合医院的皮肤/性病科”,1.1%的人回答到“个体医生的私人门诊”,1.5%的人回答到“民营性病专科医院”。

3 讨论

从本次调查人群的人口学特征来看,接受美沙酮治疗的人员平均年龄为40.2岁,男性明显多于女性,文化程度以初中居多,未婚及离异的占52.7%,与普陀区的调查相近^[1]。提示应根据其特征采取有针对性的干预措施,通过美沙酮维持治疗改变他们的危险行为,提高其个人、家庭及社会功能^[2]。

从艾滋病知识来看,该人群掌握了一定的艾滋病防治知识,说明我们之前开展的健康宣教工作已经取得了一定的成效。但对于“蚊虫叮咬是否传播艾滋病”这类问题知晓率偏低,提示今后宣传要有重点及针对性,切实提高特殊人群的防病知识水平。

从调查结果发现,该人群的艾滋病自我防范意识淡薄,有共用针具及商业性性行为等高危行为,最近1次性行为安全套使用率为40.2%,稍高于刘瑛^[1]、孔鸿权^[3]等的调查。不用安全套的原因为本人不愿使用的占53.0%,说明行为改变是一个相当复杂的过程,所以寻找行之有效的行为干预模式显得尤为迫切。

通过调查,建议下阶段在美沙酮门诊开展以下几方面工作:①加强政府领导和协调,多部门合作,全社会参与;②提高门诊工作人员的专业技能和职业素养;③提供持续性的医学转介服务,对经济困难者尝试药费减免政策;④加强同伴教育,提高行为干预的有效性;⑤大力推广使用安全套。

4 参考文献

- [1]刘瑛,张宇艳,张惠芳,等.上海市普陀区美沙酮维持治疗门诊就诊者基线情况调查[J].上海预防医学,2009,21(9):429-430.
- [2]张晓红,孙建.165例参加美沙酮维持治疗人员的人口学特征和药物滥用情况[J].中国药物依赖性杂志,2008,17(2):144-147.
- [3]孔鸿权,甘志高,蒙进怀.美沙酮门诊病人安全套使用情况调查分析[J].中外健康文摘,2008,5(5):13.

(收稿日期:2010-09-13)