

种原因而停止服药,因此,我们必须加大随访和宣传力度,宣传吸毒对人体的危害和美沙酮维持治疗取得的效果,使更多的吸毒人员来参与治疗,远离毒品。同时,还应该让

他们明白美沙酮对人体仍然有害,使他们在治疗过程中逐步减少服药量,甚至戒掉美沙酮,重新回归社会。

(收稿日期:2008-08-29)

文章编号:1004-9231(2009)01-0015-02

· 感染病防治 ·

上海市普陀区社区吸毒人群艾滋病综合监测结果分析

刘瑛,张宇艳,张惠芳,杨咏梅,刘慧(上海市普陀区疾病预防控制中心,上海 200333)

我国现有的艾滋病感染者和病人中,静脉注射吸毒传播占42%^[1],是艾滋病传播的主要途径。为进一步了解社区吸毒人群对艾滋病知识的知晓程度、危险行为发生情况和艾滋病性病感染情况,我们于2007年对本区的社区吸毒人群开展了行为学调查和血清学监测工作。

1 对象与方法

1.1 对象

上海市普陀区户籍的由禁毒社工在管的社区吸毒人员387人。

1.2 监测内容

包括行为学调查和血清学检测两方面。行为学调查内容包括社区吸毒人群艾滋病的危险行为、知识、态度等。血清学检测包括HIV抗体检测和梅毒RPR检测、HCV抗体检测、HBsAg检测。

1.3 调查方法

1.3.1 问卷调查 由经过培训的调查员,使用上海市社区吸毒人群综合监测调查表,对调查对象进行一对一面对面调查。

1.3.2 血清学检测 血清的采集和检测都严格按照实验室规范要求操作。HIV抗体检测使用丽珠公司的Anti-HIV(1+2)双抗原夹心酶联免疫诊断试剂;HCV抗体检

测使用科华公司的Anti-HCV酶联免疫诊断试剂;梅毒筛查试剂使用科华公司的梅毒快速血浆反应素诊断试剂(RPR)。

1.4 统计分析

所有调查资料均使用Epi-data 3.0建立数据库,使用SPSS 12.0统计软件进行分析。

2 结果

2.1 基本情况

本次监测共完成387名社区吸毒人员的问卷调查,采集了其中151名监测对象的血液标本。387人中男性265人,女性122人,男女比例为2.17:1;年龄以30~50岁组为主,占78.8%;41.5%的调查对象未婚,36.0%在婚或同居,22.6%离异或丧偶;文化程度以初中、高中或中专学历为主,占总数的95.0%;职业以无业最多,占62.5%,其次是服务业,占17.0%。

2.2 艾滋病知识知晓程度

调查对象对无保护的性交、共用注射器、母婴途径可传播艾滋病的回答正确率分别为93.8%、91.2%、89.9%;同时正确回答上述3种传播途径的占84.5%;6道核心题目正确回答5题及以上(监测方案以此标准为知晓)者占72.9%。85.5%调查对象认为自己不会感染艾滋病(表1)。

表1 社区吸毒人群艾滋病知识知晓情况

题目	正确		错误		不清楚		拒答	
	人数	百分比(%)	人数	百分比(%)	人数	百分比(%)	人数	百分比(%)
从外表能否看出感染 HIV	285	73.6	49	12.7	52	13.4	1	0.3
握手或共用毛巾衣物是否会感染 HIV	313	80.9	38	9.8	35	9.0	1	0.3
共用注射器或针头是否会感染 HIV	353	91.2	21	5.4	9	2.3	4	1.0
不使用安全套的性交是否会感染 HIV	363	93.8	8	2.1	13	3.4	3	0.8
孕妇是否会将 HIV 传染给胎儿	348	89.9	13	3.4	25	6.5	1	0.3
蚊虫叮咬是否会感染 HIV	242	62.5	79	20.4	63	16.3	3	0.8

2.3 血清学检测结果

151名社区吸毒人员HIV抗体检测均为阴性,梅毒RPR检测阳性6人,阳性率为4.0%,HCV抗体阳性77人,阳性率为51.0%,HBsAg阳性14人,阳性率为9.3%。

2.4 吸毒方式与针具共用情况

387人中有5人承认曾与他人共用注射器;最近1次注射无人承认与他人共用注射器。

作者简介:刘瑛(1980—),女,医师,学士。

2.5 性行为与安全套使用情况

387名社区吸毒人员中125人(32.4%)最近1年中与固定性伴发生过性行为。125人中5人(占4.0%)最近1年每次都使用安全套,最近1次性行为使用安全套的共32人,占25.6%。有6人承认最近1年中发生过商业性关系,6人中每次都使用安全套的2人,最近1次使用安全套的3人。

2.6 艾滋病检测与防病意愿

387名社区吸毒人员中有11人(2.8%)做过艾滋病病毒检测,除1人于1995年检测外,其余都在2004—2007年检测。321人(82.9%)愿意为预防性病艾滋病坚持使用安全套,319人(82.4%)愿意为预防性病艾滋病不再与他人共用注射器。

3 讨论

吸毒人员经过在看守所或强戒所内关押治疗后,即回归社会。吸毒成瘾被证明是一种反复发作的慢性大脑疾病,因此部分吸毒者回归社会后仍存在吸毒行为。既往针对吸毒人群的调查多选择戒毒所或羁押场所内人群,而对社区内散在、隐蔽的吸毒人群调查较少。调查资料显示,戒毒所和社区内吸毒相关危险行为存在差异^[2],因此对场所内羁押人群的调查结果不能代表全体吸毒人群状况。上海市在2003—2005年对社区吸毒人群的血清学调查中就发现艾滋病病毒(HIV)感染者^[3],通过本次调查发现,上海市普陀区社区吸毒者艾滋病相关知识和行为方面有以下几个特点。

3.1 社区吸毒人群艾滋病知识掌握全面性尚待提高

结果显示,社区吸毒人员对于艾滋病传播途径回答正确率较高,但对于一些非传播途径回答正确率相对较低,掌握不够全面;与广州市监管场所内吸毒人员艾滋病知晓率相近^[4],较中小城市吸毒人员艾滋病知晓率高^[5]。因此今后对吸毒人群的艾滋病宣教工作应该更加全面和深入,除突出艾滋病的传播途径外,还应对不传播途径和防治措施宣传到位,让吸毒者认识到危险行为存在感染艾滋病的风险;在行为干预方面,要通过美沙酮门诊转介治疗、心理矫治、社工帮扶等方法促进吸毒者改变危险行为。禁毒社工在社区吸毒人员的管理中起非常重要的作用,是对社区吸毒人员进行艾滋病宣教和干预的重要桥梁,因此,加强与社工的合作,将艾滋病性病防治知识和美沙酮门诊转介纳入到社工的基础培训课程,让禁毒社工在艾滋病防治中担任更重要的角色,将更有力地推动社区吸毒人员的艾滋病防治工作。

3.2 社区吸毒人群血源性疾病相关指标阳性率较高

本次监测虽未检出HIV抗体阳性,但其他血源性疾

病的指标阳性率较普通人群高,尤其是HCV感染率,全国血清流行病学调查资料显示,我国一般人群抗-HCV阳性率为3.2%,HBsAg阳性率也明显高于我国3岁以上城市人群的HBsAg阳性率4.6%^[6];与其他地区戒毒所内吸毒人群比较,本文社区吸毒者HCV感染率低于深圳^[7],RPR阳性率低于广东^[8],与北京持平^[4],高于甘肃^[9]。血源性疾病阳性率是反映静脉注射吸毒人员共用注射器行为的敏感指标,说明本区社区静脉注射吸毒人员存在共针行为。在吸毒人群中有效开展艾滋病宣传教育工作和高危行为干预将成功遏制艾滋病在该人群的蔓延,在今后的工作中,应继续加强对吸毒人群的高危行为干预工作,减少共针行为,充分发挥禁毒社工的作用,督促吸毒人员戒毒,动员转介到社区药物维持治疗门诊就诊。

3.3 多种艾滋病感染危险因素并存

本次调查结果显示,社区吸毒人员除了使用传统毒品海洛因、冰毒、摇头丸、K粉等其他类型毒品使用占相当比例;部分调查对象发生过商业性行为,并且存在以卖淫获取毒资的现象。近年来新型毒品的使用问题逐渐凸显,新型毒品使用后引发的性乱问题也逐渐被关注,共用针具、性乱等多种危险因素并存,使得吸毒人群的艾滋病防治工作形势严峻,除了继续针对静脉注射行为和共针行为的干预,如何加强对该人群不安全性行为的干预工作对我们的工作提出了新的挑战。

4 参考文献

- [1] 卫生部,联合国艾滋病规划署,世界卫生组织. 中国艾滋病防治联合评估报告(2007年)[R]. 2007.
- [2] 徐翠玲,王爱民,陈芳,等. 某县戒毒所和社区吸毒人群吸毒相关危险行为比较[J]. 中国艾滋病性病,2006,12(5):409-412.
- [3] 吴健,范惠俐,袁家麟,等. 上海市卢湾区吸毒人员现状及艾滋病防治模式探讨[J]. 上海预防医学,2007,19(2):61-62.
- [4] 敖秀,韩庆英,高洁,等. 北京市劳教所吸毒人员艾滋病和梅毒感染情况调查[J]. 中国艾滋病性病,2007,13(2):167.
- [5] 范子凡,李文杰,麦荣建,等. 阳江市江城区吸毒者艾滋病相关危险因素调查[J]. 实用预防医学,2007,14(2):393-394.
- [6] 梁晓峰,陈园生,王晓军,等. 中国3岁以上人群乙型肝炎血清流行病学研究[J]. 中华流行病学杂志,2005,26(9):35-38.
- [7] 王怀宁,刘永枚. 深圳市117名吸毒人员HIV、HBV、HCV和梅毒感染状况调查分析[J]. 实用预防医学,2004,11(6):1223-1224.
- [8] 何彩虹,程洁萍,郭凯华. 肇庆市劳教场所戒毒人员HIV、HBV、梅毒监测情况分析[J]. 实用预防医学,2005,12(4):874.
- [9] 李吉栋,郭宇翔,付亚菲. 张掖市吸毒人员艾滋病流行病学调查分析[J]. 中国艾滋病性病,2005,11(6):460.

(收稿日期:2008-08-21)