

· 论 著 ·

## 深圳市男男性行为者艾滋病性病关怀和支持服务模式

蔡于茂<sup>1</sup>, 洪福昌<sup>1\*</sup>, 潘鹏<sup>1</sup>, 冯铁建<sup>1</sup>, 刘小立<sup>1</sup>, 刘惠<sup>2</sup>

**摘要** :目的 探讨深圳市男男性行为者艾滋病性病关怀和支持服务模式及实践效果。方法 开设 MSM 项目门诊和热线电话,到不同场所开展外展服务,免费检测梅毒/HIV,对梅毒患者给予规范治疗,为 HIV 感染者和 AIDS 病人提供转介服务;所有阳性病例均建立病历档案,进行追踪随访;与当地 MSM 网站密切联系,建立网络宣传平台。结果 通过开展 MSM 艾滋病性病防治项目,建立了以性病门诊为依托,志愿者为核心的 MSM 艾滋病性病关怀和支持服务模式,为 MSM 社群提供友善、可及、可接受的艾滋病性病咨询、检测和临床服务。结论 该模式以性病门诊为依托,初步解决了他们最迫切、最关心、最实际的基本健康需求,确保他们在享有基本公共卫生服务方面效果均等;以志愿者为核心,大大缓解了医务人员经常性外展服务的工作压力,令医务人员最大限度地接触到 MSM 社群,尽可能多地发现 MSM 社群中梅毒/HIV 感染者,有效地阻断梅毒/HIV 在 MSM 社群中传播。

**关键词** :男男性行为者;艾滋病;性病;关怀;模式

中图分类号:R395.6 文献标识码:A 文章编号:1009-9727(2012)8-937-03

Caring and service model of STD & HIV for men who have sex with men in Shenzhen. CAI Yu-mao, HONG Fu-chang, PAN Peng et al. (Shenzhen Center for Chronic Disease Control, Shenzhen 518020, Guangdong P.R. China.)

**Abstract** .Objective To explore the effective and feasible caring and service model of STD & HIV for men who have sex with men (MSM) and its application effect in Shenzhen. Methods A specific clinic for MSM and a hot line were set up, which were sponsored by special financial funds from Shenzhen municipal government. Outreach services were delivered to various MSM venues and free tests for syphilis and HIV were provided. Standard treatments for syphilis were given and referral services were offered to HIV-infected and AIDS patients. All patients were received medical records and tracing revisit. Web-based health education programs were established through collaborating with local MSM websites. Results A caring and service model for MSM based on STD clinic and core volunteers was established by conducting STD/AIDS prevention program among MSM providing friendly, affordable and accessible service on STD/AIDS counseling, test and treatment for MSM. Conclusion STD clinic-based service model can meet the most urgent, related and actual health need of local MSM population and insure their entitled rights of basic public health service. Since it places volunteers on the core role, this model can alleviate healthcare providers greatly from the pressure of frequent outreach work but it still can keep healthcare workers in maximum touch with MSM population, allow detection of syphilis/HIV infection as far as possible and further block syphilis and HIV transmission within and beyond MSM community.

**Key word** :Men who have sex with men (MSM); Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS); Sexually transmitted disease(STD); Caring Model

男男性行为者(MSM)由于其特殊的高危性行为,是 HIV 最重要的易感人群<sup>[1]</sup>。至 2007 年底,我国现存艾滋病病毒感染者和病人约 70 万人,新发 HIV 感染者 5 万人中,男男性接触传播占 12.2%<sup>[2]</sup>。2005~2007 年,深圳市 MSM 人群 HIV 感染率从 1.7%上升到 3.8%<sup>[3]</sup>,表明该人群艾滋病流行的危险性已不容忽视。为有效预防控制艾滋病性病在 MSM 中传播,2004 年 3 月,成立了由医务人员和志愿者组成的彩虹工作

组,为该地区 MSM 人群提供艾滋病/性病咨询、检测和治疗服务,积极探索符合本地实际的 MSM 人群艾滋病性病防治模式。经过近五年的努力,初步探索出以性病门诊为依托、志愿者为核心的 MSM 艾滋病性病关怀和支持服务模式,并在工作实践中不断地完善和发展。现将该模式总结如下。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 在深圳市各桑拿、酒吧、网吧、公园

基金项目:深圳市科技计划项目(No.200703105)

作者单位:1.深圳市慢性病防治中心,广东 深圳 518020; 2.中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心,北京 100050

作者简介:蔡于茂(1973~),男,湖北省荆州市人,副主任医师,硕士,主要从事艾滋病性病防治工作。

\* 通讯作者:Email: hfc0755@sina.com

等场所活动的 MSM 以及利用互联网的 MSM。

**1.2 方法** 健全管理体系,实行项目管理。培训医务人员和志愿者,消除歧视,消除隔阂。开设 MSM 项目诊室和热线电话,提供预约诊疗服务。到不同场所开展外展服务,免费检测梅毒、HIV 和其他性病。对项目诊室和现场检测发现的梅毒患者和其他性病病人给予规范治疗,为 HIV/AIDS 提供转介服务,对所有阳性病例均由专人建立病历档案,进行追踪随访。与当地 MSM 网站密切联系,构建网络宣传教育平台。增进与场所经营者沟通与交流,促进其对项目的大力支持与积极参与。

## 2 结果

经过近五年实施 MSM 艾滋病性病防治项目,建立了以性病门诊为依托、志愿者为核心的 MSM 人群关怀和支持服务模式(图 1)。该模式依托现有的性病门诊,充分发挥核心志愿者作用,借助网络干预和当地 MSM 社群(包括酒吧、桑拿、公园、公厕、网络 and 私人会所等)进行全方位接触,为 MSM 社群提供性病诊疗、咨询、HIV 检测和 AIDS 转介服务。

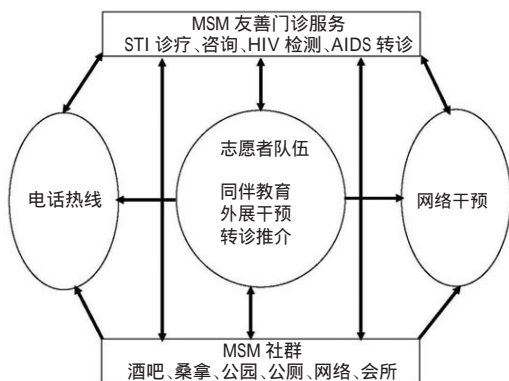


图 1 以性病门诊为依托,志愿者为核心的 MSM 人群 HIV/STI 关怀和支持服务模式

Fig 1 HIV/STD service pattern on care and support for MSM based on STD clinic and core volunteers

**2.1 以性病门诊为依托** 深圳市慢性病防治中心是深圳地区性病防治专业机构,负责该市性病疫情监测、预防、培训和临床诊治等技术指导工作,具备确诊和规范治疗性病的技术和设备。

**2.1.1 热线电话及咨询** 2004 年 4 月,深圳市第一条以咨询和预约门诊服务为主题、面向全国的电话开通。受过专业培训的医务人员负责接听电话,提供必要的心理支持、心理疏导、艾滋病性病基本信息和转介服务,最终改变 MSM 人群就医行为,促进安全性行为。

**2.1.2 彩虹门诊** 依托现有的皮肤性病门诊,设立

MSM 项目诊室,指定专人负责,开通“绿色快速通道”,提供预约服务,方便 MSM 匿名就诊。

**2.1.3 现场自愿咨询检测** 应场所经营者要求,彩虹工作组定期组织现场免费检测梅毒/HIV 和其他性病体检,提供现场咨询。

**2.1.4 规范治疗** 现场 VCT 发现的阳性病例由专人告知来本门诊或其他公立医疗机构就医。在本门诊就诊的 MSM 阳性病例统一建立病历,规范治疗后进行追踪随访。

**2.2 以志愿者为核心** 通过志愿者中的核心人物,带动社群小组,协助工作人员,发挥同伴教育、外展干预和转诊推介作用,引导有需求者接受专业机构提供的艾滋病性病关怀和支持服务。同时利用热线电话加强专业机构和 MSM 社群的沟通,了解社群的真实需求;实施网络干预,弥补现场检测和彩虹门诊难以覆盖的空白点。

**2.2.1 标图** 2004 年 8 月,在志愿者帮助下,彩虹工作组完成了该地区 MSM 活动场所标图;根据场所变动情况以后逐年进行了更新。

**2.2.2 外展服务** 在标图的指引下,工作组加强了和场所经营者沟通联系,最终获得理解和支持,允许工作人员在场所内进行外展服务,发放健康教育宣传资料和派发免费安全套和润滑剂。

**2.2.3 网络干预** 加强与当地同志门户网站联系,进行初期合作,同时,利用本单位的专家咨询网页,进行网上艾滋病性病答疑。

**2.3 实施效果** 自实施本模式以来,彩虹门诊 MSM 就医数量逐年增长,现场检测 MSM 数量也稳中有升;2004~2008 年彩虹门诊和现场检测所接触的 MSM 总数量呈逐年上升趋势(图 2)。

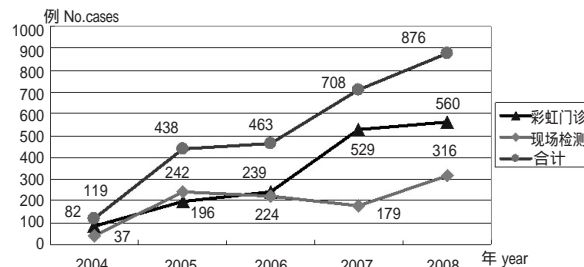


图 2 2004~2008 年彩虹门诊和现场检测 MSM 数量分布

Fig 2 MSM quantity distribution at Rainbow Clinic and by field detection in 2004~2008

## 3 讨论

2004 年,在 WHO 资金支持下,在中国 CDC 性病艾滋病预防控制中心技术指导下,深圳市慢性病防治

中心开始实施 MSM 艾滋病性病防治项目<sup>[4]</sup>。2006~2007 年,该中心承担了联合国艾滋病规划署项目加速基金第三周期项目(PAF)。经过项目组工作人员的辛勤努力,该中心与当地 MSM 社群建立了良好的信任关系,了解了该人群艾滋病性病感染状况,针对性地开展了一系列健康教育和行为干预工作<sup>[5]</sup>,普及了艾滋病性病预防知识,引导了自愿咨询检测,提高了防病求医能力。2004~2008 年,该中心共监测 2 604 例 MSM,检出梅毒阳性 556 例,阳性率 21.35%,检出 HIV 阳性 114 例,阳性率 4.38%。MSM 梅毒/HIV 阳性率逐年增长,上升趋势明显。

美国的一项研究表明<sup>[6]</sup>,未知自身感染状态的 HIV 感染者一生平均传染 3 个人,知道自身感染状态的 HIV 感染者一生平均传染 1 个人,知道自身感染状态并接受了行为干预的 HIV 感染者一生平均传染 0.5 人。本模式旨在为 MSM 社群提供友善、可及、可接受的艾滋病性病咨询、检测和临床服务,令医务人员最大限度地接触 MSM 社群,尽可能多地发现 MSM 社群中梅毒/HIV 感染者和其他性病病人,对阳性者进行规范治疗,并辅以行为干预,将有效地阻断梅毒/HIV 在 MSM 社群中传播。

以性病门诊为依托,开展 MSM 艾滋病性病关怀和支持服务,真正适应了 MSM 社群疾病需求。尽管 MSM 社群 HIV 感染率比其他高危人群高,但 MSM 对艾滋病的服务需求较低,他们更需要规范、方便、快捷的性病诊疗服务。本研究尝试建立有利于边缘化人群(如 MSM)的可持续的公共卫生和基本医疗服务均等化的资源配置机制,初步解决了 MSM 社群最迫切、最关心、最实际的基本健康需求,确保他们在享有基本公共卫生服务方面效果均等。

以志愿者为核心,开展 MSM 艾滋病性病关怀和支持服务模式,可以大大缓解医务人员经常性外展服务的工作压力。志愿者比医务人员更容易接近 MSM 社群。他们可以充分发挥同伴教育者作用,到各种场所开展外展服务,发放健康教育宣传单页和联系卡,引导有需求者接受专业机构提供的艾滋病性病关怀和支持服务,架设了一座密切联系医务人员和 MSM 社群的桥梁,起着医务人员无可替代的作用。

我国在 MSM 人群中开展的艾滋病预防干预活动主要存在四种模式,即宣传材料健康教育模式、同伴

教育模式、场所干预模式和健康咨询服务模式,它们各具特色,相互补充,是我国 MSM 艾滋病性病预防控制实践的重要经验<sup>[7]</sup>。本模式依托性病门诊,充分调动志愿者积极性,有效利用热线电话和网络干预平台,为 MSM 社群提供艾滋病性病诊疗服务,有效地贯彻了“多部门协作,全社会参与”的策略,较好地落实了“以人为本”的服务理念,有望实现边缘人群基本公共卫生服务均等化,将在以后工作中进一步完善并予以推广。

#### 参考文献:

- [1] Zhong LQ, Lv F. Characters of and AIDS prevalence among men who have sex with men in China [J]. Chin J Aids Std 2006, 12 (5): 484-486. (In Chinese)  
(钟柳青, 吕繁. 我国男男性接触人群的特征及艾滋病流行状况 [J]. 中国艾滋病性病, 2006, 12(5): 484-486.)
- [2] State council AIDS working committee office, UN theme group on AIDS in China. 《A joint assessment of HIV/AIDS prevention, treatment and care in China(2007)》. 7. (In Chinese)  
(国务院防治艾滋病工作委员会办公室, 联合国艾滋病中国专题组. 《中国艾滋病防治联合评估报告(2007)》. 7.)
- [3] Feng TJ, Liu XL, Cai YM et al. Prevalence of syphilis and human immunodeficiency virus infections among men who have sex with men in Shenzhen, China 2005 to 2007 [J]. Sex Transm Dis 2008, 35 (12): 1022-1024.
- [4] Cai YM, Liu H, Pan P et al. Epidemiological investigation on the HIV/syphilis among men who have sex with men from gay saunas and bars in Shenzhen [J]. Modern Preventive Medicine 2008, 35 (12): 2203-2205. (In Chinese)  
(蔡于茂, 刘惠, 潘鹏, 等. 深圳市桑拿、酒吧场所男男性接触者 HIV 及梅毒流行病学调查 [J]. 现代预防医学, 2008, 35(12): 2203-2205.)
- [5] Cai YM, Liu H, Pan P et al. Investigation of STD/AIDS high risk behavior among male sex workers in Shenzhen [J]. Chin J AIDS STD 2008, 14(2): 142-144. (In Chinese)  
(蔡于茂, 刘惠, 潘鹏, 等. 深圳市男男性工作者艾滋病/性病高危行为调查 [J]. 中国艾滋病性病, 2008, 14(2): 142-144.)
- [6] Marks G, Crepaz N, Janssen RS. Estimating sexual transmission of HIV from persons aware and unaware that they are infected with the virus in the USA [J]. AIDS 2006, 20: 1447-1450.
- [7] Zhang HB, Wu ZY, Xu J et al. Models of interventions for HIV/AIDS among MSM in China [J]. Chin J Aids Std 2009, 15(1): 29-32. (In Chinese)  
(张洪波, 吴尊友, 徐杰, 等. 中国既往男男性行为人群艾滋病干预模式 [J]. 中国艾滋病性病, 2009, 15(1): 29-32.)

收稿日期 2009-05-12 编辑 谢永慧