

宝安区美沙酮门诊服药人员艾滋病知识与高危行为调查

涂玉山 张强 詹志强 陈晓燕

摘要 **目的** 通过收集分析宝安区美沙酮维持治疗门诊吸毒者的相关信息,为进一步开展针对吸毒人员的艾滋病防控工作提供依据。**方法** 以国家统一的《社区药物维持治疗评估基线调查表》为基础,适当增加本地区相关的调查信息,对参加美沙酮维持治疗的吸毒者的一般资料和吸毒资料相关信息进行调查并统计分析。**结果** 调查对象的艾滋病知识总知晓率为 84%,158 人中,有过注射吸毒的占 80.4%,有性行为的占 97.5%,最近一次性行为安全套使用率为 50.7%。**结论** 门诊服药人员对艾防知识了解不够全面,依然存在传播艾滋病及其他血液传染病和性病的高危因素,在药物维持治疗门诊吸毒者中进行艾防宣传及发展同伴宣传员是预防艾滋病的有效途径。

关键词 艾滋病 美沙酮维持治疗 吸毒者 高危行为

中图分类号 R512.91 **文献标识码** B **文章编号** :1009-9727(2011)12-1479-02

Investigation of patients AIDS-related knowledge and high risk behavior in Bao'an methadone maintenance treatment clinic. TU Yu-Shan ZHANG Qiang ZHAN Zhi-Qiang et al.(Bao'an District Centers for Disease Prevention and Control, Shenzhen Guangdong 518101, China)

Abstract Objective To explore the patients' awareness of AIDS-related knowledge and risk behaviors in methadone maintenance treatment (MMT) clinics in order to facilitate the development of AIDS prevention and control strategies.

Methods A survey was conducted among 158 patients in Bao'an MMT clinics from September to October 2010 with a self-designed questionnaire. **Results** The overall patients' AIDS awareness rate was 84.0%, injection are used in majority of patients (80.4%), there are 97.5% patients have sexual behavior, but only 50.7% patients condom in sex intercourses.

Conclusion MMT patients have low AIDS-related knowledge awareness rate and unsafe sex in general. It is necessary to further strengthen the health education on AIDS-related knowledge and behavioral intervention among drug addicts to prevent HIV transmission.

Key words : AIDS; Methadone maintenance treatment clinic; Drug users; High risk behavior

静脉注射吸毒是艾滋病病毒传播的主要危险因素^[1],而美沙酮替代疗法是控制吸毒人员艾滋病流行的重要措施。深圳市宝安区于 2007 年在区慢性病防治院建立美沙酮维持治疗门诊,随着美沙酮门诊工作的持续深入开展,到美沙酮门诊接受替代疗法的吸毒人员也逐步增多,本次调查通过对门诊的维持治疗病人进行健康问卷调查,了解本地区吸毒人群的艾滋病高危行为及相关知识情况,以便更好的为其提供维持治疗服务及艾滋病宣传教育,以防艾滋病在该部分人群中传播。

1 对象与方法

1.1 对象 对所有到宝安区慢性病防治院美沙酮维持治疗门诊点接受治疗的吸毒者进行问卷调查,共调查 158 名。

1.2 方法 2010 年 9~10 月期间,以一对一的问卷调查形式对所有的研究对象进行现况调查。调查过程均在单独的房内进行,调查员为在宝安区疾控中心实习的高校预防医学专业本科学生,调查之前调查员接受包括研究方案、调查表填写、咨询和访谈技巧等相关培训。问卷设定 5 个方面的内容,包括:①人口学特征;②艾滋病相关知识情况;③药物滥用情况;④性行为情况;⑤本地艾滋病相关宣教、服务获得情况。

1.3 统计方法 Epidata 建立数据库,双录,一致性比较和修改录入错误的数据。单因素分析计量资料采用 t 检验、方差分析,计数资料采用 χ^2 检验。使用 SAS 8.1 软件包进行统计分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 158 名调查对象中:男性 139 名,占 87.4%,女性 19 名,占 12.6%;年龄最小 20 岁,最大 55 岁,平均年龄 28.4 岁,年龄 20~40 岁的共 139 人,占 88.0%;在婚和同居 95 人,占 45.1%;离异 37 人,占 23.4%;未婚 26 人,占 15.5%;文化程度小学及以下 33 人,占 20.9%;初中 80 人,占 50.6%;高中以上 45 人,占 28.5%;无业的 74 人,占 46.8%;个体户 38 人,占 24.1%;普通工人 32 人,占 20.3%;公司职员 14 人,占 8.9%;流动人口 126 人,占 79.7%;户籍人口 32 人,占 20.3%。

2.2 艾滋病知识知晓程度

2.2.1 艾滋病相关知识了解情况 调查结果显示,艾滋病相关知识主要获得途径有:社会宣传材料(32.3%),戒毒所、美沙酮门诊(40.5%),广播电视公益广告(14.6%),网络(9.5%),亲人、同事、朋友(3.2%),详见表 1。

2.2.2 艾滋病知识得分的影响因素分析 上述艾滋病相关知识问题共 15 道,答对 1 题计 1 分,答错不得分,满分 15 分计算,调查对象的平均得分为 12.60,知晓率为 84.0%。艾滋病知识得分在年龄、文化程度、首次吸毒年龄方面差异有统计学意义($P < 0.05$),而在性别、职业、户籍、婚姻状况、吸毒方式、吸毒年限方面差异无统计学意义,详见表 2。

2.3 药物滥用情况 158 名吸毒者首次吸毒年龄为 12~48 岁,平均 23.8 岁,主要吸毒原因是好奇心理,占 78.5%,其次为朋友

引诱,占 20.1% ,部分是因为情感受挫、受骗、生活空虚无聊,吸毒方式中采用单一口服者 31 人,占 19.6% ,注射或两种方式均有者 127 人,占 80.4% ;在有静静脉注射的 127 人中,31 人(24.4%)有过共用注射器史。单因素分析结果显示有无共用针具者之间在吸毒年限方面的差异有统计学意义($P<0.05$) ,而在年龄、性别、婚姻状况、文化程度、职业、艾滋病知识得分高低等方面的差异无统计学意义。详见表 3。

2.4 性行为情况 158 名调查对象中,有 154 人有过性行为,占 97.5% ;有过性行为的 154 人中,过去 3 个月性伴数 1 人的占 75.1% ,性伴数 2 人及以上的 14.9% ,10% 过去 3 个月无性行为,最近一次性行为使用安全套的占 50.7% 。

2.5 本地艾滋病相关宣教、服务获得情况 158 名调查对象中,53.8% 的人知道宝山区疾控中心有 VCT 点提供免费 HIV 检测,94.3% 的服药人员是通过亲人或朋友介绍知道到美沙酮门诊点,坚持维持治疗 1 年及以上的占 51.9% ,而不能按时坚持来门诊点服药的原因有:没时间为 45.9% ,路途远,交通不便为 40.3% ,其他还有忘记了、觉得美沙酮作用不大或毒瘾不深。

表 1 服药人员艾滋病相关知识回答情况

| 艾滋病相关知识 | 正确数 | 正确率 (%) |
|---------------------|-----|---------|
| 感染艾滋病能从外表看出来吗 | 121 | 76.6 |
| 现在有预防艾滋病的疫苗吗 | 133 | 84.2 |
| 艾滋病可以治愈吗 | 142 | 89.9 |
| 看起来健康的 HIV 感染者可能传播吗 | 152 | 96.2 |
| 输入艾滋病人的血液会传播吗 | 158 | 100.0 |
| 共用注射器会传播吗 | 153 | 96.8 |
| 艾滋病孕妇生的小孩会感染吗 | 155 | 98.1 |
| 正确使用安全套会传播吗 | 139 | 88.0 |
| 性乱会传播吗 | 150 | 94.9 |
| 蚊虫叮咬会传播艾滋病吗 | 98 | 62.0 |
| 一起吃饭会传播艾滋病吗 | 147 | 93.0 |
| 握手会传播吗 | 142 | 89.9 |
| 共用牙刷剃须刀会传播吗 | 103 | 65.2 |
| 公用电话、马桶会传播吗 | 148 | 93.7 |
| 打喷嚏会传播吗 | 123 | 77.8 |

表 2 服药人员艾滋病相关知识得分单因素分析

| 项目 | 得分 $\bar{x}\pm s$ | F 值 | Pr>F |
|--------|-------------------|-------|--------|
| 年龄 | | | |
| ≥40 | 11.34±2.13 | 5.41 | 0.0046 |
| ≥30 | 12.79±1.28 | | |
| ≥20 | 12.18±1.56 | | |
| 文化程度 | | | |
| 小学及以下 | 10.25±2.18 | 6.02 | 0.0079 |
| 初中 | 12.34±1.85 | | |
| 高中及以上 | 13.81±1.02 | | |
| 首次吸毒年龄 | | | |
| <25 | 13.67±1.42 | 8.96* | 0.0010 |
| ≥25 | 12.01±2.39 | | |

表 3 吸毒人员是否共用针具的单因素分析

| 吸毒年限 | 未共用针具 (n=96) | 共用过针具 (n=31) | χ^2 值 | P 值 |
|------|--------------|--------------|------------|--------|
| <5 | 17 | 1 | 4.0404 | 0.0444 |
| ≥5 | 79 | 30 | | |

3 讨论

目前,美沙酮维持治疗已经成为针对吸毒人群脱毒治疗的一个重要方法,可有效控制经吸毒途径传播艾滋病^[3]。本次调查研究发现宝山区美沙酮门诊服药人员以男性、中青年、文化程度偏低、无业者居多,且大多数都是流动人口,获取服务来看,只有半数被调查者知道 VCT 点的免费检测服务;宣教方面,从戒毒所和美沙酮门诊点获得排第一位,其次为社会宣传材料,然后是广播电视等,从艾滋病知识知晓得分情况显示,调查对象在年龄、文化程度、首次吸毒年龄三个方面差异有统计学意义,其可能原因有:(1)文化程度越高,接受相关艾滋病知识的求知欲越强,对信息的关注程度更大,容易接收社会各方面的宣传及广播电视网络宣传,因此得分越高;(2)首次吸毒年龄越小,吸毒年限越长,对艾滋病的关注也越多,得分也就更高;从艾滋病知识得分内容来看,虽然治疗者对艾滋病传播途径的认知水平较高,但还是存在知识盲点,如哺乳、蚊虫叮咬、共用牙刷、剃须刀是否会传播艾滋病,未发病的感染者是否有传染性,性病病人是否更容易感染 HIV 等知识点的正确认知水平较低。获取知识是引起行为改变的首要前提^[2]。因此,应更有针对性、结合实际地对特殊人群做深入的宣传,减少对艾滋病产生歧视,以提高他们预防艾滋病的综合认知能力。

从对门诊服药人员既往滥用药物调查发现,静脉注射方式导致了共用针具现象的发生,难免交叉感染 HIV。而共用针具的原因主要有两个方面:一是注射器销售的管制,二是公安人员把携带针具作为吸毒的一个佐证^[4]。这两方面的原因协同导致吸毒者毒瘾发作时易共用针具。国外的研究已经证明,针具交换能够有效地预防艾滋病,所以在加强宣传教育的同时可以与针具交换相结合。从性行为的调查中发现,97.5% 有过性行为,其中 14.9% 的人有超过 2 个性伴,而安全套使用率只有 50.7% ,成为 HIV 从吸毒人群向一般人群传播的桥梁^[5],是近年来经性接触传播感染 HIV 发病率逐年上升的主要原因。因此,应该尽快在吸毒人群中推广使用安全套,在固定性伴侣中也提倡使用,提高自我防范意识,避免通过性途径感染艾滋病。吸毒人群以男性为主,而男性在使用安全套问题上的主动地位远高于女性,所以在美沙酮门诊点或其他流动人口集中地机构,推广应用安全套,可能起到事半功倍的效果。

本次调查结果提示我们在增强吸毒者防范知识的同时,如何达到行为与认知相统一,是我们今后工作考虑的重点之一。

参考文献:

[1] 郑锡文. 遏制艾滋病在我国经吸毒及采供血传播流行[J]. 中华流行病学杂志, 2000, 21(1): 16.

[2] 贾曼红, 罗红兵, 张小波, 等. 云南省首轮静脉吸毒人群艾滋病感染行为监测结果分析[J]. 疾病监测, 2003, 18(7): 249-251.

[3] 许锐恒. 遏制艾滋病流行、履行减少危害策略[J]. 华南预防医学, 2006, 32(1): 1-4.

[4] 张雍, 龚贵旺. 重庆市美沙酮门诊服药人员艾滋病知识与高危行为调查分析[J]. 中国药物依赖性杂志 (Chin J Drug Depend), 2010, 19(2): 149-153.

[5] 吴尊友. 艾滋病危险行为与干预[J]. 中华流行病学杂志, 2001, 22(5): 321-322.