

2012 年 -2016 年靖西市吸毒人群哨点监测结果分析

黄朝康

靖西市疾病预防控制中心 广西靖西 533899

〔摘要〕目的 探析靖西市吸毒人员艾滋病疫情趋势及吸毒人群高危行为干预的效果。方法 利用统计学软件分析 2012 年 -2016 年靖西市吸毒人员哨点监测资料。结果 2012—2016 年靖西市吸毒人群哨点监测 844 人中, HIV 阳性 23 例 (2.73%)。2012 年 -2016 年靖西市吸毒人员注射吸毒行为呈现逐年递减趋势; 共用注射器的人数比例从 2012 年的 39.73% 降至 2016 年的 18.65%, 其差异显著 ($P < 0.05$); 共用注射器吸毒人员 HIV 阳性总检出率 7.02%, 高于未共用注射器吸毒人员的 1.00%, 差异具有统计学意义。吸毒人员发生过性接触行为的人数有 520 人 (61.61%); 发生性接触时从未使用避孕套占总数的比例高达 21.35%, 其中 HIV 阳性检测结果 11.17%, 每次使用避孕套的比例为 26.78%, HIV 阳性检测结果为 0, 差异显著 ($P < 0.05$), 表明吸毒人员在性接触时不使用避孕套, 感染艾滋病的风险更高。吸毒人员每次性接触时使用避孕套的行为呈上升趋势。结论 靖西市通过分析吸毒人群哨点监测结果, 并针对吸毒人群实施高危行为干预措施, 对艾滋病疫情防控作用显著。

〔关键词〕吸毒; 艾滋病; 注射吸毒

〔中图分类号〕R181.3

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2018) 03-0006-02

国家为了解艾滋病流行状况, 积极建立哨点监测系统, 通过分析监测结果, 及时掌握艾滋病疫情变化并采取有效干预措施, 以达到控制艾滋病疫情的目的^[1]。笔者针对 2012 年 -2016 年靖西市吸毒人群哨点监测结果进行分析, 具体报道如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选取靖西市 2012—2016 年间在看守所、社区、美沙酮维持治疗门诊的吸毒人员为调查对象。

1.2 调查方法

根据《全国艾滋病哨点监测方案》内容, 选取符合监测标准的吸毒人员, 制定并发放问卷调查表^[2]。调查问卷内容具体有: 人口学特征、血清检测结果、性接触时避孕套使用行为、注射吸毒行为。采集参与监测的吸毒人员血清样本。

1.3 检测方法

人类免疫缺陷病毒 (Human Immunodeficiency Virus, HIV) 抗体检测采用酶联免疫吸附试验 (ELISA), 反复测定 2 次, 结果均显示阳性则确诊监测对象感染 HIV。

1.4 统计学方法

选择 SPSS19.0 统计学软件, 计数资料采用例数, 百分率 (n, %) 表示, 结果以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 基本信息

2012—2016 年靖西市吸毒人群哨点监测 844 人, 年龄: 15—60 岁, 平均年龄 (30.2±7.2) 岁; 其中 19—40 岁 797 人

占 94.4% (797/844); 未婚 24.3% (205/844); 初婚 44.4% (375/844); 同居 29.4% (248/844); 离异 1.9% (16/844); 初中及以下 92.4% (780/844); 本地占 99.05% (836/844)。

2.2 血清检测结果

2012—2016 年靖西市吸毒人群哨点监测 844 人中, HIV 阳性 23 例 (2.73%), 各年份艾滋病疫情呈平稳发展态势。见表 1。

表 1 靖西市 2012 年 -2016 年吸毒人群感染 HIV 血清检测情况 (n)

年份	监测人数	阳性人数	阳性率 (%)
2012 年	151	6	3.97
2013 年	200	6	3.00
2014 年	138	4	2.90
2015 年	162	4	2.47
2016 年	193	3	1.55
合计	844	23	2.73

2.3 高危行为因素

2.3.1 注射吸毒行为及 HIV 阳性检测情况

2012 年 -2016 年靖西市吸毒人员注射吸毒行为呈现逐年递减趋势; 共用注射器的人数比例从 2012 年的 39.73% 降至 2016 年的 18.65%, 其差异显著 ($P < 0.05$); 共用注射器吸毒人员 HIV 阳性总检出率 7.02%, 高于未共用注射器吸毒人员的 1.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2

表 2 吸毒人员注射吸毒行为及 HIV 检测情况 [n(%)]

年份	监测人数	注射吸毒	共用注射器	共用注射器 HIV 阳性	未共用注射器	未共用注射器 HIV 阳性
2012 年	151	98 (64.90)	60 (39.73)	5 (8.33)	91 (60.62)	1 (1.10)
2013 年	200	104 (52.00)	70 (35.00)	5 (7.14)	130 (65.00)	1 (0.77)
2014 年	138	66 (47.83)	42 (30.43)	3 (7.14)	96 (69.57)	1 (1.04)
2015 年	162	65 (40.12)	33 (20.37)	2 (6.06)	129 (79.63)	2 (1.55)
2016 年	193	73 (37.82)	36 (18.65)	2 (5.56)	157 (81.34)	1 (0.37)
合计	844	406 (48.10)	242 (28.67)	17 (7.02)	603 (71.45)	6 (1.00)

2.3.2 性接触时避孕套使用行为及 HIV 阳性检测情况
吸毒人员发生过性接触行为的人数有 520 人 (61.61%)；发生性接触时从未使用避孕套占总数的比例高达 21.35%，其中 HIV 阳性检测结果 11.17%，每次使用避孕套的比例为

26.78%，HIV 阳性检测结果为 0，差异显著 ($P < 0.05$)，表明吸毒人员在性接触时不使用避孕套，感染艾滋病的风险更高。吸毒人员每次性接触时使用避孕套的行为呈上升趋势。见表 3。

表 3 吸毒人员性接触时避孕套使用行为及 HIV 阳性检测情况 [n(%)]

年份	监测人数	发生性接触人数	避孕套使用行为					
			从未使用	从未使用 HIV 阳性	有时使用	有时使用 HIV 阳性	每次使用	每次使用 HIV 阳性
2012 年	151	67 (44.37)	36 (23.84)	5 (13.89)	30 (19.87)	1 (3.33)	8 (5.30)	0 (0.00)
2013 年	200	100 (50.00)	40 (20.00)	5 (12.50)	28 (14.00)	1 (3.57)	32 (16.00)	0 (0.00)
2014 年	138	98 (71.01)	28 (20.29)	3 (10.71)	21 (15.22)	1 (4.76)	49 (35.50)	0 (0.00)
2015 年	162	115 (70.98)	38 (23.46)	4 (10.53)	22 (13.58)	0 (0.00)	55 (33.95)	0 (0.00)
2016 年	193	140 (72.5)	37 (19.17)	3 (8.11)	21 (10.88)	0 (0.00)	82 (42.49)	0 (0.00)
合计	844	520 (61.61)	179 (21.35)	20 (11.17)	122 (14.45)	3 (2.46)	226 (26.78)	0 (0.00)

3 讨论

吸毒人群哨点监测系统的建立，收集资料并分析，可及时掌握艾滋病流行趋势，为制定针对性防范措施提供参考依据^[3]。靖西市通过分析数据，不断优化并实施高危行为干预措施，取得较显著效果。具体的干预措施如下：①加大力度推广避孕套的使用并做好注射针具回收工作。避孕套可有效阻隔直接的性接触，降低感染风险。禁止私自售卖注射器和做好注射器回收销毁工作，可以从根源上控制注射吸毒发生率，从而降低吸毒人员共用注射器感染艾滋病的几率。资料显示，2004 年云南首例为做好艾滋病防范工作，在当地艾滋病咨询中心设立清洁针具领取处，主要供注射吸毒人员使用^[4]。这一方法可试行，但务必做好针具回收和监管工作，回收针具统一销毁。②健康宣传：通过制定宣传册、展板、广告媒体、社区座谈会、劳教所谈话等方式进行宣传教育，条件允许下建立医疗咨询服务站和同伴教育。宣传内容包括艾滋病和性病的传播途径、临床特征、防范措施等。以此提高吸毒人员对艾滋病的认知程度，主动规避感染风险。③药物替代疗法。美沙酮是低兴奋的麻醉药物，服用后对肝肾损伤小、无快感、持续时间长，可作为海洛因替代药物^[5]。采用美沙酮维持治疗，可帮助吸毒人员逐步戒除非法毒品，减少注射吸毒行为，同时，可增强对艾滋病的正确认知和防护意识^[6]。但该类药物应在监督部门的严格管制下合理应用于临床，禁止非法交易。④心理干预。做好吸毒人员心理干预工作，使他们了解吸毒

和艾滋病之间的关联性，帮助他们建立自信和信心戒除毒品，尽早回归家庭和社会。本研究中，在靖西市对吸毒人群采取高危行为干预后，吸毒人员注射吸毒行为发生率逐年递减，尤其是共用注射器注射毒品人数明显降低，性接触时每次都使用避孕套情况明显好转。2012 年-2016 年艾滋病疫情发展趋于平稳。

综上所述，靖西市通过分析吸毒人群哨点监测结果，并针对吸毒人群实施高危行为干预措施，对艾滋病疫情防控作用显著，值得继续推广应用。

[参考文献]

[1] 王增强, 杨育红, 陈杰毅, 等. 泉州市 2013-2015 年吸毒人群艾滋病哨点监测分析 [J]. 海峡预防医学杂志, 2017, 4(2):35-37.
 [2] 徐青松, 蔡莉英, 周晓华, 等. 苏州市 2011-2015 年吸毒人群艾滋病哨点监测结果分析 [J]. 江苏预防医学, 2016, 27(4):447-448.
 [3] 罗丽娟, 王强, 张伟, 等. 静脉注射吸毒人群艾滋病危险行为干预策略的探讨 [J]. 预防医学论坛, 2017, 23(2):159-160.
 [4] 闫建军. 吸毒人群中开展健康教育干预预防艾滋病的效果探讨 [J]. 吉林医学, 2015, 36(7):1452-1453.
 [5] 罗朝晖. 探讨在吸毒人群中开展健康教育干预预防艾滋病的效果 [J]. 医学理论与实践, 2015, 28(16):2257-2258.
 [6] 文万景. 心理行为干预对美沙酮维持治疗的吸毒人群疗效的影响研究 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(32):252-253.

(上接第 5 页)

CT 扫描显示血管边缘出现毛刺样病变，周围发现炎性浸润，囊肿内部，可见气液平面；(5) 实性病灶：CT 扫描显示病灶周围有不同程度的肺气肿存在，周围与正常肺实质边界较为模糊。(6) 其他：不同的病灶部位采用放射 CT 增强扫描，能够明确对其诊断^[4]。

本组诊断结果显示，经过对 58 例肺段隔离症患者进行放射 CT 诊断 (1) 肺叶内型隔离症患者 46 例；肺叶外型隔离症患者 12 例。(2) 肺叶内型隔离症患者 46 例中实性病灶 16 例；囊性病灶 18 例；囊实性病灶 12 例；(3) 58 例患者，异常主动脉供血 52 例；肺气肿患病人数 6 例。以上充分说明通放射 CT 诊断肺段隔离患者是常规检查的一种，具有敏感率高，图像分辨率高，能够直观显示供血血管，及患者周围肺组织受累情况、是否合并感染等情况的身体情况，不容易误诊^[5]。对病症较重患者能快速提供可靠的诊断并为及时救治提供更

多可靠依据。因此采取放射 CT 的影像学检查肺段隔离症患者临床上具有广泛应用重要意义。

[参考文献]

[1] 尉仲春, 许存森, 蔡学祥, 等. 叶内型肺隔离症的双层螺旋 CT 诊断 [J]. 放射学实践, 2013, 19 (10) : 727-728.
 [2] 邓宇, 伍筱梅, 曾庆思, 等. 多层螺旋 CT 在诊断叶内型肺隔离症中的应用 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2011, 8 (10) : 122 - 123.
 [3] 徐小雄, 涂建飞, 纪建松. 多层螺旋 CT 及三维重组技术对肺隔离症的诊断价值 [J]. 放射学实践, 2012, 10 (6) : 98 - 99.
 [4] Zhang Zhiyong, Tao Li, Chen Gang, etc. of spiral CT in the diagnosis of intralobar pulmonary sequestration value[J].the journal of Radiology, 2013,37 (1): 59-60.
 [5] Zhou Jingran, Yang Feng, Ming Ye, et al. multilayer spiral CT reconstruction in the diagnosis of pulmonary sequestration[J].Chinese Journal of CT and MRI, 2014,12 (5): 47-49.