

[论著]

四地区吸毒者吸毒行为、性行为及其对
艾滋病态度、知识的流行病学调查刘志民¹ 连智¹ 穆悦¹ 周伟华¹ 王之云² 古丽孜汗³
孙峰⁴ 刘菊湘⁵ 肖早春⁶ 铁恩贵⁷ 曹家琪¹ 蔡志基¹¹(北京大学中国药物依赖性研究所, 北京, 100083)²(云南省昆明市强制戒毒所, 昆明, 650301)³(新疆伊宁市卫生学校, 伊宁, 835000)⁴(新疆伊宁市卫生防疫站, 伊宁, 835000)⁵(湖北省武汉市公安局安康医院, 武汉, 430070)⁶(湖北省宜昌市强制戒毒所, 宜昌, 443001)⁷(北京市公安局安康医院, 北京, 102406)

摘要 目的: 调查吸毒者吸毒行为与性行为及其对艾滋病的态度、知识。方法: 采用被调查者自行独立填写调查表, 医务人员核实的方式, 于 1999 年 1 月 - 3 月对云南、新疆、湖北(武汉、宜昌)和北京等地区戒毒所收治的 1115 例吸毒者(男性占 44.9%, 女性占 55.1%)进行调查。结果: 92.9% (1036/1115) 的吸毒者滥用的物质是海洛因, 平均吸毒时间为 $5.2 \text{ a} \pm 3.4 \text{ a}$; 70.6% (730/1034) 的吸毒者主要以静脉、肌肉注射方式滥用毒品, 以注射方式吸毒平均时间为 $3.9 \text{ a} \pm 3.0 \text{ a}$; 曾与 1 人以上共用不洁注射器者占 89.2% (651/730), 主要共用对象是吸毒伙伴(占 58.5%)。共用注射器的主要原因是认为“清洗过, 注射器是干净的”(占 50.3%)。268 例曾接受 HIV 检测, HIV 检测阳性率为 14.2%。HIV 阳性吸毒者艾滋病知识平均得分显著低于 HIV 阴性吸毒者的得分($t = 30.18$, $P < 0.05$); 4 地区吸毒者艾滋病知识平均得分比较, 以云南最高, 新疆最低, 差异具有显著性($F = 10.78$, $P < 0.05$)。该群体中同 2 人或 2 人以上发生不正当性关系的占 25.3% (267/1054); 有 24.5% (217/884) 的人是为获取钱或毒品而同他人发生性行为关系。在 753 例应答者中, 各种传染病的患病率是: 淋病占 12.9%, 梅毒占 4.4%, 尿道炎占 34.7%, 尖锐湿疣占 4.8%, 生殖器疱疹占 5.3%, 其它性病(STD) 占 3.9%, 各种类型肝炎占 31.6%。结论: 吸毒者是 HIV 和各种 STD 感染的高危人群, 主要危险因素是采用共用注射器方式吸毒和危险性行为, 吸毒者缺乏有关艾滋病的知识是造成 HIV 和 STD 感染的一个重要因素。在 HIV 感染高危人群, 特别是吸毒者中开展艾滋病预防和有效的干预已刻不容缓。

关键词 药物滥用; 滥用方式; 艾滋病; 态度; 知识; 危险行为

受国际毒品渗透的影响, 已在我国绝迹多年的吸毒问题自 80 年代末在部分地区死灰复燃, 并呈持续蔓延之势; 与此同时, 近年来我国艾滋病流行已进入快速增长期。艾滋病监测表明, 截至 1998 年, 全国 31 个省、区、市均报告发现艾滋病病毒(HIV)感染者。在吸毒问题严重地区, HIV 传播势头迅猛^[1]。为了解吸毒者对艾滋病的态度、知识及其吸毒行为与 HIV 感染的关系, 我们在云南昆明、新疆伊宁、湖北武汉、宜昌和北京市等地区的吸毒者中进行了调查。

1 对象与方法

于 1999 年 1 月 - 3 月, 在云南昆明市强制戒毒所、新疆伊宁市戒毒所、湖北武汉市安康医院、宜昌市强制戒毒所和北京市安康医院等单位对接受戒毒

治疗的吸毒者进行了调查。调查对象不限年龄、性别、文化程度和滥用毒品方式。调查问卷参考世界卫生组织编制的《药物滥用者 HIV 感染调查表》和《亚洲多城市药物流行病学调查表》^[2, 3], 自行设计《药物滥用者艾滋病态度、知识、行为调查表》。调查方式为自行独立填写, 对记不清的问题允许空项, 不作回答。填写时间大约 30 min。文盲、半文盲人员在研究人员指导下填写, 对不理解的问题由研究人员作出解释。自行填写后由医务人员逐例审核调查表。原始数据录入和分析以实际应答的有效项目为准。分析采用 EPI-INFO 统计软件^[4]。

2 结果

2.1 一般资料

共调查上述地区吸毒者 1115 例, 其中云南

502例,新疆 301 例,湖北 223 例,北京 89 例,平均年龄 27.9 a \pm s 6.0 a。人口学特征详见表 1。

表 1 调查对象的人口学特征

特征	n	%
年龄(有效应答人数 = 1109)		
20 a	100	9.0
21 - 30 a	697	62.8
31 - 40 a	291	26.2
41 - 50 a	18	1.6
51 a	3	0.3
性别(有效应答人数 = 1099)		
男	494	44.9
女	605	55.1
文化程度(有效应答人数 = 1086)		
大专、大学	15	1.4
高中	312	28.7
初中	543	50.0
小学	171	15.7
半文盲、文盲	45	4.1
职业(有效应答人数 = 1042)		
工人	115	11.0
农民	98	9.4
专业技术与管理人员	23	2.2
个体经营者	223	21.4
服务行业人员	64	6.1
公司职员、经理	48	4.6
学生	33	3.2
无业人员	426	40.9
其它行业	12	1.2
婚姻状况(有效应答人数 = 1051)		
未婚	454	43.2
已婚	252	24.0
离婚	202	19.2
分居	25	2.4
丧偶	17	1.6
同居	101	9.6

该群体在过去一年的主要经济来源是(有效应答者 = 1105): 固定工资占 10.9 % (120/ 1105), 临时工/ 打工占 16.9 %, 靠福利或救济占 11.3 %, 个体经商来源占 28.1 %, 父母或配偶供给占 20.0 %, 朋友供给占 13.0 %, 其它来源占 8.0 %。该群体的 67.7 % (733/ 1082) 曾因各种违法犯罪行为而被劳教或拘捕。

2.2 药物滥用史

1115 例吸毒者中, 1036 例为海洛因成瘾者, 占 92.9 %; 滥用的其它药物(毒品) 包括阿片、哌替啶(度冷丁)、吗啡、二氢埃托啡、镇静催眠药、大麻和甲基苯丙胺(冰毒) 等。吸毒方式多为既“烫吸”, 又注射的混合方式滥用。在注射方式一项 1034 例有效应

答者中, 730 例 (70.6 %) 为注射方式吸毒, 其中主要以静脉注射方式 705 例, 占 68.2 %; 主要以肌肉注射方式 25 例, 占 2.4 %; 主要以“烫吸”方式吸毒 289 例, 占 27.9 %; 15 例为口服或舌下含服方式, 占 1.5 %。从初始吸毒至此次戒毒平均吸毒时间为 5.2 a \pm s 3.4 a, 注射方式平均吸毒时间为 3.9 a \pm s 3.0 a, 即该群体吸毒后平均 1.3 a 转为以注射方式吸毒。

2.3 过去一年与他人共用注射器情况

过去一年中有 651 例吸毒者曾与他人共用过注射器, 占以注射方式吸毒者总数的 89.2 %。过去一年与他人共用注射器的频率、共用对象、人数和原因详见表 2。

表 2 过去一年注射吸毒者共用注射器情况
(n = 730)

	共用注射器情况	
	n	%
共用注射器人数		
1 人	171	23.4
2 - 3 人	198	27.1
4 - 5 人	69	9.5
6 - 10 人	80	11.0
11 - 20 人	104	14.2
21 人	29	4.0
曾经共用注射器的对象(多选择回答)		
配偶	122	16.7
其它吸毒者	427	58.5
性伙伴	88	12.1
毒贩	101	13.8
其它不熟悉的人	33	4.5
共用注射器的原因(多选择回答)		
喜欢通过共用注射器方式吸毒	28	3.8
他人强迫	37	5.1
清洗过, 因此认为是干净的	367	50.3
注意选择共用注射器的人	84	11.5
根本就没有自己的注射器	149	20.4
难以得到或买到注射器	136	18.6
注射器太贵, 买不起新的	43	5.9
没有特别原因	113	15.5
其它方面原因	45	6.2

2.4 HIV 感染情况

24.0 % (268/ 1115) 吸毒者曾经接受过 HIV 检测, 其中 38 例被查出 HIV 阳性 (HIV 感染率为 14.2 %), 各地区感染率为: 云南 6.2 % (8/ 129), 新疆 48.1 % (25/ 52), 湖北 33.3 % (4/ 12), 北京 1.3 % (1/ 75)。

2.5 对预防艾滋病知识的了解

在此项问题 1100 例有效应答者中 23 例 (占

表 3 四地区及其 HIV 检测阳性与阴性应答者艾滋病知识得分情况比较

地区间得分比较	平均得分 $\bar{x} \pm s$	<i>F</i>	HIV 阳性/ 阴性得分比较	平均得分 $\bar{x} \pm s$	<i>t</i>
云南吸毒者 (<i>n</i> = 502)	15.70 \pm s 4.92	10.78 [*]	HIV 阳性吸毒者 (<i>n</i> = 38)	11.42 \pm s 4.79	30.18 [*]
新疆吸毒者 (<i>n</i> = 301)	10.05 \pm s 3.01		HIV 阴性吸毒者	15.58 \pm s 4.63	
湖北吸毒者 (<i>n</i> = 223)	13.34 \pm s 3.65				
北京吸毒者 (<i>n</i> = 89)	15.50 \pm s 4.27				

* *P* < 0.05

2.1%) 根本没有听说过艾滋病。在关于艾滋病知识的来源中, 8.7% 是从其它吸毒者处, 18.6% 是从朋友处, 2.5% 是从性伙伴处, 10.0% 是从家人, 5.2% 是从学校或单位, 85.8% 是从广播、电视、报纸等媒体, 5.6% 是从其它渠道了解到关于艾滋病的知识。在 23 个涉及 HIV/AIDS 知识的一般性常识问题中, 答对 1 题记 1 分, 答错记 0 分(理论分值 0 - 23 分)。4 个地区应答者及其 HIV 检测阳性与阴性应答者答题结果的比较详见表 3。

2.6 对预防艾滋病采取的保护措施

本调查从性行为、性活动和药物滥用 3 个方面调查了关于“听说艾滋病知识后, 自己所采取的保护性措施”, 此项问题 1051 例有效应答者回答结果详见表 4。

2.7 吸毒者的性行为及其患传染性疾病情况

在“过去一年中, 你同几个人发生过性关系?”—

表 4 吸毒者对预防艾滋病采取的保护措施
(*n* = 1051)

项目	<i>n</i>	%
性行为		
向医务人员或有关人员进行安全性活动咨询	490	46.6
减少性伙伴	211	20.1
停止婚外性行为	155	14.7
减少与吸毒者的性接触	179	17.0
停止与吸毒者的性接触	240	22.8
仅同那些了解的人进行性活动	161	15.3
性活动		
采取安全的性活动方式	343	32.6
更多地采用避孕套	178	17.0
每次性活动时都用避孕套	198	18.8
药物滥用		
减少注射方式吸毒	132	12.6
注射方式改为烫吸方式	97	9.2
注意清洗或消毒注射器	162	15.4
采用一次性注射器	516	49.1
停止共用注射器	271	25.8
寻求戒毒治疗	161	15.3
其它预防办法	146	13.9

项问题中, 回答仅同配偶或恋爱对象发生性关系的占 58.5% (617/ 1054); 同 2 人以上 (含 2 人) 发生不正当性关系的占 25.3% (267/ 1054); 有 24.5% (217/ 884) 是为获取钱或毒品而同他人发生性关系。该群体患传染病一项问题的 753 例有效应答者中, 各种性传播疾病的感染情况是: 淋病占 12.9%, 梅毒占 4.4%, 尿道炎占 34.7%, 尖锐湿疣占 4.8%, 生殖器疱疹占 5.3%, 其它性病占 3.9%; 此外各类型肝炎占 31.6%。

3 讨论

3.1 关于吸毒者的吸毒行为与性行为

根据国内外大量流行病学调查, 吸毒者在初始吸毒时一般以烫吸方式为主, 但绝大多数吸毒者或迟或早会发展至注射方式吸毒, 或注射、烫吸交替滥用毒品。本调查表明, 该群体中 70.6% 的人主要采用注射方式滥用毒品, 由“烫吸”发展至注射的平均时间为 1.3 a。特别值得注意的是, 该群体的大多数有共用注射器吸毒行为。曾经与 1 人以上共用注射器的吸毒者 651 人, 占以注射方式吸毒者人数的 89.2%。有 4.0% 的人最多同 20 人以上共用过注射器, 共用注射器的主要对象是吸毒伙伴。此外, 该群体中有 25.3% 的人同 2 人以上发生过不正当性关系, 有 24.5% 的人为了获取钱或毒品而同他人发生性行为。该群体中多数感染过各种类型性传播疾病和肝炎。药物滥用加之危险的性行为, 使吸毒者成为 HIV 感染和传播的高危人群。尽管本调查 HIV 检测阳性率为 14.2%, 但 4 地区分布极不平衡, 新疆的 HIV 阳性者几乎占受检测者的一半。提示应加强对该地区吸毒人群进行有关性病、艾滋病的监测工作。

3.2 关于吸毒者对艾滋病知识的了解及其与 HIV 感染的关系

尽管该群体绝大多数的人都听说过艾滋病, 但各地区吸毒者对于艾滋病知识了解的正确率存在差异。艾滋病知识调查表明, HIV 阳性吸毒者得分正

确率显著低于 HIV 阴性群体得分。4 个地区艾滋病知识得分正确率的比较显示,以云南地区吸毒者得分最高,这可能是云南省艾滋病问题出现较早,近年来采取预防宣传教育的结果。新疆地区吸毒者得分最低,结合该地区吸毒者中 HIV 感染率猛增,在 1997 年全国重点监测的 12 个地区中居感染率之首的情况^[5],提示该地区吸毒者中共用注射器等危险行为以及该群体缺乏艾滋病知识是造成 HIV 感染的一个重要因素。本研究还提示,在获得有关艾滋病知识后,相当一部分吸毒者在性行为 and 药物滥用方面不同程度地采取了一些保护性措施,或向有关人员进行安全性活动的咨询。这说明了吸毒者进行有关知识教育的重要性和必要性。

当前我国艾滋病问题面临形势十分严峻。第一,吸毒者基数越来越大,吸毒者中通过注射方式吸毒的人数愈来愈多,其中大部分有共用注射器行为。

可以预计,如吸毒者中注射吸毒方式特别是共用注射器行为得不到有效控制,某地区吸毒者中一旦出现 HIV 感染者,将会很快在该群体中出现 HIV 感染流行。第二,相当一部分女性吸毒者还有卖淫等 HIV 感染高危行为,造成 HIV 在社会上的传播。根据世界卫生组织的统计,截至 1998 年底,全世界已有 3300 万人感染 HIV 或罹患艾滋病,其中 43% 为妇女;另据联合国艾滋病规划署(UNAIDS)报告,在 1998 年全世界共 580 万人被 HIV 感染(每天感染人数约为 1.6 万),其中 95% 以上的感染者在发展中国家^[6,7]。一些西方学者认为,如不采取有效预防措施,亚洲地区,特别是印度次大陆和东南亚地区将成为 21 世纪艾滋病的主要流行区域;中国将可能出现 HIV 感染的爆发性流行^[8]。本文提示,在毒品流行重点地区吸毒等高危人群中采取有效的艾滋病预防和干预措施已刻不容缓。

4 参考文献

- 1 卫生部. 中国预防与控制艾滋病中长期规划(1998 - 2010 年). 中国性病艾滋病防治, 1999, 5(1): 45 - 48.
- 2 WHO, EC. HIV infection among IVDU questionnaire 1989. WHO, 1989.
- 3 Navaratnam V, Baker A, eds. The Asian multicity epidemiology study questionnaire. United Nations International Drug Control Programme, 1998. 192 - 202.
- 4 EPI - INFO Version 5. 北京: 卫生部统计中心, 1993.
- 5 卫生部疾病控制司. 1997 年全国艾滋病哨点监测报告. 中国性病艾滋病防治, 1998, 4: 178 - 185.
- 6 WHO. AIDS epidemic update: December, 1998. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, WHO, 1998.
- 7 WHO. Making a difference. The World Health Report 1999: Geneva: WHO, 1999.
- 8 Fauci AS. The AIDS epidemic - considerations for the 21st Century. N Engl J Med, 1999, 341: 1046 - 1050.

KNOWLEDGE AND RISK BEHAVIOR ON HIV/AIDS AMONG DRUG ADDICTS IN FOUR AREAS IN CHINA

LIU Zhimin¹, LIAN Zhi¹, MU Yue¹, ZHOU Weihua¹, WANG Zhiyun², GULI Zihan³,
SUN Feng⁴, LIU Juxiang⁵, XIAO Zaochun⁶, TIE Engui⁷, CAO Jiaqi¹, CAI Zhiji¹

¹(National Institute on Drug Dependence, Peking University, Beijing 100083)

²(Kunming Rehabilitation Research Center on Drug Dependence, Kunming, 650301)

³(Yining Medical School, Yining, 835000)

⁴(Yining Epidemic Prevention Station for Public Health, Yining, 835000)

⁵(Ankang Hospital of Wuhan Public Security Bureau, Wuhan, 443001)

⁶(Yichang Drug Compulsory Detoxification Unit, Yichang, 443001)

⁷(Beijing Ankang Hospital Detoxification Center, Beijing, 102406)

ABSTRACT *Objective*: To survey and identify the knowledge and risk behaviors concerning HIV/AIDS among drug abusers. *Method*: The survey was carried out among drug abusers in Yunnan, Xinjiang, Hubei and Beijing during January 1999 to March 1999. A self-reported questionnaire, which needs approximately 30 minutes to be completed, was administered in detoxification settings. All individuals were requested to complete the questionnaire independently without conferring with anyone else.

Data analysis was dependent on the responses of different items. **Result**: Altogether 1115 drug abusers in 4 areas completed the questionnaire. Heroin was the most frequently abused drug (92.9%), and most of the abusers (70.6%) used drugs by iv or im injection routes. The mean duration of drug abuse was 5.2 a \pm 3.4 a, and the mean length of time for injecting drugs was 3.9 a \pm 3.0 a. Among 730 injecting drug abusers, 651 (89.2%) had the behavior of sharing needles or syringes with someone else in the last 12 months. 38 HIV positive cases (14.2%) were found among 268 subjects who accepted HIV testing in 4 areas. The knowledge on AIDS was relatively poor among HIV positive cases and drug abusers from Xinjiang. The response to the question "During the past 12 months, have you been infected by transmitted diseases" showed that the rate of gonorrhea was 12.9%, Syphilis was 4.4%, condyloma was 4.8%, nongonococcal urethritis (NGU) was 34.7%, other STD was 3.9%, hepatitis was 31.6% and other communicable diseases (CD) was 11.3%. **Conclusion**: The majority of drug abusers had high risk behavior associated with HIV infection. The knowledge about AIDS was poor in HIV positive cases. The effective strategies should be adopted to prevent and intervene AIDS in high risk groups, particularly in intravenous injection drug abusers.

KEY WORDS drug abuse; route of drug abuse; AIDS; attitude and knowledge; risk behavior

收稿日期:2000-03-02

修回日期:2000-06-27

(上接第 32 页)

- 9 McGurk H, Hurry J. Project Charlie: an evaluation of a life skills drug education programme for primary schools. In: Home Office, ed. Drug prevention initiative, paper 1. London: Home Office, 1995.
- 10 Plant M, Plant M, eds. Risk-takers: alcohol, drugs, sex and youth. London: Routledge, 1992.
- 11 Aldridge J, Parker H, Measham F. Rethinking young people's drug use. Health Educ, 1998, (5): 164-172.
- 12 Hendry L, Shucksmith J, Philip K, eds. Education for health. London: Cassel, 1995.
- 13 Dorn N, Murijs K, eds. Drug prevention: a review of the English language literature (research monograph 5). London: ISDD, 1992.
- 14 Lowden K, Powney J, eds. Providing drug education to meet young people's needs. Interchange 61. Edinburgh: The Scottish Executive Education Department, 2000.
- 15 Hurry J, Lloyd C. A follow-up evaluation of project Charlie: a life skills drug education programme for primary schools. In: Home Office, ed. Drugs Prevention Initiative, Paper 16. London: Home Office, 1997.
- 16 Ives R, Clements I. Drug education in schools: a review. Child Soc, 1996, (10): 14-27.
- 17 Burgess R. What's wrong with prevention? Drug Link, 1996, 11(2): 15.
- 18 Cohen J. Drugs in the classroom: politics, propaganda and censorship. Drug Link, 1996, 11(2): 12-14.
- 19 Blackman S. Drugs education and the national curriculum: an evaluation of "drug studies: a resource for the national curriculum". In: Home Office, ed. Drugs Prevention Initiative, Paper 11. London: Home Office, 1996.
- 20 Measham F, Parker H, Aldridge J. Starting, switching, slowing and stopping: report to the drugs prevention initiative integrated programme. In: Home Office, ed. Drugs Prevention Initiative, Paper 21. London: Home Office, 1998.
- 21 Shucksmith J, Wood S. Keep a cool head: drug education in primary schools. Health Educ, 1998, (5): 191-199.
- 22 Dusenbury L, Falco M. Eleven component of effective drug abuse prevention curricula. J School Health, 1995, 65(10): 420-425.
- 23 Whelan S, Culver J. Teaching young people how to say no. Educ Health, 1997, 15(3): 43-46.
- 24 Shiner M, Newburn T. Young people, drugs and peer education: an evaluation of the youth awareness programme (YAP). In: Home Office, ed. Drugs Prevention Initiative, Paper 13. London: Home Office, 1996.
- 25 Fast Forward, ed. Drugs training for parents and professionals: report on the national programme 1997-1998. Edinburgh: Fast Forward, 1999.

收稿日期:2000-06-13

修回日期:2000-09-07