

近年合成毒品滥用者中高危性行为及传染病的流行现状 *

冯涛, 张锐敏 **

(昆明医科大学, 昆明市 650500)

【摘要】 当前合成毒品越来越受到世界各国的关注, 其带来的危害也日益严重, 在合成毒品使用群体中 HIV 及其他传染病流行较为严重。据 WHO 相关报道指出, 毒品使用者已经成为 HIV 及相关疾病新发感染的主要人群之一。为探究合成毒品使用者中传染病及高危性行为对该人群流行现状及危害的影响, 作者特对近年国内外文献进行分别总结, 并对当前研究提出了不足及今后的发展探讨, 为后续研究提供一定的参考。

【关键词】 高危性行为; 传染病; 合成毒品;

doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.03.020

近年来, 吸毒、制毒人员为逃避法律对常规毒品的管制, 或提高其药理活性, 将原有毒品的分子结构进行改造, 得到具有兴奋或致幻作用的新精神活性物质。以苯丙胺类为代表, 包括苯丙胺 / 安非他明 (amphetamine, AMPH)、甲基苯丙胺 (methamphetamine, MA, 俗称“冰毒”)、3, 4 - 亚甲基二氧甲基苯丙胺 (3, 4 - methylenedioxy - methamphetamine, MDMA, 俗称“摇头丸”) 及氯胺酮 (ketamine, 俗称“K 粉”) 等。与阿片类物质不同的是, 苯丙胺类具有兴奋大脑边缘系统释放多巴胺等中枢兴奋递质, 激发大脑奖赏通路。使多数服用者体会到欣快、舒适感, 自我感知觉变得敏锐, 精力体力旺盛, 与人交流的欲望增强, 性欲增强^[1]。而氯胺酮则可选择性抑制丘脑内侧核, 阻滞脊髓网状结构束的上行传导, 同时兴奋脑干及边缘系统, 与中枢阿片受体具有一定的亲和力。使用之后使人产生意识和痛觉分离感, 产生幻觉和有意义的精神体验, 使其产生性亢奋等冲动性行为^[2]。而大量研究显示合成毒品使用者多数为年轻的性活跃人群, 且多存在多药滥用 (包括使用烟、酒) 的现象, 加大高危性行为的发生^[6]。从而导致各种传染病、性病在该群体中继续肆意蔓延, 其中最为显著的是 HIV 和 HCV。根据 WHO 报道指出截至 2015 年全球有 2100 万的人新发感染 HIV, 有 1100 万的人死

于因感染 HIV 而应起的死亡。其中新发感染的 HIV 中与个人行为及性网络的影响较大, 这为公众带来了极高的危害。据统计虽然全球年龄在 15-24 岁的女性只占全球成年人口的 11%, 但在全球新发感染 HIV 中占到了 20%。特别是在性工作者、注射吸毒者、性伴较多或者不固定者及男性同性恋者中高发, 且在拉丁美洲及亚洲地区注射吸毒和性工作者最多^[4, 7-9]。因此表明对这些人群的研究干预和预防刻不容缓。虽然 HCV 现仍以注射传播为主, 但近期研究提示 HCV 通过性传播也不容忽视^[44, 45]。本文主要总结了高危性行为及传染病在国内外不同地区合成毒品滥用群体中的流行趋势及危害, 对我国现阶段研究做了初步分析, 并对后续研究提出建议。

1 国外情况

1.1 发达国家

由于经济、文化等因素的影响, 在欧洲, 俱乐部中的年轻人由于追求刺激及快感, 在俱乐部音乐效果、酒精及周围人群的影响, 会使人为了追求感官的欣快感而持续使用合成毒品。Brian C. Kelly 研究显示 70% 的俱乐部年轻人持续使用俱乐部药物, 22% 表示现在使用

* 本课题受到昆明医科大学公共卫生学院协同创新基金资助, 基金号: 2015YNPHXT08。

作者简介: 冯涛 (1990.1.2-), 女, 汉族, 昆明医科大学在读硕士研究生。主要研究方向: 药物滥用流行病学研究

** 通讯作者: 张锐敏, 邮箱: acumenzrm@126.com。

俱乐部药物^[10]。大部分年轻人群表示接触合成毒品是通过朋友或者聚会 Party。由于受社会法律的约束, 18岁以下的未成年人群进入俱乐部及 party 较为受限, 且在欧美国家未成年人群是禁止饮酒, 这也使得该群体在使用合成毒品的欣快感较饮酒后使用合成毒品的感觉较差, 这是影响该人群使用的重要原因。因此 22-24 岁的年轻人比 15-18 岁的群体更容易通过 Party 活动而获得合成毒品。但文献中并未明确表示使用后会有高危性行为。并且 Brian C. Kelly 研究还显示学历更高的人群更容易去购买毒品, 而该类人群又很少对高危性行为有足够的自我保护意识^[3], 其原因有待后续研究探明。

在合成毒品滥用者中男性同性恋者及男性双性恋者受高危性行为的影响较重, HIV 及其他传染病在该群体中的蔓延也不容乐观。大量国外研究显示: 男性同性恋者 (men who has sex with men, 简称 MSM) 人群的高危性行为明显高于其他人群。为使用合成毒品进行性交易可能是 HIV 新发感染的重要原因^[11]。有些使用者会因为自己感染 HIV 而表现出自暴自弃的行为。Radha Rajasingham 等人在一项研究中发现: HIV 感染的 MSM 并且使用合成毒品者更容易进行无保护性行为、进行群交和混交、通过互联网寻找性伴、与注射使用毒品者进行性行为与不使用合成毒品的相比更加忽略 HIV 的影响^[12]。在纽约 318 人的调查中显示: 从调查之日起回顾过去 30 天高危性行为的发生, 有 50.2% 的人发生过高危性行为。然而在安全套的知晓率和使用率之间却表示负相关关系。MSM 人群安全套使用率低与安全套降低了性行为的愉悦感相关性。为了增加相互之间的亲密性, 很多人放弃安全套的使用^[13]。而在性行为中使用合成毒品能够增加性愉悦感及减少肛交的不适也是促使该群体使用的原因^[14]。这些行为进一步加重了性传播疾病的蔓延。

研究表明, 注射使用毒品对 HCV 的传播起到较大的作用。现阶段的研究大部分使用者为吸吸, 但有些研究中表示也有注射使用者, 并且注射使用者 HIV 和 HCV 共同感染率更高, 如在斯洛文尼亚, 西班牙和瑞士地区调查发现: 在过去 30 天使用过或者在前两个月注射使用过明显高于不使用毒品者^[14]。因此合成毒品使用者使用方法的改变会使得传染病的流行范围扩大化。在斯洛文尼亚 100% 的 HIV 感染者合并有 HCV 的感染^[15]。而相比于性伴多样化, 固定性伴及安全套的使用会阻止性传播疾病的流行。Shirley J Semple 在俄罗斯研究就显示固定的一夫一妻制的生活 HCV 的感染

与其无相关性^[16]。

1.2 发展中国家

东南亚地区是全球合成毒品的大本营, 到 2009 年全球 15-64 岁的人群中大约有 1400 万到 5600 万的人用过合成毒品而东亚及东南亚地区就占到 1100-2800 万人^[17]。且对于传染病的蔓延也在性工作者及注射吸毒者中所占比例较高^[9]。在亚洲, 合成毒品常常出现在娱乐场所。由于场所的特点及药物的作用, 期间易发生高危性行为和无保护性行为, 使得性途径传播疾病风险加大, 尤其是对于 HIV 及性病的传播^[9]。多数研究表明 HIV 和 HCV 有很强的关联性, 特别是在注射使用者和女性性工作者^[18]。但并未表明注射使用者为合成毒品单独使用者。

在非洲情况又有不同, 2008 年之前未见有合成毒品的报道^[3]。Kwaku Oppong Asante 等人在 227 名 7-19 岁的流浪人群中的调查显示有 16.2% 的人使用大麻, 而在普通人群中只有 5.2% 在学校使用大麻。青春期的特点促使 14-19 岁的孩子比 14 岁以下的更喜欢使用大麻 (77.3% 14-19 vs 76.0% 11-13; $p < 0.05$)。而在性别上女性更容易使用大麻 (79.0% 女性 VS 65.5% 男性; $p < 0.05$), 男性更喜欢使用可卡因、glue 或者海洛因等其他物质。女性表示生存性的性行为与毒品的使用相关联^[19]。这可能与性别优势有一定的关联, 女性群体更容易受到社会不公平对待, 更容易成为传染病的易感人群。而在以色列, 受当地文化的影响, 药物使用者 HIV、HCV、HBV 的感染率都比其他东欧国家要低。而 HCV 的感染与移民和注射使用者关联较强^[20]。虽然 HIV 和 HCV 仍以注射为主, 但有关调查显示: 有部分使用海洛因者表示, 他们相信合成毒品能够戒断海洛因, 并且使用合成毒品后能够提神、提高注意力及增强性欲^[21]。这更加增加了 HIV 及 HCV 在人群中的流行范围。国外研究显示虽然 HCV 和 HIV 的感染在注射吸毒者中较为严重, 但并没有调查显示, 传统毒品使用者与合成毒品使用者在注射使用上的差别。

2 我国的情况

2.1 沿海及中东部地区

近年国内制毒地区由沿海广东、四川逐步向内地扩张^[22], 导致我国各地合成毒品滥用程度无明显地区特点, 但在各地又有当地的特点。在上海, 大都市文化及信息高消费促使合成毒品使用者的年龄较为低龄化,

且多数使用者表示在 21 岁之前第一次接触合成毒品^[44], 这对社会的影响不言而喻, 过早的接触毒品由于其自我保护意识较差, 受传染病的侵害就越为严重。在广东珠海, 李晓东等的研究表示在 313 名调查者中使用苯丙胺类的占到 68.4%, 66.6% 使用者表示吸毒后发生过性行为, 并且其中 74.1% 的对象表示吸毒后发生性行为从未使用过安全套。吸毒后发生同性性行为 and 群体性性行为的比例分别为 3.0% 和 6.1%, 34.5% 的人承认吸毒后会增加性交频率^[23]。这进一步增加了性病在该群体中的蔓延。青岛地区在相关研究中虽未发现 HIV 感染者, 但梅毒感染率较高。梅毒为性传播疾病, 对 HIV 的传播具有较大的可能性^[24-27]。且患有性病的人会增加艾滋病的再感染机会^[35]。天津及其他中东部省份吸毒人员主要为海洛因, 苯丙胺类呈上升趋势, 主要表现为文化程度低, 对性传播疾病认识不足, 自我保护意识差。增加了性病的传播及高危性行为的可能^[28]。提示在今后的研究中增加对该人群相关知识的普及。新型毒品使用者以固定性伴和商业性伴为主, 但其使用安全套的比例较低, 即使是面对商业性伴^[27]。并且在使用毒品后有性行为的情况较其他使用者较多, 使用者多追求性刺激而进行群交, 且多数表示为性愉悦而放弃安全套的使用^[30-31]。调查显示虽 HIV 的感染率较低, 但 HCV 及梅毒的感染率在各地都较高^[32-35]。各地 HIV 检出率都较低, 这与我国高度重视艾滋病防治工作是分不开的。但其他传染病的发病率依然较高。虽然其危害没有艾滋病高, 但对人群健康的影响不容忽视, 需要有关部门加强重视, 提高传染病的防治及宣传力度。

2.2 西部地区

由于历史原因, 又受“金三角”地区的影响较大, 西南地区合成毒品使用者大部分为混合使用, 即使用海洛因或者美沙酮的同时使用新型毒品。赵金桃等人的研究表示以时间段来区分单用合成毒品者及混用者对性病及 HIV 有统计学意义。其中单用组与混用组 HIV 感染率分别为 1.92%、7.63%, HCV 感染率为 6.82%、50.38%, HIV/HCV 合并感染率为 0%、7.63%, 两组之间 HIV、HCV、HIV/HCV 合并感染率存在统计学差异^[36]。提示在今后的研究中应增加传统毒品与合成毒品的分别研究并对其进行比较。而新疆地区受“金新月”地区的影响, 海洛因使用仍是主因。受当地经济及环境的影响, 合成毒品使用或者混用的现象与其他地区相比较低。虽然其 HIV 在乌鲁木齐市 2012-2015 年的平均新发感染率为 0.48% 与不同年份之间相比 ($p>0.05$) 差异无统计

学意义。HCV 的新发感染率为 51.58% 与不同年份相比其感染趋势降低, 但梅毒的年趋势却成增高走向, 其年感染率为 3.37%。并且 35 岁以下女性少数民族者更容易感染 HIV。在最近 1 个月安全套的使用上已婚者较未婚者使用安全套的比率较低 (50.27% 已婚者 VS 66.67% 未婚者; $P<0.01$), 少数民族与汉族相比使用安全套的比例更低 (64.65% 汉族 VS 49.09% 民族; $P<0.01$)^[37]。其原因可能是这些地区位于我国边境线, 是我国毒品最初流入的口岸。因此海洛因使用者较为普遍。正因为如此在这些地区的毒品打击力度较为严格。这可能是导致文献中单纯使用合成毒品的人员较少的的原因之一。且少数民族较多, 外籍人员流动性较大, 受法律约束力较差, 因此该群体更容易成为毒品及性病的易感人群。

与国外调查相似的是国内文献中注射使用合成毒品的报道较少, 对于针具传播较为严重的 HCV 在传统毒品及合成毒品使用者之间的调查较少。

3 讨论

新型毒品的使用不论是在国外还是国内都呈现走高的趋势。在发达国家由于其人均经济较好, 而俱乐部药物属于消费较高的物品, 因此“俱乐部”药物流行较早, 且多为性活跃人群。在周围环境、同伴影响及药物作用下发生高危性行为的可能性较高。而像致幻剂类药物在使用的同时会给人以幻觉, 加上酒精的作用这种感觉会更明显^[38]。多数年轻人表示使用药物和酒精的目的是为了延长性持续时间, 也表示在这期间使用安全套的机率较少。甚至认为安全套会影响性愉悦感^[39]。研究显示俱乐部药物都有唆吸、口服、注射等多种使用途径^[38]。然多数国外研究并没有明确用药者的使用途径。根据 WHO 数据显示 HIV、HCV 新发感染仍是以注射使用毒品者居多^[4]。这是否包含了部分合成毒品使用者? 这有待后续研究来进行证实。

虽然国外研究并没有明确表示使用合成毒品会增加性疾病及高危性行为的发生, 但是大量社会调查显示: 在一些特殊人群比如男性同性恋、男性双性恋、性工作着及流浪人群其由于受社会歧视或者排斥, 又受经济等方面的制约导致该人群会被迫为毒品进行性交易。且为被动方, 在被迫的情况下发生高危性行为的机率增加。多数人表示在性行为期间使用毒品会减少暴力性损伤带来的不适感。这也是促使这类人群使用毒品增加的原因之一^[11, 19]。现存研究多数关注于 HIV 的影响, 对其他

性途径传播疾病并未进行探究。然有文献表示其他性疾病虽未造成像 HIV 一样严重的后果,但对已感染性病毒者更容易促进 HIV 的感染如单纯疱疹 2 型。^[40]因此建议后来者拓宽研究范围,用以今后对 HIV 的治疗作为参考。

不同于欧美等发达国家,在非洲由于经济较为落后,毒品的蔓延更加猖獗,大多数人表示最初使用毒品是受同伴、环境或者是迫于生活压力^[19]。而在东南亚,由于其本身就是世界合成毒品最大的交易市场^[4],获得毒品的机率较多,且性病及 HIV 也为世界高发地区,因此多重叠加使得该地区成为世界重灾区之一。这也是今后研究的重点地区。虽然该地区研究较多,但多数都把重点放在阿片类药物及其对社会的危害。对合成毒品的研究较为局限。

我国受改革开放的影响经济发展明显加快,受国外潮流思想的冲击新型毒品使用人群较为年轻化,且多数认为使用合成毒品为一种社会时尚^[5],加速合成毒品在人群中的蔓延。多数人表示会和性伴、朋友等群体性使用,和临时性伴发生性行为的次数是固定性伴的倍数关系^[36, 41]。而安全套的使用率却很低。新型毒品会增加性接触时间和频率,粗暴损伤动作的发生,增加了阴道和直肠黏膜的破损出血,增加了精液和血液的接触,进而增加了 HIV 及其他性传播疾病的发生^[23, 41]。虽然各地研究显示 HIV 在合成毒品使用者的检出率较低,但其他性病较为高发,而其他性病不仅造成局部皮肤的破损,为 HIV 提供了入侵机会,同时也增加了人体分泌物中 CD4+ 的数量,为 HIV 的传染提供了更多的靶细胞^[41]。因此,对合成毒品使用者的行为显得尤为重要。

与国外研究不同的是,我国合成毒品使用者梅毒等性病检出率高于国外报道,单纯疱疹未见有相关报道。提醒我们后续研究要多加关注其他性病的流行趋势,尽量减少该类人群的性病危害。

4 后续研究的展望

4.1 人群选择多元化及方法多元化

合成毒品的使用、性病及 HIV 在全世界各地都有发生,这些人群都来自于普通人群,但对其的调查多集中于对某一人群及某疾病的研究,但实则这些人群和疾病之间是有交叉及相互影响的。像国内研究多数吸毒人群的选择都来自于强戒所、美沙酮门诊及社区戒毒机构,然而各地由于政策原因,导致强戒所及其他机构的

人员本身就缺乏代表性。所以调查结果较为局限,结果无法推及全人群进行干预。后续应多注意人群的选择,尽量在样本选择时减少偏移发生,尽量将普通人群与特殊人群进行混合后再做研究。以便为国家及社会制定政策提供可靠依据。

由于调查人群较为特殊,受环境及周围人群的影响较大。在定量研究中又多采用自评式问卷形式。其说谎偏移较为严重,不能为研究提供很好数据支撑。而定性研究却能够很好的减少说谎带来的偏移。

4.2 增加治疗干预等实验方法

当前国内外研究多数都集中于现况的研究和危险因素探索上,对于人群治疗与干预方法的研究较少。然而对于大多数人群来说,治疗才是他们最为关心的问题。据 UNODC 报道:合成毒品的种类较多,但治疗上并没有有效的方法。调查结果显示,短期使用(3个月以下)新型毒品者多出现毒品对身体正常机能的影响,出现诸如乏力失眠、感觉迟钝、动作不协调、辨别能力下降等症状。长期滥用新型毒品出现慢性中毒症状,产生强烈的精神依赖,严重时会出现明显的精神病症状,如出现幻听幻觉、偏执意念和被害妄想、夸大妄想等。同时,长期滥用者将出现呼吸及心脏功能、肝肾功能受损表现。吸食新型毒品导致滥用者心理、行为、身体发生改变^[42]。然而当前只能对新型毒品使用者进行对症治疗^[21],并不像阿片类有很好的替代药物可以完全控制其的使用,并且达到治疗的目的。因此,在今后的研究中因多加入一些治疗方面的研究,如治疗合成毒品导致的慢性复发性脑病等。以便更好的为这些特殊的人群服务,减少其对社会的危害。研究显示合成毒品使用者多数为 35 岁以下的年轻群体^[43],对于该人群的心理及行为干预也较为迫切。

4.3 注射使用合成毒品者

随着合成毒品滥用的增多,国内外相继出现了注射使用合成毒品者,这对于 HIV 及 HCV 的传播有着重要的影响。因此可探究注射使用合成毒品人群的注射原因,从而对注射使用合成毒品者的行为及心理进行干预,减少 HCV 及 HIV 在该人群中的流行。且研究显示,注射使用者在性别方面也有相对差异,青年男性相比于女性更容易注射使用,在高危人群中的调查^[43]。因此对该人群的使用原因探究及影响因素显得较为突出。

4.4 将医学与其他学科结合进行研究

现阶段,对于新型毒品的研究较为局限,多学科都是在自己的领域进行相关研究,相对较为局限。而

人群的特点是多维动态的,需要各学科通力合作,相互借鉴才可以得出可靠的结论,为今后对该人群进行治疗干预提供有力的保障。

【参考文献】

- [1] 刘铁桥,郝伟.3、4亚甲二氧基类物质对人体的危害[J].中国药物依赖性杂志,2001,10(4):245-248.
- [2] 张锐敏.氯胺酮滥用及其危害[J].中国药物依赖性杂志,2016,25(1):11-12.
- [3] United Nations Office of Drugs and Crime. A Report from the Global SMART Programme March 2013 The challenge of new psychoactive substances [R]. Vienna, Austria:United Nations Office on Drugs and Crime,2013.
- [4] United Nations Office of Drugs and Crime. World Drug Report 2016 [R]. Vienna, Austria:United Nations Office on Drugs and Crime,2016.
- [5] 夏国美,杨秀石.毒品转向的文化透视[J].社会科学,2008,2:99-106,190.
- [6] Lysa Remy, Joana Narvaez, Anne Sordi,ect. Correlates of unprotected sex in a sample of young club drug users [J]. Clinical Science,2013,68(11):1384-1391.
- [7] Unione Nazionale Dei Dirigenti Dello Stato. YOUNG TRANSGENDER PEOPLE: A TECHNICAL BRIEF [R]. Italy ,Roma: Unione Nazionale Dei Dirigenti Dello Stato,2014.
- [8] World Health Organization. Neuroscience of psychoactive substance use and dependence [R]. Geneva, Switzerland: World Health Organization 2004.
- [9] Unione Nazionale Dei Dirigenti Dello Stato. Global ADIS Report 2016 [R]. Italy ,Roma: Unione Nazionale Dei Dirigenti Dello Stato,2016.
- [10] Brian C. Kelly, Jeffrey T. Parsons, and Brooke E. Wells, Prevalence and Predictors of Club Drug Use among Club-Going Young Adults in New York City [J]. The New York Academy of Medicine,2006,83(5):884-895.
- [11] Shirley J. Semple, Steffanie A. Strathdee, Jim Zians,ect. Social and Behavioral Characteristics of HIV-positive MSM Who Trade Sex for Methamphetamine [J]. Am J Drug Alcohol Abuse, 2010 November , 36(6): 325 - 331.
- [12] Radha Rajasingham, Matthew J. Mimiaga, Jaclyn M. White, ect. A Systematic Review of Behavioral and Treatment Outcome Studies Among HIV-Infected Men Who Have Sex with Men Who Abuse Crystal Methamphetamine [J]. AIDS PATIENT CARE and STDs,2012,26:36-52.
- [13] Sarit A. Golub, Tyrel J. Starks, Gregory Payton,ect. The Critical Role of Intimacy in the Sexual Risk Behaviors of Gay and Bisexual Men [J]. AIDS Behav. 2012 April ; 16(3): 626 - 632.
- [14] Shirley J Semple, Steffanie A Strathdee, Jim Zians,ect. Factors associated with sex in the context of methamphetamine use in different sexual venues among HIV-positive men who have sex with men [J]. BMC Public Health, 2010, 10:178.
- [15] Carmen Aceijas, Tim Rhodes. Global estimates of prevalence of HCV infection among injecting drug users [J]. International Journal of Drug Policy ,2007,18: 352-358.
- [16] Tim Rhodes, Lucy Platt, Svetlana Maximova,ect. Prevalence of HIV, hepatitis C and syphilis among injecting drug users in Russia: a multi-city study [J]. Society for the Study of Addiction,2006, 101:252-266.
- [17] United Nations Office of Drugs and Crime. Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drug:Asia and Pacific 2011 [R]. Vienna, Austria:United Nations Office on Drugs and Crime,2011.
- [18] Devon D. Brewer, Adnan A. Khan. HCV and HIV prevalences strongly correlated in Asian communities with reservoirs of HIV in high-risk groups [J]. J Infect Dev Ctries, 2010,4(7):442-447.
- [19] Kwaku Oppong Asante, Anna Meyer-Weitzl ,Inge Petersen. Substance use and risky sexual behaviours among street connected children and youth in Accra, Ghana [J]. Oppong Asante et al. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 2014, 9:45.
- [20] Ronen Loebstein, Rafea Mahagna, Yasmin Maor,ect. Hepatitis C, B, and Human Immunodeficiency Virus Infections in Illicit Drug Users in Israel: Prevalence and Risk Factors [J]. Toxicology,2008,10:775-778.
- [21] United Nations Office of Drugs and Crime. Afghanistan Synthetic Drugs Situation Assessment [R]. Vienna, Austria:United Nations Office on Drugs and Crime,2017.
- [22] 国家禁毒委员会办公室. 2016年中国禁毒报告 [R]. 北京: 国家禁毒委员会办公室, 2016.
- [23] 李晓东,周毅,李文辉,等. 合成毒品滥用人群感染 HIV 危险因素分析 [J]. 中国药物依赖性杂志, 2016, 25(1):139-143.
- [24] 段曦,黄鹏翔,廖玫珍,等. 青岛市某社区新型毒品吸食者艾滋病知识及艾滋病/梅毒感染状况调查 [J]. 预防医学论坛, 2014, 20(5):325-328.
- [25] 黄鹏翔. 青岛市社区吸食新型毒品者艾滋病性病相关行为特征及 HIV/HCV/梅毒感染的流行病学调查研究 [D]. 济南大学硕士学位论文论文集, 济南大学,2013.
- [26] 修翠珍,姜珍霞. 青岛市吸毒者性行为特征及梅毒和艾滋病感染状况调查 [J]. 中国艾滋病性病, 2014, 30(7):402-404.
- [25] 黄鹏翔,廖玫珍,康殿民,等. 青岛市吸食新型毒品人群的行为调查及性病感染情况 [J]. 中国艾滋病性病, 2015,21(9):803-806.
- [28] 郭燕,王欣,柏建芸,等. 天津市吸毒人群 HIV 和梅毒感染现状及影响因素 [J]. 中国艾滋病性病, 2012,18(4):228-230.
- [29] 黄钢桥. 长沙市男性新型毒品使用者行为特征及艾滋病传播的危险因素分析 [D]. 南华大学硕士学位论文文集,南华大学,2015.
- [30] 樊盼英,丁国伟,王俊杰,等. 新型毒品滥用者的高危性行为及 HIV 传播风险的定性研究 [J]. 中国艾滋病性病, 2015,21(1):48-50,55.
- [31] 贺晓,史宏辉,邵迪初,等. 新型毒品滥用者感染 HIV、梅毒、HCV 状况调查 [J]. 中国艾滋病性病, 2014,26(3):267-269.
- [32] 刘瑛,魏巍,张宇艳,等. 2008—2011 年上海市普陀区社区吸毒人员吸毒行为及 HIV、HCV、梅毒感染状况调查 [J]. 中国健康教育, 2013,29(12):1081-1083.
- [33] 濮志清,张敏,陈鑫,等. 2011—2015 年南京市吸毒人群梅毒及丙肝感染状况 [J]. 江苏预防医学, 2016,27(4):445-446.

度引导,避免单一说教、“一棍子打死”等片面做法,防止出现逆反心理。日常戒治中的主题班会、情景剧、心理咨询、亲情帮教、社会帮教等等只要科学组织、正确引导均能为感悟提供良好的土壤。通过“化理论为实践”、“化无形于有形”的方式,使康复人员在各项活动中去领悟,去感受相亲相爱一家人的援助力量,磨练心智,增强他们远离毒品的内驱力,激励他们告别昨天走向美好的明天。

“动”就是行动,积极行动起来,要从我做起,从现在做起,勇于向毒品宣战,挑战自我,重塑自我。首先从反省开始,列出清单后,逐一深挖吸毒根源,深刻检讨自己,向父母,向妻子儿女深刻检讨自己过去的所作所为,向兄弟姊妹、亲朋好友,向你周围曾经帮助过你的人深深地检讨,最大程度上得到他们的谅解和支持。严格遵守戒毒康复中心的各项规章制度,规范行为,逐渐养成良好的生活习惯,彻底掘除懒散、游手好闲、好逸恶劳等导致吸毒的土壤。上课认真听讲,结合自身的痛苦经历,把毒品危害,包括身心的危害、家庭的危害、社会的危害等深深地烙印在脑海里,时刻提醒自己

远离毒品,珍爱生命,孝敬父母,呵护子女。规划好自己的戒毒蓝图,向前看,莫回首,忘掉过去,把有限的生命投入到无限的事业中去,用正能量去占领那些腐朽的、庸俗的、低级趣味的乃至定性为违法的行为和嗜好。

【参考文献】

- [1]. 山东省戒毒管理局.司法行政戒毒工作文件汇编(2014-2015)[M].2016:247-252.
- [2]. 司法部戒毒管理局组编.司法行政强制隔离戒毒执法实务[M].北京:法律出版社,2017:57-58.
- [3]. 齐延安.打造特色、创树品牌、推动全省戒毒工作再上新台阶[J].山东戒毒(内部资料),2016,(创刊号)1:11.
- [4]. 许咏梅,冷永德.自由基清除法在甲基苯丙胺依赖戒治中的应用体会[J].世界最新医学信息文摘,2017,17:74-75.
- [5]. 山东省济南戒毒所课题组.戒毒人员心理矫治及心理康复训练[J].山东戒毒(内部资料),2016,4:26-29.
- [6]. 山东省强制隔离戒毒三分戒治办法(试行)的通知.鲁戒毒(2016)69号.

(收稿日期:2017-06-29;修回日期:2018-01-03)

下接 186 页

- [34] 陶礼平.常州地区男性吸毒人员HCV、HBV、梅毒、HIV感染调查[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(2):23-24.
- [35] 赵丽娜,王大勇,叶振森,等.浙江省温州市新型毒品与传统毒品滥用者HIV、HCV及梅毒螺旋体感染风险的比较研究[J].疾病监测,2015,30(9):737-741.
- [36] 赵金仙,张丽华,蔡英,等.443例社区新型毒品滥用人群HIV、HCV、性病感染现状及影响因素分析[J].现代预防医学,2016,43(8):1502-1507,1516.
- [37] 王云霞,马玲,孙磊.乌鲁木齐市吸毒人群HIV新发感染分析[J].职业与健康,2017,33(1):93-97.
- [38] Grant Colfax, Robert Guzman. Club Drugs and HIV Infection: A Review [J]. Clinical Infectious Diseases 2006; 42:1463-1469.
- [39] Lysa Remy, Joana Narvaez, Anne Sordi, ect. Correlates of unprotected sex in a sample of young club drug users [J]. CLINICS,2013,68(11):1384-1391.
- [40] Esther E Freeman, Kate K Orroth, Richard G White,ect. Proportion of new HIV infections attributable to herpes simplex 2 increases over time: simulations of the changing role of sexually transmitted infections in sub-Saharan African HIV epidemics [J]. Sex Transm Infect, 2007,83(Suppl 1):i17 - i24.
- [41] 高永明,曲琳,杨景元,等.传统和新型毒品吸食者艾滋病相关知识行为分析[J].中国公共卫生,2016,32(6):756-759.
- [42] 赵金仙,张丽华,陈黎跃,等.云南省玉溪市某社区443例新型毒品滥用人群毒品使用特征调查[J].现代预防医学,2016,43(15):2830-2834.
- [43] 李骏.吸毒人员的群体特征:海洛因和新型毒品的比较分析[J].青年研究,2009,1:19-29,93-94.
- [44] Yingying Ding, Na He1, Weiming Zhu1,ect. Sexual Risk Behaviors among Club Drug Users in Shanghai,China: Prevalence and Correlates [J]. AIDS Behav,2013,17(7):2439-2449.
- [45] Keith Ahamad, Kora DeBeck, Cindy Feng,ect. Gender Influences on Initiation of Injecting Drug Use:Gender and injection initiation [J]. Am J Drug Alcohol Abuse. 2014,40(2):151 - 156.
- [46] Kate Shannon,Thomas Kerr,Brandon Marshall,ect. Survival Sex Work Involvement as a Primary Risk Factor for Hepatitis C Virus Acquisition[J]. Arch Pediatr Adolesc Med. 2010;164(1):61-65.
- [47] Norah A. Terrault,1 Jennifer L. Dodge,1 Edward L. Murphy,ect. Sexual Transmission of Hepatitis C Virus Among Monogamous Heterosexual Couples[J]. Hepatology. 2013,3(57):881-889.

(收稿日期:2017-10-15;修回日期:2017-10-30)