

初次吸毒者与复吸者戒毒期间生存质量分析

赵若望 韦丽琴 张玉娥 任忠和

(包头医学院统计学教研室,内蒙古 包头 014010)

摘要 目的:了解包头市初次吸毒者与复吸者戒毒期间的生存质量。方法:用 QOL-DA 2.0 量表对戒毒人员的生存质量进行调查。结果:在戒毒期间初次吸毒者的生存质量高于复吸者。结论:在戒毒期间初次吸毒者的生存质量较复吸者易改善。

关键词 戒毒;生存质量;QOL-DA 2.0

中图分类号 R163 **文献标识码** A **文章编号** 1006-740X(2002)02-0096-02

众所周知,毒品滥用与毒品依赖已成为严重威胁人类健康、社会安定和经济发展的全球性问题。包头市是个毒源来路广,吸毒人数相对较多的地区,有关吸毒者生存质量及戒毒效果评价方面的研究尚未见报道。鉴于吸毒问题已成为国际上重大的社会问题^[1],有必要加以研究。本文对初次吸毒者与复吸者戒毒期间的生存质量进行测定,了解其戒毒期间生存质量的差异,以期制定戒毒方案提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 包头市强制戒毒所 2001 年 3 月 1 日至 5 月 30 日进行“冷火鸡法”强制戒毒者(尿液吗啡定性检验阳性且无严重身心疾病),共 280 例,男 253 例,女 27 例。其中戒毒 1 个月及以上者 217 例,复吸者 63 例,初吸者 154 例,年龄 17~48 岁,平均 32.9 ± 4.98 岁。

1.2 方法 采用整群抽样的方法,由经培训的调查员

进行问卷调查。内容:第一项为一般情况(11 个条目)。第二项为生存质量评定量表(QOL-DA 2.0)^[2]共 41 个条目,各条目答案分为 1~5 级。量表经汇总得 4 个纬度:躯体功能纬度(PH,9 个条目)、心理功能纬度(PS,9 个条目)、症状及毒副作用纬度(SO,11 个条目)、社会功能纬度(SO,11 个条目)以及 1 个总体健康状况评价条目(TO)。量表中正向条目 1~5 级取 1~5 分,反向条目 1~5 级取 5~1 分。各纬度得分及总分越小,生存质量越好。

1.3 资料处理 通过 EPI 6.0 建立数据库,用 SPSS 10.0 软件包进行统计处理。

2 结果

复吸者戒毒期间生存质量在各纬度的得分及总分高于初吸者,经 *t* 检验有统计学意义($P < 0.01$)。详见表 1。

附表 初次吸毒者与复吸者生活质量的得分情况($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PH	PS	ST	SO	TO
初吸者	154	16.8±7.0	19.2±8.8	16.6±7.6	30.2±7.8	85.1±26.2
复吸者	63	27.8±7.4*	26.7±8.6*	32.5±11.1*	37.4±6.6*	127.8±27.6*

与初吸者比较,行 *t* 检验 * $P < 0.01$

3 讨论

在戒毒期间,初吸者生存质量的改善明显优于复吸者。这可能由于复吸者长期、反复地接触毒品,其身心所受到的侵害较深^[3],反映出躯体功能、心态更加不良,毒副作用更加明显,加之其在社会中的地位明显降低,以及与家庭、周围人群的关系紧张。相反初吸者较

复吸者的以上影响都较轻。这样就形成了戒毒期间初次吸毒者的生存质量较复吸者易改善。除加强戒毒工作,堵截毒源,使人们远离毒品外,戒毒所为戒毒人员创造一个良好的周围环境,加强社会及家人的关心和帮助,定期探视,使他们对未来充满希望。经常开展心理咨询(尤其是对复吸者),消除其心理偏倚。

参考文献

[1] 姜佐宁,万方鹏. 药物滥用临床治疗、监测、管理[M]. 北

收稿日期:2002-04-03

作者简介:赵若望(1958-),男,山西省应县人,学士,副教授。

京,科学出版社,1992,121~138.

[2] 方积乾.生存质量测定及应用[M].北京:北京医科大学出版社,2000,144~150.

[3] 万崇华,方积乾,沈杰,等.海洛因依赖者生存质量变化规律及影响因素分析[J].公共卫生,1998,14(4):244~246.

包头市昆区中小学校食品卫生状况调查

兰瑞莲 许秀娥 舒宗明

(包头市昆区卫生防疫站,内蒙古 包头 014010)

中图分类号 R155.5

文献标识码 A

文章编号 1006-740X(2002)02-0097-01

为了解我区所辖学校饮食小卖部和课间加餐点的卫生状况,我们于2000年6月至7月对我区21所中小学校的饮食小卖部及课间加餐点进行了调查。

1 对象与方法

1.1 对象 对包头昆区所属15所小学和6所中学进行了调查,其中小卖部13所,加餐点8个。

1.2 方法 (1)饮食小卖部:查卫生许可证、健康证情况(以下简称二证),定型包装食品有无生产厂家、有无出厂日期及有无商标(以下简称三无产品)。

(2)加餐点:查二证情况、布局流程、卫生设施、环境卫生、消毒情况、进货渠道。

2 结果

2.1 饮食小卖部 13所小卖部均未办理二证。所有小卖部所经销的食品均为不合格食品,以小食品较多,其次为饮料、糕点。所有小卖部均有冷藏设施,但无库房和售货工具,无防蝇、防鼠、防尘设施。食品与杂物混放,均无卫生制度,从业人员不掌握基本卫生知识。无正规进货渠道。

2.2 加餐点 学校加餐点由于人员少、场地小的限制,各学校均不经营深加工的副食。主食以馒头、面包为主,副食以米粥、牛奶、豆奶为主。除米粥、豆奶由自己加工外,其余均由本地食品厂当日供货。8所学校开设课间加餐,均未办理卫生许可证和健康证。加工场所普遍为旧房改造,工艺流程不合理,无库房或库房小,冰箱容积小,生熟食品不分开放置,防蝇、防鼠设施不

全。各点均无餐具保洁柜,无洗、刷、冲三联池,餐用具不消毒。厂家送货,经销者不索取货源的二证,运输过程不密闭。

3 讨论

本次调查发现,我区校园内食品卫生状况令人担忧。饮食小卖部无卫生许可证,从业人员不掌握卫生知识,经营三无产品,防蝇、防鼠设施不全,进货不索取卫生许可证,难以保证学生的饮食安全。针对以上情况,一方面我们更加大执法力度,另一方面要与教育部门积极配合,加强宣传工作,使学校提高对食品卫生管理的自觉性。

我区实施中小学生学习课间加餐制度的时间不长,但食物中毒事件屡有发生。通过本次调查,发现有以下问题:一是由于小学生卫生意识差,身体抵抗力弱,自我保护能力低,如果在生产销售环节中出现易发生食物中毒;二是校方负责人的食品卫生法规意识淡薄,各校加餐点均未办理卫生许可证,从业部门未进行健康检查,工艺流程不合理,消毒及防腐设施普遍不足,难以保证集体人群就餐的卫生安全。

为搞好校内食品卫生监督管理,首先作为卫生监督部门,要加大执法力度,加强卫生法规和卫生知识培训,增加监督频率。其次教育部门要强化各校的自身管理,提高领导和师生的卫生法规意识,对不符合卫生要求的网点要坚决取缔。学校应有专人负责食品卫生工作,建立卫生档案,使各项卫生法规及标准得以顺利实施。对中小学生学习及家长进行有关食品卫生常识的宣传教育,以增强其自我保护意识,减少食物中毒等事件的发生。

收稿日期:2001-03-27

作者简介:兰瑞莲(1964-),女,内蒙包头市人,专科,主管医师。