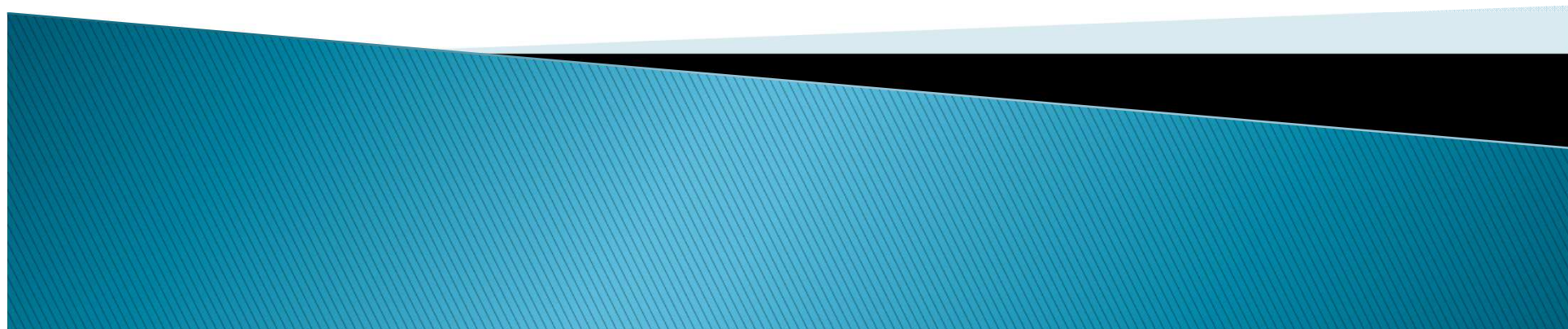


# 监管场所内外吸毒人群HIV相关 危险行为及感染状况比较

2013年11月  
广东省GAP项目办



# 一、目的

- ▶ 比较社区与监管场所之间吸毒人群的人类免疫缺陷病毒(HIV)、丙型肝炎病毒(HCV)、梅毒螺旋体的感染状况及相关危险行为的差异



## 二、方法

- ▶ 采用“同伴推动抽样方法（Respondent-Driven Sampling, RDS）”在广东省三地市征募社区吸毒人群
  - 在单独房间进行一对一的标准化结构式问卷调查
  - 获取社会人口学特征、吸毒行为和性行为等信息
  - 同时采集血样进行HIV、HCV和梅毒抗体的检测。
- ▶ 在三地市各选取一强制戒毒场所按照全国统一的艾滋病哨点监测方案对戒毒者进行问卷调查和HIV、HCV和梅毒的检测。



## 2.1 调查对象

- ▶ 社区吸毒者的纳入条件为
  - ①在市1、市2和市3生活或工作超过3个月;
  - ②年满18周岁或以上;
  - ③在过去6个月内有使用毒品的行为。
  
- ▶ 监管场所内戒毒（以下统称“吸毒”）人群
  - 在2012年新进入戒毒所的吸毒人员



## 2.2 样本来源

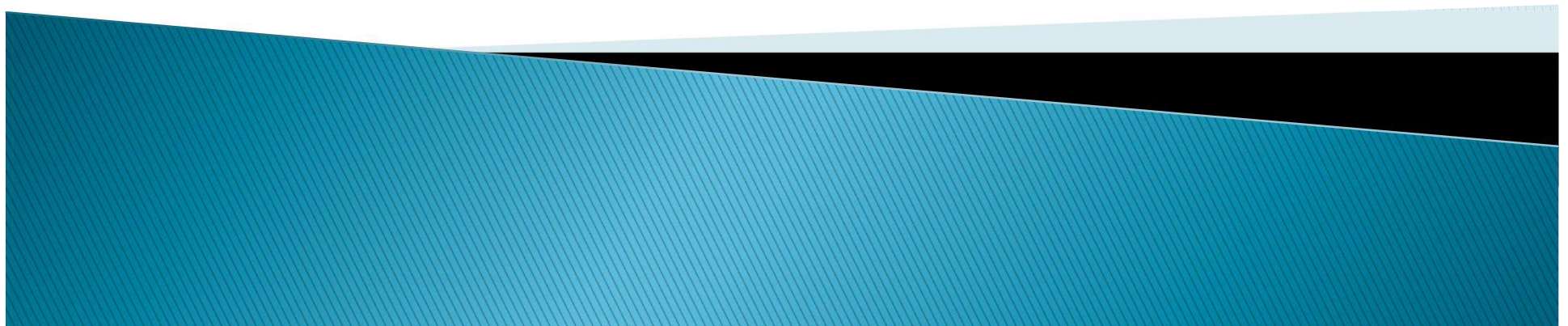
- ▶ 本次调查的吸毒人群来自广东省三个经济发展状况、地理位置及艾滋病疫情流行程度均不同的地区：
  - 其中市2、市3艾滋病疫情程度相似，但市2经济发展稍差；
  - 市1流行程度低于前两者，地处珠江三角洲，经济发展较好。



## 2.4血清学检测

- ▶ HIV抗体的检测根据《全国艾滋病检测规范（2009版）》进行。
- ▶ HCV抗体检测采用两次酶联免疫吸附试验（Enzyme-linked Immunosorbent Assay, ELISA）方法进行检测，首先使用ELISA进行筛查，结果阳性者使用另一种不同厂家的ELISA试剂进行复检，两次检测结果均呈阳性时，即可判定HCV抗体阳性
- ▶ 梅毒抗体采用ELISA方法进行检测，若阳性，则采用甲苯胺红不加热血清试验（Toluidine Red Unheated Serum Test, TRUST）方法进行检测，两次检测结果均呈阳性时，即可判定梅毒抗体阳性，一阴一阳判为阴性。

# 三、结果



## 3.1 人口学特征的比较

- ▶ 共招募吸毒者/戒毒者1999名,市1、市2、市3社区与监管场所内招募人数分别为:264名、411名;230名、400名和288名、406名;
- ▶ 与监管场所内戒毒人群相比,市1社区招募的吸毒人群女性比例更高、外省户籍人口比例较低,市2社区招募吸毒人群的未婚比例更高;
- ▶ 市3社区与监管场所内戒毒人群人口学特征基本相同。





# 3.1 人口学特征的比较

变量	市1		P	市2		P	市3		P
	社区 (n=264)	场所内 (n=411)		社区 (n=230)	场所内 (n=400)		社区 (n=288)	场所内 (n=406)	
<b>性别</b>									
男	240 (90.9)	403 (98.1)	<0.001	208 (90.4)	372 (93.0)	0.251	285 (99.0)	400 (98.5)	0.873
女	24 (9.1)	8 (1.9)		22 (9.6)	28 (7.0)		3 (1.0)	6 (1.5)	
<b>年龄(岁)</b>									
<=25	5 (1.9)	49 (11.9)	<0.001	20 (8.7)	79 (19.8)	<0.001	9 (3.1)	26 (6.4)	0.135
26~	74 (28.0)	181 (44.0)		68 (29.6)	135 (33.8)		68 (23.6)	109 (26.8)	
36~	145 (54.9)	155 (37.7)		119 (51.7)	165 (41.2)		161 (55.9)	212 (52.2)	
46~	40 (15.2)	26 (6.3)		23 (10.0)	21 (5.2)		50 (17.4)	59 (14.5)	
<b>婚姻状况</b>									
未婚	109 (41.3)	168 (40.9)	0.840	93 (40.4)	73 (18.2)	<0.001	99 (34.4)	110 (27.1)	0.077
在婚同居	128 (48.5)	195 (47.4)		96 (41.7)	298 (74.5)		169 (58.7)	256 (63.1)	
离异或丧偶	27 (10.2)	48 (11.7)		41 (17.8)	29 (7.2)		20 (6.9)	40 (9.9)	
<b>文化程度</b>									
小学及以下	45 (17.0)	151 (36.7)	<0.001	67 (29.1)	103 (25.8)	0.559	63 (21.9)	96 (23.6)	0.028
初中	194 (73.5)	221 (53.8)		142 (61.7)	264 (66.0)		202 (70.1)	253 (62.3)	
高中及以上	25 (9.5)	39 (9.5)		21 (9.1)	33 (8.2)		23 (8.0)	57 (14.0)	
<b>户籍</b>									
本省人口	251 (95.1)	210 (51.1)	<0.001	219 (95.2)	365 (91.2)	0.065	276 (95.8)	390 (96.1)	0.882
外省人口	13 (4.9)	201 (48.9)		11 (4.8)	35 (8.8)		12 (4.2)	16 (3.9)	
<b>民族</b>									
汉	264 (100.0)	369 (89.8)	<0.001	230 (100.0)	384 (96.0)	0.002	288 (100.0)	400 (98.5)	0.098
其他	0 (0.0)	42 (10.2)		0 (0.0)	16 (4.0)		0 (0.0)	6 (1.5)	



## 3.2吸毒及相关危险行为情况的比较

- ▶ 注射毒品、共用针具两个高危行为在三地区的社区与监管场所吸毒/戒毒人群间差异均有统计学意义( $P < 0.001$ );
- ▶ 与监管场所内吸毒人群相比,市1社区吸毒人群注射毒品的比例更高,两者差异有统计学意义( $p < 0.001$ );
- ▶ 市2社区吸毒人群的注射毒品比例、针具共用行为比例也高于监管场所内,差异均有统计学意义( $p < 0.001$ );
- ▶ 市3社区与监管场所内吸毒人群在注射毒品比例、最近一月每天注射毒品的频率、针具共用行为的比例、最近一月最近一次针具共用行为的频率等方面差异均有统计学意义( $p < 0.001$ )。



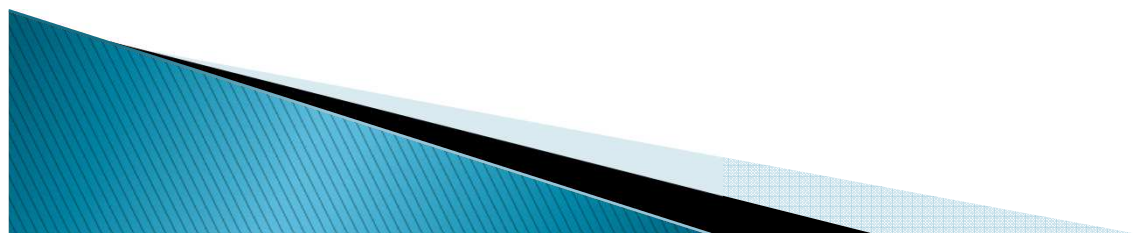
## 3.2 吸毒及相关危险行为情况的比较

变量	市1		P	市2		P	市3		P
	社区 (%)	场所内 (%)		社区 (%)	场所内 (%)		社区 (%)	场所内 (%)	
<b>注射毒品</b>									
注射	222 (84.1)	282 (68.6)	<0.001	175 (76.1)	224 (56.0)	<0.001	265 (92.0)	323 (79.6)	<0.001
不注射	42 (15.9)	129 (31.4)		55 (23.9)	176 (44.0)		23 (8.0)	83 (20.4)	
<b>最近一月注射过毒品么</b>									
注射	50 (22.5)	226 (80.1)	<0.001	128 (73.1)	150 (67.0)	0.183	153 (57.7)	275 (85.1)	<0.001
未注射	172 (77.5)	56 (19.9)		47 (26.9)	74 (33.0)		112 (42.3)	48 (14.9)	
<b>最近一月每天注射几次</b>									
1次	12 (24.0)	35 (15.5)	0.147	39 (30.5)	48 (32.0)	0.784	43 (28.1)	30 (10.9)	<0.001
多次	38 (76.0)	191 (84.5)		89 (69.5)	102 (68.0)		110 (71.9)	245 (89.1)	
<b>针具共用行为<sup>a</sup></b>									
有	28 (12.6)	82 (29.1)	<0.001	67 (38.3)	51 (22.8)	0.001	54 (20.4)	106 (32.8)	0.001
无	194 (87.4)	200 (70.9)		108 (61.7)	173 (77.2)		211 (79.6)	217 (67.2)	
<b>最近一月有无共用针具</b>									
有	7 (25.0)	32 (39.0)	0.180	7 (10.4)	11 (21.6)	0.096	5 (9.3)	54 (50.9)	<0.001
无	21 (75.0)	50 (61.0)		60 (89.6)	40 (78.4)		49 (90.7)	52 (49.1)	
<b>最近一月共用针具频率</b>									
有时	6 (21.4)	31 (37.8)	0.160	5 (7.5)	11 (21.6)	0.027	4 (7.4)	53 (50.0)	<0.001
每次	1 (3.6)	1 (1.2)		0	0		1 (1.9)	1 (0.9)	
无	21 (75.0)	50 (61.0)		62 (92.5)	40 (78.4)		49 (90.7)	52 (49.1)	



### 3.3 性行为及安全套使用情况的比较

- ▶ 市1社区吸毒人群最近一次性行为使用安全套的比例、与配偶或同居者最近一年发生性行为时每次都使用安全套的比例、与配偶或同居者最近一次发生性行为使用安全套的比例均高于监管场所内的吸毒人群,差异均有统计学意义 ( $p < 0.001$ );
- ▶ 市2社区吸毒人群最近一年与商业性伴发生性行为时从未使用安全套的比例低于监管场所内的吸毒人群,差异有统计学意义 ( $p < 0.005$ );
- ▶ 市3社区吸毒人群最近一次性行为使用安全套的比例高于监管场所内的吸毒人群,差异有统计学意义 ( $p < 0.001$ ),最近一年与商业性伴发生性行为的比例低于监管场所内的监测结果,差异有统计学意义 ( $p < 0.001$ )。



### 3.3 性行为及安全套使用情况的比较

变量	市 1		P	市 2		P	市 3		P
	社区 (%)	场所内 (%)		社区 (%)	场所内 (%)		社区 (%)	场所内 (%)	
<b>最近一月最近一次性行为有无使用安全套</b>									
有	136 (85.0)	36 (27.7)	<0.001	37 (36.3)	55 (28.1)	0.145	38 (30.9)	26 (14.5)	0.001
无	24 (15.0)	94 (72.3)		65 (63.7)	141 (71.9)		85 (69.1)	153 (85.5)	
<b>配偶或同居者</b>									
最近一年用安全套的频率									
从未	11 (9.2)	117 (71.8)	<0.001	51 (67.1)	152 (57.6)	0.233	123 (84.8)	158 (79.0)	0.245
有时	45 (37.8)	30 (18.4)		18 (32.7)	70 (26.5)		13 (9.0)	30 (15.0)	
每次	63 (52.9)	16 (9.8)		7 (9.2)	42 (15.9)		9 (6.2)	12 (6.0)	
最近一次性行为有无使用安全套									
有	95 (79.8)	31 (19.0)	<0.001	21 (27.6)	76 (28.8)	0.844	18 (12.4)	26 (13.0)	0.872
无	24 (20.2)	132 (81.0)		55 (72.4)	188 (71.2)		127 (87.6)	174 (87.0)	
<b>商业性伴</b>									
最近一年有无性行为									
有	49 (18.6)	76 (18.5)	0.982	52 (22.6)	89 (22.3)	0.930	16 (5.6)	64 (15.8)	<0.001
无	215 (81.4)	335 (81.5)		178 (77.4)	310 (77.7)		272 (94.4)	342 (84.2)	
最近一年用安全套的频率									
从未	5 (10.2)	16 (21.1)	0.231	3 (5.8)	20 (22.5)	0.004	2 (12.5)	17 (26.6)	0.491
有时	10 (20.4)	17 (22.4)		14 (26.9)	9 (10.1)		2 (12.5)	6 (9.4)	
每次	34 (69.4)	43 (56.6)		35 (67.3)	60 (67.4)		12 (75.0)	41 (64.1)	
最近一次性行为有无使用安全套									
有	38 (77.6)	52 (68.4)	0.267	42 (80.8)	65 (73.0)	0.300	14 (87.5)	43 (67.2)	0.195
无	11 (22.4)	24 (31.6)		10 (19.2)	24 (27.0)		2 (12.5)	21 (32.8)	



### 3.4 HIV、HCV和梅毒感染状况的比较

- ▶ 市2社区吸毒人群的HIV阳性率为8.3%，当地监管场所内的结果为1.2%，两者之间的差异有统计学意义( $\chi^2=19.71$ ,  $P<0.001$ )；梅毒螺旋体检测结果未见差异；
- ▶ 市1、市3社区吸毒人群的HCV阳性率分别为75.0%和92.4%，当地监管场所内的结果分别为65.0%和85.5%，差异均有统计学意义( $\chi^2=7.56$ ,  $P=0.006$ ； $\chi^2=7.77$ ,  $P=0.005$ )；HIV、梅毒螺旋体检测结果未见差异；



## 四、结论

- ▶ 不同地区社区与监管场所吸毒/戒毒人群之间在HIV感染率、人口学及行为学方面均存在不同程度的差异。
- ▶ 提示目前主要来自监管场所吸毒人群的哨点资料不一定能代表当地的实际情况。
- ▶ 应结合社区的监测结果做综合判断。

