

静脉注射海洛因吸毒患者的人类免疫缺陷病毒感染分析

饶富顺(云南省大理州第二人民医院 671000)

【摘要】 目的 了解静脉注射海洛因吸毒患者的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染情况。**方法** 对 2008~2010 年来大理州第二人民医院治疗的 265 例静脉注射海洛因吸毒患者(下称吸毒患者)进行抗-HIV 检测,并与同期来大理州第二人民医院治疗的 360 例精神病患者进行对照。**结果** 265 例吸毒患者中,抗-HIV 阳性有 97 例,阳性率为 36.60%,对照者中阳性只有 1 例,阳性率为 0.28%,差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 静脉注射海洛因吸毒患者的 HIV 感染非常严重,要加强预防,加强宣传教育,积极治疗,控制传播。

【关键词】 吸毒患者; 人类免疫缺陷病毒; 控制传播

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.08.047 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)08-0976-01

自从 20 世纪 80 年代末人类免疫缺陷病毒(HIV)传入中国以来,其危险性越来越严重,特别是在吸毒人群中的流行情况更为严重,且有不断扩散的趋势^[1]。为了解吸毒患者中 HIV 的感染流行情况,作者对 2008~2010 年来本院进行美沙酮替代治疗的吸毒患者进行抗-HIV 检测,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008~2010 年来本院进行美沙酮替代治疗的海洛因吸毒患者,共 265 例,其中男 234 例,女 31 例,年龄 59~18 岁,平均 35.2 岁,全部都是反复戒毒又复吸者,都有静脉注射毒品史。并随机抽取了 360 例同期新入院精神病患者,检测抗-HIV 的结果作为对照。

1.2 试剂 HIV 试剂盒用北京万泰生物和珠海丽珠生物两家公司生产的试剂盒,均在有效期内使用。

1.3 方法 抽取患者空腹血液 3~5 mL,3 000 r/min 离心,取血清,由经培训合格的专业检验师,严格按操作规程进行操作、测定、判定结果^[2]。检测阳性者为初筛阳性。再将初筛阳性血清送到上级 HIV 确认实验室进行确认,经确认阳性者才定为“抗-HIV 阳性”。

2 结果

通过检测,发现 265 例吸毒患者中,抗-HIV 阳性有 97 例,阳性率为 36.60%,而对照组 360 例精神病患者中,抗-HIV 阳性只有 1 例,阳性率为 0.28%,见表 1。

表 1 吸毒患者与精神病患者 HIV 感染情况对照[n(%)]

组别	n	阳性	阴性
吸毒患者	265	97(36.60) ^a	168(63.40) ^a
精神病患者	360	1(0.28)	359(99.72)

注:与精神病患者比较,^a $P<0.01$ 。

3 讨论

自 1981 年美国发现 HIV 以来,HIV 以异常迅猛的速度蔓延到世界各地,几乎没有一个国家可以幸免。到 2008 年,全球艾滋病疫情蔓延的趋势还没有得到逆转。据联合国艾滋病规划署统计,目前全球共有 3 320 万名 HIV 感染者。到 2010 年为止,艾滋病这种全球性的传染病没有显示出感染减慢的趋势。在发达国家减少的趋势非常明显,而在发展中国家,比如非洲、亚洲,则是扩大的,据估计,全球有 4000 万的 HIV 带菌者,大约有 1 300 万已经死于与艾滋病有关的疾病,主要是肺结核。如果这种趋势继续发展,估计全球艾滋病的死亡例数将达到像黑死病或西班牙流感的死亡例数。在西方国家,由于对安全性行为的教育,HIV 的感染率开始有降低的迹象。但是,

在一些特殊人群中,感染率有再次升高的迹象。例如,在英国,诊断为艾滋病的例数从 2000~2010 年上升了 26%。主要涉及到公众健康工作者,伴随着非法的性工作者和毒品注射者,艾滋病将仍然是一个问题。中国自 1985 年发现首例 HIV 感染者以来,截止到 2000 年底全国 31 个省、市、自治区都有报告 HIV 感染者患者。从中国首例 HIV 感染者的发现到现在,经过了二十几年时间,在这期间世界艾滋病组织及中国投入了大量的人力、物力,尽量减缓或阻断了 HIV 的传播,为控制艾滋病的流行做出了很大贡献。但只要传播途径的存在,HIV 的流行还会继续下去,且扩散的趋势更加严重^[3-4]。从本文检测的吸毒人群 HIV 感染情况看,阳性率达到 36.60%,非常严重。其主要原因还是静脉吸毒中的共用针具所致,其次可能是吸毒者之间的相互性传播引起^[5]。随着育龄妇女感染人数的增加,母婴传播在中国也会日趋严重。在国务院印发的《中国预防与控制艾滋病中长期规划(1998~2010)》中提出,艾滋病防治工作总目标及近期和远期防治工作目标是:建立政府领导、多部门合作和全社会普及艾滋病、性病防治知识,控制艾滋病的流行与传播。本院根据国家政策的要求,对每例 HIV 抗体检测者及阳性者都进行一对一的心理指导,心理干预,让每例患者能接受现实,正确防范,做到对自己负责,对家人负责。对发作艾滋病的患者及时给予支持和抗病毒治疗,并定期或不定期的举办一些预防艾滋病知识讲座,让社区人员、患者家属积极参与到预防艾滋病行动中来。

参考文献

[1] 马名驹,陈曦,阮玉华,等.共用注射器静脉吸毒与 HIV 感染关系的研究[J].预防医情报杂志,2005,21(6):647-650.

[2] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3 版.南京:东南大学出版社,2006:293-296.

[3] 姜风云.我国艾滋病的流行现状[J].中外健康文摘,2011,8(16):409.

[4] 张庆娟,曹慧珍,何金奎.唐山市 1995~2008 年 HIV/AIDS 流行状况分析[J].中华疾病控制杂志,2011,15(2):167-168.

[5] 吴玉梅.12 500 例 HIV 抗体检测的流行状况及结果分析[J].中外医学研究,2011,9(11):55-56.

(收稿日期:2011-09-18)