

表2 1609名吸毒人员社会人口学与抗HCV阳性率分析

项目	检测人数	抗HCV阳性人数	阳性率(%)
年龄(岁)			
≤20	40	9	22.50
21~29	382	129	33.77
30~39	893	560	62.71
40~49	278	118	42.45
≥50	16	7	43.75
文化程度			
文盲	60	40	66.67
小学	492	296	60.16
初中	879	435	49.49
高中或中专	154	43	27.92
大专及以上	24	9	37.50

表3 吸毒行为和HCV感染因素分析

因素	调查人数	占总调查 人数比率(%)	HCV	
			阳性人数	阳性率(%)
吸毒方式(n=1609)				
注射吸毒者	752	46.74	580	77.13
非注射吸毒者	857	53.26	214	24.97
共用针具(n=752)				
共用吸毒针具者	177	23.54	162	91.53
未共用吸毒针具者	575	76.46	418	72.70

2.4.3 高危性行为 1609名吸毒人员中最近一年与商业性伴发生过性行为者331名(20.57%),其中每次都使用安全套者0名;有时使用者61名,占18.43%(61/331);从未使用者270名,占81.57%(270/331)。从未使用安全套者抗HCV阳性186名,占68.89%(186/270)。

3 讨论

丙型肝炎是威胁人类身体健康的重要传染病,其病原体是丙型肝炎病毒HCV。据世界卫生组织统计,全球HCV的平均感染率为2%^[2],我国自然人群HCV的感染率为3.2%^[3]。本次调查显示,海口地区吸毒人群HCV的感染率为51.15%,是我国自然人群感染率的15倍,由于吸毒人群中大量存在着不洁净的注射行为和不安性的性行为等危险因素,是HCV感染的高危人群。同时调查显示海口地区吸毒人群HCV处于较高感染水平,阳性率居高不下,特别是近三年均超过50%,证实了HCV感染疫情未得到有效的抑制,应及时调整防制策略和措施。海口地区吸毒人群文化程度较低,初中及以下学历者占88.94%,大多数为低收入或没有固定经济来源人群,因此不得不通过与别人共用器具等不良途径来维持吸毒,从而增大了感染HCV的几率;吸毒人员以青壮年居多,21~49岁者占96.52%,年轻人易于冲动和被诱惑而尝试吸毒,在性行为的预防中还

存在很多误区,且自我保护意识薄弱,增大了感染HCV的概率。国内外的许多研究证实,静脉注射吸毒(IDU)是HCV等血源性传染病的主要危险因素,本次调查显示,注射吸毒者抗HCV阳性率77.13%,远远高于非注射吸毒者抗HCV阳性率(24.97%)。IDU中共用吸毒针具的现象较为严重,容易造成交叉感染,因此共用针具无疑是HCV感染的危险因素^[4-5]。本次调查中共用吸毒针具者抗HCV阳性率高达91.53%,显著高于未共用者,提示今后应加强该方面的行为干预。吸毒人群由于种种原因往往也同时属于性传播疾病的高危人群^[6],本次调查显示,最近一年与商业性伴发生过性行为者占20.57%,调查对象中每次都使用安全套者0名,从未使用安全套者高达81.57%,从未使用安全套者抗HCV阳性率为68.89%,证实了不安全性行为是HCV感染的危险因素。因吸毒人群以青壮年为主,处于性活跃阶段,多性伴及较低安全套使用率易造成HCV由吸毒人群向一般人群扩散^[7-8]。

海口市吸毒人群是HCV感染的高危人群,处于较高感染水平。青壮年及低文化程度者的HCV感染率高,注射吸毒及不安全性行为是感染HCV的重要途径和危险因素,特别是共用注射器。预防控制HCV在吸毒人群中传播和流行,首先是减少吸毒人群的高危行为,通过调查分析,适时调整防控策略和措施。应在吸毒人群中加强针具交换、美沙酮替代和安全套推广等综合干预,真正地把对相关知识的了解转化为人们高危行为的具体改变,才能从根本上减少HCV等血液传播疾病的传播与流行。

参考文献

- [1] 国家禁毒委. 2015中国禁毒报告[R]. 人民网, 2015-3-26, <http://www.mps.gov.cn/n16/n1252/n916512/4361578.html>
- [2] Xia X, Luo J, Bai J, et al. Epidemiology of hepatitis C virus infection among injection drug users in china: systematic review and meta-analysis [J]. Public Health, 2008, 122(10): 990-1003.
- [3] 李立明. 流行病学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 304.
- [4] 夏娴, 骆峻, 董静, 等. 江苏省部分地区吸毒人群HCV感染的流行病学调查[J]. 现代预防医学, 2007, 34(24): 4616-4618.
- [5] 韦莉, 张渝婧. 柳州市吸毒人群HIV、HCV和梅毒感染状况及影响因素分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2015, 19(12): 1248-1251.
- [6] 钱燕华, 夏娴, 尤华, 等. 美沙酮门诊吸毒人群HCV感染及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2008, 24(6): 685-686.
- [7] 王瑞, 王学良, 李恒新, 等. 西安市吸毒人群HCV感染状况及影响因素分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2015, 19(12): 1252-1254.
- [8] 薛秀娟, 孙国青, 刘春华, 等. 郑州市2010-2012年MMT门诊吸毒人群HIV、HCV、梅毒感染状况[J]. 中国艾滋病性病, 2014, 20(7): 513-515.

(收稿日期:2016-01-14)