

长沙某区艾滋病单阳家庭先证者抗病毒治疗现状及人口学特征分析

杨佳昊 吴思宁 吴拥军 周玉忠 唐美秀 (通讯作者)

(1 长沙医学院 湖南长沙 410219; 2 冷水江市渣渡镇中心卫生院 湖南娄底 417509)

摘要: 目的 分析艾滋病单阳家庭先证者接受规范抗病毒治疗的现状及人口学特征。方法 从《网络艾滋病综合防治数据库》检索并筛查调查艾滋病单阳家庭先证者,发放自制问卷调查人口学特征对其治疗情况的影响。结果 年龄 ≥ 56 岁(5.66 ± 1.83)、未婚(5.18 ± 1.80)、农民(5.63 ± 2.45)、初中及以下学历(5.74 ± 2.36)、月收入 < 3000 元(6.01 ± 2.09)的艾滋病单阳家庭先证者治疗情况评分相对较低,年龄、婚姻现状、文化程度、月收入对患者抗病毒治疗情况的影响有统计学意义($P < 0.05$)。结论 年龄、婚姻现状、文化程度、月收入是影响艾滋病单阳家庭先证者接受规范抗病毒治疗的关键因素。
关键词: 艾滋病; 单阳家庭; 先证者; 抗病毒治疗; 人口学特征

艾滋病单阳家庭是指夫妻双方中一方为艾滋病病毒(HIV)抗体确认阳性,另一方为HIV抗体阴性的家庭。其中HIV抗体阳性的一方称为先证者,先证者的配偶称为单阳配偶。“十三五”期间我省符合治疗条件的感染者和病人,接受抗病毒治疗的比例达90%以上,接受抗病毒治疗的感染者和病人治疗成功率达95%以上,抗病毒治疗显著降低艾滋病病毒感染者和病人的发病率和病死率^[1]。同时,成功的规模性抗病毒治疗可以降低人群水平的病毒载量,有效地减少艾滋病病毒的传播。为进一步促进艾滋病单阳家庭性行为方式安全性转变,控制并遏制艾滋病疫情持续缓慢增长的趋势,研究探索适宜的创新防治策略,精准实施防治措施迫在眉睫^[2]。

1 对象与方法

1.1 研究对象:长沙某地区《网络艾滋病综合防治数据库》检索并筛查调查对象,单阳家庭是指家庭中夫妻双方一方确诊HIV感染,另一方为HIV阴性。调查对象纳入标准:年龄18岁以上;有治疗意愿并能保证良好的依从性,签署知情同意书;配偶或固定性伴中一方HIV确诊试验阳性,另一方在近6个月内HIV抗体检测阴性;双方长期与配偶居住,分居时间不超过半年。

1.2 调查方法:采用自制问卷进行调查,抗病毒治疗现状采用秦其荣^[3]问卷设计,量化得分越高表示HIV单阳家庭先证者抗病毒治疗情况越好,人口学特征包括性别、年龄、文化程度、家庭收入等因素。

1.3 统计分析:用SAS 9.2软件进行统计分析, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同人口学特征患者抗病毒治疗情况的比较

年龄、婚姻现状、文化程度、月收入对患者抗病毒治疗情况的影响有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 不同人口学特征患者抗病毒治疗情况的比较($\bar{x} \pm s$)

内容	评分	F/t	P	
性别	男性	7.36 ± 2.45	0.332	0.740
	女性	7.24 ± 2.53		
年龄(岁)	<30	6.02 ± 2.33	5.398	0.001
	31-45	6.89 ± 2.16		
	46-55	5.75 ± 1.88		
	≥56	5.66 ± 1.83		
婚姻现状	未婚	5.18 ± 1.80	12.342	0.000
	已婚	6.96 ± 2.31		
	离异	5.25 ± 2.63		
	其他	5.33 ± 2.67		
职业	农民	5.63 ± 2.45	0.970	0.425
	工人	6.43 ± 2.51		
	技术人员	5.95 ± 2.98		
	服务人员	5.78 ± 1.89		
	其他	5.81 ± 1.92		
文化程度	初中及以下	5.74 ± 2.36	3.100	0.047
	高中或中专	6.02 ± 2.34		

月收入	大专及以上学历	6.93 ± 2.12	3.053	0.049
	<3000元	6.01 ± 2.09		
	3000-6000元	6.23 ± 2.14		
	>6000元	7.34 ± 2.23		

3 讨论

湖南省艾滋病疫情整体处于低流行水平,但疫情形势仍然十分严峻,且传播途径以异性性传播为主。经研究显示艾滋病单阳家庭或固定性伴中的阳性配偶实施抗病毒治疗,可以保护患者免疫功能,减少发病和死亡,有效控制艾滋病在配偶或性伴间传播。

本研究结果显示,高龄、未婚、农民、低学历、低收入的艾滋病单阳家庭先证者治疗情况评分相对较低。文化程度为大专及以上学历的患者社会评分更高,这可能与其在更广阔的范围活动,可以获得更多改善自身生活质量的途径有关。并且收入更高的患者社会支持评分也更高,归因于可以在经济上获得独立,可以在社会上获得尊重减少自身心理负担,由此生活质量也会有一定的改善。同时,已婚患者的评分高于其他类型婚姻状况的患者,因此有伴侣对其的关心与支持对患者来说至关重要。本研究中还显示,家庭状况对HIV患者规范治疗也有着很大的影响。家庭功能良好的患者可以在一定程度上解决心理健康问题,经历困境的HIV患者认识到家人和朋友等社会支持的重要性,可以此为契机规划家庭为核心的社会支持系统(包括为患者提供照料和生活支持的家人朋友,尊重互信的医患关系,与所在社区甚至更大范围社会恢复联接),从环境层面改善患者规范治疗情况^[3]。还发现,患者的情绪状况、生活规律、对疾病的认知、是否寻找专业帮助、是否坚持锻炼等也是影响HIV患者社会支持评分的因素。良好的心态、充分认知艾滋病都有益于患者继续融入社会生活,而坚持锻炼也可使患者有着良好的心理状况和强健的体魄。

参考文献

- [1]李怡君,焦珂笛,马伟.HIV单阳家庭性行为频率及影响因素[J].中国艾滋病性病,2021,27(10):1128-1132.
 - [2]陈钧涵,钟世勇,吴诗怡,等.凉山州某县艾滋病单阳家庭感染者安全套使用行为影响因素分析[J].中国艾滋病性病,2021,27(9):936-940.
 - [3]秦其荣,张凤林,豆正东,等.单阳家庭HIV/AIDS感染告知及性行为现状调查[J].职业与健康,2021,37(16):2216-2220.
- 作者简介:杨佳昊,男,长沙医学院临床医学专业在校生
作者简介:吴拥军(1972年10月-),女,大专,主管护师,主要从事妇产科疾病临床护理工作。
作者简介:周玉忠(1969年2月-),男,本科,副主任医师,研究方向:胃肠外科,肝胆脾胰外科,乳腺甲状腺外科疾病诊治及相关研究
作者简介:吴思宁,女,长沙医学院临床医学专业在校生
通讯作者:唐美秀,女,本科,副教授,主要从事艾滋病宣传教育及相关研究
项目编号:湖南省教育厅科学研究项目(湘教通[2021]352号,编号21C0898);湖南省卫生健康委科研课题(编号202212055151)