

云南省与四川省吸毒人群结核病服务利用的影响因素分析

李顺平^{1*} 郑振玉²

1. 山东大学卫生管理与政策研究中心 卫生部卫生经济与政策研究重点实验室 山东济南 250012

2. 司法部劳动教养管理局 北京 100020

【摘要】目的:找出影响吸毒人群结核病服务利用的主要因素,为制定相关政策提供依据。方法:采用定性访谈与分析,对 147 例吸毒肺结核患者和 21 名关键知情人员进行访谈。结果:影响吸毒人群结核病服务利用的主要因素包括健康意识与结核病知晓状况较差、缺乏社会支持与信息来源、吸毒行为与吸毒心理、结核病服务提供不足、结核病与 HIV 双重感染以及治疗依从性差等。结论:影响吸毒人群结核病服务利用的影响因素较多,应从多方面提高吸毒人群结核病服务利用的公平性与效率。

【关键词】吸毒人群;结核病;定性分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.01.012

Analysis on influencing factors of utilization for pulmonary tuberculosis care in drug abusers in Yunnan and Sichuan provinces

LI Shun-ping¹, ZHENG Zhen-yu²

1. Center for Health Management and Policy of Shandong University, Key Lab for Health Economics and Policy of Ministry of Health, Shandong Jinan 250012, China

2. Bureau of Reeducation-through-labor Administration, Ministry of Justice, Beijing 100020, China

【Abstract】 Objective: This article aims to find the main influencing factors of utilization for Pulmonary Tuberculosis (TB) care in drug abusers and to provide evidences for policy-making. Methods: Qualitative analysis was used through interviewing 147 drug abusers with TB and 21 key informant persons. Results: The main influencing factors include: indifference of health, lack of TB knowledge, less support of society and information, activities and psychology of drug abuse, insufficient provision, HIV-TB double infections and lower adherence, and so on. Conclusions: There are many influencing factors of utilization for TB care in drug abusers, and comprehensive measurements should be taken to improve the equity and efficiency of utilization for TB care in drug abusers.

【Key words】 Drug abusers; Tuberculosis; Qualitative analysis

20 世纪 80 年代以来,我国吸毒人群不断增长,截至 2008 年 12 月底,全国上网入库的吸毒人员为 112.67 万人。^[1]吸毒人群已成为我国艾滋病、肝炎与结核等传染病的高发人群和传播中介人群,对我国公共卫生安全构成严重威胁。有文献报道海洛因依赖者中结核病患率在 3.7%~10% 之间,远高于普通人群结核病患率。^[2-5] 本文通过对吸毒人群结核

病患者与结核病防治工作者的定性访谈与分析,剖析影响吸毒人群结核病服务利用的主要因素,为相关政策的制定提供依据。

1 资料与方法

1.1 对象选取

我国西南省份是毒品泛滥地区,本研究按照目

* 基金项目:UNICEF/World Bank/WHO/TDR 项目(A50185)

作者简介:李顺平,男(1976 年-),博士,讲师,主要研究方向为卫生经济与政策、疾病控制与监管场所卫生。E-mail: lishunping@sdu.edu.cn

的性抽样原则,选取云南省西部某市级劳教所(简称 A 所)和四川省南部某省级劳教所(简称 B 所)作为研究场所。两个劳教所戒毒劳教且已确诊的正在治疗或还未治疗的肺结核患者,以及入所前确诊肺结核但已治愈或仍未治愈的吸毒人员(吸毒前患肺结核者除外)全部纳入调查,共计 147 例。另外,还对 21 名劳教场所主管部门人员和结核病服务提供者进行了深入访谈。

1.2 调查方法

访谈采用半结构访谈提纲,采取一对一面谈方式,同时考虑到被访者以当地居民为主,访谈由 5 名四川籍研究生完成。

1.3 分析方法

定性分析采用 NVIVO7.0 软件,运用主题框架法对访谈资料进行整理与分析。

2 结果

2.1 一般情况

147 例被访者均为男性,汉族(54.4%)与彝族(32.0%)比例较高;平均年龄 32.0 岁,35 岁以下占 70.7%。从职业分布看,无职业者和农民分别占 34.7% 和 27.2%;从文化程度看,初中及以下者占 85.7%;有婚姻经历者中,离婚率高达 46.8%。另外,被访者平均被劳教 2.3 次。

2.2 健康意识与结核病知晓状况的影响

2.2.1 健康意识

对健康的认识是产生利用卫生服务倾向和/或动机的前提,是卫生服务消费行为产生的起点,因此吸毒人群对健康维护的不同观念,将会对其卫生服务利用行为产生很大影响。与普通人群相比,吸毒人群对自身健康往往漠不关心,生活中最重要的事情就是获得毒品“过瘾”,周围事物都难以引起他们的兴趣。一旦出现结核病症状,他们很少会及时到医院就诊,要么根本就不去就诊,一直把疾病扛到因吸毒而被强制或劳教戒毒,这时才有可能得到诊治。15 号被访者就是在劳教所外出现的结核病症状:“有了症状一直也没有看,吸毒后症状就不明显了,整天想着吸毒,也没时间去医院,就一直没去医院,到了 A 劳教所我才做过 X 线检查的。”

2.2.2 结核病知晓状况

若缺乏对某种疾病最起码的认知,当出现该种疾病症状时,患者就会丧失应有警觉,从而必然会对其卫生服务利用产生较大影响。已有研究显示,相关知识的缺乏会给患者的就医行为产生不利影响,同时也会影响到治疗的依从性。^[6-7]访谈结果显示,吸毒人群的结核病防治知识非常匮乏,对结核病知晓的主要途径是结核病诊疗过程中医生的介绍,另一重要途径是家人、亲戚朋友和周围其他人因患有或死于结核病而知晓该病,真正通过媒体或宣教资料等途径知晓的比例极低。

2.3 社会支持与信息来源的影响

2.3.1 高离婚率

由于吸毒经历,吸毒人群婚姻关系破裂的概率很高。在 147 名被访者中,离婚者占有过婚姻经历人数的 46.8%,考虑到离婚毕竟属于个人隐私,实际比例有可能比这一数字还要高。

2.3.2 与家庭成员、亲戚和朋友关系

由于吸毒导致吸毒者婚姻关系破裂,血缘关系渐行渐远,父母、兄弟姐妹、亲朋好友都避而远之。访谈显示,85.8% 的被访者认为吸毒已严重影响到其同家人或亲朋好友的关系,当问及原因时,其说法都大致如此:“吸毒伤了家人的心”、“家人觉得抬不起头来”、“天天要钱,花光了家里的积蓄”、“朋友怕被拖下水”、“朋友怕被骗不与自己往来”等。这表明他们在结核病的治疗过程中缺乏必要的社会支持。由于结核病治疗周期长且副反应大,若没有足够的社会支持,完成整个结核病疗程将非常困难,这对吸毒者来说更为困难。

2.3.3 信息来源错误

以毒品为纽带形成的“毒友小圈子”是吸毒者的结核病信息来源的一个重要途径,他们之间互相信任,但信息大多道听途说不科学。另一信息来源是家人、亲戚朋友等周围人死于结核病,但这在一定程度上给吸毒结核病患者造成心理上的恐慌、惧怕,认为结核病是不可治愈的,这又促使他们选择不去就诊,在他们看来反正都是死,还不如吸毒好好享受。

2.4 吸毒行为与吸毒心理的影响

吸毒会严重损害人体的呼吸系统,采用抽吸方

式者,药物首先与呼吸道粘膜发生接触,采用静脉注射者,药物首先通过毛细血管床,在肺部药物及杂质等会沉着于肺血管床内,引发各种呼吸系统尤其是肺部病变,由于与结核病症状相似,不易引起吸毒者的重视,肺部病理性改变也常常导致结核病诊断比较困难,不易被发现。吸毒导致人体免疫机能下降,肝功能较差,吸毒结核病人若长期服用抗结核药物会出现很多副反应,加大药物治疗量会导致肝功变差,减小治疗量会使治疗周期变长,依从性降低。

毒品在我国属严厉禁止和坚决打击的对象,吸毒者往往受到来自社会、家庭、朋友的歧视和抛弃,患者在毒瘾发作时会产生羞耻感和罪恶感,病人非常敏感、多疑,通常不愿意或害怕被人发现,常不能主动求医、拒绝就诊甚至拒绝治疗。当地结防机构的负责人认为,很多吸毒者不愿到结防机构接受免费治疗,主要原因是害怕被抓,还有部分原因是病人本身不愿接受治疗,访谈中,B 劳教所驻地的区级 CDC 结防科负责人提到:“他们害怕公安机关的惩罚,有些吸毒病人本身也不愿接受治疗,因为结核病、艾滋病都可以作为他们作案的保护伞。公安机关会来结防所核查,一看是结核,就不会抓捕他们了;前几天刚有一个正在治疗的强制戒毒的结核病人强阳性,检查结果出来后当场放掉了,然后病人就跑掉了,再也没有回来治疗过”。

吸毒者以毒品为中心,在生理上和心理上对毒品强烈渴求,另外毒品还能暂时消除疼痛感,这使吸毒者即使在治疗期间仍会选择继续吸毒,导致治疗依从性较差。吸毒者中断结核病治疗有以下几个特点:(1)如果第一个月未能坚持,多数是抗痨药物副作用所致;(2)若超过一个月未能坚持,多是由于复吸被公安机关强制戒毒,或是犯案后跑掉(流动性大);(3)在 CDC 留下假地址或假姓名,导致无法督导。对于中断原因,B 劳教所医院的一位负责人认为:“根据多次对劳教人员询问的经验,出所后能到 CDC 继续治疗的有 20%~30%,真正能够坚持治疗并完成治疗的大概有十分之一,依从性差有以下几个方面的原因:一是吸毒可以缓解症状,尤其是胸痛,‘心瘾’难以根除;二是打工到外地;三是因为犯案躲避治疗;四是公安机关关押导致治疗中断。”

2.5 结核病服务提供的影响

对吸毒人群结核病卫生服务的提供可分两种途径:一是包括公安强制戒毒所和司法戒毒劳教所在内的戒毒场所内提供的结核病卫生服务;二是社会结防机构提供的结核病卫生服务。对公安强制戒毒所来说,毒品较为严重的省份除去 1~2 个较大的强戒所医疗条件较好外,其余的强戒所医疗条件很差,甚至有些县级强戒所根本没有医生在发药,只能由戒毒人员代行发药,更谈不上拥有其他的检查与治疗手段。就整体而言,戒毒劳教所内医疗条件要普遍好于公安强戒所,但劳教戒毒所仍然面临诸多困难,比如诊断设备不足、医护人员相对缺乏、药品不足,同时与结核病防治所的合作与协调机制也存在困难,尤其对解教出所后的患者继续治疗的衔接机制还不健全,导致吸毒结核病患者在解教后不能继续有效治疗。尽管吸毒人群的结核病疫情非常严重,但各级结核病防治机构并未将吸毒人群结核病防治工作纳入其工作重点,访谈中各级结核病防治机构负责人都流露出这样一种倾向,吸毒结核病患者极低的治疗依从性会影响到结核病控制项目的指标考核,进而会对争取其他结核病控制项目或后续项目产生消极影响。

2.6 其他影响因素

结核病与艾滋病双重感染日益严重,这也成为影响吸毒人群结核病服务利用的一个重要因素。吸毒人员在出现结核病症状和艾滋病症状后,结核病治疗就会居于次要地位,艾滋病对患者带来的恐惧要远大于结核病,吸毒人群中的艾滋病患者很难得到抗病毒治疗并很快死亡。劳教场所内戒毒结核病患者外出诊治,劳教所医务人员不能告知就诊医疗机构医生该病人已感染 HIV,否则医生会利用各种借口和托词来搪塞,而不给予患者继续检查与治疗。

另外,吸毒结核病患者反复中断治疗也会进一步影响到结核病服务利用。治疗中断后,若患者再次被抓进劳教所后,他们大多都告诉医生是初治,这样医生必须按初治病例来对待,导致复治病人较多,耐药性病例增多,吸毒人群中难以治愈的结核病例增多。这已成为结核病防治机构面临的一个棘手问题。

3 讨论

对卫生服务利用行为的影响因素可分为两大类:内部因素和外部因素。内部因素是指与行为者自身有关的各种因素,是反映人们基本特征的因素,也是影响人们卫生服务消费行为的基本因素。主要包括:(1)卫生服务需要因素:反映了人们的健康状况和对健康的认识及态度;(2)决定利用的倾向因素:包括人口因素(性别、年龄、婚姻状况、家庭人口数等)、社会特征因素(是否在业、职业类型、文化水平、社会关系与支持等)、经济因素(家庭收支状况、是否有医疗保障及保障水平等)。之所以称为“倾向因素”,是因为具有某种特征的人更倾向或更不倾向于利用卫生服务。外部因素是指对利用卫生服务的行为有促进或约束作用,对于利用者来说是不可控的因素,主要包括卫生服务的提供状况、相关的制度、政策与管理体系。

本研究显示,很多因素可以影响到吸毒人群结核病服务利用,这些因素大致分为两部分:(1)与吸毒者自身有关的因素,比如:吸毒人群对自身健康的淡漠、结核病防治知识缺乏、家庭与社会支持较少以及信息来源错误等;还有与吸毒有关的行为与心理的影响,比如:由于吸毒导致的肺部病变与结核病症状的相似性、人体免疫机能的下降、吸毒带来的羞耻感与罪恶感、对毒品的强烈渴求心理以及吸毒的镇痛作用等都会影响到吸毒结核病患者的就诊、诊断与治疗过程。(2)吸毒者不可控制的因素,包括吸毒人群结核病服务的提供、吸毒人群结核病控制的相关法律政策等,还有结核病与艾滋病的双重感染等都会对吸毒人群结核病服务的利用产生影响。

因此,为提高吸毒人群结核病服务利用的效率与公平,劳教场所主管部门与结核病服务提供机构应从以下几个方面予以改善:

(1)完善戒毒劳教人员医疗保障体制,适当提高医疗经费标准,设立结核病防治专项经费,对于疫情严重的劳教所应加大结核病防治的经费投入,购置或更新结核病防治设备。

(2)依据《全国劳教场所结核病预防与控制实施办法》,进一步加强劳教场所与当地疾病预防控制机

构(结核病防治机构)在吸毒人群结核病防控上的合作,通过对当地疾病预防控制机构(结核病防治机构)提供技术支持、药品供应、人员培训等途径,密切两者在吸毒人群结核病防治上的联系,持续推进属地化管理。

(3)吸毒人群文化程度低、健康意识淡薄,应探索一套适合吸毒人群自身特点的结核病宣传教育方式。通过结核病知识的宣传普及,提高他们对结核病的科学认知,减少乃至消除他们对结核病的恐惧感和社会耻辱感,促进结核病服务的有效利用。

(4)结核病项目的指标考核应充分考虑到吸毒人群结核病防治的特点。在毒品严重地区,可适当降低吸毒人群结核病防治的考核指标,使各地疾病预防控制机构(结核病防治机构)不会因结核病项目指标考核而不愿接受吸毒结核病患者。

参 考 文 献

- [1] 2009年中国禁毒报告[EB/OL]. (2009-05-31) [2010-10-12]. http://news.sina.com.cn/c/2009-05-31/100317919437_3.shtml.
- [2] 陈贝帝. 中国吸毒调查[M]. 北京: 新华出版社, 2006.
- [3] 姚建龙. 关于我国现行戒毒体制的反思[J]. 中国青年研究, 2002(1): 48-51.
- [4] 姜佐宁, 万文鹏. 药物滥用[M]. 1版. 北京: 科学出版社, 1992.
- [5] 孙峰华, 刘继生, 李世泰. 中国毒品的来源及其地域分布[J]. 吉首大学学报: 自然科学版, 2003, 24(2): 66-70.
- [6] Barnhoorn F, Adriaanse H. In search of factors responsible for noncompliance among tuberculosis patients in Wardha district, India [J]. Social Science and Medicine, 1992 (34): 291-306.
- [7] Chaisson R E, Keruly J C, McAvinue S, et al. Effects of an incentive and education program on return rates for PPD test reading in patients with HIV infection[J]. Journal of AIDS and Human Retroviruses, 1996, 11(5): 454-459.

[收稿日期:2010-11-20 修回日期:2010-12-21]

(编辑 刘 博)