



• 临床研究 •

思南县美沙酮维持治疗现状及效果分析报告

郭丰建 (思南县疾病预防控制中心)

摘要: **目的** 对思南县美沙酮维持治疗病人的一般人口学特征分布情况, 累计治疗病人中性别分布、年龄分布、教育程度分布、职业分布、婚姻状况分布情况进行分析, 为提高美沙酮维持治疗工作水平提供科学依据。**方法** 收集 2016 年度美沙酮累计治疗病人数据资料。**结果** 累计治疗 276 人病人中性别分布为男 245 人占 88.76%、女 31 人占 11.23% 年龄分布最低年龄为 14 岁、最高年龄为 55 岁。教育程度分布受教育程度为初中以下 194 人占 70.28%、初中以上 82 人占 29.71%, 职业分布待业 / 无业 185 人占 67.02%、婚姻状况分布已婚有配偶 166 人占 60.14%。**结论** 必须加强对美沙酮维持治疗工作的管理, 根据美沙酮维持治疗病人一般人口学分布特征情况, 制定个性化的治疗方案措施。为戒毒人员提供心理支持和社会帮助, 采取综合干预措施, 降低戒毒人员的伤害。

关键词: 美沙酮 维持治疗 一般人口学特征分布现状分析

中图分类号: R749.64 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 07-092-02

美沙酮, 又名盐酸美沙酮、美散痛、非那痛、阿米酮, 是阿片受体激动剂, 属麻醉性镇痛药。其化学结构和吗啡相差较远, 但药理作用却与吗啡非常相似。其突出的特点是镇痛作用强、口服有效, 对阿片类毒品成瘾者的戒断症状抑制作用持久, 反复应用持续有效, 适用于成瘾病人的脱毒治疗。

因“海洛因”成瘾者是一种反复发作的慢性大脑疾病, 临床表现为不可控制的、不顾后果的、强迫性的觅药和用药行为, 并伴有明显的行为、心理、个人功能、家庭功能和社会功能的损害、以及违法犯罪等诸多方面的问题。成瘾者往往通过多次“强戒”、“自戒”均难以奏效, 而“美沙酮”药物维持治疗是目前“海洛因”成瘾者恢复其正常的生理及心理功能, 像正常人一样生活最为有效的药物治疗, 是使用方便, 作用安全和有效的治疗药品。同时也是目前有效遏制“艾滋病”在“吸毒”等高危人群中传播的最为有效的途径。思南县美沙酮维持治疗门诊自 2013 年开诊以来, 收治了大约 276 名病人, 在治人数、保持率逐年稳定提高。为思南县及周边的阿片类成瘾患者提供了一种治疗方式, 使他们能够摆脱阿片类成瘾而产生的身体和精神上的依赖, 过上了正常人的生活。

滥用阿片类物质成瘾者社区药物维持治疗是指在符合条件的医疗机构中, 选用合适的药物, 对滥用阿片类物质成瘾者进行长期维持治疗, 以减轻他们对阿片类物质的依赖, 减少由于滥用阿片类物质成瘾引起的疾病、死亡和引发的违法犯罪, 使阿片类物质成瘾者回归社会。为了提高思南县美沙酮维持治疗工作情况, 评价综合干预服务的质量和效果, 进一步推动全县美沙酮维持治疗工作, 现就对思南县 2016 年美沙酮维持治疗累计治疗病人一般人口学特征现状进行分析。

1 对象与方法

1.1 对象

依照《贵州省海洛因成瘾者美沙酮药物维持治疗方案》规定, 2016 年审批合格入组治疗戒毒人员 276 人。

1.2 方法

数据来源源于思南县社区美沙酮维持治疗门诊信息系统, 采用 SPSS17.0 软件对治疗病人的一般人口学特征分布情况进行分析。

2 结果

2.1 一般情况

累计入组治疗 276 人中男性 245 人, 女性 31 人。年龄最大 55 岁, 最小 14 岁。文化程度初中以下 120 人, 占 45%; 民族以汉族、土家族为主, 分别占 59.2%, 34.6%; 职业以待业、务农为主, 分别占 57.3%、32.1%; 婚姻状况, 已婚 165 人, 未婚 65 人, 离异 64。

2.2 累计入组治疗中, 其一般人口学特征分布情况如表

1- 表 5:

表 1: 2016 年度 累计治疗病人性别分布统计表

性别分布	人数
男	245
女	31

表 2: 2016 年度 累计治疗病人年龄分布统计表

年龄分布	人数
[0, 20)	4
[20, 25)	19
[25, 30)	46
[30, 35)	73
[35, 40)	76
[40, 45)	39
[45, 50)	18
[50, 55)	1
[55, 60)	-
[60, 110)	-

表 3: 2016 年度 累计治疗病人教育程度分布统计表

教育程度分布	人数
文盲	1
小学	57
初中	136
高中或中专	65
大专及以上	17

表 4: 2016 年度 累计治疗病人职业分布统计表

职业分布	人数
企业主	1
小业主	15
服务业	5
待业 / 无业	185
干部 / 职员	10
农民	26
工人	14
其他	20

表 5: 2016 年度 累计治疗病人婚姻状况分布统计表

婚姻状况分布	人数
未婚	66
已婚有配偶	166
离异	43
丧偶	-
其他	1

3 讨论

3.1 结果分析

随着经济社会的发展, 社会阶层分布的多元化, 人们对



生活方式多样化的追求。在开放多元的社会中禁绝毒品的存在也成为不能的事。为了尽量减少毒品对社会、家庭和个人的危害,开展美沙酮维持治疗工作,对于那些成瘾又想过正常人的生活的人来说是一种比较好的选择。从采集的数据来看,为我们禁毒、防毒的更具针对性提供一定的思路。

3.2 性别分布

男性245人占88.76%,女性31人占11.23%。男性吸毒的比例明显大于女性,所以在预防毒品教育,应加大对男性的教育力度。家庭中有男孩的禁毒、防毒教育要引起高度重视,做到早教育、早预防。

3.3 年龄分布

吸毒年龄最大55岁,最小14岁,35岁以前合计142人,占51.44%;45岁以前合计257人,占93.11%。从年龄分布的情况分析,45岁以前段人群都应是禁毒、防毒教育的重点人群。

3.4 文化程度分布

初中以下合计194人,占70.28%;高中或中专以下合计259人,占93.84%。从文化程度分布的情况分析,初中以下吸毒占70.28%,高中或中专以下占93.84%,所以禁毒、防毒教育工作的重点应在学校。学校加强禁毒、防毒教育是预防毒品犯罪的主阵地。

3.4 民族分布

汉族占59.2%、土家族占34.6%。从民族分布情况分析,思南县是少数民族聚居的地方,但汉族还是占大多数,其中少数民族以土家族为主,所以吸毒发生的人群中以汉族和土家族占多数,两族合计259人占93.8%。

3.5 职业分布

职业以待业、务农为主,分别占57.3%、32.1%;从职业

分布情况分析:待业、务农两项合计占89.4%。所以应加强这两类人群的禁毒、防毒教育工作。

3.6 婚姻状况分布

已婚165人占59.78%,未婚65人,离异64。从婚姻状况分析,已有多半组成了家庭,所以搞好美沙酮维持治疗工作,不仅是对吸毒患者的帮助,同时也是对这个家庭的拯救。

3.7 反毒教育从学生抓起

第一,学校大力宣传毒品危害。具备反毒和防毒意识。每个中学都应有防止滥用毒品教室,应配有警官和资深的反毒问题专家对学生教育指导。对学生经常聚会的场所加强管理,建立志愿者咨询体制和少年辅导中心等。第二,反毒教育常态化,这个很重要。每年六七月放暑假之前,各级教育部门要举行拒绝毒品、防止少年滥用毒品、反对吸毒等各种宣传教育活动。而且要认真调查小孩子吸食毒品的来源,要严惩向未成年人贩卖毒品的人。各级各部门应当高度重视防毒、禁毒的精髓,也就是说从学生抓起,从12—17岁的人群抓起。一般来说,只要这个阶段不吸毒以后就不会吸了,而如果这个阶段一旦吸毒到年纪大了就戒不掉了。第三,媒体的严厉抵制。为什么有些明星的吸毒危害这么大?就是因为像《小时代》这样的系列电影所影响的就是12—17岁的年轻人群。12—17岁人群就是初中生和高中生,他们一旦发现自己的偶像居然在吸毒,是很容易受影响的。他们会认为,哦,原来像《小时代》所展示的那种又炫又酷的生活要加上吸毒才更相得益彰。明星吸毒不但坚决反对,同时建议政府要严厉打击,因为明星吸毒会严重影响到我们的青少年一代。媒体对明星吸毒绝对不能宽容,不给吸毒明星复出成功的机会,严厉抵制。

(上接第90页)

的修复^[3]。同时该区域皮瓣,其蒂部血管较粗,较为方便吻合,且其能够带肌肉及股前外侧皮神经进行移植,因而其对于四肢皮肤组织缺损病症,有着良好修复效果^[4]。本研究结果显示,通过对39例病人的临床信息资料的回顾分析可以发现,经过股前外侧游离皮瓣修复治疗后,全部39例病人的皮瓣都得以有效成活,其中有5例(12.82%)病人出现静脉危象情况,有3例(7.69%)病人出现动脉危象情况,在给予相应的探查处理后,均得以成活良好。手术后,对病人随访15个月,有9例(23.08%)病人出现皮瓣肿胀情况,其功能受到一定的影响,经过针对性处理后,半年后得以整形,且其肢体功能,以及外观得到很好的恢复。在肢体感觉恢复等级方面,有7例(17.95%)病人恢复到S1级,有15例(38.46%)病人恢复为S2级,还有17例(43.59%)病人恢复为S3级。因此该类型皮瓣修复疗法,在该病的临床治疗中,有着积极的推广价值^[5]。

(上接第91页)

影响。本研究中,联合组患儿应用氯胺酮复合异丙酚全麻效果显著,从研究结果看,本组患儿的呼吸、循环功能及麻醉效果要优于单一应用氯胺酮的对比组,两组术后苏醒时间和不良反应情况无差异。

综上,在小儿手术全麻中,采取氯胺酮复合异丙酚用药方案的麻醉效果显著,安全性高,麻醉可靠稳定,有助于手术的顺利进行,值得临床推广。

参考文献

[1] 董晓菲. 氯胺酮复合异丙酚应用于小儿麻醉的临床观察与分

参考文献

- [1] 邓小花, 王海波, 唐凤琼, 李能文, 黄孙科, 朱华, 李志坚, 经维新. 游离股前外侧皮瓣修复下肢皮肤软组织缺损的临床应用[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2014, (01):96-97.
- [2] 谭屏, 汤玉泉, 曾凯生, 刘伟聪, 罗龙, 危果. 游离股前外侧穿支皮瓣修复大面积皮肤软组织缺损的临床研究[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2014, (S1):100-101.
- [3] 陈增刚, 吴灿, 黎明, 李正云. 游离股前外侧皮瓣修复四肢皮肤软组织缺损[J]. 重庆医科大学学报, 2011, (09):1129-1131.
- [4] 杨健胜, 关跃聪, 吴焯鹏, 李振科. 游离超薄型股前外侧穿支皮瓣修复四肢软组织缺损的临床效果观察[J]. 中国实用医药, 2015, (21):73-74.
- [5] 赵军, 谢见欢, 曾昕明, 王鹏程, 李建杭, 陈裕祥, 李建球, 袁灼辉, 吴秀娟, 尹志成, 陈海生. 股前外侧皮瓣游离移植在大面积四肢软组织缺损修复中的应用[J]. 临床医学, 2012, (06):22-24.

析[J]. 中国卫生产业, 2014, 10:128-129.

[2] 杜伏扬. 氯胺酮异丙酚复合利多卡因用于小儿手术麻醉临床效果观察[J]. 安徽医学, 2014, 06:779-781.

[3] 熊威威, 赵振海, 蒋奕红. 小儿手术麻醉中氯胺酮复合异丙酚的临床观察分析[J]. 当代医学, 2013, 18:139-140.

[4] 杨柳清. 氯胺酮-异丙酚复合麻醉用于小儿手术的临床观察[J]. 广东医学院学报, 2005, 02:176-178.

[5] 赵亚兵, 杨杰, 邓小英. 氯胺酮异丙酚复合利多卡因用于小儿手术麻醉临床分析[J]. 大家健康, 2015, 18:165.