

# 目 录

2007年6月 第2期 (总第23期)

编者按 ..... 1

## [报道]

全国人大常委会副委员长韩启德院士致“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨  
禁毒防艾科学人文教育高层论坛”的贺信 ..... 2

第九届全国人大常委会副委员长吴阶平院士致“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨  
禁毒防艾科学人文教育高层论坛”的贺信 ..... 2

第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛 ..... 3

第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛倡议书 ..... 4

陆林所长在“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”的发言 ..... 5

第十八届国际降低与药物相关危害大会 ..... 6

第十八届国际降低与药物相关危害大会部分摘要 ..... 7

“朝阳沙统社”成立 ..... 9

《降低危害资讯》编辑部6·26系列采访 ..... 10

禁毒教育走入大学校园 ..... 16

## [读者信箱]

提倡安全注射方式和安全性行为,减少艾滋病传播 ..... 封3

## [消息]

艾滋病规划署:须紧急行动为注射毒品者提供艾滋病防治服务 ..... 封底

## [动态]

我国确定艾滋病防治科技目标 ..... 封底

[消息]

## 艾滋病规划署:须紧急行动为注射毒品者 提供艾滋病防治服务

联合国艾滋病规划署 5 月 14 日在波兰召开的第 18 届毒品危害大会上呼吁各国紧急调集资源,在静脉注射毒品者中有效防治艾滋病。

艾滋病规划署指出,尽管有充足的证据显示,在静脉注射毒品者中开展艾滋病预防十分有效,但全球 1 千 300 万注射毒品者中只有 8%的人获得预防服务,导致新增的感染者中有高达 10%的人是通过注射毒品感染的;同时,已经感染艾滋病病毒的吸毒者中获得抗逆转录病毒治疗的人数极低。

艾滋病规划署强调,静脉注射毒品在东南亚、中亚和东欧是主要的艾滋病传播途径,近些年来在撒哈拉以南非洲部分地区也开始抬头。

(资料来源:联合国每日新闻,2007-05-14)

[动态]

## 我国确定艾滋病防治科技目标

根据科技部制定的《科技促进疾病防治实施方案》,“十一五”期间,我国将建立和完善艾滋病疫苗和药物研发及产业化技术体系,大幅度提高艾滋病防治水平和能力。

“十一五”期间,我国将开展 HIV/AIDS 病人的自然演变史、致病与免疫保护机制,抗病毒治疗、免疫重建,新型艾滋病疫苗,新型 HIV 监测和预警技术、HIV 诊断和预防技术的研究与产品研制,为艾滋病检测、监测、治疗和防控提供关键技术及产品。具体目标包括:力争研制艾滋病诊断试剂 3 项至 5 项;1 个艾滋病疫苗进入 3 期临床试验;初步确定适合我国国情的成人与儿童有效治疗及免疫重建方案,使治疗 1 年有效率提高到 50%;初步确定与 HIV 新发感染及疾病进程密切相关的病毒、免疫和其他分子候选靶标,将 HIV 感染和艾滋病的检出率提高至 50%;建立和完善 3 个至 5 个艾滋病疫苗和药物中试基地,建立 1 个至 2 个艾滋病疫苗和药物灵长类动物实验基地,建立 2 个至 3 个艾滋病疫苗和药物临床研究基地,提高艾滋病防治研究能力,使 HIV 新发感染率和艾滋病病死率在目前基础上降低 50%,有效遏制艾滋病疫情上升的趋势,减少感染人群。

(资料来源:新华网,2007-05-07)

联系地址:北京海淀区学院路 38 号、北京大学医学部

单 位:北京大学中国药物依赖性研究所

邮政编码:100083

电 话:(010)62032625

传 真:(010)62032624

网 址:<http://www.nidd.ac.cn>

电子邮件:[cjdd1992@bjmu.edu.cn](mailto:cjdd1992@bjmu.edu.cn)

本刊发表的文章,仅代表作者的观点,不代表编辑部的观点。

感谢美国开放社会研究院 FOSI 国际降低危害项目的资助

2007年6月 第2期 Number 2 Jun. 2007

## 本期主要内容

韩启德副委员长的贺信

吴阶平院士的贺信

第十八届国际降低与药物相关危害大会

“朝阳沙统社”成立

禁毒教育走入大学校园

提倡安全注射方式和安全性行为,减少艾滋病传播

# 编 者 按

恰逢第十八届国际降低与药物相关危害大会刚刚结束,6·26 国际禁毒日来临,本期《降低危害资讯》(以下简称《资讯》)特组织专刊对这两方面的内容进行报道。

第十八届国际降低与药物相关危害大会于 2007 年 5 月 13 日 -17 日在波兰首都华沙举行。来自 82 个国家近 1200 余名代表就国际降低与药物相关危害问题进行研讨。大会对近 20 年来降低危害工作的经验、面临的挑战等予以总结和对未来进行展望。本期《资讯》将刊登会议报道及部分会议论文摘要。

6·26 是国际禁毒日,在这期间全国都在开展毒品预防宣传教育活动。和往年一样,中国科普研究所、宋庆龄基金会、吴阶平医学基金会、林则徐基金会、北京大学中国药物依赖性研究所、中国出版期刊中心、中国文化报联合举办了“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”。大会于 2007 年 6 月 25 日在人民大会堂举行。全国人大常委会副委员长韩启德、第九届全国人大常委会副委员长吴阶平以及第九届全国政协副主席王文元纷纷给大会致函,表示祝贺。第九届全国政协副主席孙孚凌亲临会场,以示支持。本期《资讯》将刊登全国人大常委会副委员长韩启德、第九届全国人大常委会副委员长吴阶平的贺信等相关报道。

“冰毒”、“摇头丸”等新型毒品滥用肆虐,且波及不同阶层,为了使大学生对新型毒品有深刻的认识,在北京大学中国药物依赖性研究所和北京大学医学部红十字会的倡导下,北京大学医学部、北京航空航天大学、北京科技大学及中国矿业大学让 6·26 禁毒教育走进了校园,得到了大学生们的积极响应。

为了帮助受毒品危害的人们自立自助,北京朝阳区疾病预防控制中心社区药物维持治疗门诊,于 2007 年 6 月 23 日成立了以美沙酮维持治疗志愿者为主体的“朝阳沙统社”。相信,“朝阳沙统社”的成立将进一步推动朝阳区社区药物维持治疗工作,为美沙酮维持治疗者及社区吸毒人员创造轻松的服药及社会氛围,为药物成瘾者保持操守提供支持,为帮助药物成瘾者搭建平台。《资讯》编辑部借“朝阳沙统社”成立的机会,对朝阳区疾病预防控制中心的领导、主办单位及志愿者进行了相关采访。

此期《资讯》将以图文并茂的形式,给读者展示这些活动的情况。

《降低危害资讯》编辑部

主 编 陆 林

顾 问 沈 洁 郑继旺 陈佳鼎 Ingo Ilja Michels

副主编 刘志民 赵成正(执行)

编 委(按姓氏拼音)

安玉泉 蔡燕强 陈 虹 陈佳鼎 程 峰 邓艳萍 高峻钰 郭 松 贺 雄

侯远高 Ingo Ilja Michels 金 俊 李 静 李建华 李晓东 连 智 梁建辉

刘 伟 刘彦红 刘志民 陆 林 吕 繁 吕宪祥 马元玺 明中强 沈 洁

时 杰 汤宜朗 王 萍 王 玥 王艳芳 王增珍 韦 丰 吴尊友 涂国柱

薛丽燕 曾 岚 张锐敏 赵 荃 赵 敏 赵成正 郑继旺

## 全国人大常委会副委员长韩启德院士致 “第九届中国禁毒肃毒科普研讨会 暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”的贺信

同志们,朋友们:

值此“国际禁毒日”来临之际,欣闻“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”在北京隆重举行,在此,我谨向大会表示热烈的祝贺!并向与会来宾及代表致以诚挚的问候!

由于人类不文明行为导致的吸毒与艾滋病,已经成为严重影响社会发展和人类健康的两大毒瘤。而此次论坛是在全民迎奥运的背景下召开的,意义十分重大。禁毒工作的开展关系到千家万户的安康、社会的稳定和改革开放大局,关系到中华民族的健康发展和全人类的繁荣昌盛。对于这项长期、艰苦、持久和复杂的工作,我认为首先是要做好预防工作,即对广大人民群众进行医学科普宣传和教育。在禁毒的预防上,将禁毒肃毒与科学普及工作

有机地结合起来,采取形式多样、内容鲜活的方式,使人民群众深切认识到毒品的危害以及禁毒肃毒的重要意义,这里尤其要对青少年进行宣传和教

育,消除他们对毒品的好奇感、尝试欲,自觉抵制毒品、远离毒品。

为此,我希望全社会都能够积极行动起来,同一切制毒、贩毒的违法犯罪行为做斗争,提高远离毒品、艾滋病的社会意识,为禁毒防艾工作的开展注入新的活力,为2008奥运会的顺利举行而贡献自己的力量。

最后,预祝大会圆满成功!

全国人大常委会副委员长韩启德

2007年6月25日

## 第九届全国人大常委会副委员长吴阶平院士致 “第九届中国禁毒肃毒科普研讨会 暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”的贺信

同志们,朋友们:

时值“六·二六”国际禁毒日的来临,欣闻“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”在北京隆重举行,在此,我谨向大会表示热烈的祝贺!并向与会来宾及代表致以诚挚的问候!

毒品问题长期困扰着世界各国政府和人民。毒品的蔓延不仅直接危害人类的根本利益,而且给世界经济的发展、社会稳定带来极大的危害。从今年的国际禁毒日宣传主题:“抵制毒品,参与禁毒”,我们不难看出,禁毒工作不再只是政府部门的专属行为,而是一项社会工程。为了中华民族的兴旺,禁毒需要的是人人参与,打一场禁毒人民战争。

为此,此次论坛的召开,具有十分重要的现实意义。为了不让更多的同胞与亲人身心受到伤害,为了青少年们能够健康地成长,我希望社会的有识之士都能积极参与到禁毒防艾的预防性普及教育工作中来,强化国民远离毒品与艾滋病的意识,为奥运会的胜利召开和中华民族在21世纪的崛起做出应有的贡献。这正是今天我们会议的宗旨之所在,也是在座各位衷心的愿望。

最后,预祝大会圆满成功!

第九届全国人大常委会副委员长吴阶平院士

2007年6月25日

# 第九届中国禁毒防艾科学人文教育高层论坛

在“6·26”国际禁毒日到来之际,由中国科普研究所、宋庆龄基金会、吴阶平医学基金会、林则徐基金会、北京大学中国药物依赖性研究所、中国出版期刊中心、中国文化报共同主办的“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”大会,于2007年6月25日在北京人民大会堂举行。全国人大常委会副委员长韩启德、第九届全国人大常委会副委员长吴阶平以及第九届全国政协副主席王文元纷纷致函表示祝贺。第九届全国政协副主席孙孚凌出席了本次大会。

大会由高士其基金会秘书长高志其主持,由高士其基金会常务副秘书长、中国出版期刊中心主任袁秋伟宣读全国人大常委会副委员长韩启德、第九届全国人大常委会副委员长吴阶平及第九届全国政协副主席王文元的贺信。全国人大、全国政协、国务院防治艾滋病工作委员会办公室、北京大学中国药物依赖性研究所及社会各界人士近三百人参会,并从医学、教育、文化、宗教等不同角度进行了相关讨论。战斗在禁毒戒毒第一线的北京市公安局强制治疗管理处、北京市劳教局、新安劳教所、天堂河戒毒康复中心分别组成了公安民警方队和劳教工作民警方队,并向大会分别作了《心理咨询技术在劳教戒毒中的运用》、《积极创新、多元化戒毒康复模式降低复吸率》的发言。

北京大学中国药物依赖性研究所所长陆林教授作了《毒品与预防教育》的发言。中国政法大学青少年犯罪研究会会长皮艺军教授作了《预防毒品儿童优先》的发言。广西民族大学壮族学者罗素洁教授作了《青少年高危行为与易感研究》的发言,他着重谈到了少数民族中毒品和艾滋病的严重性。中央民族大学民族学与社会学院副教授热西提博士作了《新疆维吾尔族的毒品与艾滋病问题的思考》的发言。

中非经济论坛首席代表马贝雷先生作了非洲毒品和艾滋病情况的介绍,并对中国的禁毒、防艾

工作深表敬意。

中央民族大学侯远高教授向大会推荐和赠送了专题纪录片《大凉山的孤儿》的光盘,该片主要讲述的是毒品和艾滋病对大凉山人民的残害,通过对某县5乡1镇所有孤儿的调查发现,当地1000多名孤儿的家庭大部分毁于毒品和艾滋病。现在死亡人数还在不断上升,孤儿的人数也在不断增加。

与此同时,近年来中国民间人士参预禁毒斗争的人数也在不断地增加。中国著名民间禁毒志愿者、民族英雄文天祥的后代文国英女士做了精彩的发言,她用自己的行动和优秀的品德培养了一个优秀的女儿林文,17岁的林文自幼深受其母影响,从事禁毒志愿者服务工作达十年之久,是我国唯一一位被联合国授予“联合国抗击艾滋病青少年爱心大使”的青少年,并获得“中国百优青年志愿者”、“全国十大民间禁毒人士”荣誉称号。

中国第一个有志于禁毒戒毒的农民常玉鑫先生也参加了本届论坛,他开设了幸福咨询所—戒毒瘾、戒烟瘾,并在家乡设立戒毒所,接待城里人到农村去戒毒。

河南省政协委员嵩山大法王寺释延佛方丈将千年的古方——菩提圣饮捐献出来,由香港爱国人士蔡玉建先生在香港中文大学和英国科研机构进行了研制开发,通过在河南艾滋病肆虐的村镇进行试用,在防治艾滋病上取得了良好的效果。

《法制中国》杂志向大会赠送了刻有高士其基金会秘书长高志其先生撰写的《禁毒赋》的水晶杯。高志其先生高声朗诵了《禁毒赋》,会场气氛悲情跃然、感人肺腑。

全国政协常委、国务院参事任玉岭宣读了大会倡议书,倡议书向全社会建议:教育部门把毒品、艾滋病预防教育列为中小学必修内容;建议各地持续广泛地开展不同形式的禁毒防艾科普教育活动;预防毒品、艾滋病的文化选择,干预毒品、艾滋病的文化参与;建议继续深入开展“中国禁毒防艾科普教育阳光工程”行动等。

本届大会可以说是全民族对毒品、艾滋病发起抗争的动员大会。它不仅使医学界、科学界、文化界、教育界、新闻界、公检法以及青少年儿童聚集一堂研讨,还采用了诗歌、书画、影视、中医、宗教信仰等多种形式与毒品抗击。大家一致认为:公共卫生是全社会的责任,需要社会各界人士来积极关心和支持。一种声音是无法形成旋律的,只有各种声音的共鸣才能形成气势磅礴的交响乐,才能发挥禁毒人民战争的伟大力量。

(大会组委会)

# 第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨 禁毒防艾科学人文教育高层论坛倡议书

毒品,作为当今世界的一大公害,犹如洪水猛兽,时时刻刻威胁着我们的正常生活。由于吸毒,多少人由富有到一无所有,多少人从善良到残暴,走上犯罪的道路,多少家庭由和美变成妻离子散、支离破碎。毒品,这个文明世界的毒瘤,亲手导演了一幕幕惨不忍睹的人间悲剧,让一群充满血泪和忏悔的人走向不归路。面对毒品带来的灾难,我们倍感责任重大。毒品一日不绝,禁毒一日不止!

目前我国艾滋病已进入广泛流行期,其主要特点之一是艾滋病病毒感染者以吸毒人员为主,并且正在由吸毒高危人群向一般人群迅速蔓延。吸毒与艾滋病已对我国的经济的发展构成严重威胁。为此,一定要进一步解放思想,让群众明白,毒品、艾滋病已经来到

了我们的身边,更客观真实地了解毒品、艾滋病的危害性,动员全社会的力量深入广泛地开展毒品、艾滋病危害性的宣传,在全国范围形成了解毒品、艾滋病危害,拒绝毒品、艾滋病侵害,阻止毒品、艾滋病扩散的热潮。

我们认为,要对广大民众普及禁毒、防艾的科学知识,尤其要十分重视对青少年的禁毒科普教育,青少年是我们的未来,要保护他们的身心健康。“中国禁毒防艾科普教育阳光工程”就是这样一项以青少年为重点对象的大型科普教育活动。这项活动于2002年6月26日在第四届中国禁毒肃毒科普研讨会上由国家领导人宣布正式启动,通过向青少年普及预防毒品、艾滋病的基本知识,帮助他们养成健康文明的生活方式,提高禁毒防艾意识和自我保护能力,最终达到以一个学生带动一个家庭,最终带动整个社会的目的。该工程启动以来取得了良好的社会效益,使广大国民通过此项活动对禁毒防艾的重要性有了进一步的了解。

值此“6.26”国际禁毒日来临之际,大会呼吁全

社会各单位、各界人士和广大人民群众积极行动起来,重视并参与到全民义务禁毒、防艾的科学人文宣传工作中来。

为此,大会特提出如下倡议:

——建议各地大中小学校在落实教育教学大纲的过程中能把禁毒教育列为必要的内容之一,规范教材、培训师资、拨出课时,在各年级开设毒品预防的科普教育讲座。针对不同年龄青少年的心理特点,结合实际案例,讲解吸毒与艾滋病的关系及其危害。

——建议持续广泛地举办不同形式的禁毒、防艾科普教育活动,运用多种形式和传播载体编制有关禁毒、防艾的宣传品,在各地的居民社区、乡间农村巡回展出。既普及了禁毒、防艾的科学知识,也会在全社会形成一个“全民肃毒、预防艾滋病”的氛围。

——预防毒品、艾滋病的文化选择,干预毒品、艾滋病的文化参与,对于我们社会和民族来讲是具有十分现实的意义和重要作用的。要进行禁毒防艾人民战争,需要文化界、教育界的各种社会机构和民间团体共同投入到这一斗争中来。因为预防性的文化教育、干预性的文化教育是根本教育。文化的精神、理念、信仰,是一切人与社会的根本基础。因此,要加强对青少年和广大国民的文化教育。从而实行人文禁毒、人文防艾。并对已吸毒和染上艾滋病的青少年进行人文关怀,这不仅对这一群体本身,包括他们的家属、亲友及子女都是一种极大的帮助。

——建议继续深入开展“中国禁毒防艾科普教育阳光工程”行动,鼓励大学生利用假期到农村进行支农调研活动,开展禁毒防艾科普教育工作。提高公众远离毒品、艾滋病的社会意识,把“沐浴阳光、珍爱生命、做阳光健康人”的热潮带到农村、城镇、社区、街道和学校。通过“阳光形象代言人”的评选和各试点基地的禁毒防艾科普教育工作开展成效评比,力争在全国为根除毒品、控制艾滋病建立良好的群众性基础。

拒绝毒品任重道远,与之斗争神圣光荣。大会呼吁:一切有理性、有良知、有爱国热情的社会贤达之士,各尽所能,锲而不舍,共同投入到禁毒、防艾活动中来。让我们一起携起手来,共同唱响“参与禁毒斗争,构建和谐社会”的主旋律!让每个人都在明媚的阳光下健康成长,让青春之光在全面建设和谐社会的伟大事业中大放异彩!

第九届中国禁毒肃毒科普研讨会  
暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛

# 陆林所长在“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”的发言

各位领导、专家、朋友们:大家好!

“第九届中国禁毒肃毒科普研讨会暨禁毒防艾科学人文教育高层论坛”今天在人民大会堂召开。非常高兴能够参加此次会议。在大会隆重召开之际,我谨代表北京大学中国药物依赖性研究所,向大会表示热烈的祝贺!并向出席会议的全体领导和来宾致以崇高的敬意!

大家都知道,自上世纪80年代末毒品问题死灰复燃以来,我国药物滥用始终呈蔓延之势,禁毒形势十分严峻。据公安部统计数据,截至2005年底,我国登记在册的吸毒人员78.5万名,其中海洛因成瘾者70万名;涉及2334个县市区,其中251个县市区的吸毒人数超过1000人。每年因吸食海洛因至少耗费人民币270亿元。另据卫生部门监测报告,共用注射器注射海洛因已成为艾滋病传播的主要途径,截止到2005年底,累计报告的14.4万例艾滋病病毒感染者中,因共用针具注射海洛因而感染的达39.3%。

在吸毒群体中波及最广、受影响最大、遭受毒害最深的是青少年成瘾者。据调查,我国吸毒者中85%的年龄在35岁以下;其中82%的人是出于好奇心而尝试吸毒成瘾的;多达87%的吸毒者在滥用毒品之前对毒品知识了解很少甚至根本不了解;有72%的吸毒者不知道吸毒是一种违法行为。由于青少年受教育程度的局限性,生活经验的不足以及心理状态的不成熟,使他们成为药物滥用的高危群体。同时,由于我国目前正处于新旧体制转轨时期,多元化价值观的冲击使许多人特别是青少年的思想混乱,出现偏移的价值观和人生观,进而出现药物滥用行为。事实表明,这已成为当前药物滥用流行的一个重要社会因素。而从毒品流行规律看,一个社会如果没有有效的毒品预防机制,毒品在青少年中可以迅速传播,并在短时间内出现爆发性流行。而毒品的性质又决定了,任何人只要尝试毒品,就有可能上瘾,而一旦上瘾,就难以彻底戒除,给吸毒者本人、家庭和社会带来灾难性后果。

因此,开展人文教育,提高全民素质,是必须大

力加强的一项战略任务。首先,要提高全民族的禁毒意识,在青少年中进行全面、系统的科普和法制禁毒教育,使他们认识什么是毒品和滥用毒品的危害性后果,在思想上自觉筑起抵御毒品的防线。其次,应当在各级各类教育中,向青少年灌输正确的人生观、价值观,倡导健康向上的文化生活,从根本上提高他们辨别是非的能力,树立对家庭、社会的责任感,这是禁毒教育中不可或缺的重要内容,在当前社会转型期显得尤为必要。第一个环节,即提高青少年对毒品危害性的认知可以认为是“治标”的办法,可以在一定程度上起到“远离毒品”的作用;而第二环节,通过德育教育,增强青少年的社会责任感则是“治本”的重要措施,是对我们民族未来的根本上的“关爱”。

众所周知,我国在历史上曾经深受鸦片烟毒之害,旧中国鸦片泛滥成为中华民族积贫积弱的根源之一。前事不忘,后事之师。今天,在中国人民进行社会主义现代化建设,实现伟大民族复兴的征途中,决不允许毒品泛滥的历史悲剧重演。在毒品全球泛滥,并成为新世纪人类社会一大祸患的背景下,对青少年的毒品预防教育应成为一个永恒的主题。中学是接受普通教育的最后阶段,在中学时期能开展认真而不是敷衍的、比较深入全面而不是作表面文章的禁毒科学知识和预防教育,会有效地增加青少年对毒品和各类精神活性物质的正确认知,这将会对他们的一生,甚至包括他们的家庭和亲友产生重要影响。这对于强化全民族的禁毒意识具有重要的作用。

为了祖国的未来和青少年的健康成长,我们唯一的选择是以科学的态度积极应对毒品对人类社会的挑战。为此,建议各级政府加大对禁毒和药物滥用预防的投入,综合运用包括法律、科普教育、医疗、科研等多种手段,动员全社会力量,采取全方位措施进行预防和控制,大力加强以青少年为重点的禁毒全民教育活动。

最后,预祝大会圆满成功,让我们大家携起手来为建设人类美好的明天而努力!



[报道]

# 第十八届国际降低与药物相关危害大会

第十八届国际降低与药物相关危害大会于2007年5月13日-17日在波兰首都华沙举行。来自82个国家近1200余名代表就国际降低与药物相关危害问题进行研讨。此次大会,给代表们提供了一次机会:对近20年来降低危害工作的经验、面临的挑战等予以总结和对未来进行展望。大会以“降低危害:已成年”为主题,提出“从这里我们将走向何方”,让人们思考。

会议的安排形式多种多样,包括:全体会议(大会)、重要会议、座谈会、专题讨论会、培训、电影节、展板展示、卫星会议等。不同形式会议的内容各有侧重,也相互重叠。代表们可根据自己感兴趣的内容和领域参与。

**全体会议的内容主要有:**“监狱中的降低危害工作”,代表们就国际红十字会在监狱中开展降低危害工作中的作用,及监狱中开展降低危害工作情况进行了回顾,以事实说明降低危害在监狱中开展的重要性和面临的问题;“推动降低危害工作向前发展”,主要介绍了在艾滋病感染人群、注射吸毒人群,以及东欧国家推动降低危害工作开展的情况;“授权社区”,主要是由吸毒者、HIV感染者、商业性工作组织代表发言,介绍了性工作同伴教育降低危害网络,药物使用者、艾滋病感染者、同性恋男女在预防艾滋病中的合作历史,以及药物使用者组织的何去何从等问题。

此外,还安排了不少其他形式的会议,涉及的内容比较广。下面仅就这些会议讨论的题目简单介绍如下:

**由不同国际和国家组织支持的重要专题研讨:**内容包括,联合国毒品与预防犯罪办公室(UNODC)及世界卫生组织支持的“妇女与监狱”专题研讨,介绍了摩尔多瓦、美国等有关方面的情况;联合国艾滋病规划署(UNAIDS)和UNODC支持的“降低危害的普及过程”,对全球降低危害情况进行了回顾,讨论了降低危害策略普及过程中的目标;由联合国儿童基金会支持的“成年:年轻人的生活、工作与降低危害的未来”,介绍了年轻人参与降低危害的情况及重要性;由世界卫生组织组织(欧洲地区)支持的“东欧的阿片类替代治疗”,介绍了世界卫生组织在东欧开展的药物替代治疗项目的结果和在俄罗斯

开展替代治疗的障碍等;由波兰国家治疗机构资助的“降低危害的可持续性”,介绍了全球基金、艾滋病预防等项目情况和在持续性开展降低危害中的作用;国际降低危害协会资助的“为药物使用者服务”和“药物使用者参与”及“预防治疗和关怀”讨论,涉及的内容主要有为注射毒品使用者提供艾滋病相关治疗:世界卫生组织临床研究草案,抗击注射人群中的乙型肝炎和丙型肝炎,药物治疗实践和降低危害原则,俄罗斯和印度的药物成瘾治疗及普遍存在的对药物治疗病人的歧视问题和权益问题;酒政策国际研究中心组织的“降低吸烟与饮酒危害”的研讨,赋予了降低危害策略更多的内涵;由瑞士公共卫生联邦办公室支持的“降低危害的时机”,总结了降低危害在瑞士(开展10年)、俄罗斯(10年)、伊朗(7年)和印度尼西亚(6年)的开展情况;由开放社会研究所性健康和权益项目支持的“为性工作者和由性工作开展的降低危害:项目的成功与挑战”,介绍了性工作者在降低危害工作中的作用和面临的问题。另外,会议还以不同形式开展了近50个主题的研讨。

总之,第十八届国际降低与药物相关危害大会讨论的内容涉及了降低与毒品相关危害的方方面面,从非法物质到烟、酒等合法物质;从艾滋病、肝炎等到其他传染性疾病;从针具交换等实践活动,到政策开发和理论研究都进行了研讨,使降低危害有了更深的内涵。参会的代表更是来自方方面面,上至议员,下至普通工作者,说明降低与毒品相关危害不是某个人或某个部门的事情,而是全社会的责任,需要共同努力。与国内的一般相关研讨会不同,降低危害国际会议最引人注目的是,吸毒者、HIV感染者、商业性工作组织自己的组织也有代表参加会议,并被安排了全体会议、重要会议专场研讨,由他们做主题报告。在他们的发言中,表述了这样的信息,他们是降低危害的主力,懂得如何降低危害,解决他们自己的问题,不能忽略他们的需求;采取怎样的方式降低危害,他们最有发言权,是这方面的专家。这值得我们在今后的工作中借鉴。

(赵成正,北京大学中国药物依赖性研究所)

# 第十八届国际降低与药物相关危害大会部分摘要

## 成年,反思和对未来降低危害的展望

成年意味着要对过去进行反思和清理,以及对将来予以展望。它让我们必须评估我们所做的一切哪些是可行的,哪些是失败的,并汲取教训,帮助我们继续前进。

二十年来的降低危害工作已经证明,它在强调、实施和评估切实可行的公共卫生应对注射毒品和血液传播疾病上是成功的(显然不能排除针具交换项目的作用)。我们也努力从社区行动及国家和地区水平广泛接受,看是否被联合国、多边和双边机构所认同。我们已经看到,在全球,地区降低危害网络在壮大,涵盖了药物使用人群、执法部门等的不同意见,以及一系列的治疗方法和哲学思想。我们知道,解决问题,尤其是毒品相关伤害不是哪一种方法可以完成的;羞辱和边缘化是我们前进中的障碍。然而有很多自相矛盾的东西:强制治疗和关押的方法是倒退的表现,然而封闭的环境为降低危害工作提供了大量的机会。

采用成熟和富有责任感地面对挑战。未来的降低危害将会取决于:如何有效地解决复杂的覆盖面问题,如何采用创新的方法解决药物使用中出现的新问题,如何面对药物使用和过多的社会、经济和环境等因素之间的复杂联系。

成年可使我们进入更广泛的领域,在降低危害的框架下为其他原则的制定提供更多的借鉴。值得注意的是烟草和酒精领域,但是也需要评估降低危害能给那些在公共健康和发展上遇到问题和应对的人们提供多大的贡献。

## 回顾全球普及降低危害的目标

问题:2006年联合国大会后,很快建立了国家级预防艾滋病目标,并在2010年以前扩大普及目标,包括对病人的治疗、关怀和支持。回顾2006年,各国已经开始建立国家综合艾滋病防治策略。

方法:对90个国家的普及目标数据二次分析。

要点:匹配和优先的应对措施要能使国家在普及框架下,根据艾滋病流行情况,建立信心和制定切实可行的预防目标。2006年12月底,90个国家提供了目标数据,84个国家建立了至少一项预防目标。90个国家中至少1/4的国家已经进入了艾滋病计划的成本核算阶段。综合性预防措施覆盖了大部分的高危人群。目标人群的覆盖在一些国家设立目标时是非常重要的考虑因素。

要实现国家的降低危害目标还需要解决所遇到的障碍,其中之一就是在扩大降低危害工作或预防艾滋病传播时要解决已感染HIV人群的边缘化、性别歧视和耻辱问题。

建议:在扩大降低危害的目标设立过程中要讨论静脉注射吸毒问题。

## 亚洲地区降低危害工作的扩大和普及

问题:静脉注射吸毒及商业性行为仍然是亚洲国家艾滋病蔓延的重要因素。亚洲人口众多,占世界人口的2/3。控制艾滋病在亚洲的流行,特别是控制艾滋病在静脉吸毒者中的流行对预防和控制艾滋病在全球的流行至关重要。

方法:综述亚洲国家艾滋病的现状。主要回顾艾滋病的流行及发展、静脉吸毒在艾滋病传播中的作用、国家对艾滋病流行的应对措施及在亚洲大多数国家开展的抗逆转录病毒治疗项目。

要点:艾滋病在亚洲的流行主要可以分为四类:1)艾滋病主要在静脉吸毒人群中传播(如,印度尼西亚、巴基斯坦、马来西亚);2)艾滋病从开始在静脉吸毒人群中传播,逐渐发展到以性行为 and 吸毒相关的流行(如,中国、缅甸、越南);3)以性传播方式为主的混合传播方式(如,印度、泰国、尼泊尔)和4)以性传播为主(如,柬埔寨、日本、菲律宾)。美沙酮和针具交换项目,虽然是应对艾滋病传播的有效措施,但对于控制亚洲地区的艾滋病流行所起的作用非常有限。对于吸毒者中的性工作者关注较少,他们因吸毒感染艾滋病病毒,又通过商业性行为将艾滋病病毒传播给性伴。抗逆转录病毒治疗项目在这些地区的开展也非常有限,只有泰国能达到50%的需要者能得到这方面的治疗。感染艾滋病病毒的吸毒者能接受抗逆转录病毒治疗的比例是不均衡的。在很多项目中,对吸毒者的其他的社会支持经常被忽视。

建议:需要在亚洲国家迅速扩大降低危害项目。需要在亚洲国家的项目中认真考虑和执行的内容包括:覆盖面、服务质量、预防药物相关和性传播艾滋病、抗逆转录病毒治疗、针对药物滥用人群的需求与其他社会服务一起整合到艾滋病项目中。

## 欧洲的降低危害干预

艾滋病、结核和疟疾的全球基金大幅度地增加了东欧和中亚的降低危害干预费用。从2001年起,这些地区的大多数国家得到了这项基金的支持,今年,21个国家成功申请到29项预防和治疗HIV的资金项目,总共5年,有7.4亿美元的资金支持,这些资金全部用于降低危害的干预工作。

本文将与大家分享这些基金资助的东欧降低危害干预项目情况,并对项目覆盖吸毒人群的情况进行调研。项目即

将对降低危害干预是否可以阻止 HIV 在吸毒人群中传播作出科学的结论。

### 社区与药物滥用者群体参与国家艾滋病规划

虽然有充分证据证明,让药物使用者得到 HIV 相关服务对药物使用者本身和一般大众都有益处,但是在许多国家,这仍然是一种挑战。

羞辱和歧视继续影响着静脉注射毒品者人群对卫生和社会服务的获得与利用。在亚洲地区现有 330 万注射药物者,但只有 5.4%接受过部分服务。

对 15 个亚洲国家有关注射使用药物者的政策和策略问题进行综述发现,只有 7 个国家有相关政策,在这 7 个国家中只有 3 个国家对未来有一些综合规划。用于静脉注射者的预防活动基金分配是低优先的。一份亚洲发展银行和联合国艾滋病规划署 2004 年的评估报告指出:亚洲所有部门 2005 年的预测资金需求为 51 亿美元,但是只有 10%的预算用于覆盖静脉注射毒品者的综合项目(在亚洲许多国家,静脉注射毒品者是 HIV 感染和受影响最大的群体)。

这种有限的供药物使用者利用的有效服务可与国家和国际层面上的不良计划和执行直接关联。没有一个有远见且讲求实际的国家领导人能够冒险为静脉注射人群制定一项合适而有效的项目。社区和毒品使用人群很少有实际意义上的参与,因为他们中的大部分人被更多地依赖于专家和学者的国内和国际机构作为“麻烦制造者”利用。

有很多正面例子。在澳大利亚,有许多团体/药物使用者领袖人物工作在最前线,在制定国家规划中提出问题。荷兰、德国和瑞士有药物使用人群参与的关于 HIV、HCV 和注射毒品问题的有效项目。在印度的曼尼普尔区,社区的参与可以产生新的信任,减少羞辱和歧视,增加服务。在泰国,尽管有很多挑战,药物使用者网络勇敢地倡导在国家规划的制定和实施过程中,要有药物使用者的实际参与。

药物使用者实际参与的基本要求,在联合国艾滋病承诺宣言和联合国 HIV/AIDS 和人权指南中已经提级。但是,没有实际的进展。我们必须继续共同努力,让药物使用者真正地参与到各级的 HIV/HCV,干预项目中来。

### 巴西和印度尼西亚:两个个案研究——如何应对注射吸毒人群自身及波及人群的艾滋病危机

问题:在有 90%艾滋病患者新增的发展中国家,在药物滥用人群中开展降低危害是一种挑战。于是我们在巴西和印度尼西亚进行了两个个案研究,试图对比两个国家的情况以及所采取的应对措施。

地点:所比较的两个地区具有共同的特点:地区大,人口

众多,存在无法估量的社会问题,新近的民主,一种主要的和有影响力的宗教信仰,严重的艾滋病流行。巴西的艾滋病在静脉吸毒人群中已经流行一段时间,所采取的应对措施已作为发展中国家借鉴的一种“模式”。面对艾滋病产生的危机,巴西还建立了应对乙肝及与吸毒相关健康问题的措施。印度尼西亚是近期由静脉吸毒引起艾滋病爆发流行,他们正在建立综合有效的应对措施。

结果:巴西有免费和普及的预防、关怀和治疗政策。降低危害项目由政府和非政府组织共同实施,并且有国家联邦基金支持。针具交换是合法的,对预防艾滋病和肝炎的传播、关怀、支持和治疗是免费的,并且有作为宪法所规定权利的保障。印度尼西亚正在静脉吸毒人群中建立有效应对措施,对所有需要的人(包括静脉吸毒者)提供关怀、支持和治疗,并开展了针具交换和美沙酮治疗项目。

### 乌克兰艾滋病病毒感染者和病人的治疗行动在支持和提高降低危害服务中的角色

问题:从历史上看,乌克兰降低危害项目与艾滋病病毒感染者和病人(PLWHA)社区积极分子之间存在着明显的分歧。造成这种情况的主要原因是,PLWHA 社区积极分子本应得到的优先治疗权并没有兑现,另外是保健预防项目和关怀治疗工作分离。实施艾滋病、结核和疟疾全球基金(GFATM)和 PLWHA 在倡导和政策方面所获得的经验对乌克兰有效降低危害是极其重要的。

途径:在 2004 年,所有乌克兰 PLWHA 网络首先解决静脉注射吸毒者接受抗逆转录病毒治疗的问题,因为当时在网络协调理事会年会上提出替代治疗是网络工作的首要任务。在乌克兰实施 GFATM 项目、提倡 PLWHA 参与的积极作用、在艾滋病服务系统方面的改革,有效地提高了降低危害项目的效果,保证了注射毒品者平等享有保健、预防和治疗的权利。HIV 活动人士正在寻找最好的模式把保健和治疗整合到降低危害的项目工作中去,为当前的降低危害策略提出必要的改革措施,提倡让双重感染者(结核和严重的肝炎)能够得到有效的治疗,以及为静脉注射吸毒者获得最好的抗逆转录病毒治疗。

要点:很明显,在预防计划和针对静脉注射者提供的综合治疗计划间,人为造成的分歧应消除,乌克兰申请的 GFATM 项目第六轮,把对静脉注射者的治疗和预防作为优先事宜考虑。这需要预防和保健项目共同合作;PLWHA 和静脉注射者组织联合倡导。

(以上资料摘自第十八届国际降低危害大会论文集)

## “朝阳沙统社”成立

2007年6月23日在朝阳区疾病预防控制中心社区药物维持治疗门诊,以美沙酮维持治疗志愿者为主体,成立了“朝阳沙统社”。来自北京市疾病预防控制中心性病防治研究所、北京市性病艾滋病防治协会、北京市卫生局疾控处、北京大学中国药物依赖性研究所、朝阳区疾病预防控制中心社区药物维持治疗门诊部等单位的领导出席了成立仪式,并发表了讲话。参加活动单位的领导向美沙酮维持治疗志愿者颁发了聘书。在朝阳区疾病预防控制中心社区药物维持治疗门诊举行了“朝阳沙统社”的剪彩、揭牌仪式。北京大学中国药物依赖性研究所向“朝阳沙统社”赠送了贺品及启动活动经费。

据了解,“朝阳沙统社”的成立是为了进一步推动朝阳区社区药物维持治疗工作,为美沙酮维持治疗者及社区吸毒人员创造轻松的服药及社会氛围,为药物成瘾者保持操守提供支持,为帮助药物成瘾者搭建平台。

“朝阳沙统社”每月将开展一次大的主题活动,每周一次社员活动。活动形式和内容主要包括对美沙酮服药者和社区吸毒人员的心理咨询、禁毒教育、艾滋病防治教育、生活帮教。“朝阳沙统社”将开展丰富多彩的联谊活动、户外游园、拓展运动和生存技能训练,组织知识竞赛及走进社区宣传禁毒知识等。通过这些活动,给社员创造良好的活动氛围。



剪彩仪式



召开座谈会



有关领导与“朝阳沙统社”部分志愿者合影



部分受聘专家

## 《降低危害资讯》编辑部 6·26 系列采访

为了帮助受毒品危害的人们自立自助,北京朝阳区疾病预防控制中心社区药物维持治疗门诊,于2007年6月23日成立了以美沙酮维持治疗志愿者为主体的“朝阳沙统社”。成立当天,《降低危害资讯》编辑部对“朝阳沙统社”的组建单位、朝阳区卫生局、朝阳区疾病预防控制中心及北京大学中国药物依赖性研究所的领导和参加美沙酮维持治疗的服药人员进行了采访,现报告如下:

### 采访“朝阳沙统社”组建单位

#### 1. “朝阳沙统社”是由谁发起的?

答:“朝阳沙统社”是由朝阳区疾病预防控制中心社区药物维持治疗门诊人员与门诊治疗者发起的。

#### 2. 为什么要组建“朝阳沙统社”?

答:成立“朝阳沙统社”为药物成瘾者保持操守提供支持,为希望帮助药物成瘾者的成员搭建平台。

#### 3. 组建“朝阳沙统社”时有何阻力?

答:朝阳区卫生局、朝阳区疾病预防控制中心及朝阳区预防医学会领导都非常支持活动社的成立,没有遇到太多阻力。

#### 4. 筹建“朝阳沙统社”时遇到了哪些问题?

答:筹建沙统社遇到的主要问题是经费缺乏,后来经过朝阳区疾病预防控制中心协调,最终由区财政支出经费支持。

#### 5. 在这方面如何与政府其他部门,特别是公安部门协调的?

答:自2006年11月朝阳区疾病预防控制中心社区药物维持治疗门诊开诊以来,朝阳区社区药物维持治疗成员单位在8个月内召开成员单位会议3次。成员单位包括朝阳公安分局刑侦支队缉毒队、治安支队、朝阳区药品监督管理局、地区办事处、派出所、北京市疾病预防控制中心、北京市强制治疗管理处等,还因其他工作与公安部门到有经验的省市参观考察此项工作,及时沟通。

#### 6. “朝阳沙统社”的社会接受程度如何?

答:目前,尚未进行大力宣传,只在朝阳区试点的4个街乡予以宣传,目前相关的街道办事处、派出所、医疗机构等都可以接受。

#### 7. 目前“朝阳沙统社”有多少成员?

答:目前有成员18人。

#### 8. 成立“朝阳沙统社”的作用是什么?

答:通过活动社开展的工作与治疗者及社区吸毒人员建立联系,提供多方面的支持包括心理与生活技能等方面,创造良好的治疗与社会氛围,使他们彻底脱离毒品,回归社会。

#### 9. “朝阳沙统社”的日常工作有哪些?

答:每月设置一个活动主题,每周根据月主题开展活动,酌情开展户外活动。设置咨询电话,开展培训,择日开通咨询热线。深入4个试点社区开展社区吸毒人员艾滋病防治与禁毒宣传干预工作。

#### 10. 由谁负责“朝阳沙统社”的日常管理工作?

答:由朝阳区预防医学会工作人员与“朝阳沙统社”常务副社长负责日常管理工作。

#### 11. “朝阳沙统社”日常工作如何维持? 经费来源如何?

答:活动社现主要有朝阳区预防医学会工作人员3人及美沙酮维持治疗志愿者5人主持沙统社日常工作。现使用区财政拨款作为沙统社的经费保障。我们在大力争取来自于社会各界与项目支持的经费用以维持活动社的工作。

#### 12. “朝阳沙统社”的活动主体是谁,谁来组织活动?

答:活动主体与组织活动均是美沙酮维持治疗志愿者。

#### 13. “朝阳沙统社”近期活动的内容主要是什么? 有哪些形式? 如同伴教育? 或针具交换?

答:主要内容是在治疗者与社区吸毒人群中开展艾滋病防治宣传与干预、禁毒知识宣传及开展心理支持等内容。主要采用同伴教育方式开展工作。

#### 14. 主办单位是否参加“朝阳沙统社”的日常活动?

答:是。

15. “朝阳沙统社”的成员开展活动,如果没有管理部门的领导参加,是否会出现一些问题?

答:活动时会有常务副社长及/或门诊技术部主管(门诊资深医生)参加,目前认为不会出现太多问题。

16. “朝阳沙统社”在发展过程中如遇到困难你们是否会放弃?

答:不会。我们会尽最大努力,克服困难,为沙统社的发展力争更多的条件,将“朝阳沙统社”持续做下去。

17. “朝阳沙统社”是长期计划还是短期计划?

答:长期计划。

18. “朝阳沙统社”的活动要达到什么效果?

答:(1) 配合相关部门,使社区吸毒人群了解艾滋病防治与禁毒知识,防止艾滋病等经血传播的疾病;

(2) 将戒毒不成功的吸毒人员转介到社区药物维持治疗门诊服药;

(3) 保持并提高门诊治疗者的维持率;

(4) 使更多的海洛因成瘾者彻底脱离毒品,回归社会。

## 采访朝阳区卫生局有关领导

1. 对于成立“朝阳沙统社”您是如何考虑的?

答:成立“朝阳沙统社”,使非政府组织参与进来,在朝阳区社区药物维持治疗工作中体现政府与非政府组织充分结合,使美沙酮维持志愿者在工作中充分发挥作用,促进门诊量的提高,增加维持率,为药物成瘾者保持操守提供支持,为希望帮助药物成瘾者的成员搭建平台。

2. 朝阳区“社区药物维持治疗点”有几个?如何分布?是否方便吸毒者服药?

答:有2个。在朝阳区的小关街道与东风乡。目前北京市仅朝阳区有2个服药门诊,但朝阳区地域较大,吸毒者服药还不够十分便利。

3. 朝阳区政府对“社区药物维持治疗”在政策上、经费上及人员配置上是否给予扶持?有无领导具体负责?

答:朝阳区政府切实落实了北京市“三大工程”中的“社区药物维持治疗”工作。朝阳区防艾委先后出台《朝阳区社区药物维持治疗工作方案》及为了推动此项工作,于2007年6月区防艾委与区禁毒委联合制定并下发了《北京市朝阳区社区药物维持治疗试点工作方案》。区财政为此工作的开展提供经费保障。聘用专兼职人员11人,用于朝阳区社区药物维持治疗工作。朝阳区卫生局、朝阳区药品监督管理局及朝阳公安分局副局长担任此项工作领导小组组长。

4. “社区药物维持治疗点”周围群众对在社区建点有何看法?接受程度如何?

答:周围群众对在社区建点基本可以接受:服用美

沙酮后,吸毒人员的经济支出大大减少,并降低了对毒品的依赖,从而使他们能够回归社会;回归社会后,对其本人、家人、邻里及社区都起到了促进社会稳定的作用;再之,由参加治疗的吸毒人员成立“朝阳沙统社”,开展同伴教育等,影响周边吸毒人群,为吸毒人群尽快脱离毒品发挥着不可替代的作用。

5. “社区药物维持治疗门诊部”在治疗的过程中遇到了哪些问题?是如何解决的?

答:(1)遇到入组人员状况复杂难于确定是否吸纳,请教国家美沙酮工作组专家得以解决。

(2)治疗者对美沙酮维持治疗不甚了解,我们采用宣传美沙酮维持治疗相关知识、提供心理咨询等综合干预措施,解决了此项问题。

(3)我们在美沙酮维持治疗医疗技术等方面尚需加强,我们拟通过国际、国内相关专家与部门的支持,不断提高我们的服务水平。

6. 朝阳区政府对在本区开展禁毒宣传和干预有哪些措施?开展了哪些活动?

答:大力开展宣传工作。在国际禁毒日禁毒部门与卫生部门联手开展宣传活动。

7. 今后打算利用治疗点进行宣传和干预活动吗?重点开展哪些活动?

答:是。在治疗点开展与治疗者及其家属的联谊活动等,进行艾滋病防治、美沙酮维持治疗知识与禁毒宣传活动。利用社区药物维持治疗工作平台,将卫生与禁毒部门工作有效结合,开展对社区吸毒人员艾滋病防治干预与禁毒宣传工作。

## 采访朝阳区疾病预防控制中心有关领导

1. 目前朝阳区吸毒人数有多少?

答:1800 多人。

2. 其中感染 HIV 阳性人数有多少?

答:20 人左右。

3. 参加美沙酮维持者占吸毒人数的比例是多少? 将达到怎样的比例?

答:比例:17.63%。将达到 30%。

4. 参加美沙酮维持的吸毒者是否进行 HIV 阳性检测? 如能检测,阳性率是多少?

答:是。阳性率为 0.62%。

5. 对于感染 HIV 的吸毒者采取什么治疗手段? 是否有抗逆转录病毒治疗?

答:门诊尚未开展治疗工作。

6. 是否开展了为美沙酮维持者转介的计划,如将患病者(艾滋病、结核、肝炎等)转介住院? 有无相应的接收医院? 费用如何解决?

答:是。转介至北京市 CDC 进行 CD4 检测,至佑安医院或地坛医院服用抗病毒药物。北京市户籍可免费享受抗病毒药物。其余费用按照国家规定处理。

7. 对无法支付“社区药物维持治疗”费用者,如何处理?

答:采取协助治疗者申请最低生活保障等方式,提供支持。

8. 目前美沙酮维持治疗率和中途退出的比例是多少? 退出的原因是什么? 如何解决中途退出的问题?

答:维持率 84.62%,脱失率 15.38%。

退出原因:出现违法犯罪行为,自动放弃等。

进行宣传与沟通:与治疗者、家属定期座谈与联谊,进行宣传。利用同伴教育等方式发挥“朝阳沙统社”的作用。相关部门开展帮教与宣传。运行“美沙酮维持治疗者激励机制”。

9. 如何解决因本人工作单位地点远或有特殊原因而漏服药的问题? 能否跨区服药? 其他省、市、自治区有无跨区服药的服务?

答:考虑建立“朝阳区异地服药网络”。国家有相关政策即将出台,等待国家的相关规定。

10. 北京市“社区药物维持治疗门诊部”有联网系统吗? 如果没有,今后有无计划实现全市联网?

答:北京市门诊间无联网,据说,北京市已经有了一些初步计划。

## 采访北京大学中国药物依赖性研究所刘志民研究员

1. 您作为专门从事研究药物依赖的科研机构负责人,您认为对药物滥用成瘾者究竟是应该采取维持还是强制?

答:在回答这个问题之前,我们首先应明确药物滥用和成瘾的性质。根据我国法律,药物滥用(吸毒)是一种违法行为,吸毒导致的成瘾则是毒品对大脑损伤造成的脑疾病。其特点主要有三:一是强迫性和不顾后果的觅药和用药行为;二是对个体身心健康、家庭和社会造成损害;三是在戒毒治疗后有显著的复发倾向,目前对于药物成瘾的治疗尚无根治疗法或特效药物。根据上述特点和已有的经验,对药物成瘾采取医学—心理—社会综合性措施进行治疗和干预才能达到较为满意的效果,降低治疗后的复发率。至于药物成瘾者应采取维持治疗还是强

制戒毒,则应根据不同个体的情况和我国的相关法律、法规决定。我们说药物成瘾是一种难以根治的顽疾,对于相当一部分成瘾者来说很难彻底治愈,为了减少药物滥用对个体、社会和公共健康的损害,我国政府在借鉴国际经验基础上开展了社区药物维持项目,对那些多次复吸的海洛因成瘾者进行药物(美沙酮)维持治疗(MMT)。MMT 在我国开展三年的实践和初步评估表明,MMT 起到了三个方面的降低危害作用:一是不同程度地萎缩了毒品(海洛因)市场,有利于减少吸毒引发的犯罪和禁毒工作;二是减少和扼制了 HIV、肝炎等传染病在药物滥用人群中的感染和传播,有利于公共健康;三是通过美沙酮维持治疗和定期服药,有利于成瘾人员的身心康复和社会功能、家庭功能的维系。综合上述情

况,我认为场所内的戒毒治疗和社区药物维持治疗二者作用、定位不同,应是互补的关系。从现实情况和建立长效机制考虑,建立和加强以美沙酮维持治疗为平台的社区防治体系对禁吸戒毒、减少危害具有重要意义。

## 2. 近年来的许多中药戒毒药在对药物依赖性患者治疗中是否发挥了其应有的作用?

答:传统医药是宝贵的医学资源。应用中医中药戒毒在我国有很长的历史。自上世纪90年代以来,我国已陆续研发了10多个戒毒中药,其中已上市的品种达10个。临床观察表明,这些戒毒中药对于急性期阿片依赖戒断症状可以起到一定的缓解作用,即“脱毒”作用。但从疗效和扩大适应征(如防复发)角度看,我认为还有待于进一步挖掘、遴选和开发。

## 3. 随着新型毒品的出现,您认为是否有药物能够有效地治疗新型毒品依赖者? 目前我国在这方面是否有突破性研究?

答:应说明“新型毒品”不是医学概念。如果一定要对“新型毒品”定义的话,我认为“新型毒品”是指近年来在我国部分地区出现流行性滥用的,以精神药品(即列入联合国《1971年精神药品公约》管制的药品)为主的一些药品(毒品),主要包括精神兴奋剂(苯丙胺类)、致幻剂(氯胺酮)、兼具兴奋和致幻作用的亚甲基二氧基甲基苯丙胺(摇头丸)和一些中枢抑制类药物。这些药物的药理/毒理学特性各异,滥用表现、成瘾行为特征也不同于阿片类(海洛因),一般具有躯体依赖较轻、精神依赖较强的特点。目前国际上对此类“新型毒品”滥用的医学治疗经验不多,也无特效治疗药物。对此类药物滥用/成瘾的一般治疗原则是:一是针对急性期的中毒症状给予对症救治,例如:有兴奋、躁狂行为的给予镇静治疗;出现水电解质紊乱、酸中毒等并发症按内科救治原则处置;二是对因滥用导致的相关精神症状采用精神科治疗原则、行为矫治及教育劝导,使“新型毒品”滥用人员认识到危害所在,不再继续滥用此类毒品。

## 4. 艾滋病病毒感染者中吸毒人群还占有相当大的比例,但已经由原来的70%以上降到了现在的40%左右,您认为药物维持是否起到了一定的作用?

答:国际上多年的实践表明,美沙酮维持治疗对于

预防、扼制海洛因成瘾者中艾滋病的感染和传播是有效的。但我认为是否能够达到预防效果主要取决于三个方面:一是对参加MMT的当事者个体讲,应做到坚持服用不脱失。国际上大量的流行病学调查结果表明,一些海洛因成瘾者在坚持服药期间,极少发生HIV感染,HIV感染率显著低于未服药的海洛因滥用对照组,而且坚持治疗的时间越长效果越好;但是,更为理想的结果或目标是通过MMT过渡到无药状态,达到真正意义上的康复和回归社会。二是从地区或全国层面讲,必须有足够的覆盖面,原则上要求符合MMT条件的海洛因成瘾者都能服药,参加维持治疗。三是对服药人员在给药同时辅以必要的心理、行为治疗和社会帮教,这样才是一个完整的美沙酮维持治疗计划(MMTP),从而达到更好的治疗效果和降低HIV/AIDS及其它危害的社会期望目标。至于艾滋病病毒感染者中吸毒人群比例降低,原因是多方面的,这需要调查。

## 5. 您是国家药物维持治疗工作组专家成员,您认为中国的吸毒者是否易于接受药物维持治疗?

答:截至目前,我国累积参加MMT的服药者有5万余人,应该说,近年来我国MMT工作已经取得了较快发展和阶段性成效。但是同预期目标还有差距。造成这一情况的原因是多方面的,包括一些吸毒成瘾人员对美沙酮的可接受性较低的因素。这是造成一些地区MMT覆盖面始终比较低的一个重要原因。如何解决,我认为首先应从宣传教育和思想工作入手,要让所有的吸毒成瘾人员了解美沙酮,解决对美沙酮和服药的正确认知问题,打消存在的疑虑;同时,要帮助他们树立起通过坚持服药治疗,摆脱毒品的决心和信心。第二,家庭、社会应起到帮助、教育、鼓励、督促的作用,对坚持服药人员给予一些特殊政策,家庭和社会象对待病人一样对待服药人员,帮助他们解决一些生活中的具体困难,例如就业问题。通过这些措施,让海洛因成瘾者自愿和乐于接受MMT,这样才能让更多的符合条件的人员加入MMT,已服药人员也能更好地坚持服药,保持操守,减少脱失。

## 6. 既然“一朝吸毒,十年戒毒,终身想毒”已经成为不争的事实,那么,我们进行治疗的道路还能走多远?

答:海洛因成瘾者戒毒后复发率比较高,根据我们



的调查,在戒毒出所后三周的复发率为 84%,三个月的复发率达 98%,有鉴于此,社会上包括我们从事禁吸戒毒工作的医务人员对于海洛因成瘾者的戒毒治疗普遍存在着上述一些悲观观点。那么,什么是科学的态度、如何认识这些问题呢?从成瘾性脑疾病的性质看,吸毒成瘾具有难以根治和易复发的特点,目前国际上尚无特殊的医疗手段治愈这一顽疾。从这个角度讲,我们不能指望通过一次戒毒或一时帮教就可以一劳永逸地解决吸毒和复发问题,但是如果我们能够根据吸毒—戒毒—复发的一些规律,并有针对性地采取措施,用科学方法指导戒毒,在出所后开展及时有效的社会帮教和心理行为干预,就能够提高操守率,有效地降低复吸率。应强调的是,造成复发的原因是复杂、多方面的,因此,在进行戒毒康复防复发过程中,运用包括社会、心理、医学(药物)的综合性手段,进行科学的治疗和干预是重要的。国际上的经验表明,通过科学治疗,可以使 40%~60% 的药物成瘾者摆脱毒品,身心得以康复和重返社会。长期以来,我们对于戒毒康复防复发,有几个主要问题没有得到很好解决:一是对于吸毒不但是危害社会的违法行为,也是一种难以彻底治愈和易复发的脑疾病的认识,而我们缺乏基于这种认识的科学有效的戒毒康复治疗方法或模式;二是社区层面的跟踪帮教防复发危机干预薄弱,(戒毒)场所和社区工作的脱节;三是缺乏社区层面的具体医学干预办法,如美沙酮替代维持治疗和其它的医学干预治疗措施。因此,立足于根本和长远地解决这一痼疾,既要改变固有观念,又要研究解决方法和机制问题,用科学方法指导药物滥用防治工作。韩济生院士曾对“戒毒”精辟地概括为“毒难戒”和“毒能戒”两句话。“毒难戒”,是一个客观事实,正因为此,就需要在战略上重视它,用科学的方法对待它;而“毒能戒”,也是一个事实,认识这一点,不但能给从事禁吸戒毒工作的专业人员以信心,也能让吸/戒毒人员看到戒毒康复摆脱毒品回归社会的希望。只有这样,才能充分地调动起吸/戒毒当事者的主观能动性,积极配合做好戒毒康复,形成社会和当事者共同努力、共同面对和克服困难的合力环境。

## 7. 关于“沙统社”问题

(1)作为专家,您认为沙统社应该朝着一个什么样的方向发展?

(2) 政府应该给予类似沙统社这样的民间团体以什么样的支持,专家会给予哪些技术方面的帮助?

(3) 您认为沙统社的成立将会对药物滥用防治起到什么作用?

答:我参加了“朝阳沙统社”成立活动。听了情况介绍,我感觉“沙统社”成立具有积极的意义。第一,加入“沙统社”行为本身,就体现了接受美沙酮维持治疗人员的一种决心和信念,这就是通过这样一种形式,通过服药人员“自助、互助、关爱、自强”的方式或活动,达到克服困难、接受教育、坚持治疗、保持操守,彻底摆脱毒品、早日融入家庭、回归社会的目的。第二,这是一个新的尝试。目前 MMT 在全国发展很快,在降低毒品相关危害方面起到了积极作用,但是以上讲到了也存在一些薄弱环节,突出地表现在 MMT 覆盖面比较小,参加 MMT 人员的脱失率还比较高。因此,如何让更多的符合条件的海洛因成瘾者加入到治疗队伍中,如何让服药人员保持操守不脱失是需要解决的二大问题。目前国家工作组正在采取一些措施研究如何解决这些问题,而沙统社的成立为我们解决这一问题提供了一个新的思路。国外的经验表明,TC、NA 这样以社区为基础的一些成瘾者互诫组织对于其保持操守、防止复发是可行和有效的。在我国,云南的 TC 和北京强制戒毒所的“向日葵社区”等为探索在我国开展类似的社区模式起到了积极的引导和示范作用。希望“朝阳沙统社”能够不断地探索和总结在管理、组织形式、活动内容等方面的经验,使这一新生事物得到健康发展。在这个意义上说,希望在北京市乃至全国出现更多的“沙统社”。

此外,“朝阳沙统社”是在北京市卫生局、朝阳区卫生局、疾控部门和禁毒部门直接关心、指导和帮助下成立的。这体现了市、区政府部门领导对禁吸戒毒工作的重视,对服药人员的关心。应该说,政府部门和社会各界对这一事物的指导、帮助、关心是健康发展的重要保证。

## 采访参加美沙酮维持治疗的服药人员

### 1. 对吸毒的认识

(1) 参加维持治疗前吸毒多长时间了?

答: 治疗前吸了十年毒。

(2) 在以前吸毒期间每日吸毒剂量、吸毒方式、每日次数、有无合并滥用其他毒品情况?

答: 每日一克毒品, 注射, 每日分五次, 没有同时使用其他毒品。

(3) 吸毒后对家庭(人员间关系、经济等)、个人(工作、身体健康)等的影响如何?

答: 对家庭造成很大伤害, 身体也很不好, 无法工作。

(4) 对吸毒的危害有那些认识?

答: 对社会危害太大; 对身体和家庭都会造成极大伤害。

### 2. 维持治疗期间的具体情况

(1) 作为曾经是海洛因成瘾者, 您参加维持治疗的原因是什么?

答: 想过正常生活!

(2) 何时开始参加维持治疗的?

答: 参加维持治疗近十个月了。

(3) 开始时每日的维持治疗剂量是多少?

答: 30 毫升

(4) 目前的维持剂量是多少?

答: 80 毫升

(5) 在目前的维持剂量下, 还有那些不舒服(如失眠、躯体乏力、不适或疼痛、心慌、烦躁、食欲差等与海洛因戒断有关的症状)的感觉?

答: 比较正常。

(6) 是否需要加服止痛或催眠镇静药?

答: 没有。

(7) 治疗期间是否一直操守?

答: 是。

(8) 每次尿液微量吗啡检测结果?

答: 都是阴性, 正常。

(9) 多长时间进行一次尿检和心理咨询?

答: 每月一次。

(10) 在维持治疗期间, 有未坚持服药的情况吗?

答: 没有。

### 3. 维持治疗后的各方面改善情况

(1) 社会上及家庭对你参加维持治疗持何种态度?

答: 比较支持。

(2) 参加维持治疗以后社会功能和生活质量有否改善(如与家庭成员、朋友关系改善情况, 是否有了工作, 社交改善情况, 身体健康好转情况等)?

答: 就像正常人一样地工作, 生活, 交友, 关心父母。

(3) 参加维持治疗一段时间后, 如果见到过去的毒友或回到原来吸毒的环境或看见“白粉”“针具”等与毒品有关的物品, 精神上是否感觉受到了刺激? 是否能控制“心瘾”?

答: 能够控制住“心瘾”, 因为我好长时间不曾吸过毒了。精神上无刺激。

4. 对性病艾滋病知识的了解情况及维持治疗在预防性病艾滋病蔓延问题上的认识

(1) 对吸毒(不同吸毒方式)能传播性病艾滋病的知识了解多少?

答: 全部了解有关传播艾滋病的知识, 较全面。

(2) 你对美沙酮维持治疗能预防性病、艾滋病是如何认识的?

答: 服用美沙酮, 首先控制住了复吸的可能, 由此降低了感染性病、艾滋病发生的机会。

### 5. 对维持治疗的希望和今后打算

(1) 您参加维持治疗后, 在经济上的承受力如何?

答: 希望尽快摆脱一切成瘾的药物依赖, 包括服用美沙酮, 经济上不再有任何负担。

(2) 您认为目前维持治疗工作上存在那些问题?

答: 存在的最大问题就是应该缩短服药期限, 尽快减到最低。

(3) 有那些需要改进的?

答: 增加药量应该控制, 以防将来难以减量。

(4) 希望如何改进? 参加维持治疗后对自己的前途、未来以及工作生活等方面有何希望? 有无担心的问题?

答: 有问题, 长期服药对自己的日常生活有影响。担心自己将有很长的一段时间需服美沙酮维持, 心里有很大压力。

(5) 您为什么参加今天这一活动? 今后打算作为操守者进行同伴教育(志愿者)吗?

答: 参加今天的活动很有意义, 今后打算多发展一些志愿者, 让大家为戒毒工作多做出一些贡献。

(本刊编辑部整理)

# 禁 毒 教 育 走 入 大 学 校 园

6月26日,由北京大学中国药物依赖性研究所和北京大学医学部红十字会倡导主办的校园禁毒教育宣传活动在北京大学医学部、北京航空航天大学、北京科技大学及中国矿业大学校园中同时热烈展开。校园内随处可见禁毒相关的宣传标语、毒品危害宣传展板。与以往不同,此次宣传活动中着力于介绍摇头丸、冰毒、氯胺酮等大家易放松警惕的新型毒品及其危害,提醒广大师生提高对毒品的警

惕,远离毒品,珍爱自己的生命。同时还组织了主题签名活动,同学们都积极参与到活动中,签上自己的名字,表达一份庄严的承诺和对生命的敬重与珍爱。北京大学中国药物依赖性研究所的专家们在现场为广大师生解答了新型毒品危害预防的相关知识。此次活动得到了国家禁毒委员会办公室、北京市禁毒处的支持,分别赠送了禁毒宣传挂图5套。



专家现场咨询



签名活动



宣传挂图



签名活动

(北京大学医学部红十字会)

## [读者信箱]

## 提倡安全注射方式和安全性行为， 减少艾滋病传播

### 1 什么叫“微量血液传播艾滋病病毒”？如何能阻断这一传播途径？

由于使用不洁针具注射（采血或注射治疗等）或共用针具吸毒而感染艾滋病病毒，称为微量血液传播。当为艾滋病病毒感染者进行注射治疗后（或艾滋病病毒感染者静脉吸毒后），注射针头内往往残存艾滋病病毒感染者的微量的、细小的血凝块，血凝块内存有大量艾滋病病毒，由于有血凝块的保护，艾滋病病毒可以存活很长时间。这种被污染的注射针具如果未经清洗和彻底消毒（或未被销毁）再次被使用时，艾滋病病毒就进入人体，造成感染。为杜绝这一传播途径，应采取如下措施：（1）使用过的注射针具，应立即用消毒液浸泡30分钟，再进行销毁（有条件的地方使用专门的针具破碎机），破碎后的垃圾应进行深埋等特殊处理；（2）使用一次性针具或使用清洁消毒后的针具注射；（3）杜绝共用注射针具吸毒行为；（4）在吸毒人员相对集中的社区建立或增加针具交换点，规定来换针具的人，要用旧针具换新针具。每一个针具只能用一次，吸毒人员不得租借针具给他人使用，否则将给予惩罚；（5）教育吸毒者戒毒或改变吸毒行为（改为烫吸方式/减少注射次数/杜绝共用针具）；（6）在进行针具交换工作的同时，为吸毒人员发放相关的宣传资料和安全套，鼓励接受自愿咨询检测。在登记吸毒人员超过1000人的地区申请开设美沙酮维持治疗门诊。已建立美沙酮维持治疗门诊的，要进一步完善美沙酮维持治疗门诊各项工作。

### 2 为减少经性途径传播艾滋病的可能性，应进行哪些艾滋病预防工作？

★ 公共场所设置安全套机：在性行为过程中，使用安全套（男用/女用/男男同性恋人群等专用安全套）可以有效地阻隔双方生殖器官的直接接触和分泌物交换（精液、阴道分泌物等），从而在一定程度上减少经性途径传播艾滋病。因此，建议在吸毒者、同性恋者和性工作者较为集中的洗浴桑拿、宾馆、旅社、发廊、茶室、咖啡屋、KTV歌厅、酒吧、迪吧、啤酒屋等公共场所设置安全套自动售套机，并制订有关的规定和制度，相关部门要定期检查此项工作落实情况。

★ 加强艾滋病预防宣传工作：（1）加强对大众

的宣传教育覆盖面，提高大众艾滋病防治知识的普及率；公共场所以及学校等单位要在醒目位置张贴预防艾滋病的宣传画，设立宣传台，免费赠阅宣传资料，开展健康、安全性行为的教育。（2）加强对高危人群的宣传教育及干预工作：各级疾病预防控制中心和相关部门要对宾馆、歌厅等娱乐场所的业主和性工作者以及戒毒机构定期开展艾滋病防治知识培训，落实各项干预措施，遏制艾滋病通过性途径传播的势头。

★ 加强艾滋病抗体检测工作：对歌厅、迪厅等娱乐场所的性工作者每年开展一次免费艾滋病抗体检测；对公安机关抓捕的卖淫嫖娼人员进行强制性艾滋病抗体检测。

★ 对已经发现的艾滋病病毒感染者提供咨询服务：建立各级监测哨点和建立健全自愿咨询检测点。同时开展行为学调查，提倡安全性行为。

### 3 男男同性恋性行为传播艾滋病有什么危险性？

在我国，最早发现的经性传播的艾滋病感染者（1989年）是男同性恋者。目前，中国男男同性恋人群已成为仅次于静脉注射吸毒的第二大高危人群。在男性艾滋病病毒携带者的精液中，查出艾滋病病毒的含量相当高。由于男男同性恋特殊性行为方式和直肠黏膜特殊的组织结构，常会造成肛门直肠黏膜破损，破坏了肠道固有的天然屏障，为艾滋病病毒进入人体创造了条件，而且精液内及精子中前列腺素E2含量很高，前列腺素E2是一种较强的免疫抑制物质，一旦进入对方的血液中，会导致机体免疫功能受到抑制而易感染疾病。加上男男同性恋人群中多性伴侣现象普遍、安全套使用率低。如果防控不力，艾滋病感染率很可能快速上升，并加速向一般人群扩散。

最近二十几年间，中国的男男同性恋者由明显沉寂和孤立的隐蔽个体，演变成部分公开或公开的、活跃的一定组织化群体。在现实社会中，男男同性恋问题出现了越来越多被主流社会接纳的现象，这对同性恋人群的艾滋病防治是有积极意义的。目前，我国为减少男男同性恋群体中艾滋病病毒感染者，在男男同性恋者较为集中的公共场所发放男男同性恋者的专用安全套，并提倡安全性行为。

（安玉泉整理，北京大学中国药物依赖性研究所）