

艾滋病自我检测和伴侣告知指南

刘 信

太原市第四人民医院（山西医科大学附属肺科医院） 山西 太原 030001

摘要：在2020年之前，为了弥补在 HIV测试方面存在的缺口，使90%的 HIV携带者得到确认，这是在世界范围内取得胜利的关键。这些世界卫生组织指导方针的目的是帮助国家向人口，特别是很难得到测试的 HIV高危人口提供两种额外的艾滋病测试服务。该指导方针还旨在通过策略方式，在最有需求的区域和人口中增加获得更多的医疗保健，为实现全球艾滋病防治的目标做出了努力。

关键词：艾滋病；自我检测；伴侣告知指南

要想在全球范围内有效地防治艾滋病，就必须让人们知道自己和伴侣是否感染艾滋病病毒。艾滋病筛查服务（HTS）主要目的是为艾滋病的预防、治疗和护理的普及和普及，其中包括：ART、自愿接受男性包皮环切术、防止母婴传染等^[1]；对男性使用安全套及润滑剂，以及对避孕和注射毒品人员的减少伤害的服务；接触前及接触后的预防。这些有效的干预手段有望降低 HIV的蔓延，降低 HIV感染的发生率和死亡率^[2]。在过去的10年里，全世界范围内的艾滋病测试服务得到了很大的发展。在2005年，非洲仅有10%的艾滋病患者意识到自己被感染，而在全世界自愿进行艾滋病测试的人群中，仅有12%可以进行艾滋病测试。与此形成鲜明对比的是，2015年，非洲 HIV感染者约占55%，世界上60%的 HIV感染者对自己的感染情况知情，2010-2014年期间，122个中等收入和低收入国家中的6亿多人接受了 HIV测试^[3]。这主要归功于艾滋病治疗手段的普及与高效应用，同时也得益于廉价的快速诊断试剂（RDTs）。

1 艾滋病自我检测的进展分析

虽然已有上述进展，但在探测方面仍有很大的空白。根据最近的估计，已确认感染 HIV的人中有77%接受了ART。还有40%的 HIV感染者没有被诊断出来。另外，虽然艾滋病测试的数量和测试的覆盖率逐年提高^[4]，但是许多国家的艾滋病测试服务并没有受到足够的重视^[4]。高危群体，例如：男性，HIV携带者的配偶，HIV高流行地区的青少年和青年，以及全球的重点人口，仍然没有受到感染。男子 HIV测试仍处于落后状态，从世界各地来看，男子 HIV测试的使用率和普及率都比女性低。2014年，在76个低收入国家，大约70%的成年人进行了艾滋病毒测试。这份《全球报告》指出，这是由于艾滋病毒测试已经被成功地纳入了生育保健服务，其中也包括了产前护理，而没有被纳入其他的诊断和治疗。另外，男性

伙伴测试未被普遍采用，如果采用，使用率也不高。到2014年六月为止，58个低收入国家中，仅有半数的收入水平较低的国家对其配偶进行艾滋病测试。在产前护理设施中，有20%以上的人报告为配偶进行了艾滋病测试，但在这类机构之外，几乎不可能有这样的机会^[5]。半数以上的国家未就伴侣测试提出任何政策推荐。人们普遍认为，医疗服务，尤其是产前医疗设施，对男人并不友好，妨碍了男子获得和使用艾滋病检查服务（HTS）。其他的社会文化信念与行为方式对此也有一定的影响。因此，很多男人得不到测试，而那些 HIV阳性的人也没有被诊断出来，这就造成了延误的治疗和照顾。所以，在很多病例中，与艾滋病有关的男性患者的死亡率要比女性患者高。有必要制定战略，以增加对男子艾滋病测试的利用，其中包括在较方便的地方提供艾滋病测试。另外，也必须采取各种办法，鼓励高流行区的男伴侣做更多的测试，并在任何情况下都要对携带 HIV病毒的男配偶进行测试。最新的系统性回顾表明，HIV辅助伴侣告知服务、自我检测、针对男性的针对性干预以及诸如流动或居家艾滋病测试等延伸服务取得了显著成效，从而增加了对男性艾滋病检测服务的利用。

2 艾滋病自我检测的原理分析

2016年《指南》的目的是弥补世界卫生组织《HIV测试》全面指导方针，为 HIV自测（HIVST）及辅助 HIV伴侣告知服务方面的咨询和指引^[6]。由于自测工具可通过非正规渠道（例如私营药房、网络等）变得日益普及，但其产品质量往往不清楚），因此，各国特别需要世界卫生组织关于自测艾滋病的指南。类似地，尽管一些国家已经制订了有关艾滋病伙伴通知的政策，但是实施起来仍然很差，尽管这项政策很简单，也很有效；也可以确诊大量的艾滋病患者。而且，到目前为止，还没有任何一项科研成果能够证明，对可能产生的社会伤害，包括

通过配偶通知而引起的暴力行为的担心。同时，计划执行者也要注意公开艾滋病病毒感染可能带来的风险，并权衡其对艾滋病患者的诊断和转诊治疗的好处。通过向艾滋病患者的性伙伴及吸毒人员进行自愿性伙伴咨询，可使更多的人了解自己受艾滋病感染的情况^[7]。国家和其他主要的利害关系方注意到，新的指导方针对于确定是否使用和怎样使用这两种测试方法非常重要，从而增强对艾滋病测试服务的战略优先性，并提高其能力；努力达到联合国1990年至1990年代90年代和2030年消除艾滋病的目标。

2016年指导方针的主要目的是对世界卫生组织现行《艾滋病检测服务综合指南》进行补充，以便为国家计划提供更好的支助，并设法向难以得到检验的人群提供帮助。强化有关艾滋病自测的指南，并鼓励国家实施试验性服务和示范性计划。在定期提供艾滋病伙伴信息的过程中，将其作为一种公共健康方式来提供艾滋病毒测试服务^[8]。强化现行指南，推动为配偶及性伴侣提供艾滋病测试，尤其是为所有被证实感染艾滋病毒的性伴侣提供自愿 HIV 测试。以最合乎道德，有效，可接受，并以证据为基础的方法，协助开展和扩展艾滋病病毒自测，并协助艾滋病伙伴信息咨询服务。本研究主要探讨了在目前已有的以社区为基础，以卫生保健为基础的艾滋病病毒测试服务，并以此为目标人群，探讨了如何将艾滋病自测与艾滋病协助告知服务相结合的方法。在艾滋病测试服务办法中，把 HIV 自测和帮助 HIV 伙伴通知服务列为策略小组。

3 艾滋病伴侣告知服务分析

3.1 背景分析

世界卫生组织已对现行艾滋病检查指导方针进行了整合，并提出了一份支持专业人士利用快速诊断试验（RDTs）进行艾滋病筛查的新提案^[9]。另外，该指导方针还着重指出了在提供艾滋病检查服务方面采用战略方针的必要性。人们着重指出，自测艾滋病毒（HIVST）有可能增加测试服务的可获得性，特别是对男性、重点人群和青年人。《指导方针》还着重指出，有必要增加配偶及性伴侣利用测试服务，其中包括为携带艾滋病毒的伴侣提供艾滋病测试。与此同时，该指导方针注意到，在中等和中等收入国家，自测 HIV 病毒的市场日益缺乏规范，因为那里通常使用的是不稳定的产品。自2015年《指南》颁布后，各国逐渐意识到需要更多标准化地开展 HIV 自测，并采用已被主管部门认可的 HIV 快速诊断方法（HIVRDTs），或按照国际监管机构的规定进行自测。

3.2 伴侣告知服务人群偏好

通知艾滋病伴侣是一项自愿性程序，由经过训练的医务人员（包括非专业人士）向被确认感染了艾滋病毒的人打听他们的性伙伴或注射药物的同伴，并且在获得了 HIV 阳性的人的知情同意之后；为他们的同伴或同伴进行自愿的艾滋病测试。性行为的告知采取的是被动的，也可以是辅助的^[10]。提供辅助性的同伴告知服务（例如保健服务人员告知、协议告知或双告知），增加了 HIV 携带者配偶 HIV 测试的使用率，使得更多的 HIV 阳性者得到诊断和转诊。关于主动告知艾滋病患者对社会造成的危害或其他副作用的情况，国内外鲜有报道。经过训练的保健工作者应采用适当而安全的方法，并可采用有关的咨询和自助服务，例如热线电话、亲密伙伴暴力筛检等，以降低可能的伤害。应当为感染了病毒的人提供各种方式（例如协议告知、保健服务人员告知或双告知），并根据受感染者的喜好来选择方式。被感染的人应该有选择不接受治疗的机会。

伙伴通知服务总是自愿进行的。强迫或强迫的方式去做性行为是没有道理的。公众应该经常了解利益与风险，以便作出安全、知情的决定。告知服务只能向 HIV 阳性患者的同伴或同伴开放，不能向他人开放。如果特定群体的行动被认定为非法，那么刑事司法、执法部门或者其他与健康有关的服务机构就不应该介入伙伴告知服务。

提供支持性政策，以确保安全和有效地执行艾滋病病毒性行为告知。国家应当重新审视本国的法律和政策，研究怎样才能向携带艾滋病毒的人提供更多的支助，例如修改强制或强迫的性行为，以免导致侮辱、定罪或歧视被优先照顾的人口，并使之成为艾滋病毒携带者。

3.3 成功实施的考量分析

为进行自测而进行的任何艾滋病快速诊断试验（HIVRDT），无论其是以口腔液体还是血液为基础，均须经有关主管部门的审批，或可采用国际管制审评的结果。一套合适的、有效的、简洁的使用说明是降低 HIV 自检误差的关键，也是提高 HIV 自检能力的有效途径。印刷的指导手册，包括文本和/或图表，是适当地使用工具箱和解释测试结果是必要的。在现场示范怎样使用艾滋病自测工具，还有其他一些专门为特殊群体准备的资料，特别是对于那些没有受过多少教育、受过良好教育的乡村来说，是很有帮助的。其它支援工具，例如移动电话或网络讯息服务，可以提供关于艾滋病的自测资讯，以及如何执行自测与自测结果解释有关的问题，亦为适当之法；具有改善特定群体性能的潜力。测试前

的资料及测试后的咨询服务应该是现成的,比如,透过包装的手册或小册子,热线电话,文字讯息等服务;面对面的示范,受过训练的医护人员,志愿人员或同伴的辅导;以网络或电脑为基础的程序、网络影像等。有必要清楚地说明,以保证自我检查者了解到,有应答的结果一定要经过专业的检验人员再做艾滋病检查^[11]。另外,必须弄清楚在取得有效疗效后应该采取哪些措施,其中包括在何处获取非歧视的艾滋病检测服务、艾滋病防治、治疗和照顾以及其他支持性服务^[12]。此外,由于HIV感染者面临着双重感染的高危险,因此,在结核病、性传播疾病和病毒性肝炎等方面的知识和信息也是十分有用的。

结语

综上所述,随着快速诊断方法(RDTs)的日益普及,使得人们可以更好地进行任务划分,而且这就使受过训练的非专业人士也能提供艾滋病测试服务,从定期检查到以社区为基础的延伸服务,范围更广。

参考文献

[1]唐卫明,吕繁.开展HIV自我检测的应用性研究,推动我国艾滋病防治目标的全面实现[J].中华流行病学杂志,2021,42(2):215-218.

[2]张汉荣,黄国良.分析检验科医护人员在艾滋病检测中的自我防护方法[J].中国保健营养,2021,31(19):258.

[3]徐云,杨介者,程伟,等.浙江省2017-2021年青年学生HIV自我检测意愿变化趋势及相关因素分析[J].中华流行病学杂志,2023,44(1):128-132.

[4]李培龙,汤后林,李东民,等.石家庄市男男性行为人群HIV自我检测及相关因素分析[J].中华流行病学杂志,2023,44(5):797-801.

[5]苏容,李东民.我国男男性行为人群HIV自我检测及相关因素研究进展[J].中华流行病学杂志,2023,44(4):683-688.

[6]李娜,雷青,王娅鑫,等.中国MSM人群HIV自我检测现状及影响因素的meta分析[J].职业与健康,2023,39(19):2700-2704.

[7]金燕,任庆莹,吕荣春,等.HIV自我检测在艾滋病防治中的作用[J].中国艾滋病性病,2022,28(4):490-493.

[8]金燕,徐丽芳,李新蕊,等.济南市大众人群对艾滋病自我检测试剂接受程度及影响因素调查[J].中国公共卫生管理,2022,38(6):820-823.

[9]胡雪姣,闵运春,谢年华,等.“互联网+”HIV检测模式在男男性行为人群中可行性和有效性研究[J].中华流行病学杂志,2022,43(11):1773-1777.

[10]王毅,李六林,樊静,等.绵阳市男男性行为者HIV自检意愿及其影响因素分析[J].中国艾滋病性病,2022,28(9):1013-1017.

[11]李佳,辛若雷,任仙龙,等.北京市基于“互联网+”自检的701名男男性行为者的无保护肛交状况及影响因素[J].中国艾滋病性病,2022,28(8):943-946.

[12]廖娜,王春梅.中国大学生HIV自我检测意愿及其影响因素的Meta分析[J].首都公共卫生,2022,16(5):309-313.