• 系統編號	RC8907-0050
• 計畫中文名稱	高危險行爲者的比例與特徵，其愛滋病，性病的感染率相關因子：精神科求治主者的研究
• 計畫英文名稱	Rate & Characteristics of High-Risk Behavior in Psychiatric Patient and Whose Rate of Aids & Sexual Transmitted Diseases
• 主管機關	行政院衛生署
• 計畫編號	DOH88-TD-1014
• 執行機構	台北醫學院醫學系
• 本期期間	8707 ~ 8806
• 報告頁數	0 頁
• 使用語言	中文
• 研究人員	蔡尙穎；葉元麗；陳喬琪 Tsai, Shang-Ying；Yeh, Yuan-Li；Chen, Chiao-Chicy
• 中文關鍵字	高危險群；性傳染病；愛滋病；精神病學
• 英文關鍵字	High risk group；Sexual transmitted disease；AIDS；Psychiatry
• 中文摘要	國外研究顯示:精神科求治者爲感染性病與 HIV/AIDS 的高危險群;精神疾病患者約 20%會發生感染性病/HIV 的高危險行爲,而約 5%-20%的精神疾病患者被發現感染 HIV。作者一項針對國內情感性精神病患者的長期追蹤研究也發現:性病感染率 3.8%、而梅毒的感染率 1.9%,均顯著高於一般人。然而,國內有關感染性病與愛滋病的高危險群研究至今尙無精神科求治者的相關報告此外,衝動或無保護的性行爲(Unprotected sex)亦與心理因素、藥物使用或精神狀態有關;故本研究之研究對象並非僅針對罹患精神疾病之病患,而是至精神科求治者。 欲了解至精神科求治者中(包含精神疾病患者與心理層面的求助者),曾有高危險性行爲者的比例與特徵,共調查感染梅毒與 HIV 的陽性率。 感染性病/HIV 與相關之高危險性行爲的定義:(1)本人或對方發生性行爲乃用以換取金錢、藥物或住宿(2)曾與認識的時間少於 24 小時的人或不固定性伴侶發生性行爲(3)於飲酒或濫用藥物後從事性行爲(4)性行爲的對象爲靜脈注射藥物濫用者(5)被強迫從事非自願的性行爲(6)有肛交的性行爲。於大台北地區選擇不同形態規模的精神醫療單位爲研究樣本來源。於研究期間由門診、日間住院、急性或亞急性住院病患進行自填問卷調查,收集個人基本資料、人口學基本特徵、二個月內、一年內與一生中之危險性行爲之發生情形,然後進行血液篩選以了解梅毒與 HIV 的感染率。 本研究共收集 3540 位個案進行研究,其中以重大精神病病患爲主包括躁鬱症佔 45.2%,精神分裂症佔 33.2%;女性 2016 位佔 57.7%。其中有 1422 位個案願意接受梅毒檢查,其中 6 位個案 VDRL 陽性率 0.4%,經以 TPHA 進一步確認此 6 位個案均已感染梅毒無誤,全部爲精神分裂症個案;若以上述診斷患者同意接受檢驗者中;精神分裂症 810 位接受檢查梅毒陽性率 0.73%。兩個月內有出現危險性行爲(含蓋不同之危險程度)之比例爲 13.5%;一年內有出現危險性行爲之比例爲 14.6%;一生中有出現危險性行爲之比例爲 33.8%。酒癮病患乃所有精神疾病患之危險性行爲的最高危險群,其其危險程度均不受時間因素

	影響;排除酒癮之後,各種精神疾病之差異不大;但隨著危險度之升高,則不論是兩個月內,一年內,或一生中皆以重大精神疾病之躁鬱症與精神分裂症最高。高危險性行爲者之特徵爲:男性、高中學歷、未婚者危險度高,已婚者其危險度與婚姻品質無關,即使自認婚姻品質良好者其兩月內、一年內或一生中之爲重度危險性行爲之比例仍高。 到精神科求治者會有發生感染性病、愛滋病之危險行爲者佔約三分之一,雖沒有發現感染 HIV 者可以推估:國內精神疾病患者或重大精神病患之 HIV 感染率未如西方國家之嚴重;但研究樣本梅毒陽性率高於一般人,值得臨床醫療或心理衛生人員加以注意;高危險逡之特徵符合國內近年來感染愛滋病者之特徵;酒癮患者有最高之危險性;重大精神病患(躁鬱症與精神分裂症)發生危險性行爲之比例高於非精神病之精神科求治者。 酒精濫用者包含酒後駕車者,可視爲最高危險群加以宣導;防範重大精神病患之感染性病或愛滋病之策略應有別於一般人,且躁鬱症以治療急性症狀爲主而精神分裂症病患以持續追蹤衛教爲主。針對重大精神病患應進一步進行其對於感染性病或愛滋病之認知、危險性行爲以及自我保護之相關研究。
• 英文摘要	Psychiatric patients are at an increased risk for HIV infection because of their multiple, often illness-related risk behaviors (i.e. intravenous drug abuse, promiscuous behavior due to mania or loss of self-control). Other typical forms of risk behaviors are homosexuality and prostitution. Studies in the USA revealed AIDS prevalence rates of 5.5-8.9% for psychiatric patients and even greater rates in endemic regions of bigger cities. However, there is no such survey among psychiatric patients in Taiwan. The aims of this proposal are to find out the rates and the characteristics of high-risk behavior in help-seeking psychiatric patients and whose prevalent rate of HIV (+) and other sex-transmitted diseases. We plan to collect samples for self-reporting questionnaire along with personal interview to understand their sexual behavior and for screening HIV and syphilis. The study was carried out in various psychiatric clinics in metropolitan area of the northern Taiwan, including: public psychiatric center, psychiatric departments of private and public general hospital, private psychiatric hospital and psychiatric local department. There are a total of 3940 patients included in the study. Seventy-eight percent of the subjects were diagnosed as bipolar disorder or schizophrenia. The positive serum evidence of syphilis was 0.4% in 1422 subjects accepting blood examination. However, there was no HIV-positive case found during our investigation. Approximately one third of our subjects had risk behaviors in their life time. The alcoholism is the highest group of sex-transmitted disease and AIDA in psychiatric patients. The major psychiatric morbidity (bipolar disorder and schizophrenia) are the second highest group. The characters of high risk individuals are male, graduate of junior high school, unmarried, and heterosexual tendency. The AIDS/STD related risk behavior are very common among the psychiatric patients. The alcoholics as well as ones driving when drunken should be compulsively educated for the knowledge of AIDS prevention. However, the policy of AIDS prevention should be modified for various diagnoses of psychiatric disorders.