

国家科技重大专项

江苏省防治艾滋病、病毒性肝炎和结核病等  
重大传染病规模化现场流行病学和干预研究

艾滋病性病防治系列丛书

丛书主编 | 羊海涛



# 艾滋病 咨询检测

主编·管文辉

东南大学出版社  
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

# 艾滋病咨询检测



东南大学出版社  
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

· 南京 ·

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

艾滋病咨询检测/管文辉主编. —南京: 东南大学出版社, 2014.11

(艾滋病性病防治系列丛书/羊海涛主编)

ISBN 978-7-5641-5306-9

I. ①艾… II. ①管… III. ①获得性免疫缺陷综合征—防治 IV. ①R512.91

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 259017 号

## 艾滋病咨询检测

---

|       |                                     |
|-------|-------------------------------------|
| 出版发行  | 东南大学出版社                             |
| 出 版 人 | 江建中                                 |
| 社 址   | 南京市四牌楼 2 号 (邮编 210096)              |
| 印 刷   | 扬中市印刷有限公司                           |
| 经 销   | 全国各地新华书店                            |
| 开 本   | 880mm × 1230mm 1/32                 |
| 印 张   | 7                                   |
| 字 数   | 198 千字                              |
| 版 次   | 2014 年 11 月第 1 版 2014 年 11 月第 1 次印刷 |
| 印 数   | 1~4000 册                            |
| 书 号   | ISBN 978-7-5641-5306-9              |
| 定 价   | 21.00 元                             |

---

\* 东大版图书若有印装质量问题, 请直接向营销部调换。电话: 025-83791830。

# 《艾滋病性病防治系列丛书》

## 编写委员会

主 任：羊海涛

副主任：周明浩 朱凤才 还锡萍 傅更锋 翟祥军

委 员：（按姓氏笔画排序）

丁建平 丁 萍 朱立国 闫红静 李小宁

邱 涛 陈国红 徐金水 徐晓琴 郭宏雄

彭 红 管文辉 魏洪霞

# 《艾滋病咨询检测》

## 编写委员会

主 编：管文辉

副主编：朱银霞 魏 庆 吴小刚 张 敏 胡海洋  
翟祥军

编 委：（按姓氏笔画排序）

史云凤 冯晓蕾 朱银霞 李 莉 吴小刚  
张 轩 张 敏 陈莉萍 周 乐 胡海洋  
管文辉 翟祥军 魏 庆

# 序

自 20 世纪 80 年代发现艾滋病以来,其感染人数呈现快速上升趋势,尤其是病死率一直居高不下。探索有效的干预措施和途径,加强艾滋病的监测、检测、干预和治疗工作,阻断艾滋病病毒的蔓延已刻不容缓。中国政府高度重视艾滋病防治工作,中央、省、市和县各级政府均成立了由 30 个部门成员单位组成的艾滋病防治工作委员会,形成了“政府组织领导,部门各负其责,全社会共同参与”的工作机制,多措并举,使得中国的艾滋病防治工作取得了巨大成就,艾滋病疫情保持在低流行态势。但目前艾滋病防治工作遇到了一些亟待解决的问题,尤其,基层防治工作规范化和科学化亟待加强。

依据国家科技重大专项课题——“江苏省防治艾滋病、病毒性肝炎和结核病等重大传染病规模化现场流行病学和干预研究”的重要研究成果,由江苏省疾病预防控制中心牵头,组织一批长期从事艾滋病性病防治工作的同志开发编写了一套适合我国国情、对基层具有很强指导性和实用价值的艾滋病性病防治系列丛书。丛书包括艾滋病性病疫情监测与管理、实验室检测、治疗和高危行为干预等。丛书总结国家重大科技专项课题研究中的理论研究及实践经验,借鉴国际上最新的研究成果,具有很强的理论价值;同时,本丛书还注重实用性,尤其注重对实际工作中遇到的问题的解决,有大量

一线工作的实际案例,使基层工作人员在具体工作中有章可循,有据可依,有例可查,实现艾滋病性病防治的规范化,有很强的实用价值。希望这套丛书的出版能够对基层从事艾滋病性病防治人员的培训和指导有所帮助,为贯彻落实《中国遏制与防治艾滋病“十二五”行动计划》和《全国性病防治管理办法》发挥重要作用。

江华

二〇一四年五月 于南京

# 前言

艾滋病咨询检测是艾滋病预防与关怀的一项重要策略,也是艾滋病综合防治工作的重要切入点之一。自2004年底以来,我们按照国家《艾滋病自愿咨询检测工作实施方案》积极开展工作,在实践中不断调整、完善工作流程并根据当地艾滋病流行状况的变化,及时改变咨询策略以适应不同高危人群的需要,较充分地发挥了艾滋病咨询检测策略的作用,取得了实实在在的成效,同时也积累了一定的工作经验。当然我们也真切地感受到艾滋病咨询检测工作面临着诸多问题和挑战,如:艾滋病咨询检测如何更有针对性,咨询检测点如何能更好地贴近高危人群,增强其可及性,如何建立和维持运转良好的转介服务网络,如何进一步提高咨询员的专业素质和咨询技能等。为交流工作经验,帮助艾滋病咨询员及相关医务人员更好地开展艾滋病咨询检测工作,我们组织编写了这本书。

本书分为三大部分。第一部分为艾滋病咨询检测概述,内容主要是回顾艾滋病检测、咨询的历史。第二部分为艾滋病咨询检测的主要内容和技巧,主要介绍艾滋病咨询的目的、原则、流程和技巧及检测的相关技术等。第三部分为艾滋病咨询检测的实施,重点介绍了如何在现实的工作条件下开展艾滋病咨询检测工作。本书在做理论阐述的同时加入了很多在实际工作中遇到的咨询

案例,这是本书内容的一大特色。

本书还附有近年来国家颁布的与艾滋病咨询检测相关的一些技术规范、法律法规,以便于读者查阅。

由于我们学识和经验有限,在编写过程中难免有不当之处,恳请读者批评指正。

# 目 录

## 第一章 艾滋病咨询检测概述

第一节 艾滋病咨询检测的历史演变 / 1

第二节 艾滋病自愿咨询检测 / 5

第三节 扩大的艾滋病咨询检测 / 8

## 第二章 艾滋病咨询

第一节 艾滋病咨询的定义 / 12

第二节 艾滋病咨询的形式 / 13

第三节 艾滋病咨询工作的理念和原则 / 16

第四节 艾滋病咨询的过程 / 20

第五节 艾滋病咨询的主要技巧 / 27

第六节 HIV 抗体检测前咨询 / 41

第七节 HIV 抗体检测后咨询 / 47

第八节 转介服务 / 56

## 第三章 艾滋病检测

第一节 艾滋病病原学 / 59

第二节 样品的采集和处理 / 62

第三节 HIV 抗体检测 / 65

第四节 质量控制 / 70

## 第四章 各类求询者的艾滋病咨询（附咨询案例）

- 第一节 男男性行为者艾滋病咨询 / 72
- 第二节 女性性服务者艾滋病咨询 / 77
- 第三节 吸毒者艾滋病咨询 / 80
- 第四节 为性病门诊就诊者主动提供艾滋病咨询检测服务 / 84
- 第五节 婚外性行为者艾滋病咨询 / 88
- 第六节 孕、产妇的艾滋病咨询 / 93
- 第七节 有偿采、供血人员艾滋病咨询 / 98
- 第八节 HIV 感染者 / AIDS 病人配偶 / 性伴艾滋病咨询 / 101
- 第九节 流动人口艾滋病咨询 / 104
- 第十节 HIV 职业暴露者艾滋病咨询 / 107

## 第五章 艾滋病咨询检测的实施

- 第一节 艾滋病咨询检测的需求评估 / 112
- 第二节 艾滋病咨询检测的设计 / 121
- 第三节 艾滋病咨询检测的促进 / 126
- 第四节 艾滋病咨询检测的现场实施 / 131

## 第六章 艾滋病咨询检测工作的质量控制、督导与评价

- 第一节 艾滋病咨询检测工作的质量控制 / 148
- 第二节 艾滋病咨询检测工作的督导 / 151
- 第三节 艾滋病咨询检测工作的评估 / 152

## 附录一 艾滋病自愿咨询检测工作实施方案（试行） / 154

## 附录二 性病防治管理办法 / 158

## 附录三 中华人民共和国传染病防治法 / 167

附录四 国务院关于进一步加强对艾滋病防治工作的通知 / 187

附录五 医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则(试行) / 193

附录六 重点防治的八种性病基本知识 / 197

参考文献 / 208

## 第一章

# 艾滋病咨询检测概述

## 第一节 艾滋病咨询检测的历史演变

### 一、艾滋病的发现史

人类自发现艾滋病至今已经有30多年的历史了。30多年,对于某种生物个体的生命也许是漫长的,但对于人类对某种生物的认识和研究却是很短暂的。虽然人类离完全认识、完全控制甚至消灭艾滋病也许还有很漫长的路要走,但用30多年的时间,人类就对一种疾病从一无所知到能够使用药物进行控制,这无疑是现代医学技术对人类健康的不朽贡献。

1980年10月,美国加州大学洛杉矶分校的 Michelael D. Gottlieb 医生遇到了一位特殊的患者,这位31岁的年轻人的口腔和食管发生了严重的白色念珠菌感染,血液中 $CD4^+$  T 淋巴细胞计数几近于零,同时还伴有严重的呼吸系统症状,纤维支气管镜检和支气管肺泡灌洗显示,他患的是罕见卡氏肺囊虫肺炎。这种疾病几乎只发生于器官移植后使用免疫抑制剂或放疗、晚期癌症以及患先天性免疫缺陷病的患

者中,而这位病人正当壮年,没有任何已知原因能够解释他这非同寻常的严重免疫缺陷。在随后的时间里,洛杉矶的Weisman医生也陆续发现了类似的病例。与此同时,纽约大学医学院皮肤病学和微生物学教授Alvin Friedman-kien医生向CDC报告了另一种极为罕见的疾病的突然暴发——卡波西肉瘤(Kaposi sarcoma),这些患者都有一个共同的特点:他们都是同性恋者。经过严密的流行病学调查,美国疾病预防控制中心(CDC)确认这种病是一种通过性接触传播的疾病,并命名为“男同性恋相关免疫缺陷综合征”(Gay Related Immuno Deficiency, GRID),但到了1982年6月,CDC发现,在某些血友病患者中也发生了GRID,这提示输血也能传播这一疾病,于是将这一疾病更名为“获得性免疫缺陷综合征”,即如今人们所熟知的AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome)。

就在同一时期的大洋彼岸的欧洲,类似的发现同样在发生着。法国克劳德·贝尔纳医院的W. Rozenbaum医生在一位法航空中服务员的身上发现了卡氏肺囊虫肺炎,在对既往病例的回溯中,他又发现好几个类似患者。这些发现引起法国巴斯德研究所病毒学和病毒肿瘤学系主任Luc Montagnier教授的关注。1982年11月, Montagnier领导的小组开始了AIDS的病原学研究。经过一年多对患者淋巴细胞培养的不断尝试,1983年2月3号,在巴斯德研究所显微镜室的电子显微镜下,人类终于第一次看到了这种疾病的病原体——一种原来从未认识的病毒。随后不久,美国国家癌症研究所的病毒学家Robert C. Gallo博士也发表了类似的研究成果。1986年5月,国际病毒分类委员会确认了两位科学家的研究成果,并将这一病毒命名为“人类免疫缺陷病毒”——HIV (Human Immunodeficiency Virus)。

## 二、艾滋病检测的发展历程

在深入研究艾滋病病原体的过程中,为了能尽快控制艾滋病的流行,巴斯德研究所基于酶联免疫吸附实验(ELISA)成功地建立了检测HIV感染的最早的快速检测方法,也为以后艾滋病检测方法的研究奠定了科学的基础。1985年3月,美国食品药品监督管理局

(FDA)批准了第一个以ELISA为原理的第一代HIV抗体筛查试剂并将其应用于献血员的筛查。在此后的近30年里,HIV检测试剂不断更新换代,1990年,以基因工程或合成肽为抗原的第二代HIV抗体ELISA试剂研制成功,1994年,第三代双抗原夹心法HIV抗体ELISA试剂问世,1998年,第四代HIV抗原抗体联合试剂投入使用,使得HIV检测的精确性越来越高。

### 三、艾滋病自愿咨询检测的发展历程

随着医学研究的不断进步,人类不仅弄清楚了导致艾滋病的病原体,也逐步探索出了控制艾滋病病程进展的有效药物。但是,作为一种以特定社会行为为传染途径的传染性疾病,只有及时发现并治疗传染源,切断艾滋病的传播途径,才能有效降低疾病对人类的威胁,而及时发现HIV感染者及AIDS病人,控制传染源,成为一切艾滋病防制工作的基础。但在实际工作中,这一工作往往困难重重,其原因主要有以下几方面:一、由于艾滋病是一种慢性疾病,艾滋病的潜伏期约2~8年,大量的HIV感染者在潜伏期内没有明显的自觉症状,因此主动检测艾滋病的意识不强;其次,艾滋病的传播途径常常与多性伴、同性恋、吸毒等与人类主流价值观相背离的行为联系在一起,使人们羞于在公共场所及陌生人面前公开、客观地谈论自己的高危行为,社会的歧视阻碍了高危行为者主动寻求艾滋病检测的行为;第三,在艾滋病发现的早期,人们对治疗艾滋病束手无策,疾病使大量晚期病人造成的肢体的残毁给人们留下了可怕的阴影,感染了艾滋病往往被认为无药可治,这种残酷的现实使很多人认为检测与不检测结局是一样的,即便是在艾滋病已经能有效治疗的今天,这种思想仍然根深蒂固。以上种种因素,使在医疗机构开展的简单的HIV检测很难迅速、大量地发现HIV感染者和病人,从而大大降低了HIV防制工作的效果。

为了能最大限度地发现HIV感染者和艾滋病病人,促进有HIV检测需求的人消除疑虑和心理压力,尽早地接受HIV检测,了解自身的健康状况,并获得艾滋病预防和治疗知识,促进危险行为的改变,

正确对待自身检测结果,世界卫生组织提出了在自愿的前提下,通过艾滋病咨询和检测相结合的方式提高检测的可及性,即艾滋病自愿咨询检测(Voluntary Counselling and Test, VCT)策略并加以推广。

在世界上许多国家和地区,VCT服务在艾滋病防治工作中发挥了重要的作用,并积累了大量的成功经验。在发达国家,VCT服务已成为HIV预防项目的关键部分,在发展中国家及其他经济水平相对落后的国家,VCT策略在艾滋病防治工作中的重要作用也得到了验证。如2000年在非洲的肯尼亚、坦赞尼亚和特立尼达开展的一项多试点调查表明VCT是预防HIV性传播的一种成本低、效益好的干预策略。1999年,在乌干达首都坎帕拉AIDS信息服务中心为大约50万人提供了VCT服务,结果降低了HIV感染率。2001年,泰国提供的VCT服务在减少歧视和预防HIV感染方面起到了重要作用。

2001年,WHO和UNAIDS在津巴布韦的哈拉雷召开首届VCT技术咨询会议,其主要目的是交流各地区实施VCT的经验,同时还探讨了服务于不同人群的各种VCT方法的长处与挑战,以及将VCT整合于其他艾滋病预防和干预工作的问题。会议提倡在发展中国家开展广泛的VCT服务。

2004年9月,卫生部在杭州举办了首届国家艾滋病自愿咨询检测师资培训班,艾滋病自愿咨询检测工作在我国全面开展。同年12月,时任国务院总理温家宝宣布了我 国艾滋病防治工作的“四免一关怀”政策,其中“四免”是指农村居民和城镇未参加基本医疗保险等医疗保障制度的经济困难人员中的艾滋病病人,可到当地卫生部门指定的传染病医院或设有传染病区(科)的综合医院服用免费的抗病毒药物,接受抗病毒治疗;所有自愿接受艾滋病咨询和检测的人员,都可在各级疾病预防控制中心和各级卫生行政部门指定的医疗等机构,得到免费咨询和艾滋病病毒抗体初筛检测;对已感染艾滋病病毒的孕妇,由当地承担艾滋病抗病毒治疗任务的医院提供健康咨询、产前指导和分娩服务,及时免费提供母婴阻断药物和婴儿检测试剂;地方各级人民政府要通过多种途径筹集经费,开展艾滋病遗孤的心理康复,为其提供免费义务教育。“一关怀”是指国家对艾滋病病毒感

染者和患者提供救治关怀,各级政府将经济困难的艾滋病患者及其家属,纳入政府补助范围,按有关社会救济政策的规定给予生活补助;扶助有生产能力的艾滋病病毒感染者和患者从事力所能及的生产活动,增加其收入。这一政策成为当前和今后一个时期我国艾滋病防治最有力的政策措施,这也标志着艾滋病自愿咨询检测工作成为我国艾滋病防治工作的一项重要内容。

## 第二节 艾滋病自愿咨询检测

艾滋病自愿咨询检测(VCT)是艾滋病预防、治疗和关怀体系的重要组成部分,同时也作为一项干预措施在全球广泛展开。我国在2004年初开始倡导实施艾滋病自愿咨询检测策略。由于此项策略是基于知情同意、保密和尊重的理念,所以实施后受到社会的欢迎,在HIV感染者发现等方面发挥了积极作用。当然,随着艾滋病防治工作的不断深入,艾滋病疫情区域性差异的显现,VCT工作也面临着调整和完善。

### 一、艾滋病自愿咨询检测的定义

艾滋病自愿咨询检测是指人们利用能获得的医疗卫生资源,在确认完全被保密的情况下,通过咨询了解自己既往感染HIV的风险,在充分知情的状况下选择是否接受HIV抗体检测,选择危险行为的改变方式以及是否接受其他相关服务的过程。它是艾滋病预防、治疗、关怀和预防HIV母婴传播等工作的基石。

完整的艾滋病自愿咨询检测服务包括:检测前咨询、HIV抗体检测、检测后咨询、支持性服务以及抗HIV病毒治疗、机会性感染的诊疗以及其他的医学关怀、心理支持和社会支持等的转介服务。

### 二、艾滋病自愿咨询检测的目的

艾滋病自愿咨询检测是艾滋病预防的重要公共卫生策略之一,