



市委书记任学锋同志调研 医疗卫生和健康工作

穗卫讯 11月14日,省委常委、市委书记任学锋在市委常委、秘书长潘建国、副市长黎明的陪同下,实地考察了我市3家社区卫生服务中心和3家医院,并组织相关部门和各区领导召开了市医疗卫生工作研究部署会。

在天河区石牌街社区卫生服务中心,任学锋书记与前来就医的退休职工和外来务工人员交流,征询他们对居民医保和医药方面的意见。在荔湾区多宝街、金花街社区卫生服务中心,任学锋书记向中心负责人详细了解医疗联合体建设、家庭医生签约服务、社区卫生信息系统建设和全科医生队伍建设的情况。在广州市红十字会医院,任学锋书记考察了该院全国闻名的烧伤专科,要求医院通过微改造的方式保护和利用好医院内的历史建筑,凸显医院历史文化底蕴。在广州市惠爱医院,任学锋书记详细了解医院的

发展历史和建设规划,详细考察了惠爱楼(该楼建设于1898年,沿用波斯风格,楼道宽阔,通风采光良好,当时是住院楼,目前是广州市文物保护单位),鼓励心理热线中心的工作人员再接再厉开展好心理救援。在广州医科大学附属第一医院(广州呼吸病研究所),任学锋书记看了红外热成像检测技术研发项目,研究推进呼吸研研所大坦沙建设项目,并听取钟南山院士对我市医药卫生体制改革的意见建议。

随后在广州医科大学附属第一医院召开市医疗卫生工作研究部署会,会议由任学锋书记主持,听取了市卫计委唐小平主任关于我市卫生改革发展主要情况汇报。在听取汇报时,任学锋书记不时询问我市医疗卫生各项指标与北京、上海等城市的对比情况,并针对我市医疗卫生事业发展中存在的困难给予了

回应。最后,任学锋书记对调研座谈进行了总结讲话。

任学锋书记对近年来全市医疗卫生工作取得的成绩给予充分肯定,强调要深入学习贯彻习近平总书记在全国卫生与健康大会上的讲话,进一步提高认识,把人民健康放在优先发展的战略地位,加强组织领导,明确工作责任,统筹各方力量,扎实推进健康广州建设。坚持正确的卫生与健康工作方针,坚持以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点,突出问题导向,尽快补齐短板,全方位、全周期保障人民群众健康。

任学锋书记要求,对卫生和卫生健康工作要提高认识,统一思想,明确责任;要加强组织领导,统筹各方力量,突出重点,形成特色;要大胆改革,先行先试,加强顶层设计。要把“十三五”规划的专项方

案,结合这次会议的精神不断完善,加强医药卫生体制改革系统谋划,按照建设枢纽型网络城市的要求,优化医疗资源和医院布局。要把公立医院和民营医院、本土医院和国际医院的关系处理好,结合好。同时,要把养老的问题考虑进去,把人口结构、健康结构、产业结构规划同期考虑。

任学锋书记强调,要以十八届六中全会精神为指引,加强医务队伍的全面从严治政。强化思想教育,党的建设和医德医风建设。从严抓班子带队伍,加强各级医疗卫生机构班子建设和基层党组织的建设,加强政策研究,不要轻易出台政策,没有先期试点的不动,没研究透的政策不出。搞卫生工作要耐得住心,党性要强,要有奉献精神,同时要树立典型(好的大夫、护士,好的医患关系),做好正确的引导。

行动起来,向“零”艾滋迈进

今年12月1日是第29个世界艾滋病日。至此,人类与“艾滋病”的博弈已历经34年。尽管国际社会在防治艾滋病方面取得了重要进展,艾滋病和艾滋病病毒依然是人类健康最严峻的挑战之一。要实现“向‘零’艾滋迈进”的战略目标,我们需要充分认识艾滋病防治工作的重要性、长期性和艰巨性。防控艾滋病,保障人民福祉,广州一直在不懈努力……

推进落实综合防控措施

一直以来,广州市委、市政府高度重视艾滋病防治工作,认真贯彻落实《艾滋病防治条例》以及国家有关部署和要求,不断加强我市艾滋病防治工作的组织领导,保障经费投入,强化政府组织领导,部门各负其责,全社会共同参与的艾滋病防治工作机制。通过开展广泛的群众性艾滋病防治宣传,组织实施多部门合作防治艾滋病项目,不断扩大宣传教育,提高广大群众防范意识,并重点针对学生、流动人口开展宣传教育和行为干预。推进二级以上医疗机构和基层医疗卫生机构艾滋病筛查实验室(检测点)的建设,不断健全监测检测网络,促进感染者早发现,积极开展吸毒人员、娱乐场所从业人员、男男性行为人群的行为干预工作,不断加大高危行为干预力度,减少高危人群传播。全面落实“四免一关怀”政策,努力扩大抗病毒治疗覆盖面,全面开展免费抗病毒治疗;大力推动基层医疗卫生机构开展自愿咨询检测服务,不断加强自愿咨询检测工作;不断加强病例随访管理,将病例管理服务前移至首诊机构,将病例随访服务下沉到基层医疗卫生机构;全面实施预防母婴传播;落实对艾滋病患者及其子女的社会救助政策。探索综合防治新模式,创新性建立具有本市特色的“四位一体”病例综合管理服务体系。

创新防治取得突出进展

经过多年的艰辛努力,我市的艾滋病防治工作取得了可喜的成效:一是全市艾滋病患者死亡率不断下降,二是吸毒人群中的艾滋病传播得到有效遏制,三是艾滋病的母婴传播得到有效预防,四是男男性行为人群



HIV感染率快速上升的势头得到一定程度上控制,五是总体、学生及老年人疫情快速增长趋势有所放缓,六是在健全组织领导,加强部门合作,培育社会组织参与,创新防治机制等方面取得了突出进展,包括在全国率先建立了以社区和企事业单位为基础的艾滋病综合防治模式,构建了由医疗机构、疾控中心、基层卫生服务机构和社会组织组成的“四位一体”的病例综合管理服务体系,服务体系获市科技进步二等奖,其中将随访服务

纳入基本公共卫生服务包和学生防控策略和模式等多项经验获国家有关部门高度认可及广泛推广;建立了一套基于互联网的男男性行为者艾滋病防控一体化服务体系,被世界卫生组织作为成功案例在全球推广。这些可喜的成绩不仅对遏制艾滋病在全市流行发挥了重要作用,也为今后的工作打下了坚实的基础。

携手并肩共遏病魔流行

在防控工作取得成效的同时,我市艾滋病的整体防控形势依然严峻,艾滋病疫情上升的势头仍未得到根本扭转。2016年1-10月,我市新报告常住病例数1640例,较2015年同期增长3.7%,在全省排第2位。传播方式上,性传播成为主要途径,传播方式更加隐蔽,加上新型毒品滥用越来越严重,给防控工作带来新的挑战。从全国范围来看,近年来我国艾滋病年报告病例数持续增长(由2005年的4万人到2015年的11万人),尽管处于低流行水平,99.9%的人口是未感染的健康人群,但我国人口基数庞大,即便是0.1%的感染率微升,也会导致130多万人感染。

面对众多的困难与挑战,我们需要充分认识艾滋病防治工作的重要性、长期性和艰巨性,按照习近平总书记“预防为主、防治结合、联防联控、群防群控”的指示,在治疗和关怀已感染患者的同时,加大关口前移的预防工作,各级政府、部门及单位、社会组织和个人等社会力量携手并肩,群策群力,多措并举,不断创新工作模式和方法,全面落实各项防控措施,以实际行动遏制艾滋病流行,推进健康中国、健康广州建设,维护好全体人民的健康福祉!

(根据广州市疾病预防控制中心资料整理)

预防控制艾滋病倡议书

亲爱的市民朋友们:

在第29个“世界艾滋病日”这个特殊的日子,我们看到,红丝带正飘扬在全世界每一个角落。红丝带提醒我们记住这样的沉重:从1981年世界首例艾滋病至今,34年间,艾滋病已经蔓延到全球各个角落,病魔摧毁了无数患者的生命,连他们未来的憧憬;红丝带也带给我们希望和鼓舞:面对艾滋病这个重大的公共卫生问题,全世界都给

予了高度重视,形成了坚强有力、步调一致的全球统一抗击战线。

今年,我国提出“携手抗艾,重在预防”的宣传主题,意在说明当前艾滋病防治工作进入新的阶段,预防是防治工作的重要内容,号召各级政府、部门及单位、社会组织和个人等社会力量携手并肩,群策群力,全面落实各项防控措施,以实际行动遏制艾滋病流行,推进健康中国建设。为积极响应党和国家的号召,我们发出倡议:

一、从我做起,提高防范意识。积极学习艾滋病防治科学知识,掌握预防技能,践行文明健康的生活方式,自觉远离艾滋病的威胁。

二、积极宣传,营造健康环境。积极参与配合各种防艾宣传活动,让更多的人了解艾滋病,为社会营造一个有利于预防艾滋病的环境。

三、关爱他人,共同抗击艾滋。艾滋病感染者和病人是我们的兄弟姐妹,我们要消除歧视,伸出援助之手,鼓励感

染者和患者战胜病魔,笑对人生,让生命重新绽放出光彩。

朋友们,我们正在经历一个伟大的时代,社会的发展和民族的兴旺,是我们共同的责任与使命。预防艾滋病,抵御艾滋病,我们责无旁贷。让我们携起手来,共同努力,关爱生命,遏制艾滋,履行承诺,用我们的智慧、爱心和真诚,让和谐社会的阳光更加灿烂、明媚!

《广州卫生》编辑部

健康促进与教育 纳入政府考核 工作落实不力将被责令整改

《广州卫生》讯 11月18日,国家卫生计生委、中宣部、教育部等十个部门联合制定下发《关于加强健康促进与教育的指导意见》,意见中提出,将健康促进与教育纳入政府目标考核内容,细化考核目标,明确工作责任,定期组织开展健康促进与教育工作开展情况进行考核评估。注重总结推广典型经验,对在健康促进与教育工作中作出突出贡献的集体和个人给予适当奖励。对于工作落实不力的,要通报批评,责令整改。

《指导意见》提出到2020年全国居民的健康素养水平达到20%,重大慢性病过早死亡率比2015年要降低10%,减少残疾和失能的发生等目标。同时明确五个方面的工作要求:一是推进把健康融入所有政策,主要是要宣传和倡导“把健康融入所有政策”的策略,推动各级政府建立“把健康融入所有政策”的长效机制,并要求各地针对威胁当地居民健康的主要问题,研究制定综合防治策略和干预措施,开展跨部门健康行动;二是创造健康支持性环境,主要要加强农村地区学校、机关和企事业单位、医疗卫生机构、社区和家庭健康促进与教育工作,营造绿色安全的健康环境;三是培养自主自律的健康行为,主

要倡导健康生活方式,积极推动全民健身,高度重视心理健康问题,大力弘扬中医药健康文化;四是营造健康社会氛围,主要是广泛开展健康知识普及和技能培训,做好健康信息发布和舆情引导,培养“弘扬健康文化、人人关注健康”的社会氛围;五是加强健康促进与教育体系建设,要逐步建立健全健康教育专业机构为龙头,以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础,以国家健康医疗开放大学为平台,对学校、机关、社区、企事业单位、健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系,做到全面覆盖、分工明确、功能完善、运转高效,并加强健康促进与教育人才队伍建设。

为开展跨部门健康行动,指导意见要求,各地区各部门要把保障人民健康作为经济社会发展的重要目标,全面建立健康影响评价评估制度,系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响。各地要针对威胁当地居民健康的主要问题,研究制定综合防治策略和干预措施,开展跨部门健康行动。地方各级政府要加大对健康服务工作的扶持力度,研究制定相关行业标准,建立健全监管机制,规范健康产业市场,提高健康管理服务质量。



2016年12月1日:第29个“世界艾滋病日”

携手抗艾,重在预防

艾滋病是一种传染性疾病,感染艾滋病病毒后,人体的免疫系统会遭受持续的严重破坏,如不及时发现和治疗,可导致机会性致病菌侵入人体,引发严重疾病,造成对人体健康的巨大危害。目前为止,还没有发现治愈艾滋病的方法。2016年12月1日是第29个“世界艾滋病日”。今年我国“世界艾滋病日”宣传活动的主题是“携手抗艾,重在预防”,意在说明当前艾滋病防治工作进入新的阶段,预防是防治工作的主要内容,号召各级政府、部门及单位、社会组织和个人等社会力量携手并肩,群策群力,多措并举,不断创新工作模式和方法,全面落实各项防控措施,以实际行动遏制艾滋病流行,推进健康中国建设。

一些基本知识

■ 艾滋病的传染源都有哪些?

艾滋病病毒存在于感染者和病人的体液、器官组织内,感染者和病人的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、伤口渗出液中含有大量艾滋病病毒,具有较强的传染性。泪液、唾液、汗液、尿、粪便等在不混有血液和炎症渗出液的情况下,传染性极低。

■ 怎么预防感染艾滋病病毒?

预防经性接触传播

性伴越多,被感染的危险越大。遵守道德,固定性伴侣,安全性行为是预防艾滋病经性传播的有效措施。正确使用质量合格的安全套(避孕套)可以降低感染艾滋病病毒的风险。

预防经血液传播

共用注射器吸毒,使用不洁针具,输入没有检测的血液或血液制品都可能被感染。远离毒品,不与别人共用注射器吸毒;不接受未经艾滋病病毒抗体检测合格的血液、血制品和器官;不使用未经严格消毒的注射器;不与别人共用剃须刀或未经消毒的美容、纹身等医疗器械。

预防母婴传播

被感染的妇女可通过怀孕分娩、喂母乳将病毒传染给小孩。感染艾滋病病毒的女性决定怀孕前一定要做好医学咨询,要在医生的指导下采取母婴阻断的方式降低孩子感染的风险,产后要避免母乳喂养,并对孩子采取抗病毒药物干预等措施。

■ 为何要使用安全套?

安全套(又称避孕套)是采用物理屏障的原理,避免性生活中双方体液的直接接触,因此不仅可以避孕,还可以有效减少传播艾滋病、性病的危险。需要指出的是,安全套预防艾滋病、性病的效果并不是100%,但远比不使用要安全得多。除了正确使用安全套,其他避孕措施都不能预防艾滋病、性病。每次性生活都应该全程使用安全套。

HIV 可由以下途径传播



HIV 不会通过以下途径传播



重要提示

HIV 经性传播已成为我国艾滋病流行的主要传播途径

当前,HIV 经性传播已成为我国艾滋病流行的主要传播途径,其中以异性性传播为主,同性性传播也呈上升趋势。每年新报告 HIV 感染者中,经异性性传播的比例从 2011 年的 46.5% 上升到 2015 年的 66.5%。

2011-2015 年哨点监测显示,全国商业性交易女性服务者(以下简称“女性性服务者”或“目标人群”)HIV 感染率维持在 0.2%-0.3% 的低水平。但女性性服务者的 HIV 感染率分布不均衡,低档人群 HIV 感染率较高;2015 年哨点监测显示,相对于中高档人群(0.1%),低档人群的 HIV 感染率为 0.4%;我国重点地区专项调查结果显示,低档女性性服务者 HIV 感染率高达 4.7%,但安全套使用率仅为 50%。由于该人群文化程度低,经济状况差、自我防护意识低、人群活动隐蔽性强、安全套使用率低,具有难发现、难接近、难干预等诸多难点,目前对该人群的干预覆盖面严重不足;同时,随着网络新媒体的兴起,女性性服务者同顾客的性交方式更加隐蔽,并且无固定的交易地点,成为新的高危传播途径;某些女性性服务者中还存在滥用新型毒品的现象,更容易发生包括多性伴、群交等高危性行为,从而促进了 HIV/ 性病的感染或传播。

我国 MSM 人群 HIV 感染率呈上升趋势

MSM 即男男性行为者(英文为 Men who have sex with men),是指与同性发生性行为的男性,又称男性同性性行为者、男男性接触者等。根据性取向不同,MSM 可以分为男性同性恋者、双性恋者和异性恋者。男性同性恋者又简称男同,是 MSM 人群的核心,在实际工作中常指代 MSM。

我国 MSM 人群是艾滋病侵害的主要人群之一。每年报告的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人中,男性同性性行为所占比例不断上升,从 2006 年的 2.5% 升高到 2015 年的 28.3%。国家艾滋病哨点监测显示,我国 MSM 人群 HIV 感染率一直呈上升趋势,从 2006 年 3.0% 上升到 2015 年 8.0%。近年来,MSM 人群艾滋病预防干预工作面临新的挑战,首先,互联网的发展和社交媒体日益普及使得 MSM 交友的形式发生了很大改变,交友更隐蔽、更便捷,方式更多样。其次,新型毒品的泛滥导致“毒”“性”交织,加剧了艾滋病经性传播的风险。再有,青少年 MSM 感染人数增长较快,青少年处于性活跃期,但防范艾滋病的能力较弱,未来疫情可能会持续上升。



安全套的正确使用方法:

1. 使用前,首先看包装是否完好无损,同时注意有效期和型号大小;
2. 小心打开包装,不要划破;
3. 分清内外,挤出顶端小囊内空气;
4. 在生殖器接触前戴上,将卷边延展至根部;
5. 必要时可使用水溶性润滑剂,不要使用油性润滑剂;
6. 疲软前,按住安全套底部抽出,打结后丢入垃圾桶。

一些基本概念

■ HIV——艾滋病病毒

HIV 是艾滋病病毒的英文缩写,即人类免疫缺陷病毒,是一种变异能力极强的逆转录病毒。HIV 直接侵犯人体的免疫系统,破坏人体的细胞免疫和体液免疫。它主要存在于感染者和病人的体液(如血液、精液、阴道分泌物、乳汁等)及多种器官中,它可通过含 HIV 的体液交换或器官移植而传播。

■ 艾滋病

艾滋病医学全名为获得性免疫缺陷综合征(英文缩写 AIDS)。它是由艾滋病病毒感染而引起的一种传染性疾病。

■ 窗口期

人体感染艾滋病病毒后需要一段时间抗体才能被检出,这段时间叫窗口期。一般为 2 周-3 个月。

■ 无症状期

人体感染 HIV 后需经过 0.5-20 年,平均 7-10 年的时间才能发展为 AIDS 病人,这段时间称为无症状期。处于无症状期的

HIV 感染者的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、脏器中含有 HIV,具有传染性。一旦病毒发生,在没有抗病毒药物使用前,病毒对身体多个器官、系统造成持续损害。

■ 机会性感染

是指一些在人体免疫功能正常时不能致病的病原体,当人体免疫功能降低时(如艾滋病感染后),它们会乘虚而入,导致各种感染,因此,被称为机会性感染。

■ CD4+T 淋巴细胞计数

CD4+T 淋巴细胞是人的免疫细胞,是 HIV 主要攻击的细胞。人体感染了 HIV 后主要表现为 CD4+T 淋巴细胞绝对数量减少。因此临床上用 CD4+T 淋巴细胞计数作为直接衡量免疫功能的方法。

■ 病毒载量

简单地说就是通过检测测量到的每毫升血液里 HIV-RNA 的含量,单位是拷贝(copy)。病毒载量反映了感染者血液中病毒含量的水平,是检测感染情况、指导治疗、反映疗效和估计预后的重要指标。

性传播高危人群防治艾滋病核心宣传知识点

近年来,经性途径感染艾滋病的比例逐年增高,2014 年国家哨点监测结果显示新发现艾滋病感染者中经性途径感染的比例已达到 90% 以上,性传播已经成为艾滋病流行的主要途径。**艾滋病正由高危人群向普通人群蔓延,请杜绝高危行为,预防艾滋,保护自己、保护家人。**

关于危害性认识

性传播是我国艾滋病流行的主要传播途径之一

近年来,经性途径感染艾滋病的比例逐年增高,2014 年国家哨点监测结果显示新发现艾滋病感染者中经性途径感染的比例已达到 92.2%,性传播已经成为艾滋病流行的主要途径。

男性同性性行为者(以下简称 MSM 人群)是当前我国感染艾滋病人数上升速度最快的人群。我国男同人群艾滋病感染率上升趋势明显,2008-2009 年,男同人群艾滋病感染率约为 5%,之后不断上升。到 2015 年,全国男同人群艾滋病感染率已达到约 8%-10%,年轻、活跃的男同成为 MSM 人群感染的主体。

艾滋病目前仍无疫苗可以预防,坚持使用安全套是预防经性接触感染艾滋病的重要措施

目前为止,全世界仍无预防艾滋病病毒感染的疫苗问世,使得这种疾病只能通过行为控制来预防。经性接触感染的风险只能通过采取安全性行为等方法来避免。

艾滋病需要终生治疗,会给家庭和个人造成一系列严重负担

艾滋病感染者需要终生服用抗病毒药物,不能停药。终生服药不仅对肝、肾等代谢器官会产生一定影响及副作用,由此产生的治疗费用还会给家庭和个人造成负担。此外,社会对艾滋病病人的歧视,也常常给艾滋病患者带来沉重的精神负担。

不能通过生殖器外观判断是否感染了艾滋病

病毒在艾滋病病毒感染的窗口期和潜伏期,如未合并其他性病感染,无法通过生殖器外观是否有病变来判断对方是否感染。

关于预防

坚持使用安全套

安全套的预防性病、艾滋病传播的效果确实、

可靠,已得到大量科学研究和长期疾病防控工作的证实。目前为止,坚持在每次发生性行为时全程、正确地使用安全套仍然是预防经性途径感染艾滋病的最有效的方法。

对于 MSM 人群,坚持正确使用安全套可以在男同同性肛交性行为中发挥安全套物理阻隔作用,防止精液或前列腺液内的 HIV 病毒经肠黏膜进入体内。

远离毒品

使用毒品特别是新型毒品会增加经性感染艾滋病的危险。服用新型毒品(如冰毒、摇头丸、K 粉、麻古、可卡因、大麻等)后,人体在毒性作用下处于极度兴奋、纵欲和放松状态,自我约束力下降,易于发生危险性行为,比如不戴安全套等,因此会增加服用者经性途径感染性病艾滋病的风险。

对于 MSM 人群,要远离毒品特别是新型毒品以及助性剂(如 RUSH, 零号胶囊等)。因为吸食或使用新型毒品,可以抑制或兴奋人的中枢神经,使人产生幻觉,从而增加高危性行为的可能,如无套肛交等。同理,助性剂(如 RUSH 等)可以令人兴奋,血压上升,面部、上身泛红发热,产生类似性高潮的生理感觉,精神亢奋,增加高危性行为的风险。不仅如此,频繁使用 RUSH 还会对身体健康产生损伤,要主动远离新型毒品和助性剂。

及时诊治和规范治疗性病

性病病人感染艾滋病的危险比非性病病人要高很多,这是因为感染性病会在生殖器部位形成炎症或溃疡,而有病变的部位给 HIV 敞开了大门,使艾滋病更容易入侵。特别是像梅毒、生殖器疱疹和软下疳等以生殖器溃疡为特征的性病病人感染艾滋病的危险性更高。

正规医疗机构可以提供系统安全地性病治疗服务,自行服药或求诊小诊所不仅有风险而且很难保证治愈。定期筛查梅毒等性病,到正规医疗机构规范诊治会降低艾滋病感染风险。

关于检测与治疗

艾滋病感染者有长达 8-10 年的潜伏期,期间多数人和正常人在外表上是一样的,无法从外表上看出感染与否。即使有人有一些症状,也并非艾滋病感染者所特有,仅凭这些症状不能确定其感染艾滋病。要想了解是否感染 HIV,只能通过检测,这是唯一的途径。

在发生过高危性行为后,通常并不能立即从身体中检测出 HIV 抗体,而从发生高危性行为到试剂可以检测出感染 HIV 的这段时期叫做窗口期。由于不同的试剂和技术,通常窗口期大概会持续 4-6 周左右,因此在这段时间内,即使得到 HIV 阴性的结果,也不能完全保证没有感染 HIV,需要在窗口期过后再次进行检测。窗口期感染者处于感染急性期,体内病毒载量高,发生高危性行为时传播 HIV 风险更大。

定期检测,不仅可以随时了解自己的健康状况,而且一旦发现阳转(由阴性变成阳性),也可以在第一时间介入抗病毒治疗,从而极大地降低健康受损的速度,提高自身生活质量。建议每三个月检测一次 HIV。

疾病预防控制中心和多数医院可提供免费的艾滋病咨询检测服务。这些机构从事艾滋病咨询检测的人员会按照国家规定保护受检测者的个人隐私等相关信息。对于 MSM 人群,疾控中心、男同社会组织和医院通常都能提供 HIV 初筛检测,疾控中心 and 男同人群社会组织还提供检测前、后咨询服务,社会组织工作人员均经过当地疾控机构培训并接受疾控中心监督和指导。无论选择哪里进行检测,都不用担心检测结果的泄露。

感染艾滋病病毒后及早接受抗病毒治疗可延长生命,提高生活质量。一旦感染艾滋病病毒,病毒复制即开始,全身器官的损害就会发生,及早治疗能降低上述损害的发生机会;服药能够抑制病毒复制,帮助保持免疫系统 CD4 细胞的水平,使患者不易发生机会性感染,从而提高患者的生活质量。



艾滋病抗病毒药物需要终身服用,未经医生允许随意停药容易使身体产生耐药性一旦感染艾滋病并开始接受抗病毒治疗,就需要终身服用抗病毒药物。通常来说,抗病毒药物应在医生的指导下,定时定量规律服用。服药初期,因个人身体情况不同会出现不同程度的药物反应,如轻微的头昏、恶心等,但症状会在短期内自行消失,切忌不要因为身体出现药物反应而随意停药。随意停药容易使身体产生耐药性,从而增加治疗的难度。

关于法律法规

艾滋病是一种传染病,艾滋病感染者有责任告知与自己发生性关系者自己的感染状态并规范自己的相关行为以避免将疾病传播他人。故意隐瞒和传播艾滋病是一种极其不道德的行为,同时也违反了国家法律关于故意传播传染性疾病的规定,需要承担相应的法律责任。

备注:本资料根据中国疾病预防控制中心《异性性传播高危人群预防艾滋病干预工作指南》以及《男男性行为人群预防艾滋病干预工作指南》整理

行动起来 向“零”艾滋迈进

□通讯员: 广州市第八人民医院办公室 刘琪莎
撰 稿: 感染科 刘启材 主治医师

现状: 抗病毒治疗 成效与挑战并存

广州市从1993年发现第一例的HIV感染者并进行抗病毒治疗,2003年底开展免费抗病毒治疗,治疗后效果逐渐显现,而且随着病人对艾滋病知识水平的提高和医院就诊环境的改善,越来越多的艾滋病病人接受抗病毒治疗。

至今年6月底,我市报告的累计报告HIV感染者/病人的人数为9016例,现存活HIV感染者/病人病例7940例,其中艾滋病病例2560例。今年新报告数为879例,较2015年同期增加2.3%。

我市的已开展治疗的艾滋病定点医院有广州市第八人民医院(简称市八医院)和广东女子监狱医院。在市八医院治疗的HIV感染者/病人人数为8498人,今年新增治疗人数1117人,较2015年同期增长6.2%,占居住在广州的可随访HIV感染者/病人的75.5%;能坚持服药并随访人员比例为93.5%之间,在病人的HIV病毒抑制率为97.3%。有192名病人接受抗病毒治疗超过10年以上,为当年病毒治疗总人数的55.7%左右。本市发现的HIV感染孕妇,可获得免费的母婴阻断药物及婴儿随访监测服务,至今在市八医院接受孕早期母婴阻断治疗出生的婴儿接近300名,出生后

监测HIV病毒均为阴性。

近几年的研究表明,艾滋病的早期治疗对减低病毒对身体的影响,减少机会感染的发生,延长寿命、减轻抗病毒药物的毒副作用,减低性伴侣之间的病毒传播率有明显的作用。今年6月份国家卫计委调整了免费抗病毒治疗标准,提出:对于所有艾滋病病毒感染者、患者以自愿为原则的基础上均建议实施抗病毒治疗。

由于我市HIV新报告数仍在增长及抗病毒治疗后病人的寿命延长,对医院接诊的压力也逐步增大,为应对不断增加的病人数,近期准备拟开展艾滋病抗病毒治疗的医院有南方医院和番禺中心医院。

关爱: 艾滋病医疗救助 广州有政策

广州市政府对艾滋病的治疗十分重视。相关部门先后出台文件对艾滋病的机会感染等治疗给予政策性和财政的减免。《广州市艾滋病及常见机会性感染减免药物治疗实施方案(试行)》2005年于4月1日出台。方案规定,对具有本市户籍的艾滋病感染者/病人或本市在读学生艾滋病感染

者(凭借有效学生证和身份证可以享受广州市户籍优惠政策直至毕业),对其常见机会性感染住院治疗每人每年在7000元以内,门诊治疗每人每天在20元以内的费用额度实行减免。参加医保或享受公费医疗的人员因艾滋病机会感染住院的按相关规定执行。

为减轻病人的经济负担,落实国家的艾滋病防治政策,广州市人力资源和社会保障局、广州市财政局、广州市卫生局的《关于广州市社会医疗保险统筹基金支付门诊特定项目费用范围及标准的通知》于2014年印发执行(穗人社发[2014]52号),通知将艾滋病门诊治疗纳入社会医疗保险统筹基金支付费用范围的门诊特定项目;职工医保每人每月800元,居民医保每人每月560元。

广州市民政局、广州市财政局、广州市人力资源和社会保障局、广州市卫生局在2014年印发《广州市艾滋病机会感染医疗救助办法》的通知(穗民[2014]336号),通知明确了十二种的机会感染纳入救助范围,并按相关标准给予救助;

1、确诊艾滋病及首次机会感染治疗前的相关医疗费用由医疗救助金支付100%,最高限额1000元;

2、需要住院的,其社会医疗保险起付标准由医疗救助金支付100%,基本医疗保险费用个人自付部分由医疗救助金支付80%,每一医疗救助年度的

最高医疗救助金额为5万元。

呼吁: 消除歧视携手抗艾 社会共担职责

数据表明我市目前高达32%病人发病后才发现感染艾滋病病毒,病人晚发现比例仍高,不利于减轻病人家庭的经济负担、减少死亡和减少疾病的传播。同时,虽然经过20多年的艾滋病宣传,大众人群的艾滋病歧视仍然存在;在医疗卫生系统中,对艾滋病感染者和病人的歧视正在逐步消除,但一些医院出于各方面条件的考虑,仍存在不愿接收需要手术治疗的艾滋病病人的现象。

2016年12月1日是第29个世界艾滋病日。今年我国“世界艾滋病日”宣传活动的主题是“携手抗艾,重在预防”,意在说明当前艾滋病防治工作进入新的阶段,预防是防治工作的重要内容,全面落实各项防控措施,消除歧视,携手抗艾,是全社会对抗艾滋病的共同职责。艾滋病的防治有赖各级政府部门及社会组织、个人携手并肩,对艾滋病的救治也需更多的各专业的医生参与其中,让我们以实际行动遏制艾滋病流行,推进健康广州建设!

HIV 阳性可以做妈妈吗? 宝宝会被感染吗?

□撰稿专家: 广州市第八人民医院感染科 何浩岚 主任医师

编者按

以下是一名准备结婚的HIV阳性夫妻与医生之间的谈话。通过这段对话,我们来全面了解学习一下关于艾滋病母婴传播的一系列内容。

问: 钟医生,我们HIV感染者可以结婚吗?

钟医生: 当然可以结婚,你们两个非常规律的服用抗病毒的药已经一段时间了,目前身体状况不错,大家彼此觉得合适,组建家庭是值得恭喜的事情。

问: 结婚后可以要孩子吗? 会不会传染给小孩?

钟医生: 当然可以要宝宝。我们大家现在都知道艾滋病是通过三个途径来传染的:①血液传播,②性传播,③母婴传播。母婴传播也称围产期传播,主要是指感染HIV病毒的孕产妇在孕期、分娩以及哺乳期间将HIV传染给胎儿或婴儿,这种传播主要通过胎盘、产道、母乳途径实现。

通过以下几方面的措施,母婴传播是可以被阻断:

1. 预防孕妇感染HIV;
2. 及早发现感染HIV的孕妇;
3. 建立有效的卫生保健服务系统;
4. 开展避孕和生殖健康服务;
5. 干预性治疗(药物阻断);
6. 行为干预(减少性伴、使用安全套、戒毒等);
7. 产科干预(避免侵入性操作);
8. 改变喂养方式等。

在婚检及怀孕期间,医院会做一些传染病及遗传病的筛查以保障下一代的健康。这也是很多准父母及家人的心愿。如果发现阳性的一方或双方,在每个县级以上地方均有国家卫计委指定的医疗服务点,那里的医护人员是非常专业,他们会严格保护我们的隐私并指导我们下一步怎么做。

接下来就到了最关键的地方,如果已经是HIV阳性,一定要通过药物来阻断HIV的母婴传播!不管是国际还是国内的情况,如果不进行药物干预而导致宝宝被HIV阳性妈妈感染的比例15%至45%,平均是33%。经过干预的母婴传播的几率仅为1%-2%,母婴阻断措施的实施被认为是人类有效抗击艾滋病过程中取得的重大成果之一。

问: 干预措施就是服药吗?

钟医生: 在医生的指导下服用艾滋病抗病毒药物是最主要的方法之一,我们还要在日常生活中改掉一些不良习惯:吸烟、饮酒,不吸毒等

问: 母婴阻断的药物和平时已经服用的药物有什么不一样?

钟医生: 母婴阻断的药物我国目前推荐的是AZT/TDF+3TC+LPV/r或EFV方案,如果已经开始服用抗病毒药物,现在在生育需要,可以和医生充分沟通后由医生来决定是否要调整药物。

问: 药物需要多少费用?

钟医生: 刚才我们提到的母婴阻断的药物是属于国家免费药物。

问: 怀孕期间要注意什么?

钟医生: 孕早期应严密监测药物的疗效、不良反应、疾病进展情况、胎儿发育状况,一旦发现问题应及时处理。

问: 生的时候是否一定要剖宫产?

钟医生: 抗-HIV阳性不作为孕产妇剖宫产的绝对



指征,但HIV感染孕产妇在阴道分娩过程中应尽量避免侧切、人工破膜、使用胎头吸引器或产钳助产、宫内胎头头皮监测等可能增加艾滋病母婴传播危险的操作。建议HIV阳性孕产妇在孕36周住院待产,核对孕周后孕37周满后可择日行剖宫产,尽量不等到宫缩发动及破水发生再行手术。

问: 孩子生出来后可以喂奶吗?

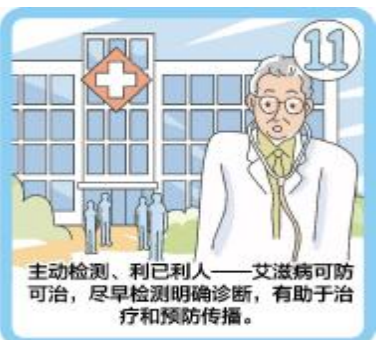
钟医生: 选择品质优良与安全的母乳替代品,采用人工喂养法以避免产后艾滋病经由母乳传播。母

乳喂养曾被作为婴儿最好的喂养方式广泛提倡,在过去的20年里,它一直是儿童卫生与生存策略的基石,并在世界许多地方的降低婴儿死亡率方面起到了主要作用。但是,为减少因母乳喂养引起的传播,应尽量采取避免母乳喂养,或短期母乳喂养,或将母乳加热处理,或使用牛奶、婴儿奶粉等进行替代喂养。建议在替代喂养条件很安全并有保障的情况下(例如,是否已经有婴儿配方?是否能确保婴儿配方的长期供应?是否有条件持续得到合格的奶粉、代乳品及喂养、消毒用具?人们能

否获得洁净水和燃料来煮沸?喂养者是否得到了足够的培训,并且掌握相应的卫生知识与技能,包括注意个人卫生、科学配制牛奶和恰当添加辅食、清洗和消毒奶瓶等。)推荐替代喂养。

问: 孩子生出来后要服药吗?

钟医生: 目前推荐新生儿出生后需要服用一段时间的AZT/NVP,对所有HIV感染母亲所分娩的婴儿均要规范应用ART,无论婴儿选择哪种ART药物,都应在出生后尽早(6-12小时内)开始服用。



国家艾滋病防治的“四免一关怀”政策

“四免”

● 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产妇,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”

指的是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。扶持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和工作。

人物特写

有爱·别艾

——蔡卫平的家风故事

通讯员:广州市第八人民医院 李粤平



广州市第八人民医院感染科主任、卫生部艾滋病临床专家工作组专家蔡卫平。

2016年8月12日下午,天下着微微细雨,细雨冲刷着夏日的炎热,使人倍感清凉。

在广州歌剧团岭南剧场,观众们正饶有兴趣地观看广州市纪委办公厅组织的《“广州好家风”故事大赛》。本次活动作为“两学一做”学习和纪律教育学习月的重要内容,以好家风促党风,带民风,推进家风建设,为广州国家中心城市建设和保驾护航。

《有爱·别艾——蔡卫平的家风故事》是广州市第八人民医院选送的微型舞台剧。该剧以蔡卫平医生的家人对其从事艾滋病防治工作的支持以及他们作为红丝带志愿者多年来对艾滋病患者的无私奉献为主要内容,展现了医者仁心的高尚品格在蔡卫平一家三代的传承和沉淀。

蔡卫平主任,广州市第八人民医院感染病科主任,卫生部艾滋病临床专家工作组专家,他是我国最早开展艾滋病的规范化高效逆转录病毒治疗和艾滋病机会性感染谱的调查及其药物预防与治疗等项目研究工作的专家。曾获得广东省劳动模范、廉洁广州年度人物、贝利马丁奖等多项荣誉。

出色的医术、高尚的医德,国家与人民给予的荣誉为蔡卫平主任笼罩了层层光环,而在光环之下,蔡主任在十多年前刚刚接触被称为“世纪绝症”的艾滋病时,他也曾有过困惑,也曾担心家人的不理解。这个舞台剧在短短的15分钟内,重现了十余年前蔡卫平刚担任艾滋病科主任时面对妻子倪仁芳、女儿小艺时,担心家人不理解的忐忑心情,而善良美丽的妻子对他从担心到理解与支持,活泼热情的女儿在良好家风影响下积极参与公益事业的情景。同时以艾滋病患者阿明意欲跳楼带动戏剧冲突,凸显感染科医生面对艾滋病病人时不仅要医“身病”,更要医“心病”;不仅是一名专业技术人员,更肩负着沉甸甸的社会责任。

演出中,观众们聚精会神,时而激动,时而大笑,时而默默沉思。演出结束后,掌声雷动。演出后,蔡卫平主任一家走到台上和演员们站在一起。在舞台上,蔡主任充满信心地说:“艾滋病由最初被认为是世纪绝症,到行动起来,迈进零艾滋。我将继续和艾滋病病人一起,抗击病毒,陪伴他们走过艰难的康复之路。”

家风家训,其核心是家庭的价值观,是家庭的灵魂。而正是一个个家庭组成了这个社会。《礼记·大学》中写到,“心正而后身修,身修而后家齐,家齐而后国治,国治而后天下平。”有了好家风,才有好民风,家风正则民风淳,家风正则政风清,家风正则党风廉。而正是蔡卫平这样普通但不平凡的家庭,朴素但不简单的家风,构成了我们理想的未来中国梦。



图为蔡卫平获颁2012年贝利马丁奖

共进一次午餐 增进一份温暖

——市八医院开展“国际艾滋病反歧视午餐日”

与艾滋病感染者进行一般日常生活接触会有危险吗?广州市第八人民医院用实际行动告诉市民:日常生活和护理是不会传播HIV的。

今年5月26日,国际艾滋病反歧视午餐日,广州市第八人民医院感染科支部为艾滋病感染者举办了一场主题为“共进一次午餐,减少一份歧视”的活动。

当日,感染科门诊候诊大厅布置充满着温馨与暖意,别出心裁的签到表,彭麻麻“没有歧视,我们在一起”的轻柔音乐,处处透着安心与舒适。医护人员、志愿者、爱心人士与艾滋病感染者围坐一席,愉快的进行“零”接触交谈。工作人员给艾滋病感染者发放小礼品后与他们共进午餐,愉快交流,爽朗的笑声似在艾滋病感染者阴霾的天空洒进缕缕阳光。他们愉快地告诉活动主题“共进一次午餐,减少一份歧视”应改为“共进一次午餐,增进一份温暖”!这次活动让艾滋病感染者深深地感受到社会对他们的关爱,通过共进一次午餐,给他们带来了一份温暖。

感染科负责人表示,“国际艾滋病反歧视午餐日”活动,也是倡导全社会共同行动起来,相互关爱,心手相连,拒绝冷漠、反对歧视的一个实际行动。希望通过这样一个行动,给人们传达一个科学认知:艾滋病虽然是一种传染病,但其传播需要非常特殊的条件,日常生活和护理是不能传播HIV的。

广州市第八人民医院 刘聪



预防艾滋病共建美好校园

天河区开展校园防艾宣传教育系列活动

为广泛宣传艾滋病的危害、防治知识及有关法规政策,强化社会主义核心价值观教育,增强群众自我保护意识,天河区疾控中心经过筹划,在区内各大中专院校开展“预防艾滋病共建美好校园”宣传教育系列活动。

系列活动从2015年9月下旬开始,在实施过程中,区疾控中心还联系系空志愿者组织、学校所在社区卫生服务机构共同参与,活动内容包括艾滋病知识讲座、安全套使用示范、有奖问答、HIV快速检测、艾滋病患者现场讲解、派发宣传资料及安全套,活动时间为星期一至星期五上午、下午或是晚上。至今,共到辖内20间大中专院校开展20场讲座,干预7220人,HIV快速检测358人,发放宣传资料18169份,发放安全套23720个。

为扩大宣传教育,今年开始,区疾控中心积极发动辖内社区卫生服务机构针对辖内中学以上学校开展“预防艾滋病共建美好校园”宣传教育活动,目前此项宣传活动仍在进行中。

天河区健康教育所 古访康



广州“子不语”剧团——立足社群,用艺术普及防艾知识

文章合为时而著,小品合为事而作。有一班由80后组成的广州本土民众艺术团——“子不语”,用艺术,用小品的形式每年都为艾滋病的宣传贡献出自己的一份力量。常规演出艾滋病宣传小品有“特殊的一课”“唐伯虎点秋香”,在2016年准备了新的艾滋病宣传剧目“人·鱼”。剧本均是根据群众口味去编写的故事,再将艾滋病的知识融入其中,达到寓教于乐,寓教于艺术的效果。

在每年的世界艾滋病宣传月,在非政府组织(NGO)基督教青年会(YMCA)的合作和安排下,在广州各个区的社区或高校中都能见到“子不语”在做艾滋病宣传小品的的身影,在2011年至2015年这5年期间,“子不语”剧团曾在广州大学、华南农业大学、广州中医药大学、劳工大学堂、5号停机坪商业广场、新都荟商业广场,广州各区多个街道的家庭综合服务中心等多个场地进行演出,群众看着这接地气的小品,学生、大叔大妈在捧腹大笑之余又轻松学到了艾滋病的相关知识。现剧团常规成员约有6人,都是利用自己的业余时间辛勤地去创作,去排练,为的是能带给群众更精彩、更精彩的演出。希望将来“子不语”剧团越办越好,能为大家带来更多更精彩的小品,宣传更多的艾滋病知识。

广州市海珠区海幢街社区卫生服务中心 邹怡



天“艾”路上,传递温暖和爱

——记广州市第八人民医院感染科门诊护士李永红

她,是一名善良的白衣天使。当人们对艾滋病心存恐惧、避之不及的时候,主动请缨成为艾滋病科第一批护士,始终走在临床护理的第一线,精心护理每一位艾滋病患者。她,是一名内心强大的白衣战士。当人们对艾滋病患者仍心存恐惧、漠视、嫌弃的时候,像对亲人朋友般用强大而又柔软的内心里去倾听,接纳艾滋病患者,用宽广心胸去关怀他们,使他们重拾生命尊严,走出人生绝境。她,就是广州市第八人民医院感染科门诊护士李永红,患者们都喜欢昵称她“红姑娘”。

通讯员:广州市第八人民医院感染科门诊 刘聪



李永红在工作中

李永红,广州市第八人民医院一名普普通通的护士。在平凡的岗位上,二十年如一日坚守岗位,兢兢业业的为着一个特殊的社会群体——艾滋病患者默默地奉献着,传递着温暖,传递着尊重,也传递着爱。在艾滋病临床护理的岗位上,她默默奋战十余年,为艾滋病防控工作作出了积极贡献,多次受到省卫生厅、市卫生局及医院领导的表扬。

2004年,在医院开设感染科门诊之初,李永红主动请缨参与艾滋病患者早期抗病毒治疗的工作行列中。在这十年间,她常常向患者传递良好生活习惯和养生技巧,如何正确与艾滋病病毒做斗争,如何预防艾滋病传播,从而赢得了艾滋病患者的尊敬、爱戴及交心。2010年的春天,一名农民患者带着对艾滋病的了解和对艾滋病的恐惧来到感染科门诊,当时他情绪低落,眼角湿润,哽咽道:“我得了这个病,没得救了,怎么办,孩子还在读小学,我真的不知怎么办,我还能医吗?”红姑娘听到他那么说,马上放下手头工作,轻抚他的肩膀说,“不用

担心,这个病是可以控制的。根据你的情况早期抗病毒治疗,控制好和平常人一样,可以正常工作,正常生活,可以看着你的孩子长大。”而后,红姑娘就用通俗易懂的话详细向患者解释服药、生活的注意事项,为了他更好记忆,还帮他做好标记。一年过去了,又一个春意盎然的春天,这位患者打电话找红姑娘护士,对着话筒说:“红姑娘,谢谢你,我今天插秧啦,真不敢想象我今年还能插秧!”红姑娘心里无比安慰,又关切嘱咐道:“那您注意休息。”

由于艾滋病患者心理承受着巨大的压力,有时候会做出一些过激行为。当这些突如其来的事情发生时,红姑娘总是能勇敢站出来,跟情绪失控患者沟通交流,一次又一次平息事态发展。2009年的一天,忽然,一个患者情绪激动起来,踢着导诊台,大声吼道:“病情一天比一天重,我的病到底能不能治,我的家人都不管我了,我也没钱治了!”其他就诊的患者都被吓坏了。红姑娘立即疏散其他患者,之后径直走到该患者身旁,请他坐下来,耐心询问病情。旁边的

同事和患者都为她捏了一把冷汗。原来该患者因为病情加重,家人不理解,患者非常痛苦,对未来生活产生了绝望情绪,才一时间失控。了解情况后,红姑娘一边耐心跟他讲解疾病发展过程,打消他的疑虑,鼓励他坚持治疗,不要放弃希望,一边与他家人联系,和他家人讲解艾滋病相关知识,寻求家人的支持和理解。渐渐地,病人平复了下来,与家人通了电话,最终此次冲突得到及早平息。

大部分的艾滋病患者生活条件比较困难,红姑娘看在眼里,怜在心里,常常尽自己所能,想方设法为病人排忧解难。有一次,一位张姓患者来定期检查时,没带够钱,非常着急。为避免患者来回奔波,保证抗病毒治疗的连续性,红姑娘从自己的钱包里拿出了200元借给患者。后来某一天,她冒出来一句话:好像有哪个病人借了我200块,可是记不得是谁了。直到患者自己还钱了,她才记得借给谁了。这样的例子在她的不胜枚举。

艾滋病科门诊从成立到现在,从一名护士发展到现在九名护士,红姑娘护士始终如一,埋头苦干,毫无怨言。作为一名资深护士,她十分注重言传身教,指导年轻护士与病人沟通技巧,探索新的知识和技术,引领着护理队伍一天一天强大。有人问她,你后来艾滋病科门诊吗?在这里一待就是十二年。她回答:为什么要后悔呢?我热爱这份工作,看着患者一天比一天好,一天比一天有信心,我觉得很满足。我也希望参加艾滋病护理工作,护理工作越多越好,做得越来越好,给患者带来更多的帮助。只有我们强大了,才能帮助更多的患者,这个社会才能更加和谐。

就这样,李永红把自己的医疗护理技术和对待生命的那份敬畏化作一股清泉,细小绵长却永不枯竭,她把这份清泉般的爱献给每一个需要关怀的艾滋病患者。关“艾”之路,有你同行,真好!

防艾路上,我愿与你同行

广州市海珠区昌岗街社区卫生服务中心 袁国鈔

我是海珠区一名普通的社区医务工作者,也是千千万万艾滋病防线上的一名战士。2010年开始,我开始了我的防艾路。

启航开始,完成工作任务和考核指标成为我一开始的动力;完成了全部的指标和通过了考核,我便觉得是完成了组织交给的任务。然而随着时间的推移,我发现尽管自己在工作上持续地在投入,但我所关注的艾滋病发病率依然在上升,我所关注的发病人群还在慢慢扩大,从吸毒人群到性工作者,到男男同性恋。国家卫计委和教育部下发的通知更是给我展现了一个令人震惊的现实:近年来,我国青年学生艾滋病疫情上升明显,尤其是北上广等一线城市的高校,都已不再是一片净土。社会对艾滋病的曲解与恐惧,也让这些感染了病毒的大学生难以生活在阳光下,有些人甚至因此被剥夺了上学和就业的基本权利。艾滋病走进了象牙塔。我开始怀疑我的付出,完成各种考核指标就是防艾吗?我还能防艾阵线做些什么?

在海珠区卫计局组织下,在海珠区疾控中心的技术指导下,昌岗街社区卫生服务中心开设了艾滋病免费咨询检测门诊,让我有了近距离接触那些准艾滋病者的机会和平台,也确定了我更接地气参与防艾

的决定。

我的第一个咨询者是一个18岁的女孩,因为一次为朋友庆生,在酒吧喝醉了并和一个陌生的男人发生了性关系。她不断重复这是她的第一次,她抱怨学校的性教育不够详细,她抱怨爸爸妈妈不给她早点普及性教育。在咨询完后,她对我说:“医生,你说的我都知道了,我已经上网查过,就是因为查过所以我才害怕。”很幸运她的初筛结果是阴性,我也为她高兴,经历了人生一道弯坎,她成长为自觉自愿的“艾滋病知识专家”,学会了为自己以后的路打亮手电。

我的第一个确诊病例是一个在读学生,在广州一所名牌大学读书的他,第一次过来检测时的紧张和焦虑一眼就能看出来。他说他感冒了两个月,因为有过男男性行为,所以他想到了艾滋病,还没确诊的他问得最多的是“我还能活多久?”“我会很快死吗?”看着从咨询到抽血检测一直紧握双拳的他,我知道他肯定已经在网上查了很多关于艾滋病的消息,可以说他现在也算“专家”了。在检验科做检测的时候,他一直坐在咨询室,该说的都说了,我只有静静地陪着他等待结果。等待的30分钟,在他眼里该是漫长又短暂的。那个眼神我永远记得。

在社区自愿咨询检测工作室里,我一次又一次地看见就诊者从惘然不知的状态到关注各类信息以至于几个半“专家”的迅速转变,不禁感慨,为什么他们不早点有这样的观念改变和知识成长呢?

我开始觉得我一直以来对学校进行的艾滋病防控讲座,一直以来对社区居民的防艾健康教育,一直以来对外来务工人员防艾讲座,一直以来对娱乐场所的干预力度太苍白无力,忽然我有一个想法:能否把防艾的根进一步扎进社区里,扎进居民心里,让防艾理念成为一种习惯,让防艾成为每一个社区的共识,让每一个居民成为防艾知识的传播者,让他们每一个人提前成为艾滋病知识的专家。

没有指标要求,没有考核要求,我开始尝试组织居民成立了昌岗街的艾滋病志愿者防艾小组,从简单的授课“艾滋病离您远吗?”开始组织,我们定期开展志愿者聚会,我们从健康生活方式开始一直讨论到艾滋病的发病率、发病人群,他们的家人知道什么是艾滋病吗?他们的孙子知道什么是艾滋病吗?他们的家人、他们的亲戚朋友会觉得艾滋病离他们远吗?然后我们给他们布置家庭任务,让他们给身边的人传播今天学到的东西。活动中有的大妈笑而不语,也许是她还不懂我们在搞啥科研,也许是她会觉得在家羞于启齿。但我也看到了一些肯定的点头,即使只有寥寥可数的一两个点头,仍然让我觉得鼓舞,有了坚持下去的信心。

伟大领袖毛主席说过:“星星之火,可以燎原!”为了这几个肯定的点头,我决定坚持下去,我坚定了把防艾防线下沉到社区的想法,坚定自己把防艾接力棒传递给社区居民的信心。我确信肯定有愿意把接力棒传递下去的人。

没有把目光定格在指标,没有把自己困在完成考核任务的圈子里,我按自己的计划从事着我所热爱的防艾工作,到绩效考核时发现原来一切的指标都在自己的日常努力中完成,指标不应该成为束缚我们工作的紧箍咒,应该成为我们自然而然的追求,就像是我们的终极目标“行动起来,向‘零’艾滋迈进”。防艾路上,我特别感谢海珠区疾病预防控制中心艾防科的战友给予我的技术指导和支持,因为这个团队,让我能及时掌握最新的信息传递给社区居民,因为这个团队,让我有了防艾路上携手前行的战友。借用一句流行语“不忘初心,继续前行”。

我走在防艾路上,你愿意同行吗?

的东西。活动中有的大妈笑而不语,也许是她还不懂我们在搞啥科研,也许是她会觉得在家羞于启齿。但我也看到了一些肯定的点头,即使只有寥寥可数的一两个点头,仍然让我觉得鼓舞,有了坚持下去的信心。

伟大领袖毛主席说过:“星星之火,可以燎原!”为了这几个肯定的点头,我决定坚持下去,我坚定了把防艾防线下沉到社区的想法,坚定自己把防艾接力棒传递给社区居民的信心。我确信肯定有愿意把接力棒传递下去的人。

没有把目光定格在指标,没有把自己困在完成考核任务的圈子里,我按自己的计划从事着我所热爱的防艾工作,到绩效考核时发现原来一切的指标都在自己的日常努力中完成,指标不应该成为束缚我们工作的紧箍咒,应该成为我们自然而然的追求,就像是我们的终极目标“行动起来,向‘零’艾滋迈进”。防艾路上,我特别感谢海珠区疾病预防控制中心艾防科的战友给予我的技术指导和支持,因为这个团队,让我能及时掌握最新的信息传递给社区居民,因为这个团队,让我有了防艾路上携手前行的战友。借用一句流行语“不忘初心,继续前行”。

我走在防艾路上,你愿意同行吗?