

广州卫生

粤内登字 A 第 00121 号 (内部资料 免费交流)
广州市卫生局主管 广州市健康教育所主办

二〇一二年十一月二十六日 第二十二期 (总第九七八期) 编辑部 E-mail: edit@gzhe.net

AIDS
Getting to zero



行动起来 向“零艾滋”迈进

零艾滋病毒新发感染！零死亡！零歧视！全民参与，全力投入，全面预防

- | | | |
|-------|---------------|-----------------------|
| 12月1日 | 地点：广州南站、火车列车 | 内容：在车站和火车列车上对旅客进行防艾宣传 |
| 12月2日 | 地点：白云区社区 | 内容：针对社区居民举办1场现场宣传活动 |
| 12月3日 | 地点：花都狮岭镇 | 内容：针对外来务工人员举办1场现场宣传活动 |
| 12月4日 | 地点：广州市财经职业学校 | 内容：针对在校学生举办1场防艾知识讲座 |
| 12月5日 | 地点：增城市石滩镇政府礼堂 | 内容：针对石滩镇农民举办1场防艾知识讲座 |

公共卫生公益热线：12320

广州市防治艾滋病工作委员会办公室 广州市健康教育所



预防慢性病,从健康生活方式开始

广州市卫生局组织开展以慢性非传染性疾病防治为主题的第十二届健康教育周活动



广州市第十二届健康教育周主会场的启动仪式

(通讯员 李晓春) 11月14日至20日,广州市卫生局在全市组织开展以慢性非传染性疾病防治为主要内容的第十二届健康教育周活动。活动以“预防慢性病,从健康生活方式开始”为主题,重点宣传高血压、糖尿病、脑卒中、肿瘤等慢性非传染性疾病防治知识和全民健康生活方式知识,以促进公众自觉养成良好的健康行为和生活方式,有效防控慢性病。

本次健康教育周活动内容主要有:一是11月14日“联合国糖尿病日”,市卫生局在海珠区晓港公园举办广州市第十二届健康教育周启动仪式暨联合国糖尿病日现场宣传活动。各区(县级市)也同时开展相关活动;二是广泛开慢病知识大讲堂活动,促进群众健康生活方式养成;三是开展慢性病自我管理小组活动,促进社区(镇)慢性病建档、随访管理;四是开展送知识送健康“五进”活动,推动慢性病综合防治示范社区(单位、餐厅、食堂)创建;五是广泛开展宣传,营造慢性病防治社会氛围。

糖尿病、高血压等慢性病已经成为影响我国居民健康水平、阻碍经济社会发展的重大公共卫生问题。据估算,我市高血压患者有120万人,糖尿病患者20万人;心脑血管疾病成为居民第一大死因。慢性病的发生和生活方式等因素密切相关,因而可防可控。我市高度重视慢性病防控工作,在加强慢性非传染性疾病组织领导和政策保障、健全慢性病防治体系、完善慢性病相关因素监测、深入开展全民健康生活方式等方面做了大量富有成效的工作。糖尿病、高血压等慢性病患者建档和随访管理列入了基本公共卫生服务,目前全市基层医疗卫生机构已为65万高血压患者和16万糖尿病患者建立了健康档案,提供每年1次免费体检服务和4次随访管理服务;另外我市还在全国率先将肿瘤病人社区随访纳入基本公共卫生服务内容。2009年启动的以“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”为主要内容的“全民健康生活方式行动”取得了良好效果:已建立了57个全民

健康生活方式示范社区(单位、餐厅、食堂);在白云山等各大公园设立了健步道和健康教育宣传栏。亚运会前后,出台了《广州市控烟条例》、《全民健身条例》,改建了一大批体育设施、健步道和绿道网,方便了市民出行与休闲娱乐,激发了广大市民参与全民健身的热情,有力地促进了群众健康的生活方式形成,减少了诱发疾病的危险因素和提高市民健康水平。在慢性病综合防治方面,继2011年天河区成为我国首批39个国家慢性病非传染性疾病综合防治示范区之后,2012年萝岗区、黄埔区积极开展创建工作,在前不久卫生部组织的评审中,专家组对萝岗区、黄埔区慢性病综合防治工作给予了充分肯定。

2012年10月29日,市政府常务会议审议通过《广州市健康城市规划(2011-2020年)》。通过营造健康环境、构建健康社会、完善健康服务、发展健康产业、培育健康人群等措施和实施15项重点行动,进一步促进市民健康,实现“健康广州”的构想。

“12.1 世界艾滋病日” 我市将举办系列宣传活动

(通讯员 甘萃) 今年12月1日是第25个“世界艾滋病日”,按照广州市防治艾滋病工作委员会的部署,12月1日前后,我市将以“行动起来,向‘零’艾滋迈进”为主题,深入开展艾滋病防治宣传活动,营造全民动员、人人参与、消除歧视的良好防治氛围。

据了解,12月1日当天,将由市卫生局联合广铁集团在广州南站候车区举办大型现场活动,来自广州市健康教育所、广铁疾控中心、市疾控中心、市八医院、市妇儿中心、市皮防所的专家和工作人员将对候车旅客开展现场咨询、义诊和健康教育,并登上高铁列车对乘客开展防艾知识宣传。12月2日至5日,市卫生局将分别联合白云区卫生局、花都区卫生局、市教育局、增城市卫生局等单位,共同举办针对城区居民、外来务工人员、在校学生、农村居民的宣传活动和知识讲座,使防艾宣传深入“进社区、进企业、进学校、进农村”。同时,广州电视台、《南方都市报》、《广州卫生》

等媒体和广州市健康教育网、广州市疾控中心网站等各种宣传阵地,将通过相应的节目或栏目向社会广泛宣传《艾滋病防治条例》、《艾滋病防治法》、“四免一关怀”政策、美沙酮药物维持治疗和母婴阻断等相关知识。除了上述活动,各区(县级市)防艾办还将组织各成员单位和各相关医疗单位开展多种形式的宣传,包括组织开展本辖区内的“世界艾滋病日”义诊咨询宣传活动、组织各社区卫生服务机构(镇卫生院)在社区内举办预防艾滋病知识讲座等。

作为本次“世界艾滋病日”宣传活动的总承办单位,广州市健康教育所目前正在紧张有序地协调各项活动的协办单位共同做好准备工作,并将印制的大批主题宣传海报、艾滋病防治知识宣传画、折页、展板、《广州卫生》艾滋病防治专版等宣传资料分送各辖区、进企业、进学校、进农村,以配合各项宣传活动的开展。

卫生部印发通知要求医疗机构 不得以任何理由推诿 或者拒诊艾滋病患者

据新华社消息 卫生部11月23日印发通知,强调要加强艾滋病患者和病毒感染者医疗服务工作,严禁推诿或拒诊艾滋病患者。

通知说,做好艾滋病患者和病毒感染者医疗服务工作,是体现社会对艾滋病患者和病毒感染者关爱的具体措施,关系到艾滋病患者和病毒感染者合法权益,关系到社会和谐稳定。地方各级卫生行政部门和医疗机构要高度重视艾滋病患者和病毒感染者医疗服务工作,切实加强组织领导,采取有效措施,确保艾滋病患者和感染者接受医疗救治的权利,确保接触救治的医务人员自身安全。

卫生部通知强调,医疗机构要按照《医疗机构管理条例》和《艾滋病防治条例》有关要求,严格落实首诊(问)负责制。对门诊、急诊、住院和自愿咨询检测过程中发现的艾滋病患者和病毒感染者,要积极、科学、妥善地做好接诊和相关处置工作,不得以任何理由推诿或者拒诊。在不具备提供相关医疗服务诊疗条件时,医疗机构要及时将艾滋病患者和病毒感染者转送至定点医院,或向当地卫生行政部门报告,由卫生行政部门协调转诊等事宜;不适宜转诊的艾滋病患者和病毒感染者,由卫生行政部门组织定点医院相关医务人员到接收医疗机构开展医疗服务工作。

对推诿或者拒绝为艾滋病患者和病毒感染者诊治的医疗机构和医务人员,卫生部通知要求,应依法依规严肃处理。

我市出现 2012 年首例 人感染猪链球菌死亡病例 疾控机构采取措施严密关注

(通讯员 张周斌 王娟) 11月5日下午,番禺中心医院从一昏迷患者血液及脑脊液样本中检出猪链球菌。6日下午该病例死亡。根据流行病学调查资料,临床表现及实验室检测结果,广州市疾病预防控制中心诊断该病例为脑膜炎人感染猪链球菌病,致病菌为猪链球菌2型,感染途径可能为通过伤口感染发病。该病例为我市2012年首例人感染猪链球菌死亡病例。

病例发生后,广州市疾病预防控制中心立即组织开展了对疫情风险的评估和一系列控制措施:

(一)根据人感染猪链球菌病是由猪链球菌引起的急性人畜共患病,一般经破损的皮肤和黏膜接触宿主分泌物及其排泄物、分泌物传播,目前尚无人与人之间传播或通过完整皮肤感染人的证据,判定该死亡病例为散发个案,在我市广泛传播的可能性较低;

(二)由于患者所接触的屠宰猪只来源不明,销售去向不清,广州市疾病预防控制中心和番禺区疾病预防控制中心组成联合调查组,对病例流行病学相关资料进行了追踪调查,对患者的菌株标本进行了复核检验。番禺区疾病预防控制中心对病家进行了消毒处理以及健康告知。

(三)要求番禺区中心医院严格按照规定做好院内感染控制工作。

(四)要求番禺区石楼镇加强发热病例监测,一旦发现有疑似患者及时排查。

(五)番禺区疾病预防控制中心负责从11月7日起对本病例密切接触者进行2周健康监测和随访。

(六)将疫情通报至农业部门。

人感染猪链球菌病的临床症状:发热、寒战、头痛、食欲下降等一般细菌感染症状,重症患者可合并中毒性休克综合征和链球菌脑膜炎综合征。

责任编辑/版式 梁晓珊 Email: yao.wen1@163.com

广州市 12320 卫生热线试运行



试运行首周,市卫生局张副局长亲临现场测试并与工作人员合影

(通讯员 张周斌 王娟) 10月31日9时起,广州市12320卫生热线正式面向公众试运行。该热线的建成并投入使用将成为广州市医疗卫生行业的一个窗口,承担着向公众传播卫生法律、法规和政策信息,普及健康知识,接受公众咨询、投诉和举报,逐步引导公众科学就医,实施突发公共卫生事件舆情监测、分析与反馈的重要任务。

4 个月完成从调研到 试运行的全过程

今年3月,卫生部印发《关于进一步加强12320公共卫生公益电话建设工作的通知》,决定加快完善全国12320热线,要求各省于今年年底前完成12320全覆盖。广东省卫生厅将12320卫生热线纳入省卫生厅今年“两建”工作方案。4月,印发了《关于做好12320公共卫生公益电话试点建设工作的通知》,将我市列为全省6个试点市之一,要求于今年

年底前开通热线。广州市疾控中心接受任务后,立即组建了12320卫生热线筹建办公室,由中心杨智勇副主任担任筹建办主要负责人,紧密密切地开展了考察调研、方案制定、经费预算、人员招聘培训、业务用房改造、软硬件配置、知识库及联络员单位构建等一系列工作,最终广州市12320卫生热线如期开通运行。

运行平稳,喜获好评

自10月31日开通以来,12320系统运行平稳,接听数量不断上升,接听质量

仅用4个月完成从调研到试运行全过程,开通以来系统运行平稳,接听质量不断提高,受到上级部门好评

不断提高。截至11月22日,开设的4个呼叫中心坐席已接听公众来电近300个,解答的问题包括疾病预防和治疗、就医引导、健康咨询等方面。涵盖全市74家医疗卫生机构提供的公共服务项目、特色医疗、重点专科、服务时间、咨询电话、交通地址等卫生信息内容的本地知识库也基本建立。

全国12320管理中心副主任崔颖和广东省卫生厅党组副书记王台近日带队现场调研后,对我市12320卫生热线中心建设给予高度评价。崔颖认为广州市12320卫生热线中心虽然起步晚但起点高;王台指出,广州市卫生局和广州市疾病预防控制中心执行力强,广州市12320卫生热线中心建设速度和成效超出了期望,值得全省各地参观学习。

广州市12320卫生热线的设立和开通,是今年我市深化医药卫生体制改革和为民办实事的重要任务之一,对做好卫生政务公开和公共卫生服务,促进卫生事业改革发展、加强和创新社会管理、广州新型城市化建设、建设幸福广州均具有重要意义。

在取得成绩的同时,广州市12320卫生热线中心也认识到,目前的坐席员配备数量远不能满足我市公众的健康需求,管理系统和知识库还需进一步完善和充实。下一步热线中心将继续加强软硬件建设和多渠道形象宣传推广,不断提高热线服务质量。

在试运行阶段,广州市12320卫生热线的服务时间为全年(包括法定节假日)不间断的7天工作制方式,其中9时-17时为人工服务,17时-翌日9时为电脑语音应答和留言服务。

世界卫生组织已报告 6 例 新型冠状病毒感染病例

据世界卫生组织(WHO)发布的公告,今年6月份以来,截止至11月23日,WHO共报告6例新型冠状病毒感染的病例,其中4例来自沙特阿拉伯(有2例已死亡),2例来自卡塔尔。

这6例病例中,首例为沙特阿拉伯籍患者,第2例为卡塔尔籍患者,分别于6月份和9月份被发现并经实验室确诊,两例病例均表现为严重的呼吸道感染症状,严重程度类似SARS(非典),其中首例病例已死亡,第2例患者被送往英国治疗。11月23日WHO公告的4例新增病例中,3例来自沙特阿拉伯,其中两名患者来自同一家庭,他们表现出的症状相同,目前一人已死亡,另一人康复;4例病例的另1例来自卡塔尔,患者10月份因身体不适在本国就医,后因呼吸系统症状严重转至德国接受治疗,目前病情好转已出院。

WHO表示,在掌握更多信息之前,最好不要假定新型冠状病毒传播仅限于上述两个国家。它鼓励所有成员国继续监测严重急性呼吸道综合征,并考虑对原因不明的肺部感染患者检测新型冠状病毒,即使患者与沙特或卡塔尔并无关系。

新型冠状病毒之所以引起高度关注,是因为它与曾造成极大恐慌的“非典(SARS)”病毒同属冠状病毒。但基因分析显示,与新型冠状病毒最接近的是2008年在荷兰发现的一种蝙蝠冠状病毒。新型冠状病毒感染原因尚不清楚,多数感染者会出现严重呼吸器综合征伴急性肾功能衰竭。

世卫组织强调,无论哪个国家发生集群性的严重急性呼吸道综合征或卫生工作者中发生此类感染,都应彻底调查。该机构目前正在评估此前发布的新型冠状病毒的病例定义和其他指导意见。

此次引起急性重症呼吸道感染症状的新型冠状病毒毒株是首次发现,目前该毒株感染病例的临床表现、传播途径和疾病严重程度尚不清楚,且尚无特异性治疗措施,亦无针对该种病毒的疫苗。主要通过PCR的检测方法进行病毒的核酸检测和基因测序,全基因组序列可确认病毒毒株。建议出现严重呼吸器综合征的患者住院治疗,并主要采取对症支持疗法。

SARS也是由一种冠状病毒引起,但此次的新型冠状病毒不是SARS。(本报编辑部)

艾滋病咨询检测十八问



如卖淫、嫖娼、多性伴、同性性行为、共用注射器静脉吸毒等；

- (2)在艾滋病高流行地区曾经在血液安全没有保障的情况下接受过输血或输血量制品；
- (3)艾滋病病毒抗体检测阳性的妇女所生的婴儿；
- (4)配偶或性伴艾滋病病毒抗体检测阳性。

7. 高危行为后不久出现发热、乏力、腹泻、皮疹等症状,是否说明感染了艾滋病病毒?

不一定。感染了艾滋病病毒会出现一些症状,但有了类似症状并不代表一定感染了艾滋病病毒。由于艾滋病病毒感染的症状没有特异性,因此不能只根据症状就断定感染了艾滋病病毒。目前,唯一的诊断依据是艾滋病病毒抗体检测。

所以对于那些仅根据症状就怀疑甚至断定自己感染艾滋病病毒的“感染者”来说,完全没有必要抓住那些仅有的“临床表现”到处咨询。想要得到确定结果的唯一方式就是到正规的艾滋病检测机构抽血化验,检测血液中的艾滋病病毒抗体。只有经过确诊检测结果阳性才能诊断为艾滋病病毒感染。

需要强调的是,做艾滋病病毒抗体检测一定要到经国家批准的艾滋病检测实验室进行,那里的人员素质、技术水平、仪器设备及检测试剂符合国家标准,并有严格的保密制度,可以确保检测结果的准确性并保护个人隐私。

8. 艾滋病病毒抗体检测结果阴性说明什么?

如果进行艾滋病病毒抗体检测的结果呈阴性,有两种可能:

- (1)受检者没有感染艾滋病病毒;
- (2)虽然感染了艾滋病病毒,但还没有产生足够的抗体,即仍处于窗口期内,检测结果为假阴性。

因此,如果有过高危行为的人在窗口期过后检测艾滋病病毒抗体结果阴性,可以排除艾滋病病毒感染,不需要复查。如果在窗口期内,即使检测结果阴性,仍需要过了窗口期后随访复检。

9. 什么是窗口期?

人体感染艾滋病病毒后产生大量抗体需要一段时间。窗口期是指从人体感染艾滋病病毒到外周血液能够检测出艾滋病病毒抗体的这段时间,一般为2周~3个月。在这段时间内,血液中检测不到艾滋病病毒抗体,但仍具有传染性。

由于窗口期的长短和检测试剂的灵敏度有关,所以窗口期的时间会随着艾滋病病毒抗体测试试剂的发展而缩短。

10. 新生儿艾滋病病毒抗体检测结果阳性,为什么不能作为新生儿感染的诊断依据?

所有艾滋病病毒抗体阳性母亲所生的婴儿,出生时都带有来自母体的艾滋病病毒抗体。这意味着艾滋病病毒抗体的检测结果可能是来自母亲的抗体,该婴儿并不一定已被感染。实际上,在没有进行预防干预的情况下,只有25%~35%的婴儿可能受到感染,而经过预防艾滋病母婴传播综合干预措施,婴儿受感染的风险可降到5%以下。

当婴儿长到9~15个月时,来自母亲的抗体开始消失,到12~18个月龄时,一般降至检测不到的水平。因此,对母亲是艾滋病病毒感染者,需要咨询当地妇幼保健或疾病预防控制中心,分别于出生后12个月、18个月时进行艾滋病病毒抗体检测,12个月龄检测结果阴性则排除感染,对阳性者继续随访,满18个月龄再次检测,结果阴性排除感染,结果阳性则确诊感染。

11. 进行艾滋病病毒抗体检测前是否需要

空腹、禁食等?

艾滋病病毒抗体检测是定性试验而非定量试验,不受饮食和药物的影响,因而检测前不需要空腹、禁食。

12. 注射过乙肝、狂犬病及其他疫苗是否影响艾滋病病毒抗体检测结果?

不会。目前最常用的艾滋病病毒抗体检测试剂为特异性的艾滋病病毒抗原,只与血液中的艾滋病病毒抗体产生反应,不受其他抗体影响。

13. 生病、服药是否影响艾滋病病毒抗体检测结果?

不会。艾滋病病毒抗体的测定是特异性的,而且抗体水平不受体温、药物等的影响。因此,一般的生病、服药不会影响艾滋病病毒抗体检测结果。

14. 我国对艾滋病病毒抗体检测有何规定?

根据《艾滋病防治条例》有关规定,我国实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度。县级以上地方人民政府卫生主管部门指定的医疗卫生机构,应当按照国务院卫生主管部门会同国务院其他有关部门制定的艾滋病自愿咨询和检测办法,为自愿接受艾滋病咨询、检测的人员免费提供咨询和检测。

15. 什么是艾滋病自愿咨询检测?

艾滋病自愿咨询检测(英文缩写VCT)是指人们通过咨询,在充分知情和完全保密的情况下,自愿选择是否接受艾滋病病毒抗体检测,改变危险行为及获得相关服务的过程。

16. 哪些机构可以提供艾滋病自愿咨询检测服务?

各级疾病预防控制中心和医疗卫生机构设立的自愿咨询检测点可以提供自愿咨询检测服务,具体可以通过当地艾滋病咨询热线或到当地疾病预防控制中心(卫生防疫站)了解相关信息。

17. 我国常规的艾滋病病毒抗体检测程序是什么?

我国常规艾滋病病毒抗体检测包括初筛检测和确诊检测。凡初筛结果阳性者必须做确诊检测,确诊检测阳性者方可诊断为艾滋病病毒感染。确诊检测只能在具有艾滋病病毒确诊资格的实验室内进行。目前,全国各省(直辖市、自治区)都至少有一个确诊实验室,一般设在省级疾病预防控制中心或卫生主管部门指定的医疗卫生机构,负责本省初筛阳性标本的复核和确诊工作。

18. 做艾滋病病毒抗体检测需要多长时间?

艾滋病病毒抗体检测分为初筛和确诊两个步骤。初筛酶联免疫试验需要大约2~3个小时,如果用快速试剂进行初筛检测,则可在半小时之内出结果。初筛试验结果阳性就需要做进一步复检和确诊,确诊检测的时间是1~2天。但以上仅是试验本身的时间,具体操作时还须考虑标本运送时间和各个实验室的工作安排,各个实验室的情况不一样,很难有统一的标准。

(根据广东省疾病预防控制中心网站资料整理)

生活方式与艾滋病

□广州市第八人民医院 解静

饮酒对艾滋病有影响吗?

酒精是病毒的食物。在实验室中,将酒精加入到一种叫做培养基的营养肉汤中后,HIV感染细胞中的病毒大量繁殖。

(1)酒精会增加对继发感染的易感性;

(2)酒精会直接导致维生素E和锌不足;

(3)酒精会损伤肠道的免疫屏障;

(4)酒精增加HIV的复制;

(5)酒精可以增加对HIV的易感性;

(6)酒精可以加快艾滋病进程;

(7)禁止酗酒可以减少一些不安全行为的发生,减少受到艾滋病病毒感染的机会。

吸烟对艾滋病有影响吗?

吸烟是中风、心脏病、偏头痛、慢性支气管炎、肺气肿和许多肿瘤的危险因素。

(1)香烟中的某些物质可以使细胞内的病毒复制速度增加20倍。由吸入的烟转移到血液中的物质,可以刺激病毒的生长。

(2)过度吸烟会降低肺部防御气管炎及肺炎的能力。如果戒烟的话,疾病就可能恢复得更好。

(3)吸烟会减弱身体维持体重的能力,吸烟的人每摄入1卡路里的食物,增长的体重和瘦体重较少,直接影响到吸烟人的营养状况。

因此,艾滋病病毒感染者和病人不要吸烟。

体育锻炼对艾滋病有作用吗?

适当的体育锻炼能够增强肌肉力量和增加瘦体重,提高心肺功能和有氧运动能力以及身体的柔韧性,提高免疫系统的功能,调节食欲,缓解紧张,减轻压力,提高日常生活能力。

●适宜于艾滋病病毒感染者和病人的体育活动有哪些?

(1)提高心肺功能的有氧运动,如快步、跑步、骑自行车、游泳等。

(2)提高身体柔韧性的伸展运动等。

(3)力量训练,如举哑铃、杠铃、滑轮、引体向上、仰卧起坐等。

●多长时间进行一次体育活动比较合适?

(1)每星期进行3~5次有氧运动,每次15分钟~1小时。如果活动后身体不感到疲劳,可以适当增加活动次数和每次的活动时间;如果活动后感到疲劳,那么每次活动时间就不要过长。活动过程中要循序渐进、坚持不懈。

(2)在每次有氧运动后,应该进行伸展活动,防止肌肉疼痛和损伤。

(3)每星期至少要进行2次力量训练,锻炼时应该把6~10种不同的活动结合起来,每个活动进行4~8次。

●多大强度的活动对感染者和病人比较适合?

活动强度以中等活动强度为宜。根据活动时心率的变化可以确定该活动是否达到了中等强度。

情绪对艾滋病有影响吗?

生活中的一些不良生活方式,如饮酒、吸烟等,也可以影响营养素的摄入和利用,降低身体的免疫功能,加快疾病的发展。而一些健康的生活方式,如进行体育锻炼、保持良好的情绪则会改变这些状况,对艾滋病病人产生有益的作用。

艾滋病病毒感染者和病人在得知自己的病情后,往往会产生孤独、忧伤、焦虑、沮丧、易怒等消极情绪,而这些消极的情绪都会影响食欲,使食物摄入量减少,造成营养缺乏,加重病情。同时,情感与免疫系统功能之间有着重要的联系,消极的情感也能抑制机体抗感染的能力。所以艾滋病病毒感染者和病人要保持乐观向上的心情。气功、瑜伽和静坐能帮助放松自己,从而增强免疫力。

1. 什么是艾滋病?

艾滋病的全称是获得性免疫缺陷综合征(英文缩写AIDS)。它是由艾滋病病毒引起的一种病死率高的慢性传染病。艾滋病病毒侵入人体后,破坏人体的免疫系统,使感染者逐渐丧失对各种疾病的抵抗能力,造成各种机会性感染、肿瘤等,最终死亡。

目前还没有针对艾滋病的疫苗和治愈的药物,但现有的抗病毒治疗可以有效抑制病毒复制,延缓疾病进程,提高患者生活质量。

2. 什么是艾滋病病毒抗体检测?

艾滋病病毒进入人体后,人体免疫系统可以产生相应的艾滋病病毒抗体。检测血液中的艾滋病病毒抗体是目前最常用的确诊艾滋病病毒感染的实验室方法,即血清学检测。一般要经过两个步骤,首先做初筛检测,如果结果为阳性,再做确诊检测,确诊检测阳性才可诊断为艾滋病病毒感染。

3. 为什么艾滋病病毒初筛检测阳性还必须做确诊检测?

做艾滋病病毒抗体检测要求达到尽可能高的准确性,因为医生一旦做出艾滋病病毒感染的诊断,必定给患者带来巨大的医疗、心理影响和社会影响。目前,为了最大限度地发现所有的阳性病例,艾滋病病毒抗体检测采用高敏感度的初筛方法,因而难免出现把阴性结果错判为阳性的情况,即假阳性结果。所以必须用确诊检测去验证,以保证检测结果的准确性。

4. 可以通过唾液和尿液检测艾滋病病毒抗体吗?

国家食品药品监督管理局已正式批准了通过唾液和尿液检测艾滋病病毒感染的试剂。它们最大的优点是收集标本容易,同时因避免了血液接触,安全性较高。但是,这两种检测方法得出的结果不能作为确诊艾滋病病毒感染的依据,必须经标准的血清学检测方法证实。

5. 接受艾滋病咨询检测有哪些好处?

通过咨询可得到更多有关艾滋病的医学指导与心理支持。通过检测可使未感染者解除心理疑虑;使感染者得到关怀救治,既有利于自己,又可避免传播他人。

6. 什么情况下应考虑去做艾滋病病毒抗体检测?

有下列情况应考虑去做艾滋病病毒抗体检测:
(1)曾经有过高危行为,未采取任何安全防护措施。

世界卫生组织 关于艾滋病的十个事实

■ 艾滋病毒(人类免疫缺陷病毒)感染免疫系统细胞。

疾病感染造成免疫系统的渐进性衰退,从而破坏人体抵御感染和疾病的能力。艾滋病(获得性免疫缺陷综合征)是指最晚期的艾滋病病毒感染,出现20多种机会性感染或相关癌症中的任何一种就可确定。

■ 艾滋病毒可以若干方式传播。

艾滋病毒可以以下列方式传播:
与感染者进行无保护措施性交(经阴道或肛门)或口交;
输入受到感染的血液;
共用受到污染的针头、针管或其它锐器;
在妊娠、分娩和母乳喂养期间在母亲和婴儿中间传播。

■ 全世界有3400万人感染了艾滋病毒/艾滋病。

绝大多数在低收入和中等收入国家。据估计,在2010年新感染这一病毒的人数为270万。

■ 艾滋病毒/艾滋病是全世界头号传染病杀手。

迄今已造成3000多万人死亡。据估计,每年有180万人死于艾滋病毒/艾滋病。

■ 抗逆转录病毒联合疗法(ART)可阻止艾滋病毒在人体内的繁殖。

如果艾滋病毒停止繁殖,就能够延长人体免疫细胞的寿命并保护人体不受感染。

■ 到2010年底,低收入和中等收入国家约有665万艾滋病毒阳性患者获得抗逆转录病毒治疗(ART)。

这表示自2003年以来增加了16倍。总体而言,抗逆转录病毒

毒治疗在低收入和中等收入国家的覆盖面不断扩大,到2010年底,在符合治疗指征的1420万人中占47%。

■ 估计有340万艾滋病毒/艾滋病感染儿童。

根据2010年的数据,这些儿童多数生活在撒哈拉以南非洲,由艾滋病毒阳性母亲在妊娠、分娩或母乳喂养期间使其发生感染。每天约有1100名儿童新感染艾滋病毒。接受抗逆转录病毒治疗的儿童人数从2005年的约7.5万人增加到2010年的45.6万人。

■ 母婴传播几乎可完全得到避免。

然而,预防干预措施的可获得性在多数低收入和中等收入国家仍然很低。但是已取得了进展。在2010年,有48%感染艾滋病毒的孕妇获得了有效治疗方案(根据世卫组织的建议),预防病毒在母婴间的传播。

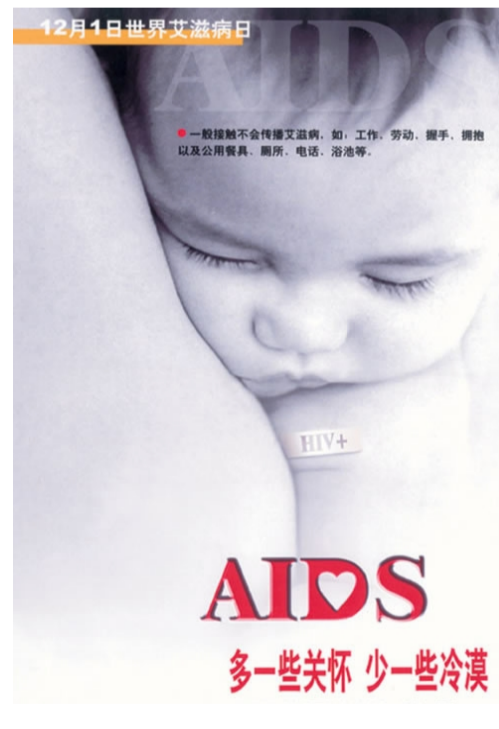
■ 就罹患活动性结核病而言,艾滋病毒是最重要的危险因素。

在2010年,有35万多名艾滋病毒感染者死于结核病,是当年艾滋病毒死亡病例(估计有180万)的五分之一。大多数同时患有艾滋病毒感染者和结核病的人居住在撒哈拉以南非洲(约占全世界病例数的82%)。

■ 有若干个预防艾滋病毒传播的方式。

预防艾滋病毒传播的关键方法为:
采用安全的性行为,例如使用避孕套;
接受检测并治疗性传播感染,包括艾滋病毒;
避免注射药物,或者在注射时一定要使用新的一次性针头和针管;
确保你可能需要的任何血液或血液制品都经过艾滋病毒检测。

(根据世界卫生组织网站资料整理)



小贴士:

广州市艾滋病治疗政策

国家“四免一关怀”政策规定对艾滋病治疗实行减免,艾滋病病人均可获得国家提供的免费抗病毒药物。

广州市“四免一关怀”政策规定,具有本市户籍的艾滋病病人,除获得国家提供的免费抗病毒药物外,因常见机会性感染住院治疗还可补助7000元/年/人,门诊治疗可补



艾滋病可以治疗吗?

□广州市疾病预防控制中心 陈露端 徐慧芳

一直以来,很多人认为得了艾滋病就等于拿到了死刑判决书。而事实上,随着高效抗逆转录病毒治疗的问世,艾滋病早已告别了“不治阶段”和“难治阶段”,进入了“可治阶段”。目前,艾滋病已不是人们谈之色变的“世纪瘟疫”,而是一种可治疗的,且治疗效果可与糖尿病、高血压等慢性病媲美的慢性传染性疫病。

高效抗逆转录病毒治疗,俗称鸡尾酒疗法,由美籍华裔科学家何大一于1996年提出,是通过三种或三种以上的抗病毒药物联合使用来治疗艾滋病。该疗法由作用于病毒复制不同阶段的药物合理而有效地联合而成,具有强大的抗病毒作用,从而可以延缓病程进展,延长患者生命和提高患者生活质量。此外,在孕期给感染HIV的孕妇及其新生儿服用抗

逆转录病毒药物,并结合剖宫产、人工喂养等措施,还可使母婴感染率降低至2%以下。

经过30多年的不懈努力,特别是近年来,抗病毒药物研究不断取得重大突破。目前,全球共有抗病毒药物26种,它的成功应用大幅度地降低了新发感染和死亡,并有效地遏制艾滋病的蔓延。我国自2004年起实施“四免一关怀”政策,对艾滋病病人提供免费抗病毒治疗,至2011年9月底全国共有133524名成年和2563名儿童艾滋病病人接受了抗病毒治疗,挽救了大批艾滋病病人的生命。所以说,对于每一位艾滋病患者来说,不应是逃避,而是应积极地配合医生去面对、控制与治疗,及时治疗可以更好地控制病情,延缓病程,提高预后效果。

治疗成功案例

感染者阿波(化名)斯文有礼,表面上看不出他是一个艾滋病患者。1996年,18岁的阿波在上职中,因交友不慎染上毒瘾。1997年妈妈去世时,他更加消沉,更加沉迷于毒品,戒毒七八次均不成功。2003年,家人劝他去做艾滋病检测,结果显示他感染了HIV。2005年5月,阿波由于高烧达41度不退,长期腹泻一个月,

住进艾滋病治疗专科医院广州市第八人民医院,当时CD4细胞为0,体重从168斤降至106斤,意识模糊,全身乏力,医院下了病危通知书。经过治疗,阿波CD4细胞回升到了正常水平,且HIV载量控制在较低水平,各项功能得到恢复,现在的他,长得健康,活得开朗,已成为一名艾滋病防治工作志愿者,帮助着其他的人。

近年来,随着社会整体道德观的逐渐宽松,青少年性观念随之越来越开放。当越来越多的青少年接受开放的性行为时,却很少有人注意这背后的隐忧——艾滋病的传播。

据报告,2006—2011 年 1—9 月我国报告职业为学生的 HIV 感染者/AIDS 病人数量逐年上升趋势,其占当年病例报告总数的比例从 2006 年的 0.96% 上升至 2011 年 1—9 月的 1.64%。与全国情况一致,近几年广州市报告职业为学生的 HIV 感染者/AIDS 病人数量也明显增加,尤其是经同性传播所占比例从 2007 年的 22.2% 上升至 2012 年 1—8 月的 89.5%。历年报告职业为学生的 HIV 感染者/AIDS 病人数量有 151 人,占总病例报告数的 1.0%,当中年龄最小的只有 14 岁。

年仅 16 岁的男孩小天(化名),是一名高三学生,通过网络认识了一名男性大学生阿海(化名),几天之后两人相约见面并发生了无保护性行为。在后面的两个多月里,小天一直处于恐惧当中,为当时的冲动、好奇所作出的行为后悔不已,无法投入正常的学习生活,于是前往市疾病预防控制中心接受 HIV 抗体检测,结果证实感染了艾滋病。近年来,在日常的工作中,我们发现随着艾滋病经性传播,尤其是男男同性传播形势日益严峻,像小天这样的青少年艾滋病案例在现实中变得越来越多见。因此,关注青少年性健康问题,预防艾滋病在青少年中传播的任务也显得越来越迫切和艰巨。

在此,首先让我们和大家一起分享青少年性健康问题的主要表现,如下:

首先,性观念的开放,较差的行为自控能力。处于思想变化期的青少年,因性行为的调节和控制力较差,容易接纳和发生早恋、同居、多性伴、一夜情和同性性行为。

其次,艾滋病知识的缺乏,性安全意识淡薄。相当一部分青少年对艾滋病传播方式和预防方法处于一知半解甚至误解的情

“行动起来,向‘零’艾滋迈进”

防治艾滋病须“全民参与,全力投入,全面预防”

预防艾滋病,关注青少年

广州市疾病预防控制中心 刘杰伟 徐慧芳



况,即便是了解了艾滋病防治知识,也并不等于付诸行动,他们仍然会采取无保护的性行为。据《2010 年广东省大学生性与生殖健康研究报告》显示,大学生在各种性行为中,每次都戴安全套的比例仅为 34.30%。

最后,缺乏性观念的指引。在传统观念根深蒂固的中国社会,性是隐蔽的,关于性的话题更是不能提到台面上来。不论家长还是学校都普遍羞于与青少年交流有关性的问题,更遑论引导正确的性观念和性安全了。正由于缺少正确性观念的指引,导致在外界诱导的影响以及好奇、模仿、追求刺激的心理支配下,青少年很容易就发生一些如一夜情、多性伴和无保护性交等不安全性行为。特别是在男男同性性行为人群中,为了掩饰自己的性取向,多数同性恋人保持着表面上的异性关系,但同时又保持着自己的同性性行为。

那么,作为学校和家应该如何去关注青少年的艾滋病相关健康问题呢?

首先,学校应加强青少年健康教育。学校应切实落实国家《艾滋病防治条例》的有关规定,认真组织开展校内艾滋病防治知识宣传教育活动,结合青少年不同阶段的需求,制定相应的健康教育内容,从情感、生理、性知识、性的道德和法律关系等角度进行引导,让他们学会为自己、为他人、为爱负责。

其次,家长应加强家庭中性话题的正确指引。父母不能因为文化和社会道德等的约束,而回避、制止青少年探索和认识“性”,尤其是对于青少年性取向问题,应认同其性取向,并指引其安全性行为,能更好的预防艾滋病的传播。

除了家长和学校外,青少年作为艾滋病预防控制的主力军,更应该主动学习和掌握艾滋病防治知识,学会调节个人情绪和掌控个人行为,增强自我保护意识,减少高危行为的发生。

预防艾滋有一套

每次、全程、正确使用质量可靠的安全套

广州市疾病预防控制中心 刘杰伟 徐慧芳

艾滋病的传播途径包括了性传播、血液传播和母婴传播三种。

近年来,我国艾滋病经性传播的构成比明显呈逐年上升趋势,从 2006 年的 33.1% 上升到 2011 年 1—9 月的 75.2%。其中同性传播比例从 2006 年的 2.5% 上升到 2011 年 1—9 月的 13.0%。预防控制艾滋病经性传播已成为现阶段我国艾滋病防治工作最突出的问题。

过去三十多年来的艾滋病防治实践表明,促进安全性行为和推广正确使用安全套是预防控制经性传播的有效措施。当然,最具成本效益的预防艾滋病经性传播办法,主张的还是安全性行为,即保证单一性伴,保证性的忠诚。如果真的无法避免不安全性行为,则推荐正确使用安全套。

那么,什么是安全性行为呢? 怎样算是正确使用安全套呢?

什么是安全性行为? 从安全性来分,性行为可分为不安全的性行为、相对安全的性行为和安全性行为等三种方式。但是,以上三种性行为方式并没有严格的安全或危险之分,在一定的情况下,它们三者之间是可以互相转化的。因此,我们得清楚自己行为的安全性,才能懂得自我保护。

不安全的性行为,即和可能已经感染艾滋病的人发生性行为时有血液、精液和阴道分泌物通过嘴、阴道、阴茎和肛门的交换,或是通过皮肤伤口的交换。包括无套的肛交和阴道交;血液、精液和阴道分泌物流进皮肤伤口;双方共用没有清洗过的性工具等。

相对安全的性行为,指发生性行为的双方没有涉及精液、阴道分泌物和血液的交换,或者所发生的行为不是被证实是感染艾滋病的途径。包括手上有伤口的互相手淫、口腔没有伤口的口交和使用安全套的性交等。

安全性行为,指发生性行为的双方没有感染艾

滋病毒或者性行为过程中不涉及精液、阴道分泌物或是血液的交换。包括按摩、拥抱、自慰、身体间的摩擦(无生殖器的摩擦)、谈性话题、性幻想、使用性器具但共用、共同沐浴等。

怎样才算正确使用安全套?

正确使用安全套包括了“每次使用”、“全程使用”、“正确使用”和“质量可靠”等四要点。因为,在发生性行为时,只有做到了四要点才能防止双方体液或者分泌物的接触和交换,才能预防艾滋病等经性传播疾病的发生,缺一不可。

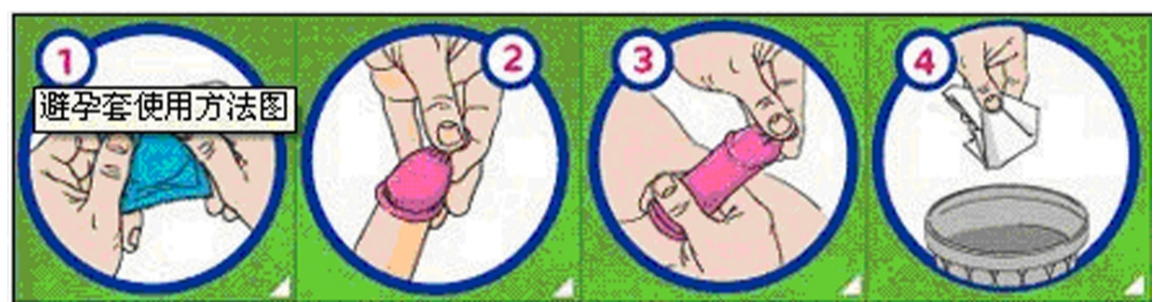
“每次”,即无论是否是固定性伴,每次性行为都应该使用安全套;

“全程使用”,即在整体性行为过程中确保安全套没有发生破裂、脱落,或者中途拔出安全套的情况。

“质量可靠”,即确保安全套的存放环境是否合适,在高温或者有锐器条件下存放,应注意有无安全套破裂、穿孔等;安全套的外包装是否完整;安全套的生产日期和有效期是否在使用期限内等。

小贴士:正确使用安全套的方法

1. 小心撕开独立密封的包装袋,避免用剪刀一类的利器。
2. 套上龟头前应捏瘪安全套顶端储精液用的小气囊,以防止气囊中的空气遇热膨胀,促使射精时精液向阴茎根部溢出。
3. 安全套不宜事先展开,而应在勃起的阴茎头上自龟头部分顺势向下展开,确保安全套套住整个阴茎。
4. 射精后应在阴茎疲软前以手指按住安全套底部连同阴茎一起抽出。取下安全套时不可让精液流出,也不要让安全套外面的阴道分泌物接触身体。每个安全套只能使用一次,用过的安全套应装入塑料袋扔进垃圾桶。



预防艾滋病,免费去检测

广州市疾病预防控制中心 陈蔼端 徐慧芳

艾滋病是一种由艾滋病病毒引起的慢性传染病,平均潜伏期长达 8—10 年,其临床表现呈多样化,无法从外表上判断一个人是否感染了艾滋病病毒。因此,鼓励有危险行为的人定期接受艾滋病自愿咨询检测服务,在检测前后为受检者提供咨询,不仅有助于尽早发现和及时治疗感染者,延长患者生命;还可促使受检者减少危险行为,预防新感染的发生。

艾滋病自愿咨询检测是联合国艾滋病规划署、世界卫生组织积极倡导的预防控制艾滋病的重要公共卫生策略之一。一直以来,全球许多国家都在积极实施自愿咨询检测策略。在美国,自愿咨询检测被作为艾滋病预防战略规划的基石,每年的 6 月 27 日为全国艾滋病检测日。总统奥巴马更是携妻在艾滋病检测日接受了艾滋病检测,并呼吁更多的人主动寻求检测。由于老百姓的艾滋病检测意识普遍高,美国 80% 的人知道自己的艾滋病病毒感染状况。

我国自 2004 年开始实施“四免一关怀”政策,积极地推广艾滋病自愿咨询检测,在各级疾病预防控制中心提供免费保密的检测服务,对

及时发现艾滋病患者发挥了重要作用。然而截止 2011 年底,我国估计有存活 HIV 感染者/AIDS 病人约 78 万,而累计报告 HIV 感染者/AIDS 病人仅为 44.5 万,也就是说 HIV 感染者/AIDS 病人的发现数仅为估计数的冰山一角,表明还有许多感染了艾滋病病毒的人未能知道自身的感染状况,且有 40% 以上患者被发现的时候已进入艾滋病期,错过了进行早期治疗的时机,严重影响治疗效果,不仅给患者而且给社会造成了更大的医疗负担,同时也加大了艾滋病传播的危险性。

与美国等一些先进国家相比,我国艾滋病自愿咨询检测工作亟待加强,当务之急就是在提高自愿咨询检测服务的便利性以及服务质量的基础上,需要加大自愿咨询检测服务的宣传力度,让大众多了解咨询检测的好处,从而知道所获得的服务是专业的、保密的,因此不用担心隐私暴露、担心被查出阳性而害怕检测;知道早发现感染更有助于及时治疗,提高生活质量和延长生命;知道身边哪里有自愿咨询检测服务提供;知道什么情况下应主动寻求咨询检测服务;知道咨询检测服务是免费的;知道服务者是有责任与义务为服务对象保密的;能勇于将检测付诸于行动。



小贴士:

1. 什么是艾滋病自愿咨询检测? 是指人们通过咨询,在充分知情和完全保密的情况下,自愿选择是否接受 HIV 抗体检测、改变危险行为及获得相关服务的过程。
2. 什么情况下应该主动寻求咨询检测服务? 如果您有发生过以下行为,包括:不安全的性行为;与他人共用注射器吸毒;到非法采血点卖血;接受过不洁输血、血制品、注射;夫妇双方有一方有过婚前(外)性行为的孕妇等,都应主动寻求艾滋病咨询检测。
3. 广州市艾滋病自愿咨询检测服务机构联系电话:
 - 越秀区疾病预防控制中心 (83834655)
 - 荔湾区疾病预防控制中心 (81202099)
 - 海珠区疾病预防控制中心 (84201471)
 - 天河区疾病预防控制中心 (85108502)
 - 白云区疾病预防控制中心 (86405314)
 - 黄埔区疾病预防控制中心 (82101780)
 - 南沙区疾病预防控制中心 (39096568)
 - 萝岗区疾病预防控制中心 (82111458)
 - 番禺区疾病预防控制中心 (84625340)
 - 花都区疾病预防控制中心 (86963397)
 - 增城市疾病预防控制中心 (82739541)
 - 从化市疾病预防控制中心 (87983102)



消除歧视,共防艾滋

广州市疾病预防控制中心 刘杰伟 徐慧芳

痔疮手术,对于我们来说是一个普普通通的手术,但是对于阿明(化名)来说,却是一个噩耗。40 多岁的阿明因术前检查发现 HIV 抗体阳性,遭到医院拒绝手术。医生对他说:“直接去广州市第八人民医院吧,其他医院你也不用去了,没有医院会收你的。”阿明不相信,到多家医院求诊,结果真如那位医生所说,没有一家医院愿意给他做手术。在诉说自己的经历时,阿明说了这么一句话:“我害怕的不是艾滋病,而是歧视”。

目前,歧视正是中国实现联合国抗击艾滋病宏伟计划“零艾滋病毒新发感染,零死亡、零歧视”的最主要障碍。因为歧视,许多艾滋病病毒感染者隐瞒病情,成为隐匿于健康人群中的危险因素;因为歧视,



许多有高危行为的人拒绝接受艾滋病宣传教育和检测,不仅加大了自己感染艾滋病的危险,而且危及密切接触者;因为歧视,许多艾滋病病毒感染者和病人得不到应有的帮助和治疗,生活困难,而一旦失去生活来源,他们极易从事传播艾滋病病毒的职业,部分感染者还可能因此产生报复心态。

对艾滋病产生歧视的根本原因究其有二,一是大多数人仍认为艾滋病就是一种脏病,艾滋病就意味着道德上出现问题,不值得尊重;二是人

们对艾滋病传播的知识缺乏正确的认识,以为艾滋病就像普通感冒一样,可以经过日常生活接触传播。

艾滋病歧视耻辱所造成的严重后果,如今得到了社会越来越深刻的认识。在我国,越来越多的名人明星都站出来呼吁大家直接体验与艾滋病感染者或病人的接触,了解他们的生活,消除对艾滋病的误解与歧视,为全社会做出楷模。

在每年的 12 月 1 日世界艾滋病日期间,胡锦涛、温家宝等党和国家领导人与艾滋病感染者亲切握手、谈心,与艾滋病患者亲吻、握手、拥抱。中国防治艾滋病宣传大使姚明,与艾滋病病毒感染者约翰逊共同出演的一部艾滋病宣传教育片中,约翰逊与姚明进行一对一对抗,两人发生身体接触;赛后两人在球边共用中餐,姚明还教约翰逊如何使用筷子吃饭。最后,姚明用中文说:“拥抱、握手或是一起用餐都不会传染艾滋病。不要害怕,也不要歧视;请对艾滋病多一些关怀,多了解一些防治艾滋病的知识”。

预防艾滋病传播,亟需在全社会营造一个爱的环境,让艾滋病感染者和病人得到平等的对待,让我们携手为实现“零歧视”而共同努力吧!





用心奉献 让青春在那岛国燃烧

作为中国·广州青年志愿者赴塞舌尔服务队的一名志愿者,我深感光荣和骄傲,同时也深感责任重大。正如中国驻塞舌尔大使史俊俊对初到塞舌尔的志愿者们所讲的那席话,“援外志愿服务是我国民间外交的重要组成部分,她服务于国家外交大局,是树立国家形象、拉近两国民众友谊、传播中华文化的重要渠道,是我国对外援助在世界新格局下的尝试和新模式。”

带着服务于国家外交大局的这种使命感和责任感,我满怀激情开始了在塞舌尔的志愿服务工作。作为一名在国内有11年妇产科工作经验的高年资主治医师,如何新的工作环境下尽快进入角色,准确地给自己定位,尽快发挥个人价值,是我面对的第一个实实在在的考验。初到塞舌尔,经过了几天的熟悉,就按当地卫生部和医院的要求来到工作岗位。报到第一天,经简单的情况介绍,科室负责人告诉我适应期只有两周。两周后,我要达到的医院标准——能独立完成三个病区查房(产前、产后、妇科),能独立书写病历、病程记录、手术记录、会诊单、验单、出院记录,出院证明、处方,能够单独出产科门诊,能独立完成急诊会诊,能独立完成急诊手术,能独立完成门诊B超检查,一个月内要单独值班。面对这些挑战,我给自己制定了初期的学习和适应计划。首要任务就是突破专业上的语言障碍,摸清科室日常工作规则,熟悉并掌握常用药物及用药习惯及当地日常医疗文件的书写习惯,尽快掌握基本的妇产科超声技术,尽快与科室同事及相关科室人员建立有效的沟通渠道。

谦虚谨慎,多听多问是我的法宝和原则之一。每天上班小本子不离手,听到或看到不清楚的单词或者术语,立即向身边的同事,然后先用小本子记下来,一有时间就用手机字典查发音和解释,争取在第一时间把问题解决好。实在没时间第一时间弄懂的医疗文件就用手机拍照,晚上回到驻地把一天的工作内容回忆一遍,包括在什么情况下哪些医生说了哪些话,写了什么医嘱,有哪几个疑难点,手术中是怎么讲解的,然后依靠专业词典、专业书和网络一一寻找答案并熟记在心。争取每天都把当天遇到的问题消化干净,无论多难都不带着问题过夜。第二天上班的路上就带着小本子一边走一边熟记前一天整理的资料。这样下来,第一周就用光了第一个便携记录本,用完了5支圆珠笔。虽然每天只有4-5小时睡

编者按:

2012年9月4日,广州市第一人民医院妇产科张浩医生和老年病科胡彦君医生随“中国·广州赴塞舌尔志愿服务队”出发赴塞舌尔开展志愿服务。两个多月过去了,他们在

陌生的环境中适应的如何?工作、生活是否顺利?让我们从2012中国志愿者赴塞服务队常务副队长、广州市第一人民医院妇产科医生张浩发回的记录,以及“2012援塞志愿者”微博中的信息来了解一下吧。

眼,但是一周过后,我已经心里有底了。

工作到第二周,除了继续保持“随问、随记、随拍”的习惯,我已经开始有针对地进行学习,首当其冲的是学习妇产科B超检查。超声检查在国内是由影像科专业医师负责完成的,妇产科医生对超声检查的掌握一般停留在结果阅读和基本图像的辨识。但是在塞舌尔,妇产科超声是由妇产科医生自己完成的,我把之前在国内就准备好的电子版《妇产科超声诊断学》通读一遍,同时在网上搜集英文版的超声教材和图谱,也顾不上昂贵的网络费用和缓慢的网速,不分昼夜地下载后就开始“啃”,白天一有空就去B超室跟着本地医生学习如何操作机器,凭着多年来在工作上的积累,也得益于医院和科室多年来对我的培养,经两周的刻苦学习,已经能独立完成基本的妇产科超声检查。同时还针对手术中常用术语、器械、操作步骤、手术运作流程、常见药物等专题词汇进行了突击。经过这两周全面排查疑点、重点突击、专题学习相结合,效果非常理想,第三周我已经开始独立开展白天的工作了。每周三下午出B超门诊,周一、周四下午产科门诊,三个上午查妇科病区,两个上午查产前产后病区,每周五安排手术,周四中午全科大查房,周五下午参加全院继续教育讲座。为了更好地和当地病患沟通,周二、周四傍晚还要上法语课。为了保持良好的精神状态,每周三个晚上在驻地进行体育锻炼40分钟。周六上午去买菜,并参加志愿服务队的活动及工作。每天紧张而又充实地忙碌,虽然疲累但感到快乐,快乐是因为自己的努力换来了科室同事的肯定和赞赏。前三周内,我已经独立完成腹腔镜全切术、阴式全宫切除术、剖宫产手术10余台,B超检查30余例,急诊20余例,收治新病患20余人,得到了当地患者的好评和认可。为此他们还给我起了一个外号——Jackie Chan(成龙)。通过电影他们都知道香港影视动作巨星成龙,给

我起这个绰号,一是因为我常年锻炼比较结实,二是Zhang和Chan发音很像,再加上手术中准确麻利的动作给大家留下深刻印象。第一次上台手术后,科里的医生就给了我这个称呼,后来科室就传开了,我也没去纠正,索性欣然接受了。很多当地的华人患者得知全国唯一的一间综合医院——维多利亚医院来了一名叫Jackie Chan的国内妇产科医生,通过各种渠道与我联系,问起我姓名时还真搞得我哭笑不得,只能递上名片加以解释。在以后的一年内,我将负责这些华裔患者的治疗和随访。

同时作为一名援外的志愿者,不同于国内岗位上的一名医务人员,在工作中,不仅要在有关援外制度约束的范畴内积极地满足服务方提出的各种工作需要,尽一己之力,发挥个人专业技能和特长,帮助当地的医护和患者解决他们的困难;还要在合适的环境和场合里向他们介绍中国近些年的发展和变化,以及中国的传统文化,宣传广州的美丽和友善。在介绍了众多中国传统美食、美景后,甚至还教他们几句简单的中文。每天早晨医生交班的时候都能听到大家用刚学会的“你好,早上好,我爱你”开始一天的工作,每次听到这些蹩脚的中文,我都感到很欣慰。

同时作为中国·广州赴塞舌尔志愿服务队的常务副队长,培训阶段的培训班主任,我还肩负着服务队日常工作的管理和推动,担负着代表整个医疗团队和塞方卫生部、医院以及中国驻塞使馆、广州团市委的沟通协调任务,担负着团队近况发布及团队官方微博的维护工作。作为服务队的管委会成员,在塞方和中国驻塞使馆的带领及协助下,我带领队员妥善安排了驻地分配和居住,并积极和塞方卫生部沟通,短期内解决了医疗队的身份证、银行卡、培训等事宜,同时按筹备阶段指定的活动方案推动和开展团队集体活动,

和其他四名服务队常委先后组织团队业务学习两次,聚餐及生日会两次,常委会两次,集体参加使馆活动两次,使馆座谈会及学习一次,党团生活会一次。在安全、纪律、生活、健康、学习、适应、沟通、对外交往等多方面给队员们提供有用的信息和必要的约束及提示。

作为驻地年龄最大的一名队员,在驻地的生活中,我主动承担生活杂物,无论是做饭、洗碗、整理内务、买菜、杀虫、种菜都带头干,在既要省钱还要吃得好的前提下,变着花样安排大家的伙食。周六还会买点菜回来适当改善一下,拉上其他驻地的队员们过来包包饺子、煲煲汤,让大家能在熟悉的味道和相对丰盛的伙食里感受一下家庭和团队的温暖。除了看书和团队的管理任务,每天花费最多的事情就是琢磨怎么给大家安排伙食,这个月基本没怎么给驻地的小伙伴们做饭。每个周日早上一起来就开始忙,荤素搭配,中西结合,南北搭配。一天下来,看着一个个年轻

人开心地吃着自己做的发面馒头、烙饼、酱牛肉、烤蛋糕、糖醋鱼、韭菜馅饺子,觉得自己受的累、吃的苦都值得。自己在不断奉献的过程中也体会到了无私付出的快乐,也和队员们结下了深厚的情谊。

我们刚到塞舌尔的那段日子,被驻地的跳骚足足折磨了大半个月,每天上班带着满脚水泡,奇痒无比;还要克服物资紧缺和超高的物价、昂贵的网费和电话费,面对巨大的学习压力,但是这些困难并没有压倒我们。展望未来,在塞舌尔的工作和生活还有很多未知,也必定会有很多困难在等待着我们。但是服务于祖国外交大局,展现中国及广州青年形象、传播中国及岭南文化、加深两国民间互通互融的责任给了我们无比的勇气。认真生活,用心奉献就是自己责无旁贷的使命。

如果说青春里有一朵花,那么我有幸能让它在南纬7度的印度洋上绽放;如果说青春似火,那么就让我把这把火在塞舌尔燃烧。

塞舌尔的蚊子很热情,还带有浓厚的地域特色,初到一周,就住在半山上的队员们感受到了它们的盛情。(张浩)



2012年9月5日,18名援塞队员经过18小时的长途飞行抵达塞舌尔机场

袁枚自律得长寿

袁枚(1716-1798),字子才,号简斋,浙江钱塘(今杭州)人,是清代影响颇大的诗人和散文家。他自号随园主人,或随园老人。

他一生著述甚丰,所作古诗奔放不羁,近体诗清新飘逸,散文行云流水,诗论能立一家之言。他生于康熙五十五年(公元1716年),卒于清嘉庆三年(公元1798年),享年82岁,这在“人生七十古来稀”的时代当然是长寿了,而且年近八旬时依然神态不衰,齿若编贝,声若洪钟,夜作不倦,还时常徒步登山,后人对他有“一代文星兼寿星”之称。袁枚高寿自有其健身之道,他在中年时就为自己拟定了远足运动、动静结合,坦然自运和素食养鲜这“自律健身四法”。

远足运动 袁枚好游山玩水,他在诗中咏道,“要游遍山巅和水崖”,既可怡情悦性、锻炼身体,又可增长见识,他把远足看成是极好的运动。数十

年中,他的游踪遍及大江南北,留下了《游黄山记》、《游庐山记》、《游黄龙山记》、《游桂林诸山记》、《游仙都峰记》、《映江寺飞泉亭记》等许多佳作。他尤爱登山,自称“见山生足力”。70岁那年,他和一位比他小20岁的朋友一起比赛攀登黄山,结果还是他先到达顶峰。

动静结合 袁枚写作异常勤奋,流传于世的著作就有《小仓山房文集》35卷,《小仓山房外集》8卷,《小仓山房诗集》37卷等,可谓著作甚丰。在繁重紧张的写作生活中,他除了经常远足活动外,还坚持每天很早起身到山林中散步、打拳,晚间则登山观星赏月,时而独步溪畔,以清一日疲劳。由于注意劳逸有张,有张有弛的动静结合调节,因而他能劳而不疲,疲而不衰,保持了充沛的精力。

坦然自得 袁枚曾有“悲喜适度胸若谷”之咏,意思是要能够积极主动地控制个人情绪。他的

许多朋友,都十分了解他不太为悲喜之事动容,更很少为一些不快之举动怒。他于乾隆年间中进士,曾在江宁(今南京)等地任过知县,做官也颇有能耐。虽然仕途平坦,但他不满于官场黑暗,干脆在33岁便辞官隐退。这种情志淡泊、心境坦荡的胸怀,无疑有益于养生。

素食养鲜 袁枚一生讲究吃,而且善于吃,还撰有《随园食单》这部我国烹饪史上的名著。《随园食单》以杂素单叙述最多。他认为素食有利健康,提倡多食各种新鲜蔬菜和粗粮、豆制品,但也不乏荤腥和山珍海味,告诫人们饮食要掌握有利、有节、平衡的原则。他还懂得一些野菜和花卉的食用价值和保健作用,喜欢将“花果夹入食品,尝其新鲜”,其诗曰:“春吃玉兰鲜花饼,夏嚼枇杷炙莲瓣,秋灼菊花栗子糕,冬餐竹叶芥菜羹。”他还常用野菜烹制佳肴待客。

从今天看来,袁枚这个健身四法,很符合养生的科学道理,无怪乎他能寿臻耄耋且成就甚著。(宁在兰)

德国医生滥开贵药会受重罚

到院院去就诊,“医生开贵药”一直是困扰患者的难题,这也是“看病贵”的困惑。不过在德国,患者却不用担心药价,因为,德国有《药品法》,以限制医院、医生与医药公司串通,滥开昂贵的药品,因为医生滥开贵药会受到重罚。

德国政府成立了“联邦药品质量与经济性检验中心”,从疗效和价格的角度对药品进行检验,并向医生提供“有效药物清单”。医生可以从中从这个清单中按照病人的不同病情进行开药。否则,不仅让国家、保险公司不敷出,到头来投入人缴纳的附加费用也会增加。如果医

生开出的药超出了“有效药物清单”的范围,保险公司就不会予以报销,这笔药费加上诊断费就得医生自己掏腰包。而且,医生有了这个“坏纪录”后,以后保险公司会对他开出的所有药方严格审核,甚至取消他开处方的权利。

另外,更重要的一点是,倘若医生看错了病,开错了贵药,医生要负法律责任。在德国开贵药使患者病情加重,还被认定是医疗事故,需提交专门机构仲裁。所以,在德国,医生给病人就诊时,很有耐心,病情问得非常细致,待明确病因后,才给患者开出“对症下药”的处方,更不会草率的给患者开贵药。(张远桃)

羊城地名今谈 都堂街和“王青天”

带河路有一条都堂街,街内又有都堂一室,二怕触犯积极执行这道福民的“迁界令”的平南王及其他大员。他想珠江口沿海人民一贯“以海为命”,怎能禁止他们出海营生?他在奏稿中慷慨陈辞:“臣自受命任粤以来,目击时艰,忧心如焚。粤东之困苦无如海也,迁民尤甚……今若迁其民,弃其疆土,则海无渔盐之赋,国无输纳之贡……”。

当时,广东在平南王尚可喜统治之下,苛捐杂税多如牛毛,藩兵横行,民不聊生。王来任能体恤百姓的困苦,冒着得罪权贵重势大的平南王的风险,毅然上疏,揭露广东有役使、派船、采买、私抽、诬盗、擅杀等“六大害”。

所谓“役使”,“派船”是指官兵借口运军需用物资,修筑筑路而滥征百姓服役和征调民船军用。谁若不愿出人出船就要出银两代替,起初一名役折银二两,后来竟达30两,一条船竟要折银200两。百姓心中都清清楚楚,这是“敲竹杠”。所谓“采买”是指官兵托名军需而采购粮草、百货,但压价一半,谁敢说半个“不”字,轻者鞭打责骂,重者说你妨碍军务致私通盗匪,把你投入监狱。“私抽”则是指土豪劣绅串通贪官污吏,私抽税收,什么车船税、牛税、米税、谷税、猪税不一而足,甚至连买卖、屠宰鸡鸭也要交税。至于“诬盗”,“擅杀”则在官兵剿“盗”时司空见惯,官府为诈钱财,恶霸地主为报私仇,往往诬良为盗,制造冤案。官兵出师剿“贼”,动不动便“尽行剿杀”,对被抓获者也不审便格杀勿论,甚至不惜滥杀无辜而虚报战功。王来任为民请命,在奏疏中正义词严地指出这些行为“深为民害,请永行禁革”。

他的奏疏获准后,为了安民告示,便勒石于番禺、南海两县的衙门(当时广州城分属番禺两县管辖)。对此,百姓奔走相告,强藩豪吏也一时敛手。

当时朝廷实行海禁,颁布了“迁界令”。仅广东就强迁珠江口六县沿海居民内迁,致使几十万人流离失所。王来任一不怕触

犯朝廷为封锁郑成功政权而采取的海禁政策,二不怕触犯积极执行这道福民的“迁界令”的平南王及其他大员。他想珠江口沿海人民一贯“以海为命”,怎能禁止他们出海营生?他在奏稿中慷慨陈辞:“臣自受命任粤以来,目击时艰,忧心如焚。粤东之困苦无如海也,迁民尤甚……今若迁其民,弃其疆土,则海无渔盐之赋,国无输纳之贡……”。

王来任能体恤百姓的困苦,冒着得罪权贵重势大的平南王的风险,毅然上疏,揭露广东有役使、派船、采买、私抽、诬盗、擅杀等“六大害”。

所谓“役使”,“派船”是指官兵借口运军需用物资,修筑筑路而滥征百姓服役和征调民船军用。谁若不愿出人出船就要出银两代替,起初一名役折银二两,后来竟达30两,一条船竟要折银200两。百姓心中都清清楚楚,这是“敲竹杠”。所谓“采买”是指官兵托名军需而采购粮草、百货,但压价一半,谁敢说半个“不”字,轻者鞭打责骂,重者说你妨碍军务致私通盗匪,把你投入监狱。“私抽”则是指土豪劣绅串通贪官污吏,私抽税收,什么车船税、牛税、米税、谷税、猪税不一而足,甚至连买卖、屠宰鸡鸭也要交税。至于“诬盗”,“擅杀”则在官兵剿“盗”时司空见惯,官府为诈钱财,恶霸地主为报私仇,往往诬良为盗,制造冤案。官兵出师剿“贼”,动不动便“尽行剿杀”,对被抓获者也不审便格杀勿论,甚至不惜滥杀无辜而虚报战功。王来任为民请命,在奏疏中正义词严地指出这些行为“深为民害,请永行禁革”。

他的奏疏获准后,为了安民告示,便勒石于番禺、南海两县的衙门(当时广州城分属番禺两县管辖)。对此,百姓奔走相告,强藩豪吏也一时敛手。

当时朝廷实行海禁,颁布了“迁界令”。仅广东就强迁珠江口六县沿海居民内迁,致使几十万人流离失所。王来任一不怕触

我国古代女性医学家故事

在我国医学史上,出现过许多著名的女性医学家,她们医技精湛、医德高尚,救死扶伤、为除病痛,深得后人的敬仰和称道。



美丽的草原 杨红摄

医技高超征召入宫 远在2000多年前的西汉时代,河东地方(今山西省复县),有一个名叫义约的女子,她是我国历史上早期著名的女医生。

义约从小就对药草有兴趣,十几岁就上山采药,捣烂后给乡亲们敷治外伤。平时只要有郎中路过,她总是虚心请教,日积月累,学到了许多医药知识,积累了丰富的临床经验。有一次,从外地抬来了一位腹部膨隆的病人,肚子比将要临产的孕妇还大,脐眼突出,身瘦瘦得皮包骨头,气息奄奄。义约对她仔细视后,取出几根银针,在病人的腹部和腿部一连扎了几下,又取出一包药粉撒在病人的脐眼上,用热水浸湿的绢帛裹住,并给病人喂服中药。几天之后,病人的肿胀竟渐渐消退,不到10天工夫,病人就可以起床活动。后来,义约的医术被汉武帝知道了,便将她征入宫,封为女侍医,专为皇太后治病,深得太后的信任。

擅长针灸施医利民

晋代,广东南海太守鲍靓的女儿鲍姑也是一代女名医,其夫葛洪是晋代著名的炼丹家,曾著有《肘后备急方》等医学名著。由于长期的耳濡目染和家庭影响,给她行医治病创造了良好的条件。她长期跟随丈夫在广东罗浮山炼丹行医,为民治病,岭南一带民众尊称她为“鲍仙姑”。

鲍姑行医采药,足迹遍及广州、南海、惠州、博罗等地。她医术精良,一丝不苟,擅长针灸,以专治瘤与疣而闻名。她采用越秀山脚下满山遍野生长的红脚艾作艾绒进行灸疗治病,因此,后人称此艾为“鲍

姑艾”。鲍姑死后,岭南人民为纪念她对医学事业的贡献,在广州越秀山下三元宫内修建了鲍姑祠,以志纪念。

著书立说行医为民

明代女医谈贤,江苏无锡人,其祖父曾任南京刑部郎中,是当地的名医,祖母也对医药十分精通,谈贤从小就受到家庭的良好熏陶,在祖父的指导下学习医药知识。婚后不久,她得气血失调之病,她不仅没有放弃学业,反而把自己的疾病作为研究对象,自己开方配药,终于治好了病。不久,她祖母卧床不起,临终前将全部秘方和制药工具传授给她。在封建社会里,一些闺阁千金和富豪眷属,生了妇科之病,由于封建社会礼教的束缚,羞于请男医诊治,因而常常延误病情。谈贤医术精湛,远近闻名,女性患者纷纷前往。后来,谈贤还成了当地专治妇科病的女医。50岁时,谈贤将祖母传授的医术和自己多年的临床经验总结写成了一部《女医杂言》,传给后人。

精通外科手到病除

宋代有个著名的外科医生,名叫张小娘子,她的医术既非祖传,也不是随夫行医所得,那么究竟从何而来呢?据说,在张小娘子年轻的时候,有一天,一位云游郎中路过门前,向她讨杯水喝。张小娘子见是一位银髯老人,气度不凡,便将他请进屋里,让座沏茶,还热情地招待饭菜。那位老郎中见她聪明贤慧,手脚勤快,便将开刀和制膏等外科秘方传授给她,还赠她一部秘而不传的《痲疽异方》。后来,经过不断实践,张小娘子终于成了一位精通外科的女医生。凡是疮疡痲疽的病人前来求医,经她诊治,无一不见奇效。一时名声大噪,病人应接不暇。她又把外科技术传给丈夫,于是,夫妇俩都成了当地名医。

(国弘)