

广州卫生健康

搭建行业信息交流平台 · 打造健康科普传播阵地

印刷日期

2020年11月26日 星期四
第22期

准印证号:(粤A)L0160107

内部资料 免费交流

印刷期数:24期/年(半月)

总第1170期

主管:广州市卫生健康委员会

编印:广州市卫生健康宣传教育中心



国家卫生健康委召开电视电话会议 全面部署冬春季疫情防控工作

据国家卫健委官网 11月22日下午,国家卫生健康委召开全国卫生健康系统电视电话会议,深入贯彻党的十九届五中全会精神,落实党中央、国务院关于新冠肺炎疫情防控的决策部署,通报国务院联防联控机制秋冬季新冠肺炎疫情防控专项督查情况,部署各地毫不放松抓好冬春季疫情防控工作。国家卫生健康委党组书记、主任马晓伟同志出席并讲话。

会议强调,今冬明春疫情防控形势依然严峻复杂,任务艰巨繁重。党中央、国务院高度重视,全系统干部职工认真学习领会习近平总书记重要指示精神,坚决克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲心态,严格落实“外防输入、内防反弹”措施,坚决守住

冬春季疫情防线,巩固来之不易的防控成果,为人民群众构建可靠公共卫生安全屏障,为经济社会高质量发展保驾护航。

会议要求,要结合近期疫情防控和督查发现的问题,重点加强5个方面的工作。一是强化疫情监测和信息报告。适当扩大“应检尽检”核酸检测范围,增加定期检测频次,做好发热门诊病例排查、报告和诊疗。发现疫情要实事求是报告,严格依法依规报告。二是强化“人、物”同防外防输入。对于航空口岸入境人员,强化隔离服务人员专业技术培训,严格规范提供服务,加强接送转运、居家观察闭环管控。对于陆路口岸,加大非法入境人员排查管控力度,加强高风险人群的个人防护措施。三是强化院感防控。医疗

机构党政负责同志要亲自抓、完善防控机制、专人负责、定期开展检查。对现有的定点医院和发热门诊进行再评估,不符合要求的要坚决取消或尽快改造到位,配齐配足设备、人员,严格发热病人闭环管理要求。建立大型综合医院人员、设备支援机制。四是强化聚集性疫情应急处置。严格落实聚集性疫情处置5条关键举措。同时,医疗机构做好日常(急)诊和住院等“应检尽检”人员核酸检测,充分发挥第三方核酸检测机构作用,确保及时反馈检测结果。健全“属地处置、区域协作、高效联动”应急处置机制,组织开展实操性演练,强化疾控、医疗、检测、流调等培训。高度重视和加强流调和溯源工作。五是强化春节假期前后疫

情防控。坚持去年春节和今年“五一”“国庆”假期行之有效的防控措施,减少人员流动、减少旅途风险、减少人员聚集、加强个人防护。有针对性地采取措施,防止疫情在农村发生和蔓延。

上海市、云南省、内蒙古自治区卫生健康委在会上作了交流发言。国家卫生健康委党组成员,委机关各司局、驻委纪检监察组、有关直属单位、在京委属委管医院主要负责同志在主会场参加会议。各省(区、市)、计划单列市和新疆生产建设兵团卫生健康委主要负责同志,各省级疾控机构、京外委属委管医院、省会城市和计划单列市三级综合医院、儿童医院主要负责同志在分会场参加会议。

黎明副市长到市第八人民医院 调研督导院感防控和发热门诊建设工作

市第八人民医院讯(通讯员 刘琪莎 彭靖恩) 11月9日上午,广州市政府副市长黎明到市八医院嘉禾院区调研督导院感防控、发热门诊规范化建设进展情况。市政府副秘书长马曙、市卫健委副主任胡文魁等陪同。

调研督导组现场察看医院院感防控和发

热门诊建设情况,听取院长雷春亮关于新冠患者救治、院感防控措施、发热门诊改造、秋冬季疫情准备以及存在困难及建议等情况汇报。

黎明充分肯定医院在全市疫情防控中发挥的重要作用,勉励医院要继续努力,上下一心,克服困难,为取得经济社会发展和疫情防控双统筹、双胜利,推动“十四五”良

好开局作出更大贡献。

黎明要求医院:一是要坚持党建引领,统一思想,守好疫情防控阵地;二是要持续加强院感防控,坚决杜绝院感发生;三是要组织全院乃至全市专家,就医疗救治、院感防控、病区建设、专班工作机制等方面及时总结“广州经验”,打造推广“广州模式”;四

是要回顾“十三五”,展望“十四五”,抓住机遇、面向未来,研究谋划传染病医院或公共卫生临床中心建设规划;五是要坚守前线,全身心投入一线防控工作。

市八医院党委书记黄毅表示,疫情防控是医院的职责所在,必定会加倍努力,站好岗、尽好责,继续为疫情防控作出“八院贡献”。

“世界艾滋病日”专刊导读

老年人群如何预防艾滋病

>>详见2版

吸毒人群如何预防艾滋病

>>详见3版

艾滋病感染案例:一朝侥幸
放纵,终身后悔痛苦

有了高危性行为后如何自救?

艾滋病患者能接种疫苗吗?

>>详见4版

市卫健委召开

广州市卫生健康事业发展 “十四五”规划医学高校座谈会

穗卫健讯 11月16日下午,市卫生健康委召开广州市卫生健康事业发展“十四五”规划医学高校座谈会。陈斌副主任受市卫健委唐小平主任委托主持会议并讲话。广州地区6所医学高校分管医疗的负责同志,市卫健委有关处室及规划编制小组成员参加会议。

会上,陈斌介绍了我市卫生健康事业发展“十四五”规划编制进展情况和基本思路。各医学高校与会同志结合学校和附属医院发展规划,分别从医疗高地、高水平医院、高水平重点专科、医联体/专科联盟、重大项目、重大工程、重大平台情况等方面汇报有

关情况,并对“十四五”规划提出建设性的意见和建议。

陈斌强调,卫生健康“十四五”规划是我市“十四五”时期卫生健康事业发展的纲领性、综合性文件,是实施医疗卫生重大项目、制定相关政策的重要依据。市卫健委将着眼长远、把握大势,开门问策、集思广益,切实把社会期盼、群众智慧、专家意见、基层经验充分吸收到“十四五”规划编制中来,研究新情况、作出新规划,努力实现卫生健康事业高质量发展,提升我市卫生健康服务水平和服务能力,为群众生命健康保驾护航。

“世界艾滋病日”现场宣传活动 将在广州城市职业学院举行

《广州卫生健康》讯 2020年12月1日是第33个“世界艾滋病日”,本次活动的主题是“携手抗艾 共担健康责任”。为更好地携手应对新冠肺炎、艾滋病等全球范围内重大传染病挑战,营造全民参与、共同抗击艾滋病、构建人类卫生健康共同体的良好氛围,由广东省、广州市、白云区政府防艾办主办,省卫健委、省教育厅、省公安厅、广州市卫健委、市教育局、市公安局、白云区卫健局协办,省疾控中心、广州市卫健宣教中心、市疾控中心、白云区疾控中心、广州城市职业学院承办的

“世界艾滋病日”现场宣传活动将于12月1日在广州城市职业学院举行。

根据中国疾控中心的相关数据显示,青年群体的感染率呈增长趋势。我国15岁至24岁的青年学生每年新报告发现艾滋病病例约3000例。高校大学生既是艾滋病防治宣传的重点人群,又是迎战艾滋病防治的主力军和生力军。据悉,本次现场宣传活动将通过主题节目表演、义诊、互动小游戏等方式,寓教于乐,让高校大学生更好地增强自我保护意识,维护自身健康。

复旦版全国医院排行榜揭晓! 广州2所市属医院入围百强

据“广州市卫健委”微信公众号 11月14日,复旦大学医院管理研究所发布最新“复旦版中国医院排行榜”。今年广东共有9家医院进入全国综合百强名单,其中广州市属医院有2所,分别是广州医科大学附属第一医院、广州医科大学附属第二医院、广州医科大学附属脑科医院精神医学专科。

声誉排行榜)上,广州医科大学附属第一医院呼吸科连续11年称霸“全国专科之首”。跻身全国十强的专科还有广州市妇女儿童医疗中心小儿内科、小儿外科,广州医科大学附属第一医院胸外科、变态反应科,广州医科大学附属第二医院变态反应科,广州医科大学附属脑科医院精神医学专科。

为抓医界的“老鼠屎” 市卫健委有两个大动作

穗卫健讯 为净化新冠肺炎疫情下广州市的医疗行业秩序,同时维护市民的就医权益,不让医界的“老鼠屎”坏了一锅汤,广州市卫生健康委“重拳出击”。

按照国家、省、市统一部署,市卫健委扎实开展扫黑除恶专项斗争“行业清源”行动,采取有力措施整治行业乱象,进一步推动落实行业监管责任,形成长效监管机制,成效显著,卫生行业乱象得到有效遏制,人民群众就医安全感、获得感进一步增强,满意度进一步提升。

标本兼治推动“以案促管”

通过召开专项行动委员会和推进会,明确要求全市卫生健康监督执法队伍要旗帜鲜明抓住主业,严厉打击挑战法律底线的各种违法违规行。同时,制定“以案促管”专项工作方案,建立起层级清晰、内容具体、任务明确的办案机制,多渠道拓宽案件来源,办好重大案件、典型案例。

2018-2019年,全市共查处医疗卫生行业违法案件9933宗(其中医疗机构违法案件2263宗),罚款2168.39万元,10间医疗机构被吊销执业许可证,1183间医

疗机构被记不良执业记分,4名医师被吊销执业证书,12名医师被暂停执业。

2020年6月,依法吊销一家民营医院《医疗机构执业许可证》,此为首次对大型综合医院进行吊证处罚。我市卫生健康行政处罚案件数连续两年在全省排名第一,“以案促管”工作取得明显成效。

联合多部门开展严厉打击

明确好办案机制后,整顿医疗乱象打击非法行医。会同公安、市场监管等部门,对“黑诊所”等各类非法行医行为进行严厉打击。

2019年,全市排查无证行医点1421个,取缔“黑诊所”566间次,追究刑事责任20人;按照国家和省的部署,深入开展整治医疗乱象、中医养生保健服务乱象等专项行动,查处非法开展医疗美容案件32宗。

2020年3月,在全市范围内组织开展整顿医疗秩序打击非法行医专项行动,共出动执法人员7006人次,检查医疗机构2273间次,取缔非法行医“黑诊所”145间,行政处罚58宗,移送公安机关案件4宗。

市卫健委举办2020年国家 基本公共卫生服务项目管理培训班

穗卫健讯 11月12日,广州市卫生健康委组织举办2020年全市国家基本公共卫生服务项目管理培训班。该培训邀请省基本公共卫生服务项目资金管理核心专家授课,番禺、增城区的市级专家作经验分享。市卫健委副主任刘成勇出席培训并作动员。本次培训采用“线下授课+线上直播”方式开展,各区卫生健康局、各专业卫生机构、各基层医疗卫生机构、市项目办等单位共1100余人参加了本次培训。

开班动员中,刘成勇结合当前形势任务,要求各区高度重视国家基本公共卫生服务项目工作,加大力度,多措并举,不断提升我市基本公共卫生服务项目质量和水平。一要提高政治站位,切实增强做好

国家基本公共卫生服务项目的责任感和紧迫感。各级各单位“一把手”要亲自部署推动,明确工作职责,确保我市基本公共卫生服务项目工作落到实处。二要坚持问题导向,进一步强化项目组织管理和资金管理。对尚未达标的项目要进行认真剖析,采取有力措施切实解决存在问题,同时严格按照《广东省基本公共卫生服务项目补助资金管理实施细则》使用基本公共卫生服务补助资金。三要加强统筹协调,高标准推动当前重点工作任务落实。

培训班对当前国家基本公共卫生服务项目的内容及有关政策进行了深入探讨,解读了《广东省基本公共卫生服务项目补助资金管理实施细则》,并介绍了使用信息化技术促进基本公共卫生服务项目。

以人民健康为中心 为民服务解难题

——市卫健委领导接听12345政府服务热线电话

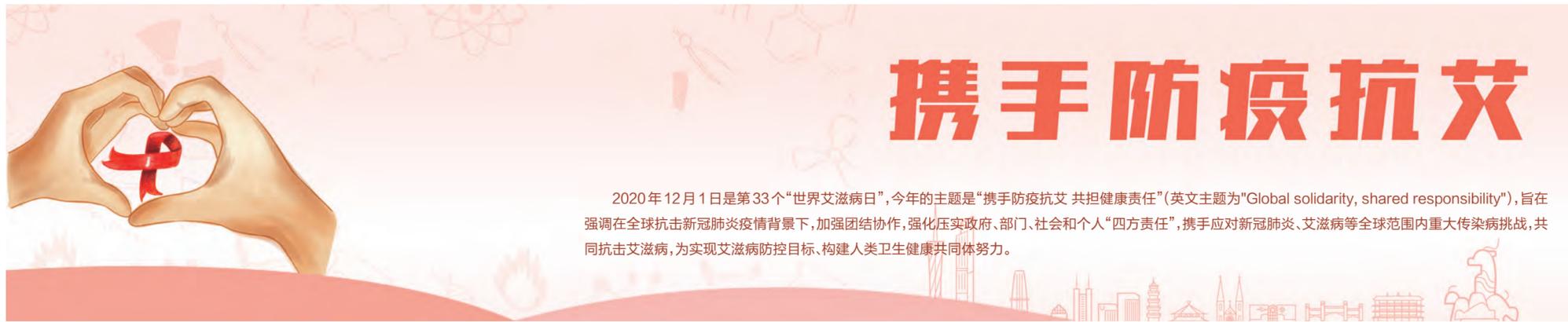


穗卫健讯 11月25日上午,广州市卫生健康委党组成员、副主任陈斌带队来到广州12345政府服务热线话务中心现场接听群众来电,倾听群众呼声,了解群众健康需求,及时为群众答疑解惑、排忧解难,积极回应群众所关心的热点问题。

在一个半小时的接听活动中,陈斌副主任现场回答了有关新冠疫情防控、医患矛盾解决途径、公共卫生机构与服务、预约诊疗流程、政策法规等群众关切的问题,与群众进行了交流和互动。对能够现场解答解决的,当场予以回复;对需要核实办理的,立即形成热线工单,转交到相关处室、单位,要求尽快核实情况、加快办理进度,及时作出处理答复。此外,“广州12345”微信公众号还通过微信预受理的方式征集群众各类诉求共3个,问

题涉及社区服务、老年人预约挂号等方面事项,将由热线中心转派广州市卫生健康委依法依规处理。

群众健康无小事。12345服务热线是改进服务方式,推动机关工作作风提效能,积极回应群众对卫生健康领域社会关切的重要平台。陈斌副主任在接听完群众来电后召开的重点事项协调会上表示,广州市卫生健康委将坚持以人民为中心思想,根据来电反映问题的情况,举一反三,认真研究分析问题的原因,采取有针对性的措施和办法,找准打通为民服务“最后一公里”的切入点和发力点,努力破解医疗卫生卫生健康服务领域的热点难点问题,坚决兜牢基本民生的底线,用心用情用功办好民生实事,切实维护群众健康权益,不断增强群众的获得感、幸福感、安全感。



携手防疫抗艾

2020年12月1日是第33个“世界艾滋病日”，今年的主题是“携手防疫抗艾 共担健康责任”(英文主题为“Global solidarity, shared responsibility”)，旨在强调在全球抗击新冠肺炎疫情背景下，加强团结协作，强化压实政府、部门、社会和个人“四方责任”，携手应对新冠肺炎、艾滋病等全球范围内重大传染病挑战，共同抗击艾滋病，为实现艾滋病防控目标、构建人类卫生健康共同体努力。

大众人群

危害性认识

(1) 艾滋病离我们并不遥远。艾滋病是一种危害大、死亡率高的严重传染病，目前不可治愈、无疫苗预防。

艾滋病离我们的生活并不遥远。2018年我国报告新发现艾滋病病毒感染者/艾滋病病人14.9万例，其中性传播比例超过90%。平均每小时新发现17例艾滋病病毒感染者/艾滋病病人。

感染艾滋病会给生活带来巨大影响，需要终身规律服药，精神压力增大。病毒会缓慢破坏人的免疫系统，若不坚持规范治疗，发病后病情发展迅速。发病后的常见症状包括：皮肤、黏膜出现感染，出现单纯疱疹、带状疱疹、血疱、淤血斑等；持续性发热；肺炎、肺结核、咳嗽、呼吸困难、持续性腹泻、便血、肝脾肿大、并发恶性肿瘤等。

目前为止，还没有发现治愈艾滋病的方法，全世界仍无预防艾滋病病毒感染的疫苗问世。

预防知识

(1) 艾滋病病毒通过性接触、血液和母婴三种途径传播



艾滋病病毒感染者及病人的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、伤口渗出液中含有大量艾滋病病毒，具有很强的传染性。

性接触是艾滋病最主要的传播途径。艾滋病病毒可通过性交(阴道交、口交、肛交)的方式在男女之间或男男之间传播。

离开人体后，艾滋病病毒对外界环境的抵抗力较弱，日常生活接触不会传播艾滋病病毒。

- ★ 艾滋病不会经马桶圈、电话机、餐饮具、卧具、游泳池或浴池等公共设施传播。
- ★ 咳嗽和打喷嚏不传播艾滋病。
- ★ 蚊虫叮咬不会感染艾滋病。



(2) 性病可增加感染艾滋病病毒的风险，必须及时到正规医疗机构诊治

性病患者或患有生殖器脓疮、溃疡、炎症的人更容易感染艾滋病，也容易将病毒传染给他人。及早发现和规范治疗性病和各种生殖器感染，可以减少感染和传播艾滋病的危险。

怀疑自己患有性病时，要尽早检查、及时治疗，争取治愈，还要动员与自己有性接触的人接受检查和治疗。

(3) 避免共用注射器静脉吸毒，可有效预防艾滋病病毒经血液传播

共用注射器注射毒品是造成艾滋病感染的高危行为。不要共用注射器。使用清洁注射器或严格消毒的注射器，可有效减少因注射吸毒经血传播艾滋病的风险。

近年来出现的新型合成毒品(冰毒、摇头丸、K粉等)虽然不以注射吸毒为主要方式，但是滥用这些毒品会降低自己的风险意识，性

检测与治疗

(1) 艾滋病自愿咨询检测是及早发现感染者和病人的重要措施

艾滋病病毒感染者在发病前外表与正常人无异，决不能从一个人外表是否健康来判断其是否感染艾滋病。有过高危性行为、共用注射器吸毒、卖血、怀疑接受过不安全输血或注射的人以及艾滋病高发地区的孕产妇，要主动到当地疾病预防控制中心的艾滋病自愿咨询检测(VCT)门诊(室)进行咨询检测。

国家实施免费的艾滋病自愿咨询检测。自愿接受艾滋病咨询和检测的人员，可在各级疾病预防控制中心和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。

伴的数量和不安全性行为的频率会增加，那么也会间接地增大HIV和性病感染的风险。

(4) 感染了艾滋病病毒的孕产妇应及时采取医学手段阻止艾滋病病毒传给胎儿

感染了艾滋病病毒的怀孕妇女要在医生的指导下，采取孕期和产时服用抗病毒药物、住院分娩减少损伤性危险操作、以及产后避免母乳喂养等预防传播的措施，可大大减少将艾滋病病毒传给胎儿或婴儿的机会。



(5) 艾滋病目前没有疫苗可以预防，掌握预防知识、拒绝危险行为，做好自身防护才是最有效的预防手段。

目前尚没有能够预防艾滋病的有效疫苗。掌握预防知识、拒绝危险行为，做好自身防护才是最有效的预防手段。

★ 卖淫、嫖娼、吸毒等活动是艾滋病传播的重要危险因素。

★ 多性伴且没有保护的性行为可极大地增加感染、传播艾滋病和性病的危险。

★ 从青少年起，应树立健康的恋爱、婚姻、家庭及性观念是预防和控制艾滋病、性病传播的治本之策。

(6) 坚持每次正确使用安全套，可有效预防艾滋病/性病的经性途径传播

选择质量合格的安全套，确保使用方法正确。正确使用安全套需要注意以下几点：

- ★ 使用前应特别留意安全套的出厂日期和有效期，确保安全套不过期；要将安全套前端的小囊捏瘪，排出空气；
- ★ 每一次性行为都要使用新的安全套，不重复使用；
- ★ 全程都要使用安全套：即在阴茎接触阴道、肛门或口腔之前，就要戴上安全套；
- ★ 良好的润滑对防止安全套破裂是很重要的；只能使用水性的润滑剂，油性润滑剂容易造成安全套破裂；
- ★ 射精后应立即抽出，注意安全套有无破损。如有破损，应考虑去相关机构进行咨询检测。



(7) 72小时内使用暴露后预防用药可减少艾滋病病毒感染的风险

发生暴露后，比如破损手指沾染艾滋病人的血液、同HIV感染者发生了无保护的性行为，可以使用暴露后预防用药。暴露后预防用药可以有效降低感染艾滋病病毒的风险。

- ★ 服药周期：28天。
- ★ 服药种类：HIV感染者抗病毒治疗的药物，根据当地药品的可及性及医生评估后开具用药方案。
- ★ 服药效果：与起始用药时间密切相关，原则上不超过暴露后72小时。时间越早，保护效果越好。

国务院《艾滋病防治条例》规定，国家对个人接受自愿咨询检测的信息完全保密。

(2) 感染艾滋病病毒后及早接受抗病毒治疗可提高生活质量，减少艾滋病病毒传播一旦感染艾滋病病毒，体内病毒复制即开始，会损害全身多个器官。已有的抗病毒药物和治疗方案，虽不能治愈艾滋病，但实施规范的抗病毒治疗可有效抑制病毒复制，降低传播风险，延缓发病，延长生命，提高生活质量，减少艾滋病病毒传播。

国家实施免费的艾滋病病毒抗病毒治疗，对于所有艾滋病病毒感染者和患者，均建议实施抗病毒治疗，即实行“发现即治疗”。

青年人群

危害性认识

(1) 艾滋病是一种危害大、死亡率高的严重传染病，不可治愈

感染艾滋病会给学习、生活带来巨大影响。对于家庭、父母心存愧疚；需要终身规律服药；精神压力增大。

病毒会缓慢破坏人的免疫系统，若不坚持规范治疗，发病后病情发展迅速。

发病后的常见症状包括：皮肤、黏膜出现感染，出现单纯疱疹、带状疱疹、血疱、淤血斑、持续性发热、肺炎、肺结核、呼吸困难、持续性腹泻、便血、肝脾肿大、并发恶性肿瘤等。

(2) 目前我国青年学生中艾滋病主要传播方式为男性同性性行为，其次为异性性行为。

2011年-2018年，报告青年学生感染者人数占全部青年人群(15-24岁)感染者人数的比例由10.4%上升到18.9%。新发现的学生感染者和病人以性传播为主，特别是同性性行为。

(3) 不能通过外表判断一个人是否感染了艾滋病病毒

艾滋病病毒感染者在发病前外表与正常人无异，决不能从一个人外表是否健康来判断其是否感染艾滋病。

一些学生由于自控力不强、疾病预防知识匮乏，无法抵御异性或同性的引诱、哄骗，与自以为外表健康的人发生性行为，感染艾滋病病毒。也有极个别的艾滋病病毒感染者，出于各种原因，蓄意与他人发生无保护性行为，传播疾病，需要引起高度警惕。

预防知识

(1) 学习掌握性健康知识，提高自我保护意识与技能，培养积极向上的生活方式

掌握科学的性知识，树立正确的性观念，保证安全的性行为。性既非神秘、肮脏，也并非自由、放纵。性冲动是一种正常的生理现象，是成长的必经过程。青年学生应积极接受性健康教育，丰富课余生活，提高自制力。

(2) 艾滋病目前没有疫苗可以预防，掌握预防知识、拒绝危险行为，做好自身防护才是最有效的预防手段。

坚持每次正确使用安全套，可有效预防艾滋病/性病的感染与传播。选择质量合格的安全套，确保使用方法正确。

使用安全套并不意味着可以放纵个人的性行为。正确使用安全套需要注意以下几点：

- ★ 使用前应特别留意安全套的出厂日期和

老年人群

危害性认识

(1) 艾滋病是一种危害大、死亡率高的传染病，目前不可治愈、无疫苗预防

感染艾滋病病毒后，人体的免疫系统会遭受严重破坏，导致一些机会性致病菌侵入人体引发严重疾病甚至引起死亡，对人身健康危害巨大且病死率很高。目前为止，还没有发现治愈艾滋病的方法，全世界仍无预防艾滋病病毒感染的疫苗问世。

(2) 60岁及以上艾滋病病毒感染者逐年增加

我国每年新报告的60岁及以上HIV/AIDS病例从2010年的5943例上升到2018年的31541例，占当年报告病例的构成从9.3%上升到21.2%。以男性为主，但男性、女性病例均明显增加。



(3) 艾滋病需要终生治疗，会给家庭和个人带来一定负担

一旦感染艾滋病，患者需要终生进行治疗，终生服药会对肝、肾等代谢器官产生一定影响，药物也会产生一些副作用。另外由于社会对感染者的歧视，也常常给感染者及其家人带来沉重的精神压力。晚期并发症的治疗可能给家庭和社会带来沉重的经济负担和社会问题。

预防知识

(1) 无保护的商业性行为为感染艾滋病病毒的风险很大

无保护的商业性行为，特别是与低档场所(如乡镇赶集出租屋、城乡结合部出租屋、铁路工棚等)的暗娼发生无保护的性行为，感染艾滋病病毒的风险很高，绝不能通过生殖器外观判

断对方是否感染了艾滋病病毒。

(2) 坚持每次正确使用安全套，可有效减少感染、传播艾滋病病毒的危险

安全套不仅仅只作为避孕使用，在预防艾滋病病毒感染方面，它发挥着重要的作用。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佳、最有效、最便捷的方法。

(3) 72小时内使用暴露后预防用药可减少艾滋病病毒感染的风险

发生暴露后，如同HIV感染者发生了无保护的性行为，可以使用暴露后预防用药。暴露后预防用药可以有效降低感染艾滋病病毒的风险。

- ★ 服药周期：28天。
- ★ 服药种类：HIV感染者抗病毒治疗的药物，根据当地药品的可及性及医生评估后开具用药方案。

检测与治疗

(1) 发生高危行为后(共用针具吸毒/无保护性行为等)，应该主动进行艾滋病检测与咨询，早发现、早诊断、早治疗

急性感染期传染性较强。常出现的症状有发热、头痛、皮疹、腹泻等流行性感冒样症状。但是这些症状是否出现因人而异。

HIV抗体的初筛检测结果呈阳性不能确定是否感染，应尽快到具备诊断资格的医疗卫生机构进行检测。

艾滋病病毒窗口期是指从HIV感染人体到感染者血清中的HIV抗体、抗原或核酸等感染标志物能被检测出之前的时期。请注意，在窗口期的血液已有感染性。现有的诊断技术检测HIV抗体、抗原和核酸的窗口期分别为感染后的3周、2周和1周左右。

因此，需要注意自己检测的时间要在窗口期过后。具体可咨询当地的自愿咨询检测门诊。



毒通过污染的针具传播。

使用新型合成毒品(冰毒、摇头丸、K粉等)或者酗酒可刺激或抑制中枢神经活动，降低自己的风险意识，性伴的数量和不安全性行为的频率会增加，那么也会间接地增大HIV和性病感染的风险。

(5) 性病可增加感染艾滋病病毒的风险，必须及时到正规医疗机构诊治

性病患者或患有生殖器脓疮、溃疡、炎症的人更容易感染艾滋病，也容易将病毒传染给他人。及早发现和规范治疗性病和各种生殖器感染，可以减少感染和传播艾滋病的危险。

怀疑自己患有性病时，要尽早检查、及时治疗，争取治愈，还要动员与自己有性接触的人接受检查和治疗。

(6) 72小时内使用暴露后预防用药可减少艾滋病病毒感染的风险

发生暴露后，比如破损手指沾染艾滋病人的血液、同HIV感染者发生了无保护的性行为，可以使用暴露后预防用药。暴露后预防用药可以有效降低感染艾滋病病毒的风险。

- ★ 服药周期：28天。
- ★ 服药种类：HIV感染者抗病毒治疗的药物，根据当地药品的可及性及医生评估后开具用药方案。
- ★ 服药效果：与起始用药时间密切相关，原则上不超过暴露后72小时。时间越早，保护效果越好。

(2) 疾控中心、医院等机构均能提供保密的艾滋病检测和咨询服务

国务院《艾滋病防治条例》规定，国家对个人接受自愿咨询检测的信息完全保密。可以求助于最近的自愿咨询检测门诊(VCT门诊)。卫生部门指定的自愿咨询检测门诊所提供的咨询和检测服务都是完全免费的。

自愿咨询检测门诊通常设在当地疾控中心/医院/妇幼保健院。部分综合医院皮肤科病科可以进行艾滋病检测，还有一些社会组织也能够提供免费的艾滋病快速检测及咨询服务。

(3) 感染艾滋病病毒后及早接受抗病毒治疗可提高患者的生活质量，同时减少艾滋病病毒传播

一旦感染艾滋病病毒，体内病毒复制就已经开始，会逐渐损害全身多个器官，及早治疗能够抑制病毒复制，降低上述损害的发生机会，使免疫功能恢复并保持正常水平，保持较好的身体状况，减少艾滋病病毒传播。

根据当地药品的可及性及医生评估后开具用药方案。

- ★ 服药效果：与起始用药时间密切相关，原则上不超过暴露后72小时。时间越早，保护效果越好。



(4) 滥用路边摊无名“壮阳药”百害无益

一些地区针对老年人，兴起路边摊摆卖无名“壮阳药”的情况。老年人切勿滥用这些壮阳药，老年人多有高血压、心脑血管疾病、糖尿病等基础疾病，乱服药品易致严重后果，甚至猝死。

检测与治疗

(1) 定期进行艾滋病检测与咨询，早知晓、早预防、早治疗

HIV感染有窗口期，即使已经感染，在窗口期内仍无法检测到病毒。建议至少每三个月检测一次HIV。知晓自己的检测结果，有助于尽早采取措施。检测结果若为阴性，则应该继续坚持安全行为，预防感染；检测结果若为阳性，则需要及早参加抗病毒治疗，保护自身健康和生活质量不受严重影响。

疾控中心、医院等医疗卫生机构均能提供保密的艾滋病检测和咨询服务。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，详情可登陆所属地区疾病预防控制中心官方网站或拨打12320公共卫生热线咨询；一些社区卫生服务中心、也提供检测服务。以上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。

(2) 梅毒等性病可增加感染艾滋病病毒的风险，必须及时到正规医疗机构诊治

性传播疾病易造成生殖器或生殖道的皮肤或黏膜的炎症、破损、溃疡，在性交过程中易造成进一步的破损和出血，从而使艾滋病病毒经性传播更加容易。所以说，性病会增加艾滋病病毒传播的危险和机会。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。

(3) 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，减少艾滋病病毒传播

一旦感染艾滋病病毒，病毒复制即开始，全身多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，减少艾滋病病毒传播。



共担健康责任

艾滋病是一种严重威胁人类健康的慢性传染病。到目前为止,随着科学技术的发展,虽然有一定的治疗手段,但是艾滋病仍然不可治愈,也无疫苗可以预防。艾滋病离每个人并不遥远,人人都有易感性,每个个体都应该提高艾滋病的防范意识。本期整理了中国疾病预防控制中心针对不同人群制定的《艾滋病防治宣传教育核心知识》,供各位读者学习,希望广大读者掌握艾滋病相关的预防知识,拒绝危险行为,做好自身防护。



男男性行为人群



危害性认识

(1) 艾滋病是一种危害大、死亡率高的传染病,目前不可治愈、无疫苗预防。感染艾滋病病毒后,人体的免疫系统会遭受严重破坏,导致一些机会性致病细菌侵入人体引发严重疾病甚至引起死亡,对人身健康危害巨大且病死率很高。目前为止,还没有发现治愈艾滋病的方法,全世界尚无预防艾滋病病毒感染的疫苗问世。

(2) 男性同性性行为者受艾滋病威胁大,我国该人群艾滋病感染率上升趋势明显。

我国男同性人群艾滋病感染率上升趋势明显,2018年我国报告新发现艾滋病病毒感染者/艾滋病病人14.9万例,其中男性同性性行为传播比例达到23.3%。

(3) 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。

预防知识

(1) 性行为中坚持正确使用安全套,可有效减少感染、传播艾滋病和性病的危险。

坚持正确使用安全套可以在男同性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经肛肠黏膜进入体内。安全套预防性病、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。

(2) 远离毒品特别是新型毒品以及助性剂助性剂(如RUSH,零号胶囊等)会减少经性途径感染艾滋病病毒的危险。

吸食与使用新型毒品,可以抑制或兴奋人的

检测与治疗

(1) 不能通过外表判断一个人是否感染了艾滋病病毒,检测是唯一判断方法。

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。因此,感染HIV无法从身体外表或自身症状来判断。要想了解是否感染HIV,只能通过检测,这是唯一的途径。

(2) 从发生高危性行为(如无套肛交)到可以检测出是否感染HIV需要一段时间,这段时间叫做窗口期。

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,是受艾滋病病毒窗口期的影响。艾滋病病毒窗口期是指从HIV感染人体到感染者血清中的HIV抗体、抗原或核酸等感染标志物能被检测出之前的时期。请注意,在窗口期的血液已有感染性。现有的诊断技术检测HIV抗体、抗原和核酸的窗口期分别为感染后的3周、2周和1周左右。

因此在这段时期内,即便得到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。

(3) 定期进行艾滋病检测与咨询,早知晓、早预防、早治疗。

HIV感染有窗口期,即使已经感染,在窗口期内仍无法检测到病毒。建议至少每三个月检测一次HIV。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。

(4) 疾控中心、男同社会组织及医院均能提供保密的艾滋病检测。

国家对艾滋病检测的保密性有严格规定,各检测机构均会按要求执行遵守。疾控中心、男同社会组织和医院通常都能提供HIV初筛检测,疾控中心和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。

(5) 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,减少艾滋病病毒传播。

一旦感染艾滋病病毒,病毒复制即开始,全身多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;及早治疗的病人免疫功能恢复到正常水平的可能性很大,如果免疫功能保持正常水平,感染者预期寿命可以接近正常人。而且,服药抑制了病毒复制,能够帮助维持CD4细胞水平,保持较好的身体状况,提高患者的生活质量,减少艾滋病病毒传播。

(6) 艾滋病抗病毒药物需要终生服用,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,就需要终生服用抗病毒药物。通常来说,抗病毒药物应在医生的指导下,定时定点定量规律服用。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,如轻微的头晕、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。

吸毒人群

危害性认识

(1) 艾滋病是一种危害大、死亡率高的传染病,目前不可治愈、无疫苗预防。

感染艾滋病病毒后,人体的免疫系统会遭受严重破坏,导致一些机会性致病细菌侵入人体引发严重疾病甚至引起死亡,对人身健康危害巨大且病死率很高。目前为止,还没有发现治愈艾滋病的方法,全世界尚无预防艾滋病病毒感染的疫苗问世。

(2) 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。

一旦感染艾滋病病毒,患者需要终生进行治疗,终生服药会对肝、肾等代谢器官会产生一定影响,药物也会产生一些副作用。另外由于社会对感染者的歧视,也常常给感染者带来沉重的精神压力。晚期并发症的治疗可能给家庭和社会带来沉重的经济负担和社会问题。

预防知识

(1) 避免共用注射器、针头、过滤毒品的棉球或溶解毒品的容器,是预防艾滋病的有效方法之一。

注射吸毒感染艾滋病主要通过共用注射器、针头、过滤毒品的棉球或溶解毒品的容器。避免共用这些器具能有效预防艾滋病病毒经注射吸毒传播。清洁针具是预防艾滋病经注射吸毒传播的重要策略之一。

(2) 坚持每次正确使用安全套,可有效减少感染、传播艾滋病和性病的危险。

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病毒的最有效的方法。

(3) 使用毒品特别是新型毒品会增加经性途

经感染艾滋病病毒的风险

服用新型毒品后,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:群交、不戴安全套等,因此会增加经性途径感染性病艾滋病病毒的风险。

(4) 戒毒药物维持治疗可以降低由吸毒造成的感染艾滋病病毒风险。

戒毒药物维持治疗是针对吸毒成瘾者采取的一种替代或维持治疗方法。通过长期持续治疗可减轻吸毒者对毒品的依赖,减少毒品使用及其造成的艾滋病传播风险。

(5) 72小时内使用暴露后预防用药可减少艾滋病病毒感染的风险。

发生暴露后,比如破损手指沾染艾滋病人的血液、同HIV感染者发生了无保护的性行为,

检测与治疗

(1) 定期进行艾滋病检测与咨询,早发现、早诊断、早治疗。

艾滋病病毒感染有窗口期,即使已经感染,在窗口期内仍无法检测到艾滋病病毒抗体。建议至少每三个月检测一次HIV。知晓自己的检测结果,有助于尽早采取措施。检测结果若为阴性,则应该继续坚持安全行为,预防感染;检测结果若为阳性,则需要及早参加抗病毒治疗,保证自身寿命和生活质量不受严重影响。

疾控中心、医院等医疗卫生机构均能提供保密的艾滋病检测和咨询服务。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,详情可登陆所在地区疾病预防控制中心官方网站或拨打12320公共卫生服务热线咨询;一些社区服务中心、社区小组也提供检测



可以使用暴露后预防用药。暴露后预防用药可以有效降低感染艾滋病病毒的风险。

★服药周期:28天。

★服药种类:HIV感染者抗病毒治疗的药物,根据当地药品的可及性及医生评估后开具用药方案。

★服药效果:与起始用药时间密切相关,原则上不超过暴露后72小时。时间越早,保护效果越好。

服务。以上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。

已参加戒毒药物维持治疗的人群要根据门诊规定,定时参加HIV检测。

(2) 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,减少艾滋病病毒传播。

一旦感染艾滋病病毒,病毒复制即开始,全身多器官的损害就会发生,及早治疗能降低上述损害的严重程度;及早治疗的病人免疫功能恢复到正常水平的可能性很大,如果免疫功能保持正常水平,感染者预期寿命可以接近正常人。而且,服药抑制了病毒复制,能够帮助保持CD4细胞的水平,使身体的整体状况较好,可以提高患者的生活质量,减少艾滋病病毒传播。

暗娼人群

危害性认识

(1) 艾滋病是一种危害大、死亡率高的传染病,目前不可治愈、无疫苗预防。

感染艾滋病病毒后,人体的免疫系统会遭受严重破坏,导致一些机会性致病细菌侵入人体引发严重疾病甚至引起死亡,对人身健康危害巨大且病死率很高。目前为止,还没有发现治愈艾滋病的方法,全世界尚无预防艾滋病病毒感染的疫苗问世。

(2) 异性性传播是我国艾滋病病毒感染的最主要传播途径。

近年来,经异性性途径感染艾滋病的比例逐年增高。2018年我国报告新发现艾滋病病毒感染者/艾滋病病人14.9万例,其中异性性传播比例达到71.5%。异性性传播已经成为艾滋病流行的最主要途径,而暗娼与嫖客之间的异性性行为也在其中。

(3) 艾滋病需要终生治疗,会给家庭和个人带来一定负担。

一旦感染艾滋病,患者需要终生进行治疗,终生服药会对肝、肾等代谢器官会产生一定影响,药物也会产生一些副作用。另外由于社会对感染者的歧视,也常常给感染者带来沉重的精神压力。晚期并发症的治疗可能给家庭和社会带来沉重的经济负担和社会问题。

预防知识

(1) 坚持每次正确使用安全套,可有效减少感染、传播艾滋病和性病的危险。

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病毒的最有效的方法。不能通过生殖器外观判断一个人是否感染了艾滋病病毒,并依此决定

不用安全套。

(2) 使用毒品特别是新型毒品会增加经性感染艾滋病病毒的危险。

服用新型毒品后,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,因此会增加经性途径感染性病艾滋病病毒的风险。

(3) 梅毒等性病可增加感染艾滋病病毒的风险,必须及时到正规医疗机构诊治。

性传播疾病易造成生殖器或生殖道的皮肤或黏膜的炎症、破损、溃疡,在性交过程中易造成进一步的破损和出血,从而使艾滋病病毒经性传播更加容易。所以说,性病会增加艾滋病病毒传播的危险和机会。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。

(4) 72小时内使用暴露后预防用药可减少艾滋病病毒感染的风险。

检测与治疗

(1) 定期进行艾滋病检测与咨询,早知晓、早预防、早治疗。

HIV感染有窗口期,即使已经感染,在窗口期内仍无法检测到病毒。建议至少每三个月检测一次HIV。知晓自己的检测结果,有助于尽早采取措施。检测结果若为阴性,则应该继续坚持安全行为,预防感染;检测结果若为阳性,则需要及早参加抗病毒治疗,保证自身寿命和生活质量不受严重影响。

疾控中心、医院等医疗卫生机构均能提供保密的艾滋病检测和咨询服务。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,详情可登陆所在地区疾病预防控制中心官



发生暴露后,比如破损手指沾染艾滋病人的血液、同HIV感染者发生了无保护的性行为,可以有效降低感染艾滋病病毒的风险。

★服药周期:28天。

★服药种类:HIV感染者抗病毒治疗的药物,根据当地药品的可及性及医生评估后开具用药方案。

★服药效果:与起始用药时间密切相关,原则上不超过暴露后72小时。时间越早,保护效果越好。

方网站或拨打12320公共卫生热线咨询;一些社区服务中心、社区小组也提供检测服务。以上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。

(2) 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,减少艾滋病病毒传播。

一旦感染艾滋病病毒,病毒复制即开始,全身多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;及早治疗的病人免疫功能恢复到正常水平的可能性很大,如果免疫功能保持正常水平,感染者预期寿命可以接近正常人。而且,服药抑制了病毒复制,能够帮助保持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,减少艾滋病病毒传播。

预防艾滋病是全社会的责任

责任。
你了解国家对艾滋病防治的“四免一关怀”政策吗?

“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,都可以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。

艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的各项权利受到法律保护。

《传染病防治法》规定,“任何单位和个人不

得歧视传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人”。《艾滋病防治条例》规定,“任何单位和个人不得歧视艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属。艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属享有的婚姻、就业、就医、入学等合法权益受法律保护”。

消除歧视,艾滋病病毒感染者也是艾滋病的受害者,应该得到理解和关心。

社会对于艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的歧视,不利于控制艾滋病传播。有感染风险的人群因担心受到歧视而不愿检测,不了解自身感染状况,会妨碍其采取预防措施,增加传播艾滋病病毒的风险;艾滋病病毒感染者和艾滋病病人不能积极面对生活,甚至产生报复和危害社会的念头。

已知自己感染艾滋病,要及时告知有性关系者,故意传播艾滋病的行为既不道德,又要承担法律责任

艾滋病病毒感染者和艾滋病病人在得知感染艾滋病病毒后应主动告知性伴或配偶。若继续同他人发生无保护性行为则为故意传播。故意隐瞒和传播艾滋病是一种极不道德的行为,同时也违反了国家法律关于故意传播传染性疾病的有关规定,需要承担相应的法律责任。《艾滋病防治条例》第38条规定,“艾滋病病毒感染者和艾滋病病人不得以任何方式故意传播艾滋病”。《传染病防治法》第77条规定,“单位和个人违反本法规定,导致传染病传播、流行,给他人人身、财产造成损害的,应当依法承担民事责任”。



艾滋病威胁着每一个人和每一个家庭,预防艾滋病是全社会的责任

公民应积极参加预防控制艾滋病的宣传教育工作,学习和掌握预防艾滋病的基本知识,避免危险行为,加强自我保护,并把了解到的知识告诉他人。

在青少年中开展预防艾滋病/性病、拒绝毒品的教育,进行生活技能培训和青春性教育,保护青少年免受艾滋病/性病和毒品的危害,是每个家庭、每个学校、每个社区和全社会的共同



2020年12月1日是第33个“世界艾滋病日”，活动主题为“携手防疫抗艾 共担健康责任”。近年来，艾滋病在青少年人群中的流行情况日益严峻，本版将为读者列举相关案例，同时介绍艾滋病的预防阻断方法，希望全社会携起手来，关心青少年人群健康，共同践行健康责任，建设健康中国。

艾滋病在青少年人群中流行

2015年以来，中国疾控艾防中心结合学校艾滋病防控试点工作的开展，在北京、天津、广东等13个省(直辖市)，采用访谈、感染者自述等方式，收集到一批具有代表性的典型案例共37个，编辑而成《TA想对你说——青少年艾滋病病毒感染者案例集》。现选取如下几个案例，希望能够对读者有所启发。

案例一：一朝侥幸放纵，终身后悔痛苦

小周，男，就读于东北某全国排名前列的重点理工科院校的热门专业，非常受导师器重，并准备毕业后留校。在临近毕业时，小周决定尝试解开自己性取向的疑惑，于是在出差时发生了几次无保护的男男性行为。小周自认为风险不大，却又不放心，便来到疾控中心的VCT门诊进行检测，却得到阳性的检测结果。这一结果彻底改变他对未来的规划，小周开始后悔，后悔自己的无保护性行为，后悔自己为减压和追求愉悦而在肉体上的放纵，后悔自己没有使用安全套。追悔莫及的小周，最终没有

选择留校，而是去了一个不需要入境强制检测HIV的国家留学。【点评】作为一名名牌大学的大学生，小周本该有美好而光明的前程，然而因为自己心存侥幸未采取安全措施的同性性行为而感染了HIV，失却了防线。在得到HIV阳性检测结果之前，小周经历了人生的迷茫和彷徨，承受了这个年龄本不该承受的一切。父母亲友的期望、老师的培养和对自己长久积累的自信，一夜之间轰然倒塌。小周知道，人生没有后悔的机会，一旦做出选择，采取了行动就要承受所有后果。

案例中的小周主动到疾控中心的VCT门诊进行检测，一方面说明其已意识到自己的行为存在危险，但因为侥幸心理作怪，在同性性行为中始终没有采取保护措施，导致最终确诊；另一方面说明小周虽然对检测结果有一定的预期，但自觉无法独立面对，需要从专业人士获得相应的支持和帮助。这个案例给我们的启示是：任何时候都不能抱有侥幸心理，放纵自己的行为。如果一定要发生性行为，那么请正确使用安全套。如果自己在性行为过程中发生了意外，如安全套破损，需要立即到专业机构寻求帮助，如

有必要需进行暴露后预防。人们在得知自己HIV检测是阳性结果时，可能会在瞬间崩溃，此时更需要社会、家人及专业人士的帮助与支持，以帮助他们走出困境。



案例二：因爱受伤，滥交不是借口

小吴，男，就读于东南沿海某高校，24岁，有过两任女朋友，都因为性格不合而分手，从未与女生发生过性关系。除了有女性交往对象，小吴通过网上交友、App、微博和聊天群等形式，也交往过男网友，并与通过微博认识的男伴在采取安全措施的前提下发生了第一次性行为。慢慢地，小吴交往的男性对象越来越多，时有偶然性伴侣，固定对象最久的也只有半年多，性的愉悦让小吴放松了对自己的保护。虽然小吴在发生性行为的过程中大部分都采取了安全措施，但有时因感情受挫而滥交，有时甚至在不

了解性伴健康状况的情况下，发生无保护性行为。直到在一次出差后，小吴突然在手臂上发现红疹，经医院检查诊断为梅毒疹，后检测HIV被确诊为HIV阳性。小吴自述在口交时，存在牙龈出血感染，由此可能感染了艾滋病毒，但确切的感染原因目前还不能确定。【点评】小吴感染艾滋病的途径是男性同性性行为传播。从小吴的故事中我们可以发现，小吴的行为存在着风险点：一是交往过的对象较多，且时有偶然性伴侣，性伴侣不固定；二是有时因感情受挫而滥交，有时甚至在不

了解性伴健康状况的情况下，发生无保护性行为；三是不使用安全套的口交；四是不安全性行为后，没有主动寻求HIV检测的意识。在不了解性伴健康情况且不能保证每次性行为都全程正确使用安全套等防护措施的情况下，性伴侣个数越多，感染艾滋病毒的风险就越大。不使用安全套的口交同样具有很大风险。小吴提到其只是在大部分时候采取了安全措施，这就增加了感染艾滋病的几率和风险。此外，滥交也并非“感情受挫”后的优先发泄途径。一些有同性恋倾向的同学，心理可能承受着巨大的压

力，更要注意调节，而非以自己的健康作为赌注。小吴因发现梅毒疹，进行了HIV检测，可见小吴并没有主动检测HIV的意识。如果自觉存在感染HIV的风险行为，应主动到当地的“自愿咨询检测机构”寻求检测咨询服务。值得注意的是，小吴还交往过两任女朋友，如果小吴与这两任女友发生过性行为，还可能造成HIV的进一步传播。



案例三：意外不期而至，少年请大胆说出来

洋洋，初二男生，14岁。在班上学习成绩突出，家庭和和睦睦，然而一个周末的下午却改变了这一切。那天下午，洋洋去一个公共卫生间方便，进入独立的卫生隔间后没有关紧门，一个陌生男子在他毫无防备的情况下，突然出现在他面前，并迅速地将其门关闭，随即用强有力的手捂住他的嘴巴对他进行恐吓，在惊恐之中，陌生男子与他强行发生了同性性行为。洋洋被吓坏了，他悄悄回到了家，对突如其来的袭击只字未提。事后半月，洋洋感到肛门处有疼痛感并伴有液体渗出，由于胆小怕事，又缺乏必要的性健康知识，于是一直忍着，直到最后肛周脓肿特别严重才被父母发现。父母在陪同洋洋前去医院治疗时发现了肛周脓肿以外，他还感染了尖锐湿疣和可疑HIV，经过确诊检测为HIV阳性。

【点评】与其他案例不同，洋洋是未成年人，对性还处于朦胧状态。对于突如其来的同性性侵犯没有基本的自我保护意识，最终不幸感染HIV。他的案例让我们感到惋惜的同时，暴露出来的问题更值得我们深思。千百年来，国人大多谈性色变，这种观念让他们不能客观、理性地认识性，这种现象主要体现在对青少年的性教育上。青少年时期是性启蒙时期，在这个阶

段对其进行性教育，对其今后的生活具有积极作用。家长、老师应该多关心孩子，尽早发现问题和解决问题。同时应对孩子进行法制教育，敢于对违法犯罪行为说“不”，学会用法律的武器保护自己的安全。】

为造成的，但从案例中我们可以了解到，女性也处于HIV的巨大风险之中。目前，我国的艾滋病传播途径主要以性传播为主，性传播不仅涉及同性性传播，还有很大一部分是异性性传播。因此女生们千万不要掉以轻心，认为自己可以免受HIV的威胁。对于女性而言，应坚持正确使用安全套，这不仅是为了防止意外怀孕，更是为了保护自身免受艾滋病等



案例四：警惕！女生也不能掉以轻心

小朱，大四女生。眼看着就要大学毕业了，学业也没有以前那么重了，她趁无聊就学会了打麻将。有一天，她又来到麻将馆，麻将馆的老板给她介绍了一位来打麻将的张哥，很快他们就熟悉了，通过接触，她知道了张哥有车有房有产业，而且已经离婚，家里有一个小孩。无事的时候，她就常去帮助张哥

照顾小孩，日久生情两人就同居了。不久后，小朱感到身体不适，便去了妇科门诊就医。医生同时建议检测HIV，结果发现小朱已经感染了艾滋病毒。【点评】小朱在与其男友发生性行为之前，并没有考虑过其男友的性史可能会带来的危险。可能会有很大一部分女性心存侥幸，认为目前青年学生中的HIV感染都是因为男男性行

为造成的，但从案例中我们可以了解到，女性也处于HIV的巨大风险之中。目前，我国的艾滋病传播途径主要以性传播为主，性传播不仅涉及同性性传播，还有很大一部分是异性性传播。因此女生们千万不要掉以轻心，认为自己可以免受HIV的威胁。对于女性而言，应坚持正确使用安全套，这不仅是为了防止意外怀孕，更是为了保护自身免受艾滋病等

疾病的威胁。不管对于男生还是女生，我们在与社会人士的交往中都要保持合适的距离和一定的警惕心理，学会保护自己，拒绝不合理的要求。】



有了高危性行为后如何自救？

艾滋病暴露后预防(英文Post-exposure Prophylaxis,简称PEP)是指尚未感染HIV的人在人与HIV感染者或感染状况不明者发生易感染HIV的行为后，在72小时之内服用特定的抗病毒药物，以预防HIV感染的方法。暴露后预防又称暴露后阻断，有人形象地称之为“吃后悔药”，意思是事前未加防范，事后补救。HIV阻断药的原理是在发生暴露后尽快服药达到有效的血液浓度，保证对随后进入血液的HIV病毒起效，并且需要连续28天的用药达到阻断的目的。未感染HIV的、在过去72小时之内与HIV感染者或感染状况不明的人发生未采取保护措施的阴道或肛门性交，或性交时安全套或安全套破损或脱落，或与上述人员共用针具吸毒，以及被上述人员性侵犯者等，均可考虑采用暴露后阻断措施预防HIV感染。科学研究显示，暴露后阻断的成功率在80%以上。成功率与首次服药及时性及服药依从性有关，暴露后越

早服药，阻断成功率越高，暴露后2小时内服药最佳，最长不应超过72小时。服药开始后，每天规律服药比经常漏服阻断效果更好。普通人群如果有可疑艾滋病暴露(主要是无保护性行为)，可以向当地疾控中心、艾滋病定点医院、社会组织求助，尽快到能提供暴露后预防用药的医院就诊，在医生指导下进行感染风险评估、完善相关检查(HIV抗体、乙肝、肝功能等)、开具处方获取药品。药物代谢会对肝脏和肾脏造成一定负担，副作用可能有消化道症状(如腹泻、恶心、呕吐、厌食等)、乏力、皮疹、头晕头痛等，因不同药物和人体生理心理反应而异，主要是在服药过程中出现，停药后可消失。建议有不舒服时不要自行停药，无法耐受可以与主治医生沟通，对症治疗或调整用药。阻断疗程结束三个月后再进行HIV抗体检测，在服药和等待期间均要避免发生高危行为，检测结果阴性

则可说明未感染HIV，阻断成功。需要注意的是，这只能说明那次高危行为没有造成感染，今后要保护自身健康，全程使用安全套。如果无法坚持使用安全套，可考虑使用暴露前预防用药(PrEP)，不建议将阻断药作为常规的预防手段。HIV暴露前预防(英文Pre-exposure Prophylaxis,简称PrEP)是指尚未感染艾滋病病毒的人在发生易感染艾滋病病毒行为之前服用特定的抗病毒药物，以预防HIV感染的方法。科学研究显示，暴露前预防用药预防HIV感染的有效性高达90%以上。服药前需要咨询专业医生，并进行相关的身体检查，以确认是否符合规范要求，切忌擅自服药；用药期间，按规定定时定量地服药，不能擅自停药；同时，若出现副作用影响到正常的生活，要及时联系医生；建议每三个月到医疗机构进行复查和检测(包括HIV及其他性病的检测，血液和肾脏功能检查)；慢性乙型肝炎患者使用PrEP要慎

重，具体情况要咨询专业医生。大部分人服用PrEP不会出现任何副作用，大约有2%-10%的服药者会出现短期的副作用。最常见的副作用包括：恶心、反胃、乏力、头痛，这些症状通常会在服药几周后缓解或消失。服药期间，建议每三个月进行血液和肾脏功能检查，可以帮助医疗人员更好地监控服药者的健康状态。因为暴露前预防服药在人体中建立保护屏障需要时间，在开始预防性服药的前7天，需要采取如使用安全套等额外的HIV预防措施。另外PrEP不能预防其他性病的感染，也不能避免意外怀孕。若伴侣是HIV感染者，推荐使用PrEP加安全套的形式，以最大限度降低感染HIV的风险。对于性生活比较频繁的个人，推荐服用PrEP，结合安全套，保护自己免受感染；发生无套性行为时，推荐至少使用PrEP来降低HIV感染风险。(资料来源：中国疾控艾防中心微信公众号、广州市疾控中心艾防部 李颖诗)

艾滋病患者能接种疫苗提高免疫力吗？

艾滋病病毒(HIV)主要破坏人体免疫系统，以人体CD4+T淋巴细胞减少为特征的进行性免疫功能缺陷，疾病后期可继发各种机会性感染、恶性肿瘤和中枢神经系统病变的综合性疾患。接种疫苗可激发人体免疫系统对该疫苗所预防的疾病产生保护性抗体，以达到预防可能感染的疾病，接种疫苗是预防疾病感染、减轻疾病负担最有效的方法之一。与其他一些可导致人体严重免疫抑制的情况相似，HIV感染可降低疫苗的免疫效力，会增加活疫苗的严重不良事件风险。与非HIV感染者相比，感染HIV的儿童和成人接种疫苗后，达到保护性抗体滴度的比例更低、初始抗体浓度降低的速度更快，但目前尚未发现疫苗接种对HIV-1相关疾病进展有影响。一般而言，在HIV-1感染尚未导致明显免疫抑制时，接种疫苗是安全有效的。综合考虑疫苗接种的风险、发生疾病的风险和疾病并发症的风险，世界卫生组织、美国CDC和我国对HIV感染的成人或儿童分别推荐了疫苗接种种类。(一)世界卫生组织/联合国儿基会(WHO/UNICEF)WHO/UNICEF建议给无症状的HIV-1感染儿童和成人接种所有常规推荐的疫苗(卡介苗除外)；对于有严重免疫功能低下的HIV-1感染者，不推荐接种黄热病疫苗和麻疹疫苗。

但目前尚未发现疫苗接种对HIV-1相关疾病进展有影响。一般而言，在HIV-1感染尚未导致明显免疫抑制时，接种疫苗是安全有效的。综合考虑疫苗接种的风险、发生疾病的风险和疾病并发症的风险，世界卫生组织、美国CDC和我国对HIV感染的成人或儿童分别推荐了疫苗接种种类。(一)世界卫生组织/联合国儿基会(WHO/UNICEF)WHO/UNICEF建议给无症状的HIV-1感染儿童和成人接种所有常规推荐的疫苗(卡介苗除外)；对于有严重免疫功能低下的HIV-1感染者，不推荐接种黄热病疫苗和麻疹疫苗。

表1: WHO/UNICEF对HIV-1感染的免疫接种建议

疫苗	HIV-1感染	严重免疫抑制
卡介苗	不推荐	不推荐
百日破疫苗	推荐	推荐
脊灰疫苗	推荐	推荐
麻疹疫苗	推荐	推荐
乙肝疫苗	推荐	推荐
b型流感嗜血杆菌疫苗	推荐	推荐
肺炎球菌疫苗	推荐	推荐
轮状病毒疫苗	推荐	不推荐
破伤风类毒素	推荐	推荐
黄热病疫苗	推荐	不推荐

(二)美国CDC对HIV感染的成年人疫苗接种建议

美国CDC根据HIV感染CD4水平，对HIV感染的成年人的疫苗接种提出建议。对于CD4+T淋巴细胞计数≥200个/ul的HIV感染成人，可以接种百日破(Tdap)疫苗、肺炎球菌疫苗、脑膜炎球菌疫苗、乙肝疫苗、人乳头瘤病毒(HPV)疫苗。

膜炎球菌疫苗、乙肝疫苗、人乳头瘤病毒(HPV)疫苗、麻疹腮(MMR)疫苗、水痘疫苗；对于CD4+T淋巴细胞计数<200个/ul的HIV感染成人，可以接种百日破(Tdap)疫苗、肺炎球菌疫苗、脑膜炎球菌疫苗、乙肝疫苗、人乳头瘤病毒(HPV)疫苗。

表2: 美国CDC推荐HIV感染的成年人疫苗接种建议

CD4+T淋巴细胞计数	推荐疫苗
≥200个/ul	流感疫苗 百日破(Tdap)疫苗 肺炎球菌疫苗 脑膜炎球菌疫苗 乙肝疫苗 人乳头瘤病毒(HPV)疫苗 麻疹腮(MMR)疫苗 水痘疫苗
<200个/ul	流感疫苗 百日破(Tdap)疫苗 肺炎球菌疫苗 脑膜炎球菌疫苗 乙肝疫苗 人乳头瘤病毒(HPV)疫苗

(三)中国对HIV感染母亲所生儿童的疫苗接种建议

研究表明，HIV感染儿童由于免疫受损，接种疫苗后保护性抗体产生的速度、水平较正常儿童低且下降较快，疫苗保护作用会降低。我国《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明(2016年)》对于HIV感染

母亲所生儿童的HIV感染状况分3种：HIV感染儿童；HIV感染状况不详儿童；HIV未感染儿童。对于HIV感染母亲所生<18月龄婴儿在接种前不必进行HIV抗体筛查，按HIV感染状况不详儿童进行接种。对不同HIV感染状况儿童接种国家免疫规划疫苗的建议(表3)。

表3: HIV感染母亲所生儿童接种国家免疫规划疫苗建议

疫苗种类	HIV感染儿童		HIV感染状况不详儿童		HIV未感染
	有症状或有免疫抑制	无症状或无免疫抑制	有症状或有免疫抑制	无症状或无免疫抑制	
乙肝疫苗	√	√	√	√	√
卡介苗	×	×	暂缓接种	暂缓接种	√
脊灰灭活疫苗	√	√	√	√	√
脊灰减毒活疫苗	×	×	×	×	√
百日破疫苗	√	√	√	√	√
白破疫苗	√	√	√	√	√
麻疹疫苗	×	√	×	√	√
麻腮风疫苗	×	√	×	√	√
乙脑灭活疫苗	√	√	√	√	√
乙脑减毒活疫苗	×	×	×	×	√
A群流脑多糖疫苗	√	√	√	√	√
A群C群流脑多糖疫苗	√	√	√	√	√
甲肝减毒活疫苗	×	×	×	×	√
甲肝灭活疫苗	√	√	√	√	√

注：暂缓接种：当确认儿童HIV抗体阴性后再补种，确认HIV抗体阳性儿童不予接种；“√”表示“无特殊禁忌”，“×”表示“禁止接种”。

参考材料：

1. 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 艾滋病和艾滋病病毒感染者诊断, 2019-01-02
2. 《疫苗(第6版)》第64章 人类免疫缺陷病毒感染者免疫接种
3. 美国疾病预防控制中心. https://www.cdc.gov/vaccines/adults/rec-vac/health-conditions/hiv.html
4. 国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明(2016年版) (来源:中国疾控艾防中心微信公众号)