

# 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

2021年第11期(总第1183期)  
印刷日期:2021年11月23日(星期二)

准印证号:(粤A)L0160107 内部资料 免费交流 印刷期数:12期/年(月) 本期共4版  
主管:广州市卫生健康委员会 编印单位:广州市卫生健康宣传教育中心



## “以最小的社会成本获取最大的防控成效”

### 访国家卫健委新冠肺炎疫情应对处置工作领导小组专家组组长梁万年

据新华社报道 全球疫情波折反复、居高不下,新冠病毒持续变异。世界卫生组织最新数据显示,全球新冠肺炎死亡病例已超过507万例。

如何看待我国目前疫情防控策略?如何将疫情处置对社会的影响降至最低?围绕公众关切,国家卫生健康委新冠肺炎疫情应对处置工作领导小组专家组组长、清华大学教授梁万年日前接受新华社记者采访,给出专业解答。

#### 防控为何不松懈? 过早“解封”将导致疫情反弹

一年多来,我国迅速扑灭数十起局部散发病例和聚集性疫情,有效减少了死亡病例,经济表现居于全球前列,较好地平衡了疫情防控和经济社会发展之间的关系。

“这充分证明我们各项防控措施是有效的。”梁万年说,我国目前处于疫情防控常态化阶段,仍须坚持“外防输入、内防反弹”策略。

疫情防控为何不能松懈?梁万年表示,新冠肺炎是一种新发传染病,全球仍在高位流行,病毒变异加快,病死率并未显著下降。在这种情况下,我国的防控策略选择首先考虑人民至上、生命至上,把守卫人民健康放在突出重要和优先的位置。

“多国防控实践证明,过早‘解封’将

导致疫情反弹、重症和死亡增加。”梁万年说,目前我国人群新冠病毒疫苗接种率尚未达到足以建立坚固人群免疫屏障的程度,过早“解封”极易丧失前来之不易的防控成果。

#### 严防为何仍出现本土病例? “动态清零”不等于“零感染”

近期以来,由多个不关联的境外输入源头引起新一轮疫情。我国正推动各项措施及时落实到位,尽快有效控制疫情。

严守防线为何仍出现本土病例?梁万年解释,当前常态化阶段疫情防控的目标并非“零感染”,而是“动态清零”,即疫情发现一起就扑灭一起。

“疫情防控常态化目前包含四种形式:无境外输入病例关联的本土病例、出现零星散发本土病例、单地出现局部聚集性疫情、多地出现散发或聚集性疫情。”梁万年说,在没有出现本土病例时,保持高度警惕的指挥系统;在出现本土病例时,通过“动态清零”策略,及时发现、快速处置、精准管控,有效救治。

“‘动态清零’策略不是‘零感染’,而是指常态化防控阶段要最大限度早发现、早诊断、早隔离、早治疗,坚决防止出现疫情社区持续传播。”梁万年说。

“疫情发现一起扑灭一起,可以最大限度

减少人群感染和发病,维护生命安全和身体健康。”梁万年说,坚持现行防控策略,还可以避免因疫情导致医疗资源“挤兑”,更好地满足人民群众其他就医需求,同时最大限度缩小疫情影响范围,最大限度减少对经济社会的影响。

#### 如何最大限度减小社会影响? 防控要既精准又有“温度”

要将疫情处置对社会的影响降至最低,在梁万年看来,需要做到“两个最大限度”,即做到最大限度的精准防控,做到最大限度的公众配合。

何为最大限度精准防控?梁万年说,一是坚持科学防控,充分利用科学证据,依靠专家智慧,坚持常态化防控和应急处置的一整套措施,并根据疫情变化,防控手段完善,对新冠病毒认识深化等,因地因时地完善防控政策措施,高效处置散发性病例和聚集性疫情。

二是切实落实责任,杜绝麻痹思想,增强防控精准性,合理划分风险等级,精准划定管控单元,尽小、尽早、尽细、尽实采取措施。

三是加强疫苗、药物的集中攻关,加强重大疫情监测预警等关键核心技术研究。

四是加强培训,提升流调、救治和管理能力。

何为最大限度公众配合?梁万年说,这包括继续坚持戴口罩、勤洗手、保持社交距离等卫生习惯,也包括大力宣传防控策略与措施的必要性、重要性,广泛动员社会参与,形成防控合力。

“防控要既精准又有‘温度’,提供好各类保障服务,最大限度地减少对群众生产生活的负面影响,以最小的社会成本获取最大的防控成效。”梁万年说。

#### 防控策略是否会调整?

取决于全球疫情、疫苗接种率等因素

此前有声音质疑,我国针对一些重点地区的疫情防控措施“成本效益比不高”。

对此,梁万年认为,通过“动态清零”策略,我国得以快速有效降低感染和死亡率,在短期内可能对感染者及密切接触者日常生活造成一定影响,但从长远看,疫情得以快速控制后有利于经济社会生活快速恢复至常态。

我国是否会一直坚持现行防控策略?在梁万年看来,这要取决于全球疫情走势,取决于病毒变异情况,疾病严重程度变化以及我国疫苗接种覆盖率等多种因素。

“疫情是动态发展的过程,防控策略和措施也在相应不断发展。”梁万年说,我们将密切关注全球疫情趋势,研判疫情风险,加快疫苗接种进度,适时调整相应的防控策略和措施。”

## 力争年内完成3至11岁人群“应接尽接”

据国家卫生健康委官网 近日,国家卫生健康委发布《3~11岁人群新冠病毒疫苗接种相关问答》(以下简称《问答》)明确,根据科研攻关组疫苗研发专班论证意见,新冠病毒灭活疫苗在3~11岁人群中的安全性和免疫原性与18岁以上的人群没有显著性差异。儿童接种新冠病毒疫苗按照居民免费接种政策实施。根据国务院联防联控机制安排,按

照知情同意的原则,我国积极引导3~11岁适龄无禁忌人群“应接尽接”,力争12月底前完成全程接种。

《问答》提示,3~11岁儿童接种新冠疫苗后,如需再接种其他免疫规划疫苗或非免疫规划疫苗,需间隔14天以上;如已接种其他免疫规划疫苗或非免疫规划疫苗,则需要间隔14天以上再接种新冠疫苗。但需注意,如果遇到被动物咬伤或者有意伤害

等情况,须接种狂犬病疫苗和破伤风疫苗时,可以不考虑上述时间间隔要求。

《问答》同时对新冠疫苗加强免疫接种作出解答。根据新冠病毒疫苗研发进展和有关部门研究论证情况,当前可用于实施加强免疫接种的疫苗有国药中生北京公司、北京科兴公司、国药中生武汉公司的灭活疫苗和天津康希诺公司的腺病毒载体疫苗。根据疫情防控需要,在全程接种上述

疫苗满6个月的18岁及以上人群按照免费接种政策实施加强免疫接种。现阶段,使用已接种过的原疫苗进行加强免疫。其中,使用不同灭活疫苗完成两剂次接种的人群,原则上优先使用与第2剂次灭活疫苗相同的疫苗进行1剂次加强免疫,如遇第2剂次相同疫苗无法继续供应等情况,可使用1剂次灭活疫苗相同的疫苗进行1剂次加强免疫。

## 托育机构防疫责任要压实

据《健康报》报道 近日,国家卫生健康委印发《关于做好秋冬季托育机构疫情防控工作的通知》,要求各地卫生健康行政部门结合当地疫情防控要求,联合相关部门,适时开展专项检查;发现托育机构未按规定建立健全传染病预防管理制度、未按要求落实疫情防控措施

的,要依法依规查处,责令限时整改并跟踪整改效果。

《通知》要求,各地要发挥联防联控机制作用,结合托育机构人群特点,细化落实各项防控措施,压实托育机构疫情防控主体责任、婴幼儿家庭的监护责任和部门监管责任,积极做好秋冬季托育机

构疫情防控工作;要指导托育机构建立健全新冠肺炎疫情的预防和管理制度,明确卫生消毒、疫情报告、晨午检和全日健康观察等日常管理制度要求,制订应急处置预案,根据当地疫情防控要求和工作实际,依法依规、科学做好收托安排;要按照《托幼机构新冠肺炎疫情防

技术方案(第四版)》要求,指导托育机构加强人员管理,做好收托婴幼儿的健康核查、体温检测和工作人员的健康管理、健康教育等工作,加强环境管理,加强监测预警,做好流感等秋冬季常见传染病防控工作,降低秋冬季常见传染病与新冠肺炎叠加流行的风险。

## 打通急救“绿色通道”,构建航空医疗救援“广州模式”

广州市红十字会医院讯 10月28日上午,由广州市卫生健康委员会、广州市公安局主办,广州市红十字会医院、广州市紧急医学救援指挥中心、广州市公安局警务航空支队承办的2021年广州市高速公路重大交通事故航空紧急医学救援联合演练正式开展。当天,多部门联合建设的广州市航空医疗救援联合培训基地一同揭牌。

**快:航空医学转运让应急医学救援更快**

10月28日上午,在广州市增城区从莞深高速南行往增城方向河洞服务区人口匝道路段,模拟多年相撞,多人受伤。在演练现场,广州市红十字会医院和市公安局警航支队收到救援指令后,迅速反应,立即准备开展航空救援。市公安局警航支队做好航空器调用申请和飞行航线报批;广州市红十字会医院集结队伍,快速装备急救物资,并开通院内“绿色通道”。

本次演练首次采取警医等多部门、多专业间的联合协同作战,由卫生健康委及下属的市紧急医学救援指挥中心及增城分中心、市应急医院,市公安局110指挥中心、警航支队、交警支队以及市消防救援支队、市交投集团和高速运营公司等单位共8支队伍参加联合演练活动,各部门处置突发事件的密切配合协同作战。通过本次演

练,旨在建立高速公路重大交通事故直升机空中救援应急响应机制,提高各部门联动的反应速度,优化应急处置流程,构建公益救援模式,进一步检验和完善“空地一体化”救援救治工作机制,打通院前急救、院中救治“绿色通道”,努力将交通事故伤亡损失降至最低。

**广:建设应急救援联合平台,打造航空医疗救援“广州模式”**



10月28日上午,在广州市红十字会医院礼堂举办广州市航空医疗救援联合培训基地揭牌仪式。该培训基地由广州市红十字会医院、广州市紧急医学救援指挥中心、广州市公安局警航支队共同承办建设。

广州市航空医疗救援联合培训基地的建立,是我市在航空救援领域的积极探索,通过建立“医疗+航空+指挥调度”合作模式,将航空医疗服务纳入院前急救指挥调度范畴,开展重大突发事件公益救援,提高

救援效率。此外,医院利用广州市航空医疗救援联合培训基地建立的契机,借助各方优势加强合作,搭建航空医疗救援合作机制,开展航空医疗救援专业人才培养的合作平台,探索警医联动的航空公益救援模式,联合各部门推动占领国内航空医疗救援领域高地,打造航空医疗救援“广州模式”。

**深:深入广州市应急医院建设,提升城市应急救援和应急管理**

2020年,广州市红十字会医院正式挂牌广州市应急医院。目前,广州市红十字会医院已建立起有效的烧伤救援网络,建有完备的广州市创伤烧伤紧急医学救援队,在重症烧伤救治实力和规模上具备绝对优势,成为广州地区的重症烧伤救治中心。

此次航空医疗救援联合培训基地揭牌及交通事故航空紧急医学救援联合演练,标志着广州市红十字会医院卫生应急体系建设迈上新的台阶。广州市红十字会医院将充分利用联合培训基地的平台,在航空救援领域积极实践,努力提升航空救援能力,推动医疗卫生应急水平整体提升,为广州市城市安全提供有力保障。

## 广州市召开冬春季重点传染病防控及职业中毒防范工作会议

穗卫健讯 11月10日,广州市召开冬春季重点传染病防控及职业中毒防范工作会议。广州市政府分管领导主持会议并讲话,市政府副秘书长、市卫生健康委党组书记、主任赖志鸿参加会议。

会上,市疾控中心、市动物卫生监督所、市市场监管局、市教育局、市卫生健康委分别做相关工作汇报及任务部署。赖志鸿重点分析了冬春季新冠肺炎、季节性流感、人感染禽流感、诺如病毒感染等重点传染病防控存在的主要风险,强调要严防境外输入疫情,落实落细健康驿站和隔离酒店管理制度,充分发挥哨点、药店的监测作用,严格落实“一站一场一码头”、养老机构等重点场所特殊机构疫情防控措施;加强季节性流感疫

苗接种的科普宣传;持续推进活禽经营限制区和活禽市场“1110”工作机制,加大对违规售卖活禽处罚力度;加强部门协作,坚决守好职业健康安全底线。

市领导要求各区、各部门要深刻认识冬春季广州市重点传染病疫情防控的严峻形势,加强联防联控,疫情风险评估及排查机制和突发疫情应急响应指挥与处置机制,强化科学研判决策,各级各部门要切实承担起相应防控责任,做好今冬明春的疫情防控工作,坚决防止疫情反弹;深入开展职业健康保护行动,严防职业性化学中毒发生,为保障人民群众健康安全、促进经济社会发展营造良好环境。

各区防控办、市直有关部门参加会议。

## 市卫健委赴湛江市开展驻镇帮镇扶村和医疗卫生合作调研工作

穗卫健讯 11月12日至13日,广州市政府副秘书长、市卫生健康委党组书记、主任赖志鸿率委机关相关处室和委属相关单位负责人一行9人赴湛江市开展驻镇帮镇扶村和医疗卫生合作调研工作。湛江市政府副秘书长袁华新、湛江市卫建局局长林华坚陪同调研。

12日下午,调研组先后赴湛江市中心人民医院、湛江市妇幼保健计划生育服务中心、湛江市第三人民医院调研,实地了解各医院学科建设情况。两地卫健部门就贯彻省市任务要求,做好两地医疗卫生合作工作召开座谈会。赖志鸿表示,此行是为了深入贯彻落实《中共广东省委 广东省人民政府关于实现巩固拓展

脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的实施意见》和《广州市人民政府 湛江市人民政府战略合作框架协议》文件精神,进一步推动广湛医疗卫生领域合作,共同提升医疗服务能力。对于下一步的医疗合作工作,他建议,一是完善制度机制,促进医疗合作常态化推进;二是实现优质资源共享,助力广湛医疗卫生技术共同提升;三是巩固拓展合作内容,推动项目建设高质量发展。

13日,调研组赴湖光镇进行驻镇帮镇扶村调研,看望慰问广州市卫健委驻镇帮镇扶村干部,并参加了在麻章区湖光镇卫生院举办的以“党建引领广湛同心 携手共创健康湖光”为主题的健康强镇启动仪式。

## 市卫健委赴林芝开展医疗援藏调研工作

穗卫健讯 10月20日至25日,广州市卫生健康委党组书记、市纪委监委驻市一级调研员胡文魁率市属相关医疗卫生机构负责人一行12人赴林芝波密开展医疗援藏调研工作,广州市协作办副主任、广东省第九批援藏工作队波密工作组组长、波密县委常委副书记邹勇刚、林芝市卫生健康委副主任、副主任陈全,波密县委副书记县长达娃卓嘎、波密县卫健委主任牛海燕陪同调研。

调研组看望慰问了广州市驻林芝市属医疗机构全体医务人员,并与林芝市卫健委进行座谈。胡文魁高度评价援藏医疗队员的政治情怀和精神追求,他

要求援藏医疗队员注重抓好医院学科建设、基础建设和机制建设,做到讲政治、讲情怀、讲作风、讲纪律。调研组在到达广州支援队波密县后,先后深入波密县藏医院、波密县疾控中心、扎木镇林琼村卫生室等进行调研。

郑泽晖、胡文魁分别对下一步支援工作提出了要求,一是要从更高格局上做好援藏工作,在思想理念、学科建设、人才建设上下功夫,助力藏区人民健康;二是要依靠广州驻波密工作组和驻地党委政府支持,在巩固、拓展、深化、创新上下功夫,推动波密医疗实力提升;三是要注重帮扶实效,在用心、用力、用情上下功夫,变输血供氧为造血制氧。

## 市卫健委举办疫情防控舆论引导工作培训

穗卫健讯 10月26日,广州市卫生健康委举办疫情防控舆论引导工作培训会,传达学习国务院联防联控机制综合组印发的《新冠肺炎疫情疫情防控舆论引导工作指南》(以下简称《指南》),邀请中山大学粤港澳发展研究院副院长张志安教授作学习辅导讲座。张志安教授结合广州市疫情防控实践,围绕突发性卫

生公共事件中舆情热点与公众情绪、舆论引导、舆论格局变化及网络舆论洞察以及新闻发布、公共传播创新实践策略等作专题讲座。委一级调研员马坚出席会议并主持专题培训。委机关处室和委直属各分管领导、有关负责人,各区卫健局防控办宣传信息组约110人参加学习培训。



### 常识篇

——认识艾滋病,从这里开始

#### 几个重要概念

##### 艾滋病是一种危害大、不可治愈的严重传染病,需要终身规律服药

感染艾滋病病毒(HIV)后,人体免疫系统会缓慢遭受破坏,需要终身规律服用抗HIV的药物。如若不坚持规范治疗,发病后病情将发展迅速。

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。

目前尚没有能够预防艾滋病的疫苗和可治愈艾滋病的药物,但是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。

目前尚没有能够预防艾滋病的疫苗和可治愈艾滋病的药物,但是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。

##### 艾滋病(AIDS)

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免疫缺陷病。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可治愈艾滋病的药物,但是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。

##### 窗口期

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。

个体刚刚感染的一段时间内,虽然感染者体内有艾滋病病毒,但血清中尚不能检测到抗体,这就是我们常说的检测窗口期。根据个体和诊断方法的不同,此过程长短不一,通常为2-8周。

需要注意的是,在窗口期内的血液已有感染性。

##### 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,发病之前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<sup>+</sup>T淋巴细胞计数

CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞是人体的免疫细胞,是HIV主要攻击的细胞。人体感染了HIV后主要表现为CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞绝对数量减少。

因此临床上用CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞计数作为直接衡量免疫功能的方法,是HIV感染者免疫系统损害状况最明确的指标。

CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞正常值为800~1200个/mm<sup>3</sup>。艾滋病病毒感染者CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞计数出现进行性或不规则性下降。当CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞计数小于200个/mm<sup>3</sup>时,标志着免疫系统受到严重损害,可能发生多种机会性感染或肿瘤。

##### 艾滋病自愿咨询检测(HIV Voluntary Counseling & Testing, VCT)

指需要进行HIV检测的人员,经过咨询,在充分知情和保密的情况下,对是否作HIV检测自愿做出选择的过程。VCT一般包括检测前后咨询、支持性咨询以及相关的治疗、关怀等转介服务。开展VCT需确保检测工作能够得到有效的、持续性的咨询、治疗、关怀以及其它一些支持服务工作的配合与支持。

#### 案例解析

##### 艾滋病机会性感染,你了解多少?

广州市疾病预防控制中心艾滋病预防控制部 蔡衍珊 主任医师

小C不到20岁,是一名男男同性恋者,有多个同性伴侣,时有不使用安全套的高危性行为。最近这两三个月,他被口腔溃疡折磨得好苦,咽痛,咽后壁有大片白斑附着,辗转几家诊所看病,症状都没有好转,这几天还出现畏寒、发热等症状。最终他到一家三甲医院就诊,医生在做了一系列的检查之后,告诉他口腔溃疡是真菌感染引起的,考虑到免疫功能低下是真菌感染的主要因素,医生给他做了艾滋病的相关检测,结果是“阳性”。医生说,他得了艾滋病,免疫系统已经严重受损,出现了机会性感染,要赶紧去艾滋病定点医院治疗。

艾滋病病毒的攻击对象是人体的CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞,而CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞是最重要的免疫细胞,人体一旦失去大量的CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞,就可能出现机会性感染,可表现为以下一种或几种症状:体重减轻、上呼吸道感染、带状疱疹、口腔溃疡、腹泻、发热、肺结核等等。严重时,可出现几种病原体(细菌、病毒、真菌、原虫)同时感染,多个器官和系统同时感染,治疗困难,是艾滋病病人死亡的重要原因。

案例中的小C,经检测,血液中的艾滋病病毒大量繁殖,CD4<sup>+</sup>T淋巴细胞远低于正常值,免疫系统受到了严重损害,出现口腔溃疡等机会性感染症状。

##### 解析

通俗地说,机会性感染就是在免疫力下降的时候,有些平常引起感染的病原体也会导致人体感染,比如真菌长期存在于我们生活的环境中,对普通人不会导致感染,但是对免疫力低下的病人就会导致感染,这就叫机会性感染。

##### 提醒

当一个人有艾滋病高危行为时,应该主动接受HIV抗体检测,医生可能会根据实际情况,增加HIV核酸等检测项目。当一个人经常有危险行为时,还应做到定期检测。只有早发现、早治疗,才能减少机会性感染的发生,延长生命,提高生活质量。

### 预防篇

——拒绝危险行为、做好自身防护就是最有效的“疫苗”

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。



#### 艾滋病的三条传播途径

##### 性传播

艾滋病病毒可通过性交(阴道交、口交、肛交)的方式在男女之间和男性之间传播。性伴侣越多,感染艾滋病的危险越大。近年来,性传播已经成为艾滋病流行的最主要的传播途径。

经性传播艾滋病的危险因素是:无保护性交,有多个性伴侣,男男同性性行为,配偶或性伴HIV抗体检测阳性。

卖淫、嫖娼、吸毒等活动是艾滋病传播的重要危险因素。

性自由的生活方式、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。

##### 血液传播

共用注射器吸毒;使用未经严格消毒的注射器、针头;使用未经检测的血液或血制品;移植被艾滋病病毒污染的组织、器官。与他人共用剃须刀、牙刷、外伤、打架斗殴引起的流血交叉感染,救护

伤员时救护员破损的皮肤接触伤员的血液;到非法采血点卖血等都可能感染。

##### 母婴传播

感染艾滋病病毒的女性怀孕、生育和哺乳,都可能造成孩子感染艾滋病病毒。

##### HIV不会通过以下途径传播

- 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、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。

##### 特别提醒

#### 怎样预防感染艾滋病病毒?

##### 预防经性接触传播

遵守性道德,固定性伴侣,安全性行为是预防艾滋病经性途径传播的有效措施。

正确使用质量合格的安全套(避孕套)可以大大降低感染艾滋病病毒的风险。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最有效的方法。高质量的安全套可以阻止艾滋病病毒的穿透。

使用安全套不意味着可以放纵个人的性行为。

##### 正确使用安全套

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。

安全套的使用对男男性行为者(MSM)同样重要。无保护肛交性行为为感染HIV的风险很高,插入与被插入方的黏膜破损(包括肉眼不可见的破损)容易造成互相感染,尤其肛肠黏膜是单层柱状上皮,薄而娇嫩,其下有丰富的毛细血管和HIV的靶细胞。肛交时极易引起黏膜损伤造成病原体从肛门、直肠破损处侵入,直接进入血液,造成感染。坚持正确使用安全套可以在男男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病毒经肛肠黏膜进入体内。

性病也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。

不能通过生殖器外观判断一个人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。

##### 预防经血液传播

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。注射吸毒是可能造成艾滋病感染的高危行为。在注射吸毒人员中开展美沙酮维持治疗或针具交换,可切断因注射吸毒经血传播艾滋病的途径。

近年来出现的新型合成毒品(冰毒、摇头丸、K粉等)虽然减少了

注射吸毒行为,但还可刺激或抑制中枢神经活动,诱发发生性行为或导致易受性暴力侵害。

除了远离毒品,不与别人共用注射器吸毒之外,还要做到:

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

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婴儿。

对感染艾滋病病毒的孕产妇及时采取抗病毒药物干预、减少分娩损伤性操作,避免母乳喂养等预防措施,可大大降低胎儿、婴儿感染的风险。

感染了艾滋病病毒的怀孕妇女要在医生的指导下,采取孕期和分娩时采取抗病毒药物干预、减少分娩损伤性操作,以及产后避免母乳喂养等预防措施,可大大降低将艾滋病病毒传给胎儿或婴儿的机会。孕产妇在怀孕早期发现感染艾滋病病毒,应向医生咨询,自愿选择是否继续怀孕。

### 检测篇

——咨询检测是及早发现感染的重要方法

艾滋病存在较长时间的潜伏期,HIV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,要主动到当地艾滋病自愿咨询检测(VCT)门诊(室)进行咨询检测。

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。需要注意自己检测的时间要在窗口期过后。

#### 艾滋病检测核心信息

##### 为什么需要检测?

有相当一部分的感染者因没有接受检测并不知道自己感染状况。

通过检测可以尽早发现是否感染艾滋病,早发现才可以早治疗,延长生命,提高生活质量。

早检测早发现,才可以更好采取措施,如使用安全套和开展抗病毒治疗,即保护自己免受病毒的进一步侵害,也保护性伴侣,避免艾滋病进一步传播。

##### 哪些人需要检测?

- (1)有高危性行为史,包括仅发生1次未使用安全套的异性性行为或男性同性性行为;男性和男性之间发生了性行为,没用套;男性和女性之间发生了性行为,没用套;发生了一夜情(无论男女),或通过手机摇一摇等交友软件,与不认识的人发生的性行为,没用套(无论男女);与已知感染艾滋病的人发生性行为;经常发生高危性行为,又不用套的人群,建议每3个月做一次HIV检测。
- (2)艾滋病感染者的配偶或性伴;
- (3)与他人共用针具吸毒者;
- (4)在非正规医疗单位拔牙、纹身者(过程中可能使用了没有严格消毒器具);
- (5)其他情形:梅毒、淋病、尖锐湿疣等性病患者;准备结婚的伴侣建议婚前检测;孕产妇建议在刚发现怀孕时检测;感染了艾滋病的妈妈生的宝宝。

##### 什么时候检测?

感染艾滋病后不是马上就能查出是否感染,存在检测的窗口期,即以艾滋病病毒侵入人体到血液中能检出抗体或核酸的一段时期。抗体检测的窗口期一般为4-12

周,核酸检测的窗口期为1-4周。

目前,最常用的检测方法是抗体检测,建议在高危行为后4周检测抗体,大多数感染者4周可以检测到抗体。如果4周检测结果阴性可以等到8周或12周再检测。一般情况下,如果12周之内没有再发生高危行为,也没有检测到抗体,就可以排除艾滋病感染。

需要注意的是:“窗口期”尽管检测不出抗体,但有可能病毒核酸已经在体内复制,同样具有传染性。因此,在这段时间发生性行为,要使用安全套保护性伴不被感染。如果既往有过高危行为,没有做过检测,应该尽快检测。

##### 去哪里检测?

(1)可以去接受检测的地方:各地疾控中心自愿咨询检测门诊(VCT)可以获得免费咨询和检测服务。各地县级以上医院均可以提供检测服务。各地妇幼保健机构和大部分的基层医疗机构也可以提供检测服务。开展艾滋病预防的社会组织小组可提供检测咨询和转介服务。

一些高校设立自助尿液检测包售卖机,可以自行购买。

(2)检测机构的名称和地址:提供初筛检测服务的自愿咨询检测机构名录和提供确诊检测服务的确诊实验室名录可以在官网查询。

中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心  
http://ncids.chinacdc.cn/fazl/jcjc\_10287/zyzyczmz/

广东省疾病预防控制中心  
http://cdcp.gd.gov.cn/zwfw/fwxc/azb fw/content/post\_3331117.html

▶▶ 下转3版



上接2版

### 检测阳性怎么办?

可以到当地的疾病控制机构获得免费、保密、专业咨询和心理支持服务。

要尽早接受抗病毒治疗,治疗越早,效果越好。



阴性 仅出现C区一条线 阳性 出现C、T区两条线

国家有免费抗病毒治疗药物,每个地区都有开展抗病毒治疗的定点医院。

自我检测阳性并不能确诊艾滋病感染,一定要到疾控中心或正规医疗机构进行检测。

不必担心个人患病会被别人知道,感染者的个人隐私受法律保护。

### 检测阴性怎么办?

如果检测阴性,可能在窗口期内,建议3个月后再检测,在此期间不再发生高危行为,也没有检测到抗体,则可排除艾滋病感染。

确定检测结果阴性,只能说明本次高危行为没有造成感染。要时刻注意保护自己健康,要坚持每次性行为使用安全套。

## 自我检测 艾滋病检测的重要补充

自我检测是世界卫生组织推荐的一种检测手段。HIV快速检测试剂有三种:血检试纸、唾液试纸、尿液检测试剂。其原理是:感染HIV后,机体免疫系统会产生HIV抗体来抵抗病毒,这些抗体会出现在相关体液中,可以被检测出来。目前在国内外获得批文的艾滋病自我检测试剂是尿液自我检测试剂。

### 自我检测常见问题

1.发生高危行为后,怀疑自己可能感染HIV,何时可检测HIV?

感染HIV后,机体免疫系统需要一段时间产生足够的抗体,使抗体浓度达到可检测的水平。这段时间被称为“窗口期”,即个体虽感染了HIV,但体内HIV抗体浓度未达到检测水平。当距离发生高危行为的时间超过窗口期,可采用艾滋病快速检测试剂检测HIV。如果欲尽早检测HIV,可到医疗机构或疾病预防控制中心做其他检测。

2.需要间隔多长时间做HIV检测?

如果持续发生使自身暴露于HIV的高危行为,如(1)有多位性伴;(2)与HIV阳性者或者不清楚HIV状态的性伴发生性行为;(3)同性性行为(肛交、口交);(4)使用非法的静脉注射药物;(5)共用针具或者注射器;(6)性交易。

建议每3~6个月检测一次。如果认为自己有感染HIV的风险,建议定期检测。

3.如果艾滋病快速检测试剂的结果显示窗口中检测线/点的颜色较弱,对照线正常,如何解释?

检测线/点的颜色较弱、对照线正常,认为检测结果具有反应性,因为检测线/点颜色的深浅与样本中HIV抗体的浓度不一定相关。

4.如果检测结果判定为有反应性,如何做?

当检测结果为有反应性,提示可能感染HIV,应到当地的疾病预防控制中心或医疗机构咨询,做进一步检测确诊HIV感染状态。

5.如果检测结果判定为无反应性,如何做?

当检测结果判定为无反应性,提示可能尚未感染HIV,或者处于HIV感染的窗口期。如果自我检测距离最近一次高危行为的时间超过窗口期,提示目前没有感染HIV;如果自我检测距离最近一次高危行为的时间间隔在窗口期内,建议隔一段时间再检测,或到当地的疾病预防控制中心或医疗机构咨询检测。

6.服用药物或治疗是否影响艾滋病快速检测试剂的结果?

由于抗反转录病毒治疗可能会导致错误的检测结果,不建议服用抗病毒药物的AIDS患者/HIV感染者自我检测。有研究显示,抗病毒治疗后,少数人口腔黏膜渗出液和尿液中的抗体显著降低,出现假阴性。但尚无证据表明抗生素或者与HIV治疗无关的药物可影响结果。

### 重要提醒

目前购买快速试剂进行自我检测者,需要特别注意:

- ◆自我检测者,由于没有接受过培训,采集样本、检测过程和对结果的理解,可能存在一些错误,因此可能出现不正确的结果,包括假阴性和假阳性。
- ◆自我检测阳性并不能确诊HIV感染,一定要到疾控中心或正规医疗机构进行检测。
- ◆自我检测阴性,一般来说,提示没有HIV感染,但因存在窗口期,建议在3个月后至疾控中心或正规医疗机构进行咨询和检测。

### 专家有话

如何解读自我检测后的阳性结果,广州医科大学附属市八医院感染门诊的医生们告诉你:

## 初筛阳性≠确诊

□广州医科大学附属市八医院 感染门诊



有些人可能自己购买了HIV的自检试剂,出现隐约的“两条杠”后,又碰巧遇上感冒之类情况,就觉得自己感染上HIV,那到底怎样判断有没有HIV感染的呢?

首先,HIV感染后分为三个阶段:急性期、无症状期和艾滋病期。急性期可能会出现一些咽痛、腹泻、皮疹等,因为这些症状与普通感冒、过敏的情况类似,也会导致大家会“对号入座”。

其次,HIV的自检试剂是一种快速的检测方法,可以检测血液、唾液或尿液,一般15~40分钟出现结果,能够快速、方便初步判断是不是感染HIV。这种检测方法的灵敏度高,换句话说就是“宁可杀错也不要放过”。而且,这种方法还会受到一些人为的影响,例如:

- (1)操作不规范:常见有取样错

误,比如唾液试纸,应该用牙龈液,如果直接用唾液可能会出现假阴性;血液试纸加样太少,或者缓冲液加的太多。

- (2)超过判读时间。
- (3)试剂质量(必须购买合法合规产品)。
- (4)标本交叉感染或者融血。
- (5)自身免疫性疾病影响等。

所以,就算自检阳性也未必是HIV感染,还是要到医院或者专业的机构进行检测。

在医院或者专业的机构进行HIV检查,一般说来分两步走。

第一步要进行HIV抗体筛查(类似于自检试剂),类似的,该筛查方法也具有非常高的灵敏度,目的是为了不要遗漏任何一个可疑的感染者。现在常用的方法有金标法(俗称快检法)和酶联免疫吸附法,最近又增加了化学发光法这种非常灵敏的手段。

第二步就是当HIV抗体筛查出阳性的时候会进行补充试验来确诊,这要求检测方法有较高的特异性,为的是尽可能减少出现“冤假错案”。常用方法包括HIV抗体确诊试验(蛋白印迹试验)和HIV核酸检测。

最后,需要注意的是,HIV感染存在窗口期,虽然现在的检测方法不断更新,检测的窗口期也越来越短。但是,如果有高危行为的话还是要定期复查。



## 阻断篇

### ——重新点亮生活的“后悔药”

目前,艾滋病在世界范围内还是不可治愈的疾病,一旦感染需要终生服药治疗。很多人了解艾滋病的传播途径,却不知道发生高危行为后,可以用阻断药预防感染。请来自广州市疾病预防控制中心艾滋病预防控制部专家提供的有关HIV阻断药的高频知识点,以备发生高危行为暴露之后的不时之需。此文所传播的知识和传递的态度,希望最终能对读者起到警醒和保护作用,而不是作为艾滋病高危行为的预期“护法”。

## 关于HIV阻断药的知识,您了解多少?

□广州市疾病预防控制中心 艾滋病预防控制部 罗业飞 主管医师

高危行为:



性行为 共用针头 输血 母婴传播 未消毒的器械

行感染风险评估确定,如果只是接触没有传染性的体液(唾液、泪液、汗液、尿液、粪便)或者是明确知道暴露源本身HIV阴性,没有感染风险则不需要进行阻断。

发生高危行为后,越早开始服用阻断药越好,尽可能2小时内,最迟不超过24小时(也有国外说法是72小时,但不保证100%阻断)。超过72小时HIV病毒已经进入血液开始繁殖,就失去了阻断的意义,这时候服用阻断药从药理上已经同开始抗病毒治疗的作用相似,即有助于早期治疗和病情控制。

服用阻断药还需要确保当时未感染HIV(如果感染了就直接开始治疗吧),肝功能正常能进行药物代谢,因阻断药使用影响其他疾病的治疗(如乙肝),这会由临床医生在用前完善相关检查来评估。

### 3.阻断药怎么获取?

普通人群(非职业暴露)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、肾功能等)、开具处方获取药品。

广州医科大学附属市八医院(东风院区)设有HIV药物预防门诊,工作日8:00~17:00到门诊咨询检查和开具阻断药,工作日夜间和节假日可先到急诊科开具少量阻断药进行紧急处理,待工作日再到HIV药物预防门诊完善进一步检查和用药。相关检查和28天全疗程药物总费用约4000元。此外,南方医科大学南方医院、中山大学附属第三医院也开始提供相关诊疗服务,详细流程以医院最新政策为准。

### 4.阻断药怎么吃?

如果多服、漏服或中断服用怎么办?

遵医嘱!遵医嘱!遵医嘱!需要在每天固定时刻服用(建议调闹钟),这样可以使血药浓度在尽可能小的范围内波动。连续服用28天,没有坚持完成容易导致阻断失败。如果在用药过程中发生多服、漏服、中断服用等情况,以下处理方案供参考,仍然建议咨询专业医生,不要自行决定。

如果不小心多服一颗,理论上血药浓度短期内可能会有上升,副作用可能加重,但不影响药物效果,继续按原时间服用即可。

如果出现漏服,补服原则:举例,某药正常服用是每天早上9点吃一次(即24小时间隔用药),发现漏服时如果未服到服药间隔时间的一半(如<12小时,在

当天21点之前发现),则马上补服一次,下次服药还按原来每天9点进行;如果距离上次服药时间超过服药间隔时间的一半(如>12小时,当天21点后才发现),则跳过此次服药,直接到下一次正常时间早上9点吃。

如果中途停药,很容易导致阻断失败,并有可能引起耐药影响后续治疗,所以在决定服药后,要遵医嘱连续全程服药。

### 5.阻断药有副作用吗?

“是药三分毒”,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。建议大家有不舒服时不要自己多想(徒增心理负担),也不要自行停药(影响阻断效果),无法耐受可以与主治医生沟通,对症治疗或调整用药。

### 6.如何知道是否阻断成功?

阻断药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。



## 治疗篇

### ——感染艾滋病病毒后及早接受抗病毒

## 及早治疗 终身服药

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是晚治疗病人的2.83倍。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。

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。

### 真实案例

积极的治疗可延长HIV感染者的生命、提高生活质量、减少艾滋病病毒传播。让我们来看一个来自广州医科大学附属市八医院感染三科的真实案例吧。小君的经历或许能给有相同心路历程的人一些鼓励和启发。字里行间,我们还能感受到医护人员对患者无微不至的关爱……



## 向阳而生

□广州医科大学附属市八医院 感染三科 王霞

第一次见到小君我忍不住多看了几眼,年轻、帅气、有礼貌,眉宇之间带有忧郁的神色,一副心事重重的样子,在询问病史后得知,29岁的小君,从事舞蹈工作,参加过各种演出,得过很多奖项,是很多女孩子心目中的优质青年,因为有多次与异性发生了无保护性行为,感染了HIV病毒。

小君刚来病区的时候,经常怨天尤人,性格敏感多疑,有时还会把不满情绪发泄在接近他的医护人员身上。在感染三科的日常收治工作中,这种病人并不少见,心理学称之为愤怒期,我们能理解,因为这里是他们的安全港。

现在,很明显他开始进入忧郁期,他总说“打什么针吃什么药都没用,你们别管我,让我自生自灭”。他变得越来越安静,半夜查房的时候经常看到他坐在床上看着窗外,一言不发,跟他说话也爱答不理。针对他的情况,何主任特意在科室开展了一次讨论,让大家集思广益,多方努力,把小君“救”回来。护长建议:“我们应该把他调去和病区一些乐观开朗的患者同住。”陈医生说:“要对他进行抑郁焦虑量表测试

和心理干预。”小李说:“咱们要经常出现在小君身边并和他交谈,让他感到没有被抛弃,并且每次轮班交接病人的心理状况。”小刘说:“我会每天告诉他刘大爷好听的新闻,他应该会很关心这个”……大家各抒己见。综合几种方案,护长很快制定好护理计划。每天早上查房的时候,护士亲自盯着他吃药、打针,一有空就跑去跟他聊几句轻松的话题,把他当朋友、家人一样关心。新“邻居”们久病成医,竟然还给小君上起课来,开导他如何正确看待疾病。渐渐地,在大家的关心下,小君像向日葵一样慢慢绽放出活力与生机,他会和新“邻居”们互相交流内心感受,会主动向医护人员问好并配合治疗,会下床走走,晒晒太阳。得知病友治疗情况好转更是给他注入了强心剂,对治疗更加有信心。

11月5号,小君出院啦,他送给我们一束向日葵“这段时间辛苦你们了,你们就像太阳,照亮了我这段灰暗的日子,让我感受到了家人般的温暖,谢谢你们。”在场的同事们脸上洋溢着欣慰的笑容,从小君感激的眼神中我们也看到了自己的价值。

### 专家答疑

当前,新冠肺炎疫情形势依然严峻复杂。接种疫苗是预防和控制疫情最经济、最有效的措施。那么,HIV阳性的人群能够接种新冠疫苗吗?需要注意哪些事项呢?请看广州医科大学附属市八医院感染病中心主任李凌华主任医师的解答:

## HIV阳性人群能够接种新冠疫苗吗?

□广州医科大学附属市八医院感染病中心主任 李凌华

### 1.HIV阳性人群能够接种新冠疫苗吗?

根据抗病毒治疗情况和免疫功能状态,区别对待。

序号	不同状态	意见
1	已经接受抗病毒治疗,病毒抑制(低于400拷贝/ml),CD4 <sup>+</sup> T细胞计数大于350个/μl,无机会性感染或肿瘤	有效性影响较小,可以注射
2	已经接受抗病毒治疗,病毒抑制(低于400拷贝/ml),CD4 <sup>+</sup> T细胞计数低于350个/μl,无机会性感染或肿瘤	有效性可能下降,权衡利弊决定
3	已经接受抗病毒治疗,病毒未抑制(高于400拷贝/ml),CD4 <sup>+</sup> T细胞计数高于350个/μl,无机会性感染或肿瘤	有效性影响情况未知,权衡利弊决定
4	已经接受抗病毒治疗,病毒未抑制(高于400拷贝/ml),CD4 <sup>+</sup> T细胞计数低于350个/μl,无机会性感染或肿瘤	有效性可能下降,权衡利弊决定
5	已经接受抗病毒治疗,但有未控制的机会性感染或肿瘤	暂缓接种,控制后再评判
6	未接受抗病毒治疗,CD4 <sup>+</sup> T细胞计数高于350个/μl,无机会性感染或肿瘤	有效性影响情况未知,权衡利弊决定
7	未接受抗病毒治疗,CD4 <sup>+</sup> T细胞计数低于350个/μl,无机会性感染或肿瘤	有效性可能下降,权衡利弊决定
8	未接受抗病毒治疗,有机会性感染或肿瘤	暂缓接种,控制后再评判

### 2.HIV阳性人群可以接种哪种新冠疫苗?

不推荐减毒疫苗,优先考虑灭活疫苗或亚单位新冠疫苗。其他类型疫苗,例如mRNA疫苗在我国使用数据有限,暂无相关推荐意见。

### 3.HIV阳性人群接种新冠疫苗后需要注意什么?

目前我国新冠疫苗的安全性和有效性非常有保证,除了新冠疫苗接种的常规注意事项,HIV阳性人群无特别需要注意的事项。如果接种后出现不良反应,请尽快到医院

就诊。

### 4.HIV阳性人群接种新冠疫苗需要停用抗病毒药物吗?

不需要也不可以停用抗病毒药物。无论是否接种疫苗,都要按时服用抗病毒药物和定期随访。擅自停用抗病毒药物,有可能带来耐药风险。

### 5.HIV感染者可以接种第三针新冠疫苗吗?

HIV感染者可以接种第三针。目前,国内已经开放第三针加强针接种,主要针对完成接种后6个月以上的人群。

# 欢聚在收获的季节

## 市卫生健康宣传教育中心举办2021年度《广州卫生健康》通讯员培训班暨2020年度《广州卫生健康》优秀作品征集活动颁奖典礼

《广州卫生健康》讯(通讯员 翁锦宁 摄影 张聪)金秋十月,收获季节。10月28日,市卫生健康宣传教育中心迎来了2021年度的《广州卫生健康》通讯员培训班暨2020年度《广州卫生健康》优秀作品征集活动颁奖典礼。来自省部属医院、市属医院、市卫生健康委直属单位和各区卫生健康局的通讯员代表40余人参加培训。

### 欢聚:优秀是这样出炉的

4月,编辑部统计出2020年全年各渠道(含邮箱来稿、微信文稿或短视频投稿)共收稿1546篇、各版面共用稿478篇。5-6月,编辑部多次组织各版面编辑进行初评、互评。7-8月,联系广州地区出版新闻工作者协会邀请《铁道报》原总编陈忠

和广州市文化广电新闻出版局新闻出版处处长黎处对初选出来的稿件进行复评。8月底,编辑部邀请两位评审专家进行现场座谈交流,会上两位专家点评刊物的特点和拟入围的稿件,提出建议和希望,同时双方协商确定最终优秀稿件名单。10月,中心以OA电子版或纸质形式将2020年度《广州卫生健康》优秀作品征集活动评选结果的通报文件发送至各省市属医院、市属医院、市卫生健康委直属单位和各区卫生健康局并邀请获奖单位代表和通讯员参加2021年度《广州卫生健康》通讯员培训。同时,以此为契机,迅速建立起《广州卫生健康》通讯员专家群,目前已有168名通讯员加入。

### 培训:中大教授授课,干货满满

9月伊始,中心领导和编辑部就开始筹备各培训班事宜,经多方协调联络,最终根据目前的疫情形势和宣传热点邀请中山大学传播与设计学院教授、博士生导师聂静虹以《后疫情时代的健康传播:挑战、对策与机遇》为题进行授课。聂教授用大量详实的新闻案例从后疫情时代健康传播的特点及挑战、疫情期间健康传播的误区、后疫情时代健康传播的对策、后疫情时代健康传播的提升四个方面展开授课,描绘了后疫情时代健康传播发展的潮流和方向,让与会人员深刻认识到以内容建设为根本、以智能科技为支撑、以协同发展为保障、以贴近用户为目的的健康未来发展的重要趋势。聂教授还分享了授课课件、推荐了事实核查工具,并叮嘱与会人员课后打开课件里的相关链接加深理解,巩固学习。参加培训的通

讯纷纷表示这些发展趋势对健康传播工作提出了新的挑战,必须紧紧把握健康传播规律,紧跟时代潮流,才能不断创新健康传播新天地。

### 收获:惊喜重重,满载而归

培训会上举办了简短而又隆重的颁奖典礼,现场播放着颁奖音乐,大屏幕用PPT+配音的形式滚动展示获奖名单,中心副主任何艳红为此次优秀作品征集活动中获得“优秀组织单位”奖的4家单位代表,10名获得“十佳通讯员”奖、20名获得“优秀通讯员”奖的通讯员和30篇获得优秀作品奖的作者一一颁发荣誉证书和奖品。现场不时响起热烈的掌声,既是祝贺,也是鼓舞。颁奖后,何主任对《广州卫生健康》做了简短的介绍。这份创办于1976年有着45年历史的刊物见证了和记录了广州卫生健康事业改革和发展的各个时期,得到来自各级各单位广大通讯员的大力支持,使这份刊物成为展示广州地区卫生健康事业改革与发展的一个重要窗口,也成为广州地区健康科普传播的一个重要阵地。《广州卫生健康》因此连续多次荣获由广州市文化广电新闻出版局、广州地区出版工作者协会授予的“优秀出版单位”、“十佳出版单位”等称号。在2020年这个非常不平凡的年份,更是紧密团结依靠各级医疗卫生单位的广大通讯员,深入宣传卫健战线的抗疫情力和感人事迹,持续向公众普及疫情防控科学知识,不间断与公众进行风险沟通,营造抗疫氛围,汇聚抗疫情量,合力推动落实国家、省、市疫情防控措施和健康知识普及行动。颁奖后,通讯员们和授课老师聂教授、编辑部都进行了充分沟通。“参加培训真



中山大学聂静虹教授为培训班授课

是收获巨大,既有红彤彤的荣誉证书鼓励,又有实实在在的奖品奖励,而且还能学习到这么前沿的健康传播知识,了解到《广州卫生健康》的历史和使命,可以说今天有收获。一位今年首次参加通讯员培训的学员兴奋地说到。

相聚时短,来日方长。在当前全面推进健康中国行动、健康广州行动以及疫情常态化防控的形势下,《广州卫生健康》编辑部将紧密团结依靠各级医疗卫生单位的通讯员队伍,不忘初心,砥砺前行,继续深耕卫生健康领域,积极开展卫生健康行业报道,普及健康科普知识和技能,策划更多有温度、有深度的报道,为建设幸福广州、健康广州贡献一份力量。



中心副主任何艳红为获奖单位代表和通讯员颁奖

## 传承精华 守正创新 推广中医药传统文化

《广州卫生健康》讯(通讯员 李慧敏 摄影 张聪)10月26日,“传承精华,守正创新——广州市贯彻落实《广东省中医药条例》暨中医药传统文化展示推广活动”在广州塔二楼平台举办。该活动是由广州市卫生健康委、广州市中医药学会主办,广州医科大学附属中医医院、广州医科大学附属脑科医院、广州市中西医结合医院和广州市荔湾区中医医院4个中医治未病服务指导中心承办,省市区卫生健康行政部门、省市区中医医院和相关医药单位30余家共同参与的一次中医药系统的全市性盛会。活动现场设置中医传统运动功法展示、中医义诊咨询、中医适宜技术体验、院内制剂及治未病健康产品展示等5个区域,在宣传《广东省中医院条例》、为群众开展义诊的同时,较为全面地展现了近年来广州市中医药事业发展的成绩。

在广州塔脚下广阔的平台上,近百位医务工作者为市民带来了精彩的八段锦、太极拳、五禽戏、陈氏太极、林定坤健体八段功等传统中医功法表演。现场还展示了各医疗单位极具特色的院内制剂及治未病健康产品,设置了中医体质辨识、中医养生茶饮现场调制品尝、中药香囊现场制作等中医药传统文化互动环节,让市民群众“零距离”体验中医博大精深的传统文化,了解中医药知识。市民张女士在现场医生的指导下,通过“上医未病”小程序,了解自己的体质,学习了不少中医保健调理方法。她表示,“之前想服用中药膏方来调理身体,但是不清楚自己的体质是否适用。这个小程序操作简单明了,用9种颜色对应9种体质辨识,让一般人很容易记住自己的体质。这个小程序里还有针对不同体质人群的养生保健知识,非常实用,回去推荐给家人和朋友。”



近百名医务工作者现场精彩表演传统中医功法

岭南温通灸法。“采用岭南灸针治疗老寒腿,有温阳散寒、通络止痛的效果,能快速减轻关节肿胀的疼痛”。李丽霞表示。

### 家门口的“名中医”有望实现

今年10月1日《广东省中医药条例》(以下简称《条例》)正式实施,这是广东省中医药事业的一座里程碑。广州市中医药学会副会长冯崇廉指出,《条例》的颁布有利于保障和促进我省中医药事业的发展,规范和完善中医药服务体系,推动中医药传承与文化传播。在中医药人才培养和科技创新,保护珍贵、濒危药用野生动植物以及岭南道地药材等方面,也提供了有力的保障。

如何推动《广东省中医药条例》在广州落地?市卫健委中医药处处长陈宇斐介绍,广州将继续发挥中医药优势,更好地推动治未病工程、中医药进校园、创新中西医协同诊疗机制等工作。为了让群众就近享有优质的中医药服务,广州探索省、市、区、镇、村、社、居、户七级中医药服务体系,未来一两年,广州将有200个通过选拔的名中医,到186个社区卫生服务中心等基层医疗机构定期开诊,广州市民可在家门口看“名中医”,享受名中医服务。

中医药是中华传统文化的至臻瑰宝,广州中医药大学祝维峰会长表示,希望通过此次活动,让更多的民众更加了解中医、信任中医,用好中医药,营造全社会热爱中医药的良好氛围,提升人民群众对中医药文化的认同感,普及中医药健康养生知识。

### 多举措助推中医药强市建设

会上,市卫健委党组成员、一级调研员胡文魁介绍,作为岭南中医药的主要发源地和聚集地,广州市一直拥有深厚的中医药文化根基。近年来,广州市在中医药工作上取得了长足进步,成功创建市级全国基层中医药工作先进单位,在国内首创建立母婴安康、神志病、慢病防控、中西医结合治未病等4个中医治未病服务指导中心,中医治未病闭环管理体系完善。11家医院开展重大疑难疾病中西医协同治疗,建成中医疫病防治指导中心和疫病门诊,市针灸医院、针灸培训基地初具规模。中医重点专科建设迈上新台阶,进一步推动了具有示范引领作用、地域特色突出的中医药健康服务体系。胡文魁希望趁此活动能够有力促进我市中医药文化的创造性转化和创新性发展,进一步提升人民群众的中医药文化素养,从而提升我市从中医药大市到中医药强市的迈进。

活动现场举办了广州市中医治未病提升工程、中西医协同治疗示范单位、广州市针灸灸培训工程、广州市中医药进校园示范单位和广州市彩色中医联盟等中医药重大工程项目的启动仪式。这些重大工程项目将有力促进全市中医医疗服务水平的整体提升,使中医药更加深入地融入百姓生活,让百姓健康获益。

### “零距离”感受中医传统文化



现场市民和各医疗单位互动

## 卫生健康学普法专栏

# 《艾滋病防治条例》问答

1、已经有了《中华人民共和国传染病防治法》,为什么还要就艾滋病防治问题专门制定行政法规?

艾滋病是我国重点防治的重大传染病,艾滋病防治工作是我国公共卫生工作的重要组成部分。艾滋病防治工作涉及禁毒等社会环境综合整治、特殊人群不良行为的改变等多方面因素,比较特殊和复杂,传染病防治法不能完全解决艾滋病防治的问题。因此,传染病防治法第二十四条规定:“各级人民政府应当加强艾滋病的防治工作,采取预防、控制措施,防止艾滋病的传播。具体办法由国务院制定。”

2、《条例》对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的权利和义务作了哪些规定?

《条例》明确艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属享有的权利。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;未经本人或者其监护人同意,任何单位和个人不得公开艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属的有关信息;医疗机构不得因就诊的病人是艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人,推诿或者拒对其其他疾病进行治疗;国家实行艾滋病自愿咨询和检测制度。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,应当按照国家有关规定,为自愿接受艾滋病咨询、检测的人员免费提供咨询和初筛检测。

《条例》规定了艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当履行的义务:艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当接受疾病预防控制机构或者出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导;

将其感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者;就医时,将其感染或者发病的事实如实告知接诊医生;采取必要的防护措施,防止感染他人;不得以任何方式故意传播艾滋病;艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人故意传播艾滋病的,依法承担民事赔偿责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

3、我国政府对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人及其家属非常关怀,已经承诺实行“四免一关怀”政策。请问《条例》是如何体现这一政策的?

《条例》将“四免一关怀”这一政策制度化,规定:对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、孕产妇采取关怀、治疗和救助措施,对生活困难的艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属给予生活救助,对有劳动能力的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人,扶持其从事力所能及的生产和工作。



## 海珠区顺利通过创建广东省健康促进区市级技术评估

海珠卫讯(通讯员 李平花)海珠区自启动创建健康促进区以来,牢固树立“大卫生、大健康”理念,严格落实“将健康融入所有政策”工作策略,健康主题公园、健康步道、智慧跑道、健康巡回展、中医健康讲座、急救知识培训……越来越多的“健康”元素已融入了居民的生活。近期,海珠区高分通过创建广东省健康促进区市级技术评估。

海珠区致力于打造多元化“健康阵地”。海珠区公立医院和基层医疗卫生机构已全部完成健康促进区创建,并在健康社区、健康机关建设16个健康加油站,在社区卫生服务机构建设16个健康自助小屋,为职工和居民自我健康监测提供便利服务。截至目前,海珠区已创建健康促进机关19个,在创未评30个,健康社区65个,健康学校100所,健康家庭58008户,其中健康示范家庭1246户。同时,为更好营造健康公共环境,区爱卫办每年开展控烟的督导检查,目前全区有市级无烟单位424个。

同时,为更好普及“健康知识”,提升居民健康素养,营造良好的健康文化氛围,海珠区早在2012

年便成立了健康教育讲师团,由区卫生健康局统筹管理,每年根据需求,有针对性地派出讲师到各机关企事业单位、厂企、学校开展健康素养科普巡讲活动。海珠区还依托公共卫生服务项目,通过播放视频、发送健康信息、举办健康讲座、组织开展全区性的大型公众咨询活动等形式,大力传播健康素养66条知识,每年社区均开展健康讲座200多场次,惠及全区居民。

海珠区的医疗服务体系也更加完善。海珠区已打造区域医联体6个,专科联盟14个,建成医养结合机构17家,社区护理站15家,组建98支家庭医生团队,在全市率先启动家庭医生签约服务,重点人群家庭医生签约率达85%以上……伴随着广东省健康促进区的建设,15分钟医疗卫生服务圈不断优化升级,全区医疗服务水平也不断提升。

下一步,海珠区还将继续扎实推进健康教育与促进工作,不断提升居民健康素养水平,推动医疗卫生服务向“以健康为中心”转变,全面落实健康中国行动,为实现“健康中国2030”战略目标贡献海珠力量。