

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

2022年第12期(总第1196期)
印刷日期:2022年12月9日(星期五)

准印证:(粤A)L0160107号 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

优化疫情防控“新十条”出台

据新华网 12月7日,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组印发《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》。《通知》提出了10条针对性措施,进一步优化感染者和密切接触者隔离、核酸检测等措施,强化高风险区“快封快解”、疫苗接种、学校防控、涉疫安全保障、群众就医、用药和基本生活保障、社会正常运转维持等要求,持续提高防控的科学精准水平。

《通知》明确,除养老院、福利院、医疗机构、托幼机构、中小学等特殊场所外,不要求提供核酸检测阴性证明,不查验健康码。重要机关、大型企业及一些特定场所可由属地自行确定防控措施。不再对跨地区流动人员查验核酸检测阴性证明和健康码,不再开展

落地检。感染者要科学分类收治,具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例一般采取居家隔离,也可自愿选择集中隔离收治;居家隔离期间加强健康监测,隔离第6、7天连续两次核酸检测Ct值 ≥ 35 解除隔离,病情加重的及时转定点医院治疗。具备居家隔离条件的密切接触者采取5天居家隔离,也可自愿选择集中隔离,第5天核酸检测阴性后解除隔离。

《通知》要求,科学精准划分风险区域,按楼栋、单元、楼层、住户划定高风险区,不得随意扩大到小区、社区和街道(乡镇)等区域,不得采取各种形式的临时封控。进一步优化核酸检测,不按行政区域开展全员核酸检测,进一步缩小核酸检测范围、减少频次,根据防疫工作需要可开展抗原检测,对高风险

险岗位从业人员和高风险区人员按照有关规定进行核酸检测,其他人员愿检尽检。落实高风险区“快封快解”,连续5天没有新增感染者的高风险区,要及时解封。各地药店要正常运营,不得随意关停,不得限制群众线上线下购买退热、止咳、抗病毒、治感冒等非处方药物。严禁以各种方式封堵消防通道、单元门、小区门,确保群众看病就医、紧急避险等外出渠道通畅。各地要坚持应接尽接原则,聚焦提高60~79岁人群接种率、加快提升80岁及以上人群接种率,作出专项安排。各地各校要坚决落实科学精准防控要求,没有疫情的学校要开展正常的线下教学活动,校园内超市、食堂、体育场馆、图书馆等要正常开放。

《通知》提出,加强重点人群健康情况

摸底及分类管理,发挥基层医疗卫生机构摸底和家庭医生健康守门人的作用,摸清辖区内患有心脑血管疾病、慢阻肺、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等疾病的老年人及其新冠病毒疫苗接种情况,推进实施分级分类管理。保障社会正常运转和基本医疗服务,非高风险区不得限制人员流动,不得停工、停产、停业。将医务人员、公安、交通物流、商超、保供、水电气暖等保障基本医疗服务和社会正常运转人员纳入“白名单”管理,相关人员做好个人防护、疫苗接种和健康监测,保障正常医疗服务和基本生活物资、水电气暖等供给,尽力维护正常生产工作秩序,及时解决群众提出的急难愁盼问题,切实满足疫情处置期间群众基本生活需求。

联防联控机制综合组印发通知要求——

最大程度保障就医安全有序

据新华网 12月7日,国务院联防联控机制综合组印发《关于进一步优化就医流程做好当前医疗服务工作的通知》,指导医疗机构进一步优化调整诊疗流程,优化检测要求和医疗机构诊疗区域布局,最大限度提高医疗资源可利用率,最大程度保障就医秩序安全有序。

《通知》明确,医疗机构要继续做好门诊预检分诊工作,通过多种方式查看就诊患者48小时核酸检测结果。门诊区域要划分出核

酸阳性和阴性诊疗区,分别接诊相应患者。对于急诊就诊患者不得以没有48小时核酸结果为由影响救治;对出现发热、呼吸道症状等患者,引导至发热门诊就诊,进行抗原或者核酸检测并开展相应诊疗服务。医疗机构应加强发热门诊管理,通过扩充区域、增加诊间、充实医疗力量等,进一步增强发热门诊服务能力。未经卫生健康部门同意,不得擅自关闭发热门诊。

《通知》要求,医疗机构要对入院患者根据需要进行抗原或者核酸检测,尤其重点关注65岁以上合并严重基础疾病且未完成新冠病毒疫苗全程免疫的患者。要安排相对独立的区域收治核酸阳性患者,医护人员相对固定。对住院患者仍然严格执行不探视,非必要不陪护,确需陪护的固定陪护人员严格防护,严禁外出。

《通知》强调,医疗机构不得因收治阳性

患者影响常规诊疗和危急重症救治,特别要做好慢性肾功能衰竭等严重基础疾病、肿瘤放化疗等患者的医疗服务。医疗机构内感染判定要充分调查、科学分析、综合研判,通过科学防护最大限度减少医务人员职业暴露。医疗机构要做好医务人员健康监测和疫苗接种,根据疫情防控形势和临床救治实际,动态优化和调整医务人员编组、医疗力量配备与工作班次安排。

新冠病毒感染者居家治疗指南发布

据新华网 12月7日,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组印发《新冠病毒感染者居家治疗指南》。该《指南》的适用对象为未合并严重基础疾病的无症状或症状轻微的感染者;基础疾病处于稳定期,无严重肝肺肾脏等重要脏器功能不全等需要住院治疗情况的感染者。

《指南》要求,新冠病毒感染者居家治疗的家居环境应满足:在条件允许情况下,居家治疗人员尽可能在家庭相对独立的房间居住,使用单独卫生间;家庭应当配备体温计(感染者专用)、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒产品及带盖的垃圾桶。

《指南》对社区(村)和基层医疗卫生机构提出了工作要求:一是建立联系。发挥各地疫情防控社区(基层)工作机制的组织、动员、引导、服务、保障、管理重要作用。基层医疗卫生机构公开咨询电话,告知居家治疗注意事项,并将居家治疗人员纳入网格化管理。对于空巢独居老年人,有基础疾病患者、孕产妇、血液透析患者等居家治疗特殊人员建立台账,做好必要的医疗服务保障。二是给予指导。居家治疗人员根据说明书规范进行抗原检测,必要时可请基层医疗卫生机构给予指导。基层医疗卫生机构对有需要的患者给予必要的对症治疗和口服药物指导。三是协助就医。社区或基层医疗卫生机构

收到居家治疗人员提出的协助安排外出就医需求后,要及时了解其主要病情,由基层医疗卫生机构指导危急重症患者做好应急处置,并协助尽快闭环转运至相关医院救治。要以县(市、区)为单位,建立上级医院与城乡社区的快速转运通道。四是心理援助。以地市为单位建立畅通心理咨询热线。基层医疗卫生机构和社区要将心理热线主动告知居家治疗人员,方便其寻求心理支持、心理疏导帮助。对于发现的心理或精神卫生问题较严重者,可向本地(市、县)精神卫生医疗机构报告,必要时予以转介。五是个人防护。与居家治疗人员接触时,应当做好自我防护,尽可能保持1米以上距离。

《指南》还对居家治疗人员自我管理提出了要求:一是健康监测和对症处理。居家治疗人员应当每天早、晚各进行1次体温测量和自我健康监测,如出现发热、咳嗽等症状,可进行对症处置或口服药治疗。有需要时也可联系基层医疗卫生机构医务人员或通过互联网医疗形式咨询相关医疗机构。无症状者无需药物治疗。居家治疗人员服药时,须按药品说明书服用,避免盲目使用抗菌药物。如患有基础疾病,在病情稳定时,无需改变正在使用的基础疾病治疗药物剂量。二是转诊治疗。如出现以下情况:呼吸困难或气促;经药物治疗后体温仍持续高于38.5℃,超过3天;原有基础疾病明显加重且不能控制;

儿童出现嗜睡、持续拒食、喂养困难、持续腹泻或呕吐等情况;孕妇出现头痛、头晕、心慌、憋气等症状,或出现腹痛、阴道出血或流液、胎动异常等情况,可通过自驾车、120救护车等方式,转至相关医院进行治疗。三是控制外出。居家治疗人员非必要不外出、不接受探访。对因就医等确需外出人员,要全程做好个人防护,点对点到达医疗机构,就医后再点对点返回家中,尽可能不乘坐公共交通工具。四是个人防护。居家治疗人员要做好防护,尽量不与其他家庭成员接触。如居家治疗人员为哺乳期母亲,在做好个人防护的基础上可继续母乳喂养婴儿。五是抗原自测。居家治疗人员需根据相关防疫要求进行抗原自测和结果上报。六是感染防控要求:每天定时开门窗通风,保持室内空气流通,不具备自然通风条件的,可用排气扇等进行机械通风;做好卫生间、浴室等共享区域的通风和消毒;准备食物、饭前便后、摘戴口罩等,应当洗手或手消毒;咳嗽或打喷嚏时用纸巾遮盖口鼻或用手肘内侧遮挡口鼻,将用过的纸巾丢至垃圾桶;不与家庭内其他成员共用生活用品,餐具使用后应当清洗和消毒;居家治疗人员日常可能接触的物品表面及其使用的毛巾、衣物、被罩等需及时清洁消毒,感染者个人物品单独放置;如家庭共用卫生间,居家治疗人员每次用完卫生间均应消毒;若居家治疗人员使用单独卫生间,可每天进行1次消毒;用

过的纸巾、口罩、一次性手套以及其他生活垃圾装入塑料袋,放置到专用垃圾桶;被唾液、痰液等污染的物品随时消毒。

《指南》指出,结束居家治疗需满足以下条件:如居家治疗人员症状明显好转或无明显症状,自测抗原阴性并且连续两次新冠病毒核酸检测Ct值 ≥ 35 (两次检测间隔大于24小时),可结束居家治疗,恢复正常生活和外出。

《指南》要求,各地疫情防控领导小组中负责社区(基层、农村)工作的牵头单位要充分发挥作用,切实担当负责。基层医疗卫生机构建立24小时值班制度,指定专人承担感染者居家治疗健康咨询工作。社区(村)安排做好核酸检测、垃圾清运、环境消杀等工作,并及时发现和解决问题,要组织医疗机构,通过远程指导、互联网医疗等线上+线下相结合的方式,为居家人员提供康复指导支持和心理支持,基层医疗卫生机构通过互联网等多种方式加强对辖区居家康复人员的巡查指导和健康监测,二、三级医院要通过远程医疗的方式为基层医疗机构提供会诊指导;各地要加强基层医疗卫生机构常用药品、抗原检测试剂、指夹式血氧仪等储备,切实满足居家治疗人员用药和健康监测需求;医疗机构要严格落实首诊负责制和危急重症抢救制度,不得以任何理由推诿或拒绝居家治疗的新冠病毒感染者特别是危急重症患者到医疗机构就诊。

国务院联防联控机制综合组印发方案提出——

加快提升80岁以上人群接种率

据新华网 11月29日,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组印发《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》。《方案》明确,坚持“应接尽接”原则;坚持政府牵头,部门联动,落实属地管理责任;坚持精准摸底,精细管理;坚持优化服务,提供便利;坚持多措并举,强化动员;坚持加强监督,推动落实。加快提升80岁以上人群接种率,继续提高60~79岁人群接种率。

《方案》提出,地方各级联防

联控机制要按照“政府找人、行业动员、卫生打苗”的要求,建立由联防联控机制主要负责同志总协调,各有关部门参与,协同配合,高效联动的工作专班,对老年人新冠病毒疫苗接种工作专项安排,明确各有关单位责任,及时掌握辖区内工作进展,对工作中的堵点及时沟通,统一调度。进一步落实养老院、干休所、疗养院、老年大学、老年活动中心和老年人健身娱乐活动场地等重点场所,以及人数较多的

集会、大型活动、团体旅游等重点活动的老年人接种工作;各地要充分利用大数据手段,通过人口、社保、医保、居民健康档案等数据库开展大数据比对,精准摸清60岁以上目标人群底数,建立目标人群台账,科学评估禁忌证,对确有接种禁忌人员,要逐一列明具体原因;各地要延续前期行之有效的各项便民措施,继续通过设立老年人绿色通道、临时接种点、流动接种车等措施,最大限度为老年人提供便利。

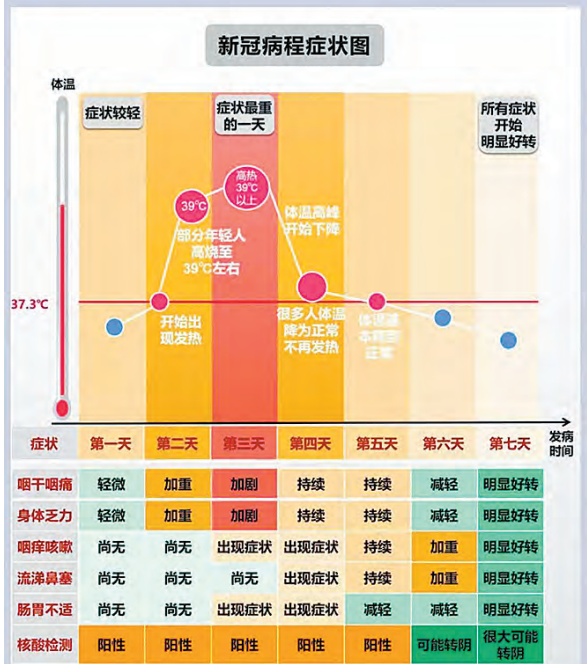


感染新冠后有什么表现?
出现这些症状要立刻就医!

如何区分新冠病例分型?

病例分型	无症状	轻型	普通型	重型	危重型
核酸结果	阳性	阳性	阳性	阳性	阳性
发热情况		有低热	有发热	持续高热	
呼吸道症状	无临床症状	临床症状轻微 乏力、嗅味觉障碍	呼吸道症状	呼吸急促	呼吸窘迫、休克
其他症状					合并其他器官功能衰竭需ICU监护治疗
影像学表现	影像学无肺炎表现	影像学无肺炎表现	影像学可见肺炎表现	影像学显示肺灶扩大明显	

感染新冠后有什么症状?



如果出现以下任何症状
请立即就医!



成人

呼吸困难

胸痛

意识混乱



幼儿

高烧

呼吸急促

嗜睡或清醒时没有互动

喂养困难(无法饮水或进食母乳)

嘴唇或脸色发青

参考资料:
世卫组织:《新冠肺炎康复指导手册(第二版)》、《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(第九版)》、人民日报健康客户端、北京新闻广播等

艾滋病的
预防方式

一个人是否感染艾滋病,并不能从其外表看出来。目前也尚无针对艾滋病病毒的有效疫苗。因此预防艾滋病,目前只能从切断传播途径入手。

艾滋病的传播方式一共三种



守好这三道防线

一、性传播 NO!

- 1. 健康的性观念:** 不发生高危性行为。
- 2. 正确使用安全套:** 全程正确使用,不重复使用。
- 3. 及时检测:** 发生高危性行为,可通过广州市疾病预防控制中心官方发布的“查呗”小程序进行预约检测。
- 4. 必要时,及时阻断(非常规性):**

发生高危性行为,且经确认(或检测)对象是明确感染者后,尽快到当地艾滋病定点治疗医院咨询,72小时内服用阻断药,服药越早效果越好。

连续服药28天,规律服药,不要随便停药。

服药期,30天,90天进行艾滋病病毒核酸检测。

在广州,广州医科大学附属八医院、南方医科大学南方医院、中山大学附属第三医院可以提供紧急阻断药。

二、血液传播 NO!

- 1. 远离毒品。**
- 2. 不在卫生情况不明的小店接受文身、文眉等。**
- 3. 使用正规厂家生产的血液制品。**

三、母婴传播 NO!

- 1. 重视婚检、孕检:** 根据《广州市免费婚前和孕前优生健康检查项目实施意见》,广州市为户籍人口和符合条件的流动人口实施免费婚前检查和孕前检查,其中即包括HIV筛查。
- 2. 免费母婴阻断:** HIV阳性孕妇,由当地指定医院承担艾滋病抗病毒治疗任务,并提供健康咨询、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。”
- 3. HIV感染母亲避免母乳喂养。**



作者:蔡衍珊、伍仞、陈韵璐、黎庆梅、梅力云



说起艾滋病,不少人都以为这是年轻人“专属”。但事实上,近几年来老年艾滋病病毒(HIV)感染者/艾滋病(AIDS)患者的人数在不断地上升,艾滋病已悄然在老年群体中蔓延。据中国艾滋病/性病预防控制中心统计,60岁及以上男性 HIV 阳性新发病例比例由2010年的7.41%上升到2020年的18.21%。老年群体成为中国艾滋病感染者报告数里年增长率最高的群体。

为什么艾滋病“盯上”老年人?



65岁的王大爷丧偶多年,一直独居,看到身边的老友都跳起了广场舞,他为了打发时间,也加入了队伍。渐渐地,在朋友的介绍下王大爷认识了刘阿姨。刘阿姨跟王大爷一样,也是老伴去世了多年,一直一个人住。由于有着相似的生活经历,两颗孤独的心越走越近,最终发展成了男女朋友关系。

然而,好景不长,跟刘阿姨交往没多久,身体一直不错的王大爷突然出现了不明原因的腹泻、发热,持续了将近一个月,吃了药也不见好转,只能去医院做系统的检查。没想到,检查结果出来后,让王大爷百思不得其解:自己居然感染了HIV!

在追求爱和“性”福的路上,很多人经常被荷尔蒙冲昏头脑。殊不知,在不确定和你浪漫一夜的TA健康状况时,随时可能陷入“艾”情危机! 艾滋病有长达8-10年的潜伏期,感染者在发病前外表与正常人无异,一个人是否感染了HIV,绝对不能通过外表来判断,如果发生了高危性行为,及时检测才是最明智的选择!



哪些人需要检测?

艾滋病病毒通过性接触、血液和母婴三种途径传播。其中,性接触是最主要的传播途径。如有以下情况者,建议尽早去做检测:

- 1. 有高危行为史:** 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。
- 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、文身者(过程中可能使用了没有严格消毒的器具)。**
- 5. 其他情形:** 包括患有梅毒等性病;婚检;怀孕等。

王大爷说自己一直以来都没有出格的行为,也只会和刘阿姨有亲密关系。在王大爷的逼问下,刘阿姨终于承认:她丧偶后曾结交几任男朋友,都没有做安全措施。其实她去年就确诊了HIV感染,由于担心王大爷嫌弃,一直没敢告诉他真相。

从上面的案例,我们不难发现老年人感染HIV,主要有两个原因:

一是随着生活质量不断提高,中老年人性生活跃期延长,他们一样有爱与性的需求,而老年男性由于性需求不被家庭和社会所正视等原因,容易在低档场所发生嫖娼等不安全性行为。

二是老年人普遍缺乏对艾滋病的认识以及自我保护意识,为了寻求刺激,盲目使用助兴剂;再者,很多人错误地认为自己年纪大了,不需要考虑避孕的问题,不懂、也不愿意使用安全套。

发生了高危行为后,很多老年人耻于谈性,不与子女沟通,极易错过最佳的暴露后预防时机;加上老年人的自身抵抗力较弱,一旦感染艾滋病病毒,病情发展迅速,会给自己和家人带来沉重的经济负担和精神压力。

关爱老年人,预防艾滋病

作为子女家属,一定要正视老年人的性需求,给他们多一些关注和关爱,帮助他们掌握必要的健康知识:

——无保护的商业性行为为感染HIV的风险很大。千万不要与陌生人、健康状况不明的人发生

无保护的性行为,特别是与低档场所的性工作者发生无保护的性行为为更要警惕! HIV感染者有8-10年的潜伏期,绝不能通过其外表是否健康来判断对方是否感染艾滋病病毒。



——安全套不仅仅是用来避孕的。

不要以为安全套只是用来避孕,老年人可以不用。发生高危无保护的性行为时,千万记得安全有一“套”——每次、全程、正确使用质量可靠的安全套,可以有效减少感染、传播艾滋病、性病。

——尽早使用暴露后预防用药可减少HIV感染的风险

若发生了无保护性行为(未采取保护措施)的阴道或肛门性交、或性交时未戴安全套、或安全套破损脱落等,请尽早到当地艾滋病定点医院咨询、购买、服用紧急阻断药,时间越早,保护效果



别让艾滋偷走你的“性”福

4步学会艾滋病自我检测!

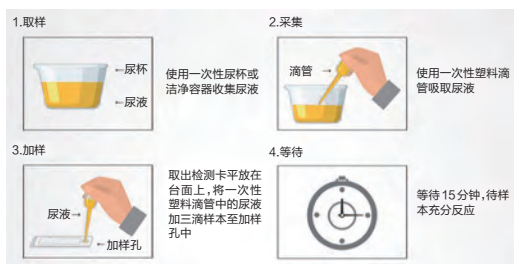
艾滋病自我检测方法有哪几种?

艾滋病自我检测是指个体在私下独自或在其信任的人陪伴下,自我采集样本、检测和读取结果的过程。

目前, HIV自我检测试剂已经在全球范围内推广使用。在市面上能买到的主要有尿液检测试剂,血液检测试剂和口腔黏膜渗出液检测试剂三种。

由于尿液自检试剂具有安全无创、简单快速,保护个人隐私等优点,有需要者可以在正规药店(线上或线下)购买。

尿液自我检测操作步骤:



检测前应检查试剂有效期,务必认真阅读说明书按规范操作,一般15分钟就可以出检测结果。

如何判断检测结果?

在确保操作规范的前提下,可以结合检测结果来判断。

1. 阳性结果

当初筛检验结果为阳性,提示可能感染HIV,应尽快到当地的疾病预防控制中心或医疗机构进行HIV复检,以便确诊是否感染。

2. 阴性结果

要结合最近有无高危行为考虑,一般情况下,如果距离最近一次高危行为超过3个月,此

越好,不要超过72小时。

发生高危行为后2-4周,要及时进行艾滋病检测,各地疾病预防控制中心和社区卫生服务中心都会提供专业、保密、免费的艾滋病自愿咨询检测服务。可以通过微信扫码“查呗”小程序进行预约查询附近免费的艾滋病自愿咨询检测(VCT)门诊。

——尽早接受规范治疗可延长寿命,提高生活质量

与年轻人相比,老年人自身免疫力较差,疾病潜伏期较短,如不及时治疗,病死率较高。

早检测——在日常体检中,可以加上HIV检测项目;发生高危行为,尽早到各级疾控中心或社区卫生服务中心做艾滋病检测。

早治疗——严

格遵医嘱服药,实施规范的抗病毒治疗可以有效抑制病毒复制,降低传播风险,延缓发病时间,延长生命,提高生活质量。



时检测仍为阴性,可基本排除感染HIV的可能。



重要提醒:

由于没有接受过培训,自我检测者因操作不规范、超过判读时间、标本交叉感染或使用不合格的试纸(必须购买合法合规产品)等,都可能出现不正确的结果,包括假阴性和假阳性。因此,购买快速试剂进行自我检测者,需要特别注意以下几点:

◆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复检。

◆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(等到8周或12周)再做检测,或到当地的疾控中心或医疗机构咨询做其他检测。

3. 无效结果

操作有误需重复检测,或去疾控中心、医院等医疗卫生机构进行专业检测。

除了自我检测以外,广州市和各区疾控中心,所有社区卫生服务中心,均为市民提供免费、保密、专业的咨询检测服务。有需要的市民可通过广州市疾控中心开发的微信小程序“查呗”获得便捷、轻松的咨询检测服务。

(本版资料参考来源:《艾滋病自我检测指导手册》、中国疾控中心艾防中心、广州疾控(健康))

老年人预防艾滋病导引

老年人是艾滋病防治的重点人群。老年人预防艾滋病,牢记防艾“四要”、“一不要”:

- 1. 要有风险意识。** 老年人离艾滋病并不遥远。近年来,每年新发现的艾滋病病毒感染者中,100例中就有20多例为60岁及以上老年人。性途径是最主要的传播方式。艾滋病目前不可治愈,感染后会给人带来精神和经济负担。
- 2. 要保持健康生活方式。** 积极参与社区文化活动,培养兴趣爱好,充实老年生活。
- 3. 要采取防护措施。** 安全套俗称“避孕套”,佩戴安全套是预防艾滋病性传播简单、有效的方法。发生性行为要佩戴安全套进行防护。
- 4. 要及时检测。** 发生高危行为后2-4周(比如嫖娼、多性伴、无保护的男男同性性行为等),要及时进行艾滋病检测。各地疾控中心艾滋病自愿咨询检测门诊可提供免费检测。
- 5. 不要发生不安全性行为。** 无保护性行为、多性伴及卖淫嫖娼行为都是感染艾滋病的高风险行为,老年人预防艾滋病要避免发生这些行为。

流动人口预防艾滋病导引

流动人口是艾滋病防治的重点人群。出门在外,防艾要牢记“三要”“一不要”:

- 1. 要保持忠诚的性关系** 性伴侣之间相互忠诚,艾滋病便无可乘之机,这是从根本上预防艾滋病性传播感染的方法。
- 2. 要采取防护措施** 佩戴安全套是预防艾滋病性传播简单、有效的方法。发生性行为要使用安全套进行防护,预防艾滋病病毒感染。
- 3. 要及时进行阻断和检测** 发生高危行为后要及及时寻求疾病预防控制中心等人员的专业帮助,根据需要在发生高危行为后72小时内服用药物阻断感染,即紧急服用药物预防艾滋病感染。发生高危行为后2-4周,要及时进行艾滋病检测。各地疾控中心艾滋病自愿咨询检测门诊可提供免费检测。
- 4. 不要发生不安全性行为** 不发生无保护性行为,避免与多个性伴发生性行为,不参与卖淫嫖娼行为。无保护性行为和多个性伴会增大艾滋病感染的风险。卖淫嫖娼不仅违法,还有较高的感染艾滋病的风险。

青年学生预防艾滋病导引

青年学生是艾滋病防治的重点人群。青年学生预防艾滋病,要牢记“三要”、“三避免”:

- 1. 要学习艾滋病预防知识。** 青年学生距离艾滋病并不遥远,每年新报告3000多例青年学生艾滋病病例,主要通过无保护性行为为感染,尤其是男男同性性行为。青年学生要积极参加学校预防艾滋病教育课、讲座和科普宣传,积极学习艾滋病预防知识。
- 2. 要采取防护措施。** 要掌握艾滋病预防技能,如佩戴安全套、自我检测操作、药物预防服务的获取等。使用安全套是预防艾滋病性传播感染最简单有效的方式。发生性行为,要佩戴安全套进行防护。
- 3. 要及时阻断和检测。** 发生高危行为后要及及时寻求疾病预防控制中心等人员的专业帮助,根据需要在发生高危行为后72小时内服用药物阻断感染,即紧急服用药物预防艾滋病感染。多次使用暴露后药物阻断者,要通过上述机构或互联网医疗平台,寻求暴露前预防服务。
- 4. 避免与感染状况不明的人发生无保护性行为。** 要了解性伴的艾滋病检测结果,针对性伴不同的检测结果采取必要的防护措施,避免发生无保护性行为。
- 5. 避免在醉酒、意识不清的情况下发生性行为。** 在醉酒、意识不清的情况下,个人防护能力减弱,增加艾滋病感染风险。
- 6. 避免滥用精神活性物质。** 避免滥用助性剂等精神活性物质,滥用不仅会使健康受损,还易导致多性伴和无保护性行为的发生,增加感染艾滋病的风险。



VCT——给需要的人以帮助

目前,通过检测和咨询尽可能多地及时发现感染者和病人,是全球公认的艾滋病防治策略之一。而艾滋病自愿咨询和检测(HIV Voluntary Counseling and Testing, VCT)是检测咨询工作的重要方式,是指怀疑发生艾滋病病毒感染风险的个人,通过咨询专业人员,在充分知情和完全保密的情况下,自愿接受 HIV 检测及相关转介和延伸服务的过程。

艾滋病自愿咨询和检测(以下简称 VCT)对及时发现 HIV 感染者和病人,让更多感染者了解自己的感染状况,并及时得到治疗关怀、心理和社会支持等服务起到了重要作用,是艾滋病治疗、预防 and 关怀服务的重要入口。

VCT 服务的方式

VCT 门诊(点)设在疾病预防控制中心、综合性医院、妇幼保健院等医疗卫生单位,服务包括检测前咨询、HIV 抗体筛查检测、检测后咨询及转介等。咨询和初筛检测服务是免费的。

咨询是门诊(点)的咨询师通过倾听与交谈,确定求询者的问题并进行评估,在充分考虑求询者人际关系、文化程度、社会背景等的基础

上,给予求询者选择解决问题的建议。咨询师在提供咨询过程中,会认真倾听求询者内心的想法和情感,包括恐惧、担心、困扰等,为他们提供有关 HIV 感染、传播、检测方面的知识以及艾滋病防治可利用的相关信息,减轻求询者心理压力,促进其减少 HIV 传播的高危行为,增强健康意识和责任感。

检测是门诊(点)在自愿的前提下为求询者提供 HIV 相关检测服务,对个体是否感染 HIV 做出实验室诊断。

VCT 服务的流程

求询者先到接待处(室)登记,由接待员介绍服务内容,稍作休息,看一些宣传材料,再进入咨询室,由咨询师为求询者提供检测前咨询。求询者在接受咨询后,自愿决定是否接受 HIV、梅毒和丙肝检测,如同意,则进行检测。

通常, VCT 门诊(点)的检测采用现场快速检测(指尖血或尿液、口腔黏膜渗出液)或采集血液样本送到实验室进行检测的模式。此外,还可采用基于尿液样本的自我采样传递检测模式和自我检测模式。在 VCT 服务过程中,工作人员可根据受检者的需求,灵活采用多种检测模式。

如果当天报告结果,则求询者可到接待处(室)休息等候,待检测报告出来后再回到咨询室,由咨询师根据检测结果提供检测后咨询。如果不能当天获得检测结果,则在规定的日期到咨

询室领取检测结果并接受咨询。



线上预约检测

目前, VCT 可采取“线上预约-线下检测-线上查询结果”的方式,极为方便。



线上预约的 VCT 服务流程

在预约界面定位或者搜索相应 VCT 门诊(点),选择预约日期和时间段,填写个人信息,提交完成预约。

个人信息包括预约本人手机号,并进行短信验证码核验真实性,便于后续查询检测结果。求询者预约成功后收到预约信息和预约码,凭预约码按时到线下 VCT 门诊(点)完成咨询检测服务。

对于 HIV 检测阴性结果,可通过网页或移动 APP 查询结果,注意提示窗口期问题,符合条件的转介暴露后预防用药。

阳性结果不在线上直接显示结果,而是提示

(同时电话通知)求询者持有效证件到线下 VCT 门诊(点)领取(查询)结果,再由专业咨询师对其进行一对一、面对面结果告知,内容包括结果解释、权责告知、健康教育与行为干预、配偶/固定性伴告知、随访依从性咨询和国家相关政策宣传等,以及引导进行进一步确诊检测。

来看看,你需要 VCT 吗?

- 发生了高危性行为(男男、男女无保护的性行为);
- 艾滋病感染者的配偶或性伴;
- 与他人共用针具吸毒;
- 艾滋病感染者生的宝宝。

以上四类人群,建议务必要做艾滋病自愿咨询检测(VCT)。

在广州,求询者可通过广州市疾病预防控制中心官方发布的“查呗”小程序进行预约检测。具体可参见《怎么找到附近免费的 VCT 服务?“查呗”!》一文。

怎么找到附近免费的 VCT 服务?“查呗”!

□作者:广州市疾病预防控制中心 罗雪丹 罗业飞 古羽舟

为帮助市民更便捷、更轻松获取检测服务,广州市疾病预防控制中心开发了微信小程序“查呗”,市民可根据手机定位、地图模式浏览或通过机构名称选择合适的 VCT 门诊,结合自身实际情况选择合适的时间预约咨询检测。完成咨询检测后,“查呗”小程序可通过微信推送电子报告。除此以外,市民也可在“查呗”上匿名与疾控医生、同伴教育咨询师/咨询师、临床医生等性病艾滋病领域专家进行在线咨询。

电子化 VCT 系统“查呗”

广州市从 2009 年开始建立包括疾控中心、社会组织、社卫中心在内的 VCT 服务网络,目前已涵盖 226 个 VCT 门诊。点虽不少,但由于宣传不足、服务获取方式不够便捷等原因,多年来整体服务利用率还有很大的提升空间。鉴于此情况,广州市疾病预防控制中心联合岭南伙伴社区支持中心开发了电子化 VCT 系统“查呗”。“查呗”小程序于 2018 年上线,2019 年开始推向社区,目前已覆盖全市 11 个行政区 166 个 VCT 门诊。经过数年的推广使用,“查呗”小程序目前用户量已超过 31 万,使用人次超过 212 万。



“查呗”:预约检测与交换报告

市民可在“查呗”小程序上根据手机定位、地图模式浏览或通过机构名称选择合适的 VCT 门诊。浏览 VCT 门诊地图定位、具体地址、咨询电话及开放时间等信息后,结合自身实际情况选择合适的时间预约咨询检测。



市民前往 VCT 门诊完成咨询检测后,“查呗”小程序可通过微信推送电子报告。该电子报告除了便于市民获取检测结果,还有另一个隐藏功能——“感染状态知情交友”。“感染状态知情交友”是国内外倡导的 HIV 预防策略,该策略希望伴侣间建立起“定期检测 HIV 并互相坦诚结果”的健康理念,以此减少 HIV 感染。市民在接收到电子报告后,可以通过微信把它分享给好友,若对方也同意将自己的电子报告返回作为交换,就可看到分享的报告结果。这一交换报告机制在 2021 年第

11 届国际艾滋病协会艾滋病科学大会上也得到了专家们的认可。

“查呗”:科普文章与在线咨询

除了预约线下咨询检测外,“查呗”小程序还提供有各类艾滋病性病相关文献指南、科普文章等供市民阅读,文章数达 158 篇。此外,市民也可在“查呗”上匿名与疾控医生、同伴教育咨询师/咨询师、临床医生等性病艾滋病领域专家进行在线咨询。目前在线咨询服务已累计为超过 5000 人提供约 7.3 万次咨询。与此同时,对于暴露前和暴露后预防药物的获取方式和途径,“查呗”上也分类给出了相应的指引和介绍。



“查呗”:推向全国

为了使广州市外的人们也能通过“查呗”获得

艾滋病预防知识、技能及相应服务, 2021 年“查呗”小程序将国家疾控中心艾防中心公布的全国共计 8750 个 VCT 门诊信息也全数纳入,全国用户都可通过手机定位、地图模式浏览到所在地区各门诊的基本信息及地址导航,也可阅读小程序里的科普文章和使用在线咨询服务,广州市外 VCT 门诊的在线预约、电子报告功能也在逐步建立。

广州市借助“查呗”整合全市 VCT 服务资源,通过线上与线下结合的形式促进艾滋病预防及咨询检测的防控模式,在 2022 年世界艾滋病大会上受到了国际的广泛认可。

除了“查呗”,百度地图也能找到 VCT 门诊点

为进一步提升 VCT 门诊服务的可及性,目前广州市疾病预防控制中心已经将市内全部 VCT 门诊的地理位置信息添加至“百度地图”软件平台上,用户在平台上可查询 VCT 门诊的具体位置并进行路线导航,实现了 VCT 门诊地理位置信息可视化。



高危行为 ≠ 感染 HIV 暴露前后预防了解一下



艾滋病病毒暴露前预防(Pre-Exposure Prophylaxis, 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。

艾滋病病毒暴露后预防(Post-exposure Prophylaxis, PEP)是指尚未感染 HIV 的人在与 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。

PrEP 知识要点

(1) 有效性。研究证明 PrEP 能够降低各类 HIV 高危人群感染风险。严格按照方案服药者预防有效性超过 90%,漏服药会降低 HIV 预防

的有效性。

(2) 适用条件。全部满足以下条件者适用暴露前预防措施:年龄 18 周岁及以上;HIV 抗体检测呈阴性;存在 HIV 感染风险;无不适宜服用替诺福韦等暴露前预防药物的情况;同意按时服药,保证依从性,按时参加随访检测;意识清醒,精神正常,能够自主决策。

(3) 服用方法。PrEP 的常规使用方式是持续每天口服药物。对于男性同性性行为者,如果性行为频次不高(每周不超过一次),除了“每日服药方案”,还可以采用“按需服药方案”,即所谓“2-1-1 方案”,以复合制剂为例,发生易感染 HIV 行为前 2-24 小时服用 2 片,首次服药后 24 小时和 48 小时各服用 1 片。具体服用方法遵照医嘱执行。

应当明确, PrEP 不能 100% 阻断 HIV 传播,除 PrEP 外还有其他 HIV 预防方法(如使用安全

套),PrEP 不能预防其他性传播疾病,不能避孕,在使用 PrEP 的同时也要使用安全套。

PEP 知识要点

(1) 有效性。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好。

(2) 适用条件。全部满足以下条件者适用暴露后预防措施:年龄 18 周岁及以上,不足 18 周岁需监护人同意;HIV 抗体检测阴性;暴露时间不超过 72 小时;暴露源及行为评估分析提示求询者 HIV 感染风险较高;同意按时服药、保证依从性、按时参加随访检测。

(3) 服用方法。目前我国艾滋病暴露后预防用药方案为 3 种药物联合使用,连续服药 28 天。规律服药,不要随便停药。服药前、30 天、90 天进行 HIV 抗体随访检测。具体服用方法遵照医嘱执行。

根据中国疾病预防控制中心在 2020 年 10 月发布的《艾滋病病毒暴露后预防技术指南(试用)》提及,目前我国常用的暴露后预防(PEP)方案为:

在广州,广州医科大学附属第八医院、南方医科大学南方医院、中山大学附属第三医院可以提供紧急阻断药。

(本版资料除署名外,参考自:《艾滋病自愿咨询检测工作指南(2021 版)》,“广州疾控”微信公众号)

卫生健康学法普法专栏

假如感染了 HIV, 我有哪些权利和义务?

假如经过艾滋病病毒抗体确证试验/核酸检测,确认感染了艾滋病病毒,感染者将会收到一份《艾滋病病毒抗体确证阳性结果告知书》,与此同时,医务人员会对其进行具体告知和解释,确保其知晓本人艾滋病病毒感染状况及传播风险、预防知识、感染者的权利及义务、关怀救治信息和服务机构的信息。

以下是感染者的权利:

根据我国法律规定,感染者和家人享有的婚姻、就业、就医、入学等合法权益受法律保护。根据国家相关政策,对符合条件者,可享受定期免费 CD4+T 淋巴细胞检测、结核病筛查及治疗、国家免费艾滋病抗病毒治疗、母婴阻断、生活救助等关怀服务。

感染者应当履行的义务:

根据我国法律规定,感染者应当履行以下义务:(1) 接受疾病预防控制中心或出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导。(2) 将艾滋病病毒感染或者艾滋病发病的事实及时告知配偶和与您有性关系的人。动员配偶和与您有性关系的人接受艾滋病抗体检测。如未告知,导致配偶和与您有性关系的

人感染艾滋病病毒,将承担相应法律责任。

(3) 就医时,将艾滋病病毒感染或者艾滋病发病的事实如实告知接诊医生。

(4) 采取必要的防护措施,防止将艾滋病病毒感染他人。国务院《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”以及第 62 条规定“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”。

为了健康,建议感染者:

定期随访检测,及早治疗。(1) 及时进行 CD4 细胞检测和定期接受随

访,及时了解自己的身体状况。

(2) 早治疗可以像正常人一样生活,并可以减少传播风险。建议感染者及早到抗病毒治疗机构接受国家免费抗病毒治疗。

(3) 不及早治疗,会导致严重的机会性感染,增加后期治疗难度和费用,大大增加死亡风险。

温馨提示:

根据国家有关规定,感染者的个人信息会得到严格保密,医疗机构不会透露给任何无关单位和个人。

《艾滋病自愿咨询检测工作指南》

什么是艾滋病自愿咨询检测? 艾滋病自愿咨询检测(HIV Voluntary Counseling and Testing, 简称 VCT)是指怀疑发生艾滋病病毒感染风险的个人,通过咨询专业人员,在充分知情和完全保密的情况下,自愿接受 HIV 检测及相关转介和延伸服务的过程。

什么是具有艾滋病病毒暴露风险的行为? 主要包括但不限于: 1. 无保护的男男性行为; 2. 同时拥有多位同性或异性性伴; 3. 无保护的卖淫嫖娼行为; 4. 注射吸毒行为。

哪里能做艾滋病自愿咨询检测?

1. 各级疾病预防控制中心;
2. 部分综合性医疗机构、妇幼保健机构、社区卫生服务中心、乡镇卫生院;
3. 全国目前已开设的自愿咨询检测机构信息,可在中国疾病预防控制中心网站(http://nc aids.chinacdc.cn/real/jcg_10287/zyzcjcmz/)查询。

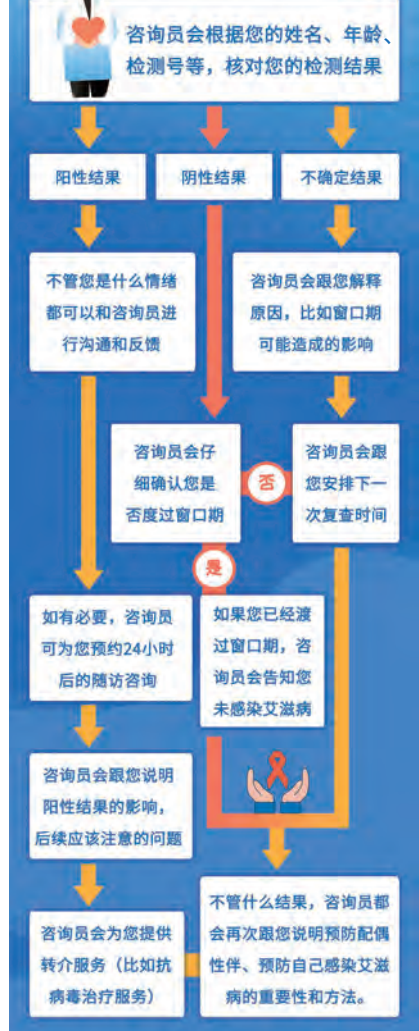
艾滋病自愿咨询检测点的服务流程是什么?



检测前的流程是什么?



检测后的流程是什么?





艾滋病合并宫颈癌,我们一起想办法



积极、有效的治疗可以帮助 HIV 感染者延缓疾病的进程。通过早期发现、坚持服药,许多患者的生存期已经可以接近正常人群。但另一方面,生存期的延长也可能伴随合并恶性肿瘤的增加。在女性 HIV 艾滋病病毒感染人群中,由于免疫状态缺陷,病人更容易合并感染 HPV 人类乳头状瘤病毒,一旦感染也更难清除,导致宫颈癌变进展加速。因此,女性 HIV 感染人群的宫颈癌发病率高居其恶性肿瘤首位,同时由于病情的特殊性,这部分群体看病难,治疗可及性非常低。2016年,梁慧超从广州市妇女儿童医疗中心调动到广州医科大学附属市八医院任妇产科学科带头人,经过努力培养出了医院的人才梯队。作为广州市艾滋病、结核及新冠肺炎等新发传染病孕产妇定点专科,他们多年来持续救治来自全国各地的 HIV 合并妇科恶性肿瘤患者,每年开展培训班,帮扶外院,包括周边、省内及外省贫困地区,为感染性疾病合并妇科恶性肿瘤患者的临床救治提供保障。让我们一起走近梁慧超主任,听听她的故事。

特约专家



梁慧超,广州医科大学附属市八医院妇产科大科主任,中国性病艾滋病防治协会学术委员会外科组常委;中国心理卫生协会妇女健康与发展专业委员会常委;中国中医药研究促进会中西医结合妇产与妇幼保健分会常委;广东省医学会泌尿生殖学会性医学分会副主任委员;广东省精准医学应用学会妇科肿瘤分会常委;广东省医师协会围产医学专委会常委;广东省医学会围产医学医师分会常委;广东省医学教育协会妇产科学专业委员会常委;钟南山医学基金会评审专家;广州市特色技术首席负责人;广州市健康科普专家(肿瘤防治组)。2020年羊城好医生、抗疫好医生。2021年岭南名医。

2016年,我从广州市妇儿中心调动到市八医院任妇产科学科带头人,当时,医院还无力开展妇科四级手术,艾滋病合并宫颈癌手术只能请外院会诊,而愿意来做手术的专家寥寥无几。感染合并妇科恶性肿瘤患者的救治水平亟待提高。

手术团队建设是最难的,没有捷径可走。只能从解剖到手术细节,从术前检查到术后康复,一点一点、一遍一遍地带教。经过几年的团队建设,团队整体实力不断提高。“HIV 合并子宫恶性肿瘤腹腔镜广泛子宫切除加林巴清扫术”获评 2019 年广州市特色技术。我担任首席负责人,团队包括正高 1 人、副高 2 人、主治 2 人、住院医师 1 人。市特色技术项目获得财政资助 50 万,医院配备感染手术室,高清腹腔镜等场地和设备,保障项目开展。近 5 年开展相关课题 5 项,发表

论文 7 篇,专著 1 篇。救治来自全国各地的感染妇科恶性肿瘤患者数十例。晋升副高 2 人,在读博士 1 人,在读硕士 1 人,2 人取得四级镜证书。2019 年以来,项目正常开展,直至新冠疫情,因为市八为新冠定点医院,项目开展有时会出现中断,东风院区门诊持续接诊和随访患者,安排新患者的放、化疗。

HIV 感染患者因为盆腔慢性炎症引起严重粘连,解剖间隙消失,因此,手术难度大,手术风险高,职业暴露机会大。2022 年我编写了一本书,书名为《妇产科合并传染病病人诊疗的防护》,专门针对医学院校的学生和广大医务工作者介绍妇产科日常工作中如何应对和防护感染性疾病,希望能给同道们的日常工作提供一点帮助。

目前市八妇产科主要开展正常人群

和感染人群的不孕不育、内分泌疾病、生殖器官整形、妇科良恶性肿瘤腹腔镜及腹腔镜微创治疗、宫颈规范筛查及治疗。开展妇科微创四级手术,如宫颈瘤腹腔镜下广泛全子宫切除+盆腔淋巴清扫术、腹腔镜下巨大子宫肌瘤剔除术、腹腔镜子宫黏膜下肌瘤电切术、宫腔镜子宫内黏膜息肉电切术、宫腔镜子宫纵膈电切术、腹腔镜宫腔粘连松解术、疤痕妊娠子宫动脉栓塞+妊娠物清除术、疤痕妊娠腹腔镜联合妊娠物清除、输卵管抽芯切除术、热灌注治疗等。艾滋病合并妇科恶性肿瘤的微创手术水平位于国内前列。

2019 年技术开展至今,已经培养出人才梯队,保障项目持续发展。中长期计划建立粤港澳大湾区感染妇产科救治平台,促进地区合作和交流。

近年救治来自全国各地的 HIV 合并妇科恶性肿瘤患者,解决了感染患者看病难的问题,为感染性疾病合并妇科恶性肿瘤患者的临床救治提供了保障,使得早期肿瘤患者获得手术的机会,提高了生存率。规范了感染性疾病合并妇科恶性肿瘤的诊治。人才梯队已经建立。每年开展培训班,帮扶外院,包括周边、省内及外省贫困地区。定点帮扶的毕节三院是毕节地区传染病专科医院,经过几年帮扶,建立了妇产科团队,目前持续帮扶中。2019 年赴毕节举办感染妇产科培训班。无论到哪里开会、讲课,我都习惯啰嗦一句“艾滋病合并宫颈癌的患者,广州医科大学附属市八医院可以收。”

艾滋病合并宫颈癌,我们一起想办法。

案例

近年来,HIV 感染的育龄人群持续增加,他们一方面承担着因疾病带来的身心挑战,一方面面临着婚恋、生育、抚养子女和照料家庭的正常需求。请看由广州医科大学附属市八医院的医护人员们带来的几个真实案例,从中,我们能看到“不抛弃、不放弃”的医者仁心,看到他们对每一位患者不遗余力的救助,也看到了患者们“不抛弃、不放弃”的生命渴求。愿全社会一同构筑起支持、温暖、友善的空间,让每一个人不因疾病而失去“生而为人”的精彩。

阿月的故事

□讲述者:妇产科大科主任 梁慧超

前些年的一天,交班后例行主任查房,重点查新收的疑难重症患者。阿月是头一天新收的“A”的宫颈瘤患者。查完房,带阿月去检查室妇检。情况不太乐观,宫颈肿块接近 6 厘米,阴道上段和子宫旁也有累及了。阿月一直很沉默,满脸的情绪低落。想约她家属过来谈谈,沉默良久,才说她离婚了,独自带着孩子,孩子还小、父母在外地,年纪很大了,实在要手术签字,只能找个远房亲戚过来签。

阿月 39 岁,孩子才 10 岁,压力山大的人生阶段,被前夫感染了艾滋,离婚后祸不单行,又得了宫颈癌,无异于把人压垮的最后一根稻草。

约了阿月来办公室聊,一边画图,一边给她讲病情,商量治疗方案。她还是不说话,偶尔默默地抹眼泪。听我说完,阿月说她听明白了,她不愿意去放疗,如果手术做不了,就不治了。于是建议她先化疗,让肿块缩小些,再手术。

第二天查房,阿月没穿病号服,行李都收拾好了,说她不用治疗了,回家等着,活到哪儿算哪儿。这种情况如果放弃治疗,病情进展会很快,等到后悔的时候,就真没机会了。查完房把阿月请到办公室,再聊。

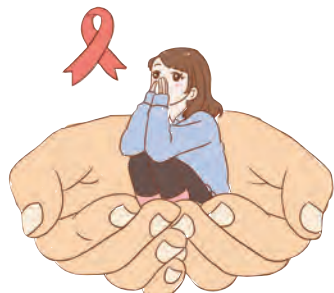
阿月是外地过来打工的,收入不高,还要负担孩子,想想大笔的医药费花完,还不知道能否完全治好,也不知道积蓄是否够支付医药费,于是萌生了放弃治疗,把钱留给孩子的念头。

我们详细计算了用国产药化疗的大概费用,手术的费用,万一术后要放化疗的费用。阿月慢慢话多了些,跟我讲她的故事,感觉她骨子里还是蛮坚强的。最后达成共识,我们尝试一疗程的化疗。化疗挺顺利,虽然出现胃肠反应,但是没有严重不良反应。出院前再三叮嘱她门诊复诊。

三周后,阿月回来住院了,头发掉得厉害,用个花布小头巾包着,还挺潮,能感觉到她对生活的热爱。女人还很在意形象的时候,是不会放弃的。妇检发现宫颈肿块明显缩小了。这个好消息让阿月明显高兴了些。很顺利地完成了第二疗程化疗。

又过三周,复查肿块缩小到 4 厘米,告诉她不用做第三次化疗,可以直接手术了。阿月是又高兴,又紧张,毕竟除了剖宫产,没做过别的手术。

手术顺利完成,做的腹腔镜手术,术后恢复快,术后两周如期出院。只是术后病理有高危因素,还要回来化疗。



阿月毕竟年轻,术前没有贫血等状况,术后门诊复查的时候面色红润,除了头发掉光了,还没来得及长出来,整个人精神不错。

一个月后的一天早查房,刚进病房,就听见个熟悉的声音,“别担心,听梁主任的,我之前幸好听了梁主任的话,没放弃,你们看我现在恢复得多好。治病耽误不了多少事,治好病,我还有好多时间挣钱,陪孩子……”原来是阿月在开导隔壁床的两个宫颈癌病友。后面住院的日子里,经常能听到阿月的欢声笑语,同房间的两位患者也很顺利地完成了手术。哈哈,阿月这义工挺不错。

看到她没有放弃,我也很开心,正如我曾经对她说过的“人生在世平均两万多天,除去小时候不懂事的时候和老了糊涂的时候,再去掉一半睡觉的时间,我们只有几千日清醒地活着,开心不开心都是一天,所以,要开心过好每一天。”相信经历了这道坎,阿月会更加自信和坚强,为母则刚,为孩子,更为她自己,好好活下去!

感染了艾滋病,到底要不要告诉 ta

□讲述者:感染门诊 李雨枝

“护士,吃饭会不会传染?”

“护士,我所有的用品是不是都要分开使用?”

“护士,我的家人会不会被我传染?”

林先生今年 32 岁,今年因为体检被查出感染 HIV,来到广州八院就诊拿药。在沟通中,护士们发现患者非常焦虑,不断反复确认日常生活会不会传染。因为林先生已经结婚,并育有孩子,现在确诊感染 HIV,感觉天都要塌下来了,表示自己很难接受这个事实。

林先生变得非常的焦虑谨慎,生活用品与妻子家人严格分开,身上有创口、流血更是小心翼翼不与别人接触,几乎停止社交。“我不想害到其他人,也不敢告诉妻子”林先生担心妻子不会理解,会和他离婚。

在咨询中,他也十分关注艾滋病患

者能否生育的问题,会不会传染给自己的子女及妻子。在感染病中心,钟洁麟医生耐心为他解答:虽然目前没有药物可以完全治愈艾滋病,但只要定期去定点医院监测 CD4,按要求长期规律地服用抗病毒药物,就可以像个正常人一样活着,也可享有正常人的寿命。

“从此以后我要变成艾滋病病毒的傀儡,但是我不想传染给其他人,也不想离婚。”林先生苦笑,看到他无助失落的眼神,钟医生建议他告诉他的妻子,也可以把她带来检查,让她了解这个疾病;就算有艾滋病,也是可以正常生活、生孩子的。

在医生的再三开导和鼓励下,小林把妻子带来检查,结果是阴性。不欺骗,不歧视,主动告知,妻子在了解实情后,决定和他一起面对,并详细了解日常生活及如果有计划生孩子的注意事项。

小科普

《民法典》1053 条规定,一方患有重大疾病的,应当在结婚登记前如实告知另一方;不如实告知的,另一方可以向人民法院请求撤销婚姻。

《中华人民共和国传染病防治法》和《艾滋病防治条例》明确规定,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/艾滋病病人将感染或者发病的事实及时告知性伴或配偶并采取必要的防护措施,防止感染他人。

HIV 双阳家庭如何生育健康宝宝?

□讲述者:感染门诊 李采琼 李雨枝

咚咚……“医生,您好。”一对小年轻手拉着手走进生育抗病毒门诊,他们已经是这边的“老病号”了。翻了翻他们的病历本,一直是按时复诊取药的,检查指标也都恢复得不错。没等医生开口,小明就问:“医生,我们想问一下生小孩的事,我俩这样,可以要小孩吗?”小明一边说着,一边从包里拿出一叠孕前检查的报告单。医生一张张地翻看着,这对夫妻的身体情况都不错,正常生育是没有问题的。

医生看出了他们的顾虑,“感染了 HIV 也是可以生宝宝的,”医生说道。这对夫妻听到了他们想要的答案。“但是,你们要科学备孕,而且要选择有资质的医院进行产检和生产,后期宝宝再服用一段时间阻断药物,定期复查,这样就可以把母婴传播的风险降到最低最低。”医生详细解释了在备孕过程中要完成的相关检查和母婴阻断的过程。

三个月后,这对小夫妻回来复诊了。同时,也给他们带来了好消息——他们怀上了宝宝。

妈妈是 HIV 感染者

HIV 感染的妈妈可以通过母婴阻断的途径拥有健康的宝宝。

成功的秘诀 1:妈妈服用抗病毒药物,这是非常重要的秘诀。

确诊 HIV 感染后,应尽快到专门 HIV 门诊取药和复诊,开始抗病毒治疗,并定期到指定妇产科进行产检。对于已经开始服药的妈妈,建议抗病毒治疗至病毒转阴后再受孕。

成功的秘诀 2:妈妈积极治疗活动性性病和妇科炎症。

由于合并性病和妇科疾病会增加宝宝感染的风险,所以,怀孕前及生产前,要积极治疗活动性性病和妇科炎症。

成功的秘诀 3:新生儿服用抗病毒药物(宝宝的阻断药)。

所有 HIV 阳性的妈妈所生的宝宝,出生后都需要服用抗病毒药物预防母婴传播——产科医生或儿科医生会提供给宝宝,一定要按时喂宝宝服用。

爸爸是 HIV 感染者

对于只是爸爸感染 HIV 的单阳家庭来说,拥有健康的宝宝的关键在于如何让准妈妈在受孕时避免感染 HIV。

成功秘诀 1:最安全方法可以选用人工洗精(可加试管婴儿)的方式,但国内还没有对 HIV 阳性人群开放该项医疗服务,据了解,泰国、美国等多个国家和地区可提供。

成功秘诀 2:U=U。在爸爸接受规范治疗达到病毒持续抑制后,精液中的病毒量很低,传染性自然就微乎其微,可以在排卵期同房自然受孕,但是非排卵期还是需要使用安全套。

成功秘诀 3:准妈妈可以考虑使用药物进行暴露前预防或者暴露后预防,具体方案需要和医生沟通。但如果男方 HIV 已经成功抑制,可以不需要服药预防。

成功秘诀 4:如果双方有其他性病,都需要先接受治疗。所以备孕前最好咨询专业医生,他们会给出专业的指导。

爱情来的太快 好像龙卷风

□讲述者:感染门诊 王霞

小红(化名)在一次体检中查出 HIV 抗体阳性,当医生告知这个消息的时候,她感觉整个世界都崩塌了,巨大的恐惧将她包围。自己还年轻,她想不通自己是怎么感染的,除了那次……一年前在社交软件上认识了一个温柔帅气的男生,第一次见面小红就心动了,还以为自己找了真爱,确定恋爱关系后,禁不住甜言蜜语发生过几次无保护措施的行为,没过多久,男生就把小红拉黑了,当时只以为他渣,现在回想,不止渣还坏!

照亮前方的路

小红不知道接下来的路该怎么走,不敢对父母倾诉,担心他们接受不了,也不敢去医院治疗,怕被别人歧视,但终究纸是包不住火的,爸妈还是发现了她的不对劲,在他们的关心逼问下,小红鼓起勇气将自己感染艾滋病的事跟父母坦白。

起初,父母们不敢置信,带她去医院重做确诊,可惜...

结果出来还是阳。渐渐地,他们发现即使悲伤,也无法改变这个事实。于是他们反过来安慰小红。妈妈说:“孩子,天塌下来,咱们家人一起扛。”听到妈妈这样说,小红终于忍不住放声大哭。

接受新的自己 好好活下去

后来,父母带小红来广州医科大

学附属市八医院感染门诊治疗,医生说:“艾滋病感染者经过规范的抗病毒治疗后,可以像正常人一样生活、工作、结婚、生子,平均寿命接近普通人水平。”在家人的支持下,小红积极配合治疗,按时吃药,定期体检,病毒得到很好的抑制,病毒载量持续检测不到,CD4 也在正常水平。

父母的关爱和理解,让小红更有信心面对感染后的生活。

【提醒】

在这里提醒大家,无论男女,都要保护好自己,远离高危人群,拒绝无套性行为,拒绝毒品,增强防艾意识和性健康方面知识,若不慎发生高危行为,请立即前往正规医疗机构进行咨询和评估,视情况服用阻断药。



新生儿喂养

HIV 母婴传播指的是 HIV 感染孕产妇在妊娠、分娩及产后哺乳过程中将 HIV 病毒传染给新生儿。对于 HIV 妈妈而言,想要生出健康的宝宝,除了安全妊娠、助产之外,产后的喂养也非常重要。

有研究表明,母乳喂养会影响 HIV 母婴传播的危险因素,母乳喂养会增加 HIV 病毒的传播。所以 HIV 家庭或 HIV 单阳家庭都应当人工喂养,因其母乳中也含有 HIV 病毒,提倡人工喂养,杜绝混合喂养能够有效防止产后传播 HIV 病毒。

敬告读者

根据上级相关文件要求,从 2023 年起,本出版物不再通过邮寄方式寄送。如有需要,请联系编辑部到现场免费领取。

(广州卫生健康)编辑部