广州卫生

创办于 1976 年 2 月

2015 年 11 月 26 日星期四　第 22 期(总第 1050 期)　半月出版　本期 4 版　E-mail:edit@gzhe.org

全国艾滋病疫情:保持整体低流行态势

据统计,截至 2015 年 9 月底,我国报告存活的艾滋病病毒感染者和病人达 56.9 万例。艾滋病疫情呈现 4 个方面的特点:

一是艾滋病疫情上升幅度进一步减缓,艾滋病综合防治效果开始显现。2010 年,我国预防母婴传播项目由预防艾滋病母婴传播扩展到预防艾滋病、梅毒和乙肝垂直传播,2015 年,中央财政投入 14 亿元人民币,将预防母婴传播工作扩展到了全国,实现了预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播服务的全国覆盖。

自 2004 年开始我国试点美沙酮维持疗法来降低吸毒者对毒品的需求。随着这一疗法在全国范围内迅速铺开,我国每年新增艾滋病例中因静脉注射毒品而感染的比例大幅下降。

2015 年,国家卫计委启动了第三轮艾滋病综合防治示范工作,覆盖全国 31 个省和新疆生产建设兵团的 3 亿多人,示范区将全面落实各项防治政策。

二是性传播持续成为主要传播途径,同性间的传播,上升速度明显。我国艾滋病已经从 2008 年以前的静脉吸毒感染为主,转变为以性接触传播为主,2011 年性传播感染艾滋病在新发感染中占到了 81.6%,同性间传播占 29.4%,并且艾滋病的异性性接触传播呈年年增长态势,暗娼及网络交友等都加剧了这一形势。

三是全国艾滋病总体呈低流行态势,部分地区疫情严重。目前我国艾滋病感染主要集中在几个高发省市地区,但随着艾滋病性传播的加剧,以及高危人口的流动性,使得中国艾滋病正从高发省市地区向其他省市地区扩散。

四是全国艾滋病受影响人群增多,流行模式多样化。我国艾滋病高危人群正逐渐发生着变化,农民工等流动人群、老年人、青少年等正成为艾滋病的高危人群。不洁性交是艾滋病性传播的主因,男男同性性行为、多伴侣性行为、卖淫嫖娼性行为、一夜情婚外情等性行为、与静脉吸毒或者男同性恋等高危人群有性接触者都要及时做艾滋病检测。

(来源:中国疾控中心官网/荐稿:王娟)

带你了解在艾滋病防治工作领域的白衣天使的足迹和心声,他们——

因“艾”结缘 为爱坚守

详见第 4 版

行动起来 向“零”艾滋迈进

2015 年世界艾滋病日的活动主题是“行动起来,向‘零’艾滋迈进”,副标题为“合力抗艾,共担责任,共享未来”。意在号召各级政府、部门及单位、社会组织和个人等社会力量都要勇于承担防治责任,积极参与艾滋病防治工作,各尽其力,各负其责,同心携手,加强合作,共同防治艾滋病,为实现健康中国梦努力奋斗。

全社会共同关注艾滋病防治问题,应做到以下行为:一是每个人从自身做起,杜绝高危行为;二是了解并积极传播艾滋病相关防治知识;三是不歧视艾滋病感染者和病人;四是发生高危行为后要早及时进行咨询检测,感染后要及时治疗。

因“知”而“信”,因“信”而“行”,因“行”而汇聚力量

让我们行动起来,合力抗艾,共担责任,共享未来

了解艾滋病相关知识,为自己和他人做出健康的决定。 ——详见第 2、3 版

大视野

全世界已实现:遏制并逆转艾滋病流行的趋势

据联合国艾滋病规划署(UNAIDS)于今年 7 月 14 日发布的报告,全球已实现了联合国千年发展目标中遏制并扭转艾滋病蔓延趋势的目标,并有望实现到 2030 年结束艾滋病流行的目标。

联合国秘书长潘基文说:“全世界已经实现遏制并逆转艾滋病流行的趋势,作为可持续发展目标的一部分,我们必须致力于结束艾滋病流行。”

该报告总结了过去 15 年的艾滋病防控进展,指出自 2000 年联合国千年发展目标中提出有关防控艾滋病的目标以来,全球共避免新增 3000 万艾滋病病毒感染者,与艾滋病相关的死亡人数减少近 800 万。

报告指出,现在全球约有 3690 万人携带艾滋病病毒,其中约 70%生活在撒哈拉以南非洲,而且,由于 1500 万患者正在服用抗逆转录病毒药物,因此该数量仍在增长。而南非约有 680 万艾滋病病毒感染者,数量高于其他国家。但无论如何,从 2000 年到 2014 年,全球新感染艾滋病人数所占人口比例下降了 35.5%。2000 年,全球新感染艾滋病人数约有 310 万,到 2014 年,这一数字下降至 200 万。

在治疗方面,2000 年中低收入国家不到 1%的艾滋病病毒携带者可获得抗逆转录病毒药物治疗,到 2014 年全球约 40%的艾滋病病毒携带者获得了这种治疗。而且,在过去 15 年间,艾滋病响应方面的全球投资从 49 亿美元激增至 217 亿美元。UNAIDS 执行主任 Michel?Sidib 表示表示,全球应对艾滋病的投入有大幅增长,“如果在未来 5 年继续投入及加大努力,我们将会在 2030 年结束艾滋病流行。”

(转载自《中国科学报》 作者:唐凤/荐稿:王娟)

切实加强青少年学生防艾工作

《广州卫生》讯 (通讯员 樊莉蕊)据监测,我市于 2002 年发现首例青少年学生艾滋病病例,近年来青少年学生艾滋病疫情呈现明显上升趋势,每年报告学生艾滋病病毒感染者和病人数上升迅速,截止 2014 年 12 月 31 日累计报告病例 231 例。我市青年学生艾滋病防治形势日益严峻,省、市领导对此高度关注和重视,要求切实加强青少年学生艾滋病防治工作,遏制艾滋病疫情在青少年学生中进一步蔓延。

为落实省、市领导有关指示精神,促进全市有关部门、团体和社会组织统一认识、形成合力,共同推进校园艾滋病预防控制工作的开展,市防艾办将青少年学生艾滋病防治工作纳入我市全国第三轮艾滋病综合防治示范区未来五年工作的重点内容之一。市卫生计生委、市教育局、市人力资源和社会保障局和市民政局联合印发《广州市全国第三轮艾滋病综合防治示范区青少年学生艾滋病预防控制专项工作方案》(以下简称《专项工作方案》)。

《专项工作方案》针对当前我市青少年学生艾滋病综合防治工作存在的主要问题,提出了在全市初中以上学校广泛、深入开展艾滋病防治和性健康宣传教育,大力普及艾滋病防治和性健康相关知识,提高青少年学生预防艾滋病意识和自我防护技能,遏制青少年学生艾滋病疫情快速上升势头的工作目标和工作措施,明确了各项具体工作的责任单位及测评标准和考核方法,成立了相关单位联络小组和专家组。目前,各相关单位正在全力组织实施。

“与人·红丝带青年先锋计划” 助力校园防艾

《广州卫生》讯 (通讯员 李志坚)《广州市全国第三轮艾滋病综合防治示范区青少年学生艾滋病预防控制专项工作方案》明确要求,每所中等职业学校和高等学校至少有一个开展防艾健康教育活动的社团,具有同伴教育员分别至少 4-5 人。为更好地落实《专项工作方案》的精神,鼓励、支持更多的学生投入艾滋病同伴教育宣传活动,广州市疾病预防控制中心控制中心、广东省与人公益基金会、岭南伙伴社区支持中心三方联合发起“与人·红丝带青年先锋计划”,向广州地区的广大学生公开招募艾滋病同伴教育员,为入选者提供艾滋病宣传教育能力培训以及开展教育活动经费的支持。

艾滋病防治实践经验表明,同伴教育是最受青少年学生欢迎的艾滋病防治宣传教育方式,对提高校园艾滋病防控工作的针对性和有效性极其必要 。

该计划于 2015 年 5 月正式启动,全市共有 45 个高校/校区派出 164 名学生参加项目培训。培训后,共有 23 个学校的 25 个团队提交了宣教活动计划书,经专家评审,最终有 18 学校的 21 个团队成功获得与人公益基金会共计 37479.9 元的经费支持,用于开展跟艾滋病相关的健康教育或宣传活动。目前,各个项目学校的宣传活动正在如火如荼进行之中。

该计划的培训工作由华南地区最有影响力的从事性健康服务及教育的民间机构——岭南伙伴社区支持中心承担,项目培训内容包括了疫情通报、艾滋病防治知识与政策、同伴教育概述、高校同伴教育经验分享、同伴教育环节展示、与人基金会项目招标要求、项目书撰写、练习与点评等,涵盖了参与式培训的多种互动形式。

该计划的经费支持由广东省与人公益基金会提供。

与人基金会简介:

广东省与人公益基金会成立于 2012 年 8 月 6 日,是聚焦青年公益的资助型基金会。主要通过支持由平均年龄 28 周岁以下的青年团队执行的公益项目,以及对青年公益进行孵化的项目,寄望推动青年为公共利益的改良思索并付诸行动,使之成为公益的中坚力量,令公益理念融入青年血脉,贯穿公民终生。与人公益基金会曾获得 2013 年度中基透明指数全国第一,荣获 2014 年黑苹果青年敢动未来“最佳公益基金会”等奖项。

共担责任 共享未来

中小学生书信节:教育一个孩子,带动一个家庭 影响一个社区,造福整个社会

《广州卫生》讯 (通讯员 樊莉蕊)2015 年,广州市继续组织实施《多部门合作防治艾滋病项目》。其中,由广州市教育局与广州市邮政函件广告局联合开展的《广州市第十二届中小学生书信节》项目,针对我市青少年人群艾滋病流行上升的趋势,采用多种形式,在我市中小学、大学生人群中广泛开展艾滋病宣传教育。

该项目一是通过第十二届中小学生书信节,以书信节的信封、信纸背面为载体,对 20 所中小学,超过 50 万名中小学生开展有关预防艾滋病知识宣传活动,打造学校、社区、家庭立体化推动模式,形成“教育一个孩子,带动一个家庭,影响一个社区,造福整个社会”的理念,从而提升青少年学生群体对艾滋病的认识,预防艾滋病在青少年人群、学生家长和社区群众中的传播。

该项目二是以 2015 年广州高校新生入学指南为载体,在手册中的一个版面,以“艾滋在身边,青春须设防”为主题,通过图文结合的形式,把艾滋病在我市学生人群中感染概况、传播途径等,简单、扼要的概括出来。共印制入学指南手册 10 万册,其中三万册邮寄到外地考入广州高校的学生,七万册在大学城进行投派,通过与大学城学生团体合作,由学生工作队进行派发,每个宿舍 2 本,预计覆盖 10 万人。

该项目三是编辑发送艾滋病防治知识短信 10 万条到学生手机上,干预覆盖约 10 万人。

该项目以“有形”之手,帮助青少年把艾滋病病毒拒于防线之外。

经验分享:远离艾滋,你我同行

天河区疾控中心携手星空社会工作发展中心开展防艾宣传

《广州卫生》讯 (通讯员 星空)10 月 27 日,广州市天河区疾病预防控制中心与广州市星空社会工作发展中心携手走进广东技术师范学院,开展“远离艾滋,你我同行”经验分享艾滋病防治知识宣传活动。

天河区疾控中心派出工作人员先为广东技术师范学院学生做了知识讲座。随后,广州市星空社会工作发展中心的同伴教育员肥仔为学生讲解自身感染的经历以及自己在做同伴教育员所看到患者生活状况。星空肥仔生动的经历讲述和疾控医生丰富的讲座让学生们真切感受到了艾滋病患者的生存现状,唤起学生对艾滋病的关注,消除了对艾滋病病人和感染者的歧视和恐惧,同时也懂得了如何远离艾滋病毒和珍爱生命,从而积极动员身边的人参与到艾滋病预防、控制和关爱艾滋病人的活动中去。

据悉,广州市星空社会工作发展中心是经市民政局批准成立的第五家专业社会工作服务机构,服务涉及青少年、长者、家庭、残疾人、劳务工、医务、企业、志愿者、特殊群体等多个领域。在艾滋病防控宣传方面,机构长期坚持探索,成为与专业防治机构并肩作战的一支重要社会力量。

新看点

Cell:新技术助推 HIV 疫苗研发

一项发表在 2015 年 11 月 5 日《Cell》上的研究论文中,来自墨尔本大学等处的研究人员利用一种新技术向开发潜在有效的 HIV 疫苗的道路又迈进了一步。文章中,研究者使用了一种类似系统生物学的工具—系统血清学方法(Systems Serology),该方法将实验和计算分析相结合,可以对开发有效 HIV 疫苗所需的机体复杂免疫反应进行有效梳理。

文章第一作者 Chung 表示,这项新型技术可以为我们提供一种空前的深度来帮助理解机体潜在保护性免疫反应的发生机制;抗体是抵御诸如 HIV 等病毒的重要免疫系统组分,其可以利用多种不同的武器和机制来杀灭病毒,但研究者目前并不清楚是什么样的免疫反应或者组合来帮助机体诱导抵御 HIV 的免疫力的。

为此,研究人员采用了一种名为系统血清学的方法揭示了独特的基于疫苗的诱导抗体指纹,其可以突出已知的或新型的标志物来帮助保护个体抵御 HIV 的感染,目前全球大约有 3400 万人都是因为 HIV 相关的疾病而死亡,截止到 2014 年底,全球大约有 3690 万人感染 HIV,其中大约有 200 万人都为 HIV1 型感染患者。

研究者指出,开发一种有效的疫苗或可帮助个体有效抵御 HIV 的感染,尽管目前研究者有多种高效的方法来抑制 HIV 感染,比如利用抗病毒制剂等,其中就包括暴露前预防等措施,但新型抵御 HIV 疫苗的开发仍然是首要任务。系统血清学技术的发展是开发疫苗的关键一步,也是分析疫苗有效性的关键步骤,该技术可以帮助鉴别出机体完整的免疫反应组合来消除 HIV 的传播和感染。

最后研究者表示,新型的分析工具获奖应用于多种感染性疾病的研究中,比如埃博拉病毒感染、结核分枝杆菌的感染中等,其可以帮助评估未来基于抗体的新型疫苗,而当下研究人员还需要进行更多深入的研究来提供大量的数据帮助推动新型 HIV 疫苗的开发进程。

(转载自中国疾控中心官网/荐稿:洗欣欣)

广州市卫生和计划生育委员会主管　广州市健康教育所编印/粤内登字 A 第 00121 号　总编:刘玉洪　内部资料 免费交流　责任编辑/版式　梁晓珊　本版投稿邮箱 Email:edit1@gzhe.org

行动起来 向“零”艾滋迈进

——合力抗艾 共担责任 共享未来

今年的12月1日是第28个“世界艾滋病日”。活动主题仍是“行动起来，向‘零’艾滋迈进”(英文主题为Getting to Zero)，副标题为“合力抗艾，共担责任，共享未来”。意在号召各级政府、部门及单位、社会组织和个人等社会力量都要勇于承担防治责任，积极参与艾滋病防治工作，各尽其力，各负其责，同心携手，加强合作，共同防治艾滋病，为实现健康中国梦努力奋斗。我们应了解艾滋病相关知识，为自己和他人做出健康的决定。

艾滋病已不再遥远，但是你真的了解吗？

说起艾滋病，可能许多人都觉得是离我们非常遥远的事情。官方数据显示：广州市自1986年发现首例艾滋病病例以来，截至今年6月底，累计报告常住本市的艾滋病病例七千余例。其实，艾滋病可能就在我们身边。要了解艾滋病，先从这些不再陌生的专业词语开始吧。

■ 艾滋病病毒(HIV)

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

■ 艾滋病(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疾病。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

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

■ 无症状期

人体感染HIV后需经过0.5~20年，平均7~10年的时间才能发展为AIDS病人，这段时间称为无症状期。处于无症状期的HIV感染者的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、脏器中含有HIV，具有传染性。一旦病毒感染发生，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。

■ 艾滋病自愿咨询检测(VCT)

是指人们在经过咨询后能对艾滋病病毒检测做出明智选择的过程，是自愿和保密的。自愿咨询包括检测前咨询、检测后咨询、预防性咨询、支持性咨询和特殊需求咨询等。通过自愿咨询和检测，不仅可以尽早发现、及时治疗和预防感染，为受检者(特别是感染者)提供心理支持，而且可以促使受检者减少危险行为，预防艾滋病病毒的传播。所有自愿接受艾滋病咨询和病毒抗体检测的人员，都可在省、市(地)、县(区)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。

■ 机会性感染

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

■ CD4⁺T淋巴细胞计数

CD4⁺T淋巴细胞是人体的免疫细胞，是HIV主要攻击的细胞。人体感染了HIV后主要表现为**CD4⁺T**淋巴细胞绝对数量减少。因此临床上用**CD4⁺T**淋巴细胞计数作为直接衡量免疫功能的方法，是HIV感染者免疫系统损害状况最明确的指标。**CD4⁺T**淋巴细胞正常值为800~1200个/mm³。艾滋病病毒感染者的CD4细胞计数出现进行性或不规则性下降，当**CD4⁺T**淋巴细胞计数小于200个/mm³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。

■ 病毒载量

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

对于艾滋病，你的疑问是？

艾滋病虽然离我们不再遥远，但是很多人对于艾滋病也存在着这样那样的疑问。它是如何传播的？又该如何预防？与艾滋病人日常接触会受到传染吗？蚊虫叮咬到底会不会传播艾滋病呢？正确使用安全套可以有效预防艾滋病吗？……

■ 艾滋病病毒感染者和病人有什么区别？

在感染艾滋病病毒后的开始阶段，人体免疫功能没有受到严重破坏，身体也没有出现明显症状，从外表上看和正常人没有什么区别，此时称为艾滋病病毒感染者。

经过平均7~10年的潜伏期后，感染者的免疫功能受到严重破坏并出现各种机会性感染或肿瘤时，称为艾滋病病人。艾滋病病人一般需要在医生指导下接受抗病毒治疗。

艾滋病病毒感染者和病人都具有传染性。

■ 与艾滋病病毒感染者/病人日常接触会受到传染吗？

照料艾滋病病毒感染者/病人，与他们一起生活，共用碗筷、被褥、马桶等生活用品，握手、拥抱等日常接触不会传播艾滋病病毒。

感染者/病人的眼泪、汗液、唾液、咳嗽和打喷嚏时溅出的飞沫中，艾滋病病毒的含量极少，不会构成传播。

■ 蚊虫叮咬会传播艾滋病吗？

目前在世界范围内尚未发现因蚊子或昆虫叮咬而感染艾滋病病毒的报道。

研究表明，艾滋病病毒在蚊子体内不繁殖。蚊子在吸血时不会将已吸进体内的血液再注入被叮咬的人，而是注入唾液以便吸血。另外蚊子嘴中残留血液内的艾滋病病毒数量极少，远不足以引起感染。即使将蚊子打死，从叮咬伤口进入体内的艾滋病病毒数量也不足以感染人。

■ 艾滋病病毒感染者/病人在什么情况下会将病毒传染给他人？

艾滋病病毒是种非常小的微生物，主要存活在感染者/病人的血液、精液、阴道分泌物及乳汁中。

以下途径可将病毒传染给他人：感染者/病人与配偶过性生活或与他人发生性行为时不使用安全套；感染者/病人的血液进入他人体内；感染艾滋病病毒的母亲怀孕、生孩子或母乳喂养。

艾滋病的三条传播途径：

- **性传播**——通过异性或同性之间的性行为传播。性伴越多，被感染的危险越大。
- **血液传播**——共用注射器吸毒、使用不洁针具、输入没有检测的血液或血液制品都可能被感染。
- **母婴传播**——被感染的妇女可通过怀孕分娩、喂母乳将病毒传染给小孩。

■ 怎么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。

预防经血液传播

远离毒品，不与别人共用注射器吸毒；不接受未经艾滋病病毒抗体检测合格的血液、血制品和器官；不使用未经严格消毒的注射器；不与别人共用剃须刀或未经消毒的美容、纹身等医疗器械。

预防母婴传播

感染艾滋病病毒的女性决定怀孕前一定要做好医学咨询，要在医生的指导下采取母婴阻断的方式降低孩子感染的风险，产后要避免母乳喂养，并对孩子采取抗病毒药物干预等措施。

■ 哪些行为有可能感染艾滋病病毒？

1.性途径：无保护性交，有多个性伴侣，男男同性性行为等。

2.血液途径：与别人共用注射器静脉注射吸毒；使用未经严格消毒的注射器、枕头；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。

3.母婴途径：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。

4.其他途径：理发、美容、纹身、扎耳朵眼、修脚等用的刀具未消毒；与他人共用剃须刀、牙刷；外伤和打架斗殴引起的流血交叉感染；救护伤员时，救护者破损的皮肤接触伤员的血液。

■ 艾滋病的传染源都有哪些？

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

■ 如何正确使用安全套？

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

正确使用方法：

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

安全套为一次性用品，不可重复使用。

我会得艾滋病吗？我该怎么办？

如果你有此疑问，可以到当地疾病预防控制中心的自愿咨询检测点做血液检测，就能知道自己是否感染艾滋病，检测是免费和保密的。或许纠结，但是值得——艾滋病检测咨询能给你一双了解自己、掌控未来的火眼金睛。

■ 了解艾滋病，避免恐艾症

恐艾症也叫艾滋病恐惧症，患者怀疑自己感染了艾滋病病毒，或者非常害怕感染艾滋病并有洁癖等强迫症表现，表现出精神抑郁、情绪变化多端、严重失眠、对周围事物淡漠、体重下降和周身不适等反应，人因长期的精神紧张，心理压力过大，会产生植物神经功能紊乱，并伴随焦虑、抑郁、强迫、疑病等多种心理症状和行为异常的心理障碍，因而就会发生因植物神经功能紊乱产生的一系列症状。

焦虑恐惧型：经常处于高警觉状态，如临大敌。对吸毒人员、性工作者及艾滋病人表现出恐惧反应。

强迫型：不敢使用公共厕所，不敢接触血液制品等。而且伴有反复清洗行为。

疑病型：此型艾滋病恐惧症最为常见。患者认为自己已经感染了艾滋病病毒，因此反复检查，四处求医，经多次检查，结果为阴性仍不能消除自己的恐惧和担心。顽固地担心或坚信自己已经被感染了艾滋病。

医生的几句话：

1.做过检测吗？
2.症状是不能确诊艾滋病的
3.有过高危(行为)吗？
4.能确定对方是艾滋病感染者吗？

性传播是艾滋病的主要传播方式，没有防护措施的异性、同性性行为是高危行为。吃饭、握手、拥抱、桑拿不传播艾滋病。

■ 怀疑自己有可能感染艾滋病病毒，该怎么办？

有下列情况应考虑去做艾滋病病毒抗体检测：

1.曾经有过高危险行为。如暗娼、嫖客、多性伴者、同性性接触者，共用注射器具的吸毒者及他们的性伴等；

2. 在艾滋病病毒感染者较多的地区或血液安全没有保障的条件下接受过输血；

3.艾滋病病毒抗体检测阳性的妇女所生的婴儿；

4.配偶是艾滋病病毒抗体检测阳性者。

检测机构：我国各省、市级疾病控制中心、县级以上医院、妇幼保健机构、出入境检验检疫机构。上述机构在提供艾滋病病毒抗体检测的同时，也提供有关艾滋病方面的咨询，包括电话咨询、信函咨询和门诊咨询等。

时间：艾滋病病毒抗体检测分为初筛和确认两个步骤。初筛酶联试验需要大约2~3个小时，如果用快速试剂进行初筛检测，则可以在半小时之内出结果。

如果初筛试验阳性需要做进一步复检和确认。

国家规定，各级检测机构严格保护被检测者隐私。

■ 发生高危险暴露24小时内应该怎么做？

发生了高危险暴露后，应尽快用流动水清洗污染的皮肤或黏膜。如有伤口，应在伤口旁轻轻挤压，尽可能挤出损伤处的血液，再用肥皂液和流动水进行冲洗，但禁止进行伤口的局部挤压。伤口冲洗后，应当用消毒液，如75%乙醇或者0.5%碘伏进行消毒，并包扎伤口；

尽快与医疗卫生机构联系，对危险程度进行评估。并根据情况评估是否实施预防性用药。预防性用药应尽早开始，越快越好，最好在4小时内实施，最迟不得超过24小时；即使超过24小时，也应当实施预防性用药。

■ 哪些机构可以提供艾滋病自愿咨询检测服务？

在广州，您可到当地疾病预防控制中心或就近到社区服务中心接受咨询和检测，那将是免费、保密、安全的。咨询员将指导您进行检测的各个流程。以下是广州市艾滋病免费自愿咨询检测服务机构名称和服务电话：

越秀区疾病预防控制中心(83834655)
荔湾区疾病预防控制中心(81020099)
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)
(各社区卫生服务中心地址及电话可上网查询)

■ 早发现—艾滋病咨询检测

早发现

促使感染者知道自己感染状态，及时采取保护他人的措施。

可及早发现病人，提供治疗关怀服务。

艾滋病检测和现行检测策略

只有检测才能发现艾滋病病毒感染者和病人。检测是预防和治疗切入点。

艾滋病自愿咨询检测（VCT）：我国实施免费和保密的艾滋病抗体初筛检测服务。

医务人员主动提供艾滋病咨询检测服务(PITC)。

■ 早治疗

抗病毒治疗

- 虽然目前尚无有效根治艾滋病的药物，但抗病毒治疗可控制病情发展。政府提供免费抗病毒治疗药物。
- 抗病毒治疗可以有效延长病人生命，改善生活质量。
- 抗病毒治疗可有效降低病人体内病毒含量，降低传播艾滋病的风险。
- 抗病毒治疗可促进对感染者和病人的随访干预服务。

早期治疗的益处

- 及早控制病毒复制，有利于维持或重建免疫功能，从而延迟疾病的进展。
- 治疗可以减少病死率和/或艾滋病相关疾病的发病率。
- 减少非艾滋病相关疾病的发病率和病死率，如心脏、肾脏和肝脏病，可能减少 HIV 神经认知的障碍。
- 减少 HIV 通过性接触途径传播。
- 减少母婴传播。
- 减少免疫炎性反应带来的不利影响。
- 对于一些特殊人群，如孕妇、老年人、活动性乙型肝炎合并 HIV、HIV 相关的肾病患者，研究显示，早治疗有更大的益处。

■ 艾滋病检测前需要做哪些准备？

无需特殊准备，也无需空腹、禁食，而且生病、服药不会影响检测结果。

■ 如何确诊艾滋病病毒感染？

检测血液中的艾滋病病毒抗体是目前最常用、最可靠的确诊艾滋病病毒感染的方法。一般要经过两个步骤，首先要做初筛检测，如果结果为阳性或可疑阳性，再做确证检测，确证检测阳性才能诊断为艾滋病病毒感染。

■ 检测结果为阴性，能否排除艾滋病病毒感染？

人体感染艾滋病病毒后需要一段时间体内的抗体量才能被检出，这段时间叫窗口期。一般为 2 周~3 个月，如果过了诊断时间血液中仍检测不出抗体，说明未被感染。因此一般在高危行为发生后的第 4 周、第 8 周、第 12 周及 6 个月时，对艾滋病病毒抗体进行检测。如果第 6 个月后抗体初筛检测仍为阴性，基本可以排除艾滋病病毒感染。

■ 确诊感染了艾滋病病毒后怎么办？

保持乐观情绪，合理营养，适当锻炼，避免合并感染其他疾病。

如实将自己感染艾滋病的事告诉配偶或性伴侣，并坚持正确使用安全套。

提醒自己有责任不将艾滋病传染给他人。

遵从医生嘱告，定期就医，配合治疗。

■ 感染艾滋病病毒后应进行哪些评估？

确诊感染了艾滋病病毒后，医生会对每位患者进行临床评估和实验室评估，以确定艾滋病病毒感染的疾病分期，以制定相应的随访和治疗计划。

临床评估包括：体格检查以发现艾滋病病毒感染相关的临床表现，如淋巴结肿大、皮肤和口腔病变、神经系统表现或其他表现等。

实验室评估包括：$CD4^+T$ 淋巴细胞检测、病毒载量检测和其他相关的实验室检测。

■ 国家艾滋病防治的“四免一关怀”政策

“四免”

- 农村居民和城镇未参加基本医疗保险等医疗保障制度的经济困难人员中的艾滋病病人，可到当地卫生部门指定的传染病医院或设有传染病区（科）的综合医院服用免费的抗病毒药物，接受抗病毒治疗；
- 所有自愿接受艾滋病咨询和检测的人员，都可在各级疾病预防控制中心和各级卫生行政部门指定的医疗机构，得到免费咨询和艾滋病病毒抗体初筛检测；
- 对已感染艾滋病病毒的孕妇，由当地承担艾滋病抗病毒治疗任务的医院提供健康咨询、产前指导和分娩服务，及时免费提供母婴阻断药物和婴儿检测试剂；
- 地方各级人民政府要通过多种途径筹集经费，开展艾滋病遗孤的心理康复，为其提供免费义务教育。

“一关怀”

指的是国家对艾滋病病毒感染者和患者提供救治关怀，各级政府将经济困难的艾滋病患者及其家属，纳入政府补助范围，按有关社会救济政策的规定给予生活补助。扶持有生产能力的艾滋病病毒感染者和患者从事力所能及的生产和工作。

即使感染了艾滋病病毒，也要健康地生活

感染了艾滋病病毒，也要关心自己的健康。请积极寻求帮助、信息与支持，了解自己所需要的相关信息，采取良好的心态来冷静面对现实。为将来制定好计划，例如是否要生小孩等。如果需要治疗则严格地遵守治疗计划。

■ 得知感染艾滋病病毒后如何克服心理压力？

首先，要冷静面对，接受现实，拒绝和否认都无法改变已被感染的事实。

其次，不要灰心，要保持希望。感染艾滋病病毒并不意味着马上要死去，在平均 7~10 年的潜伏期内你可以没有任何症状，像正常人一样工作、劳动、学习和生活。即使发病后，通过规范的抗病毒治疗，仍然可像正常人一样生活很多年。目前国外有已感染 20 余年的艾滋病病毒感染者还健康地生活着。

第三，有震惊和恐慌的感觉是很正常的，不要压抑自己的心情，你可以选着一个安全的方式释放这种心情。比如可以将自己的感染状况告知信赖的家人和朋友，以获得他们的支持和帮助。如果有条件，可以与其他感染者建立联系，相互交流心得、宣泄情绪。

第四，要保持一颗平常心。感染艾滋病病毒与患其他疾病没有太大的区别，有很多疾病也伴随人的一生，只是目前艾滋病较其他疾病相对难以治愈，因此完全没有必要自卑。

另外，在日常生活中要尽量保持自立，做一些力所能及的家务，以融洽与家人的关系。

■ 妻子（丈夫）感染了艾滋病病毒，可以有夫妻性生活吗？

即使已经感染了艾滋病病毒，仍然可以享受夫妻性生活。但为了避免将病毒传染给对方，一定要每次都坚持正确使用质量合格的安全套。

需要强调的是，如果夫妻双方都是感染者，在性生活时也要使用安全套，以避免因重复感染而加快发病。

- 安全性行为：夫妻双方保持相互忠诚，在阴道交、肛交、口交等方式中均使用安全套。
- 劝说和自己有过性关系的人接受艾滋病病毒抗体检测。
- 各级疾病预防控制中心（卫生防疫站）、卫生行政部门指定的医院和妇幼保健院，都可提供免费的艾滋病自愿咨询检测服务。

■ 妇女感染了艾滋病病毒，可以要小孩吗？

感染了艾滋病病毒的妇女，在决定是否要小孩之前，应先咨询医生，了解可能会产生的后果。如果决定要小孩，一定要在医生的指导下，采取包括服用抗病毒药物、减少产时损伤性操作、避免母乳喂养等预防干预措施，这样可以将婴儿感染的机会明显降低。

当地承担抗病毒治疗任务的医院或妇幼保健院可提供健康咨询、产前指导和分娩服务，同时免费提供母婴阻断药物和婴儿检测试剂。

■ 艾滋病病毒感染者/病人为什么要定期进行体检？

对于没有参加抗病毒治疗的感染者来说，定期体检可以及时掌握病情的发展，并在医生的指导下选择合适的时间开始治疗，以免贻误治疗时机。

感染者每年至少要进行两次体检，主要包括 CD4 细胞计数等。

对已经参加治疗的病人，通过定期体检能观察药物的治疗效果，及时发现和处理药物的副作用以及随着治疗时间延长而可能出现的耐药性等，医生可以根据体检结果对现行的抗病毒治疗方案做出适当调整。

■ 艾滋病感染者或患者定期随访都包括哪些内容？

医生会根据疾病分期将感染者或患者纳入随访关怀系统。

无症状感染者和 $CD4^+T$ 淋巴细胞计数较高的感染者将在艾滋病防治机构门诊接受常规随访。每六个月进行一次 $CD4^+T$ 淋巴细胞计数检测，以评估疾病进展和机会性感染的发生。同时提供营养、预防咨询、免疫接种、社会支持和定期的基本医疗关怀。

$CD4^+T$ 淋巴细胞计数达到一定标准或出现艾滋病相关症状的患者，医生将评估是否符合免费抗病毒治疗的入选条件，适合治疗的患者将进行抗病毒治疗前的准备工作，包括治疗前患者的健康教育及制定治疗依从性支持方案。

■ 艾滋病病毒感染者，应怎样保护自己避免机会性感染？

对于艾滋病病毒感染者来说，一旦病毒严重损害免疫系统，就特别容易患上其他感染。对大多数人来说，艾滋病联合治疗能显著加强免疫系统，降低人体对机会性感染的易感性。

如果你是艾滋病病毒感染者，应该定期去看有资格治疗艾滋病相关疾病的医生，这样你的免疫系统就能受到持续的监控。通过对免疫系统进行常规监控，医生就能为你制定治疗方案，从而避免某些能侵袭艾滋病病毒感染者的机会性感染。

由于感染艾滋病病毒的人容易遭受机会性感染，因此了解自己的艾滋病病毒感染状况十分重要。通过了解艾滋病病毒感染状况，能够更好地关心自身的健康并确保得到定期监控。如果你是艾滋病病毒感染者，医生会开药以防止机会性感染。

■ 艾滋病病毒感染者/病人在营养方面注意些什么？

- 以高蛋白、高能量食物为主，如：蛋、奶、肉、豆制品等。
- 多吃新鲜蔬菜、水果。
- 每顿饭尽量多吃几种食物。
- 不吃或少吃辛辣和刺激性食物。
- 注意饮食卫生，以免细菌感染。
- 少吃坚硬、干焦的食物，以免划破口腔粘膜及牙龈。

几种可以增强人体免疫功能的食物：海带、大蒜、香菇、大豆及豆制品、芦笋、黄瓜、苦瓜、西瓜

■ 艾滋病病毒感染者/病人可以吸烟、喝酒吗？

吸烟和喝酒会使人体的免疫功能下降，损伤呼吸道和肺脏，加重肝脏的代谢负担，加速病程进展，更加容易感染结核病和肺炎等疾病。如果喝酒过量会导致人的意志失控，做出有害健康的行为，如不安全性行为。同时，吸烟和喝酒会带来较大的经济负担，如将这些花费用于加强营养，将有利于改善健康，延长生命。

艾滋病的抗病毒治疗

感染了艾滋病，并不意味着马上要死去。只要及早发现、及时治疗，是可以像正常人一样生活很多年。抗病毒治疗是目前最有效的治疗方法，但是为了确保治疗的效果，必须要保证治疗的依从性，坚持在医生的指导下正确地服药。

■ 什么是抗病毒治疗？

抗病毒治疗是根据药物的组合原则，把至少 3 种不同的药物组合在一起，用来抑制艾滋病病毒的复制。抗病毒治疗是目前最有效的治疗方法，虽无法清除身体内的病毒，但可以减少病毒数量，减轻病毒对免疫功能的破坏，提高生活质量，延长生命。

■ 何时开始抗病毒治疗？

当满足下列条件时就应该参加抗病毒治疗了：

- 确诊感染艾滋病病毒；
- 血液中 CD4 细胞计数低于 200/mm³ 或身体出现各种机会性感染或肿瘤；
- 做好了长期参加抗病毒治疗的准备。

■ 吃了抗病毒药物有什么好处？

抗病毒药物可以有效地抑制艾滋病病毒在体内的复制，理想的治疗可以使血浆中病毒降低到检测不到的水平，CD4 细胞将会上升，免疫功能会增强，身体就能和各种感染作斗争。其结果会使你少生病，可以像健康人一样工作、劳动、学习，和家人一起正常生活。

抗病毒治疗无法完全清除身体里的病毒，依然有传染他人的可能。因此，**性生活中一定要坚持正确使用质量合格的安全套。**

■ 抗病毒药物要吃多久？

一般来说，抗病毒药物必须坚持吃一辈子，不可以随便停药，就像治疗其他慢性疾病，如高血压、糖尿病一样，要在医生的指导下服用，并随病情的变化调整药物。

■ 救命药，不能停

为了确保抗病毒治疗的效果，应至少保证 95%以上的治疗依从性，也就是说，每个月漏服次数不超过三次。要让吃药成为你日常生活的重要部分，就像吃饭一样不可缺少，这是帮助长期控制病情的唯一方法。如果你不按医生说的坚持吃药.药力不足，没法抑制病毒的复制，治疗就没有效果，病毒很快会产生耐药性，这样下去，就没有哪一种药能用来抵抗你体内的病毒了。

打个比方.医生要求病人吃 100 次药，如果只吃了 70 次，治疗成功的机会只有 18%；若坚持吃药 95 次以上，那么治疗成功的机会就会达到 80%以上。

抗病毒药物是可以救命的药，但你的生命取决于你是否每天都能按时按量吃药。

（2、3 版文章根据《我会得艾滋病吗？我该怎么办？》和《艾滋病病毒感染者/病人实用手册》等资料整理）

艾滋病正由高危人群向普通人群蔓延，请杜绝高危行为，预防艾滋，保护自己、保护家人。

与“艾”同行

——记广州市疾病预防控制中心艾滋病防治部主任徐慧芳

广州市疾病预防控制中心艾滋病防治部主任徐慧芳解答群众咨询

从刚跨出校门的小徐到许多艾滋病患者心目中的“徐大姐”，徐慧芳在广州市疾病预防控制中心艾滋病防治的工作岗位一干就是27年。27年间,有许多当初与她一起怀抱理想、并肩战斗、抗击艾滋的同事都因为这样那样的原因离开了,而她选择了坚守。怀着一颗爱心,照亮艾滋病患者的心灵,带着对工作的热爱,躬行于艾滋病防治的道路上,与“艾”同行,徐慧芳用行动诠释了一名公共卫生医生、一名艾滋病防治者的责任和使命,她也因此获得了2011年广东省“我最喜爱的健康卫士”荣誉称号。2012年当选广州市第十四届人大代表。

主动请缨调查首例艾滋病患者

1987年,广州发现第一例艾滋病患者。由于当时对艾滋病的认识还不够深入,社会上存在着严重的误解和歧视,很多人视艾滋病为“世纪瘟疫”，即使是一些公共卫生医生也有所畏忌。刚刚跨出学校大门的徐慧芳,却有着初生牛犊不怕虎的勇气,主动请缨,参与首例病例的流行病学调查。那时被告知得了艾滋病无异于被宣判了死刑,因为别说是国内,国外也没有很好的治疗方法和药物。而且人们常常认为艾滋病是单纯因为性交引起的,因此艾滋病患者在承受身体病痛折磨的同时,还承受着来自同事、邻居、朋友的白眼,甚至家人的抛弃。治疗看不到希望,精神上被严重歧视,绝大多数的艾滋病患者选择了隐瞒病情,有意识地“失踪”,这意味着患者可能会错过最佳的治疗时机,也意味着患者可能在知情或者不知情的情况下将艾滋病病毒传染给更多的人。这样的情况,让徐慧芳深深意识到作为一名公共卫生医生的责任。

创造接触艾滋病感染者最多的记录

正是从那时起,徐慧芳内心深处萌生了对艾滋病防治工作的真切热爱。在艾滋病流行的早期,广州艾滋病病毒感染者的数量还不算很多,但艾滋病感染者的随访关怀工作,她必定参与。用她自己的话说:“2000年以前广州市的感染者我基本上都认识”。在医院、在城市或农村艾滋病感染者家里,在戒毒所、劳教所、监狱里,到处都留下了徐慧芳同志寻找、帮助艾滋病病毒感染者或病人的身影,也不知不觉地为她创造了接触艾滋病病毒感染者“最”多这个记录。她不但开展流行病学调查,也亲手为患者抽血检查,亲手为死去的艾滋病病人尸体消毒,也曾请感染者一同吃饭。她和同事一起,设计、印制艾滋病防治知识资料,下班后,背着这些资料到城乡结合部的“小发廊”、“理发店”逐门发放,耐心地告诉“小姐们”艾滋病是一种怎样的病,传播途径是什么,应该采取什么措施防治,一旦有症状应该怎么办。由于这种性质的发廊往往午夜12点才开门做“生意”,徐慧芳和同事们就只能晚上12点才开始工作，结束工作时往往已是第二天凌晨两三点了。

帮助患者度过人生最黑暗时刻

“她帮助我度过了我人生最黑暗的时刻。”艾滋病患者托马斯这样评价徐慧芳对他的帮助。2000年10月,托马斯被打电话告知患了艾滋病,“当时我万念俱灰,感觉死神已紧紧抓住了我。想与打电话来的医生见面谈病情,但被告知,电话谈就好,那时的感觉好无助。”

一天,坐在车上时,托马斯突然接到一个陌生的电话,是徐慧芳打来的。“她说她是广州市疾病预防控制中心的,想打电话看看有什么可以帮助我的。”说:“她当时的语气非常亲切,让我一下子就对她产生了信任。”像在黑暗中看到了一丝希望的微光,结束通话后,托马斯立即打车赶到广州市疾病预防控制中心。“她请我坐下,给我倒了杯茶,和我像朋友一样聊天,告诉我应该怎样和家人相处。因为我当时已是晚期,身上有很多症状,她还让我张开嘴,查看我的口腔。临走的时候,她还告诉我,我现在应该尽量注意营养,保持免疫力,告诉我应该多用灵芝炖瘦肉以提高免疫力。”

这次谈话改变了托马斯今后的人生,他听从徐慧芳的建议去了医院接受全面检查,后来又去北京做了抗病毒治疗。因为自己有过切肤之痛,更了解一个艾滋病患者最需要什么,在徐慧芳的鼓励下,托马斯于2001年开始设立“爱之关怀”的组织,专门帮助那些艾滋病感染者。“‘爱之关怀’成立后,她还来看我们,给我们送来了米和油。”

现在“爱之关怀”的分支机构已经遍布广东、广西、云南、湖北等地,成为了全国类似组织中最具有影响力的,有员工上百多人,接受过他们帮助的患者有上万人。

托马斯由衷地说:“我觉得做公共卫生一定要有爱心,徐慧芳就是那样的好医生,她对我的帮助我一生都难忘却,我迈向新生活的第一步是她帮助我走出的。”

曾遭受感染者和健康人群的不理解

27年的工作经历中,不乏有来自艾滋病患者的不理解、逃避、甚至攻击,甚至还有来自健康者的误解和非议。但不理解更让徐慧芳深知加大艾滋病防治工作的必要,误解让她更执着于与“艾”同行。艾滋病病毒感染者和艾滋病病人是弱势群体,大多数患者的心灵敏感而脆弱,往往很容易因恐惧和被歧视而拒绝医务人员提供预防干预和治疗服务。尤其是接触之初,他们常常是排斥地对待徐慧芳和她的同事。有谩骂的,骚扰的。为便于及时帮助患者,徐慧芳一向公开自己的手机号码,为此,她甚至收到短信恐吓,要她小心家人安全。面对病人的不理解,徐慧芳用理解和耐心去化解,只要患者有需要,她就会随时出现。接触多了,患者从不理解、不接受,转变为理解和欢迎。时至今日,广州市的很多老患者仍记得她。

一方面是艾滋病患者的不理解，另一方面徐慧芳也曾遭遇健康人群的误解。一些人由于缺乏艾滋病相关知识而恐“艾”情绪，在她接待完艾滋病患者后，有人会拿消毒水搽桌子、椅子;她借用仪器开展工作,归还的时候却被告知不用还了。这些徐慧芳更多的是一笑了之,她相信,随着艾滋病防治工作的持续开展,终有一天,人们能像对待慢性病病人一样,正确看待艾滋病。

当选人大代表不负重托

2012年,徐慧芳当选广州市第十四届人大代表。在履职期间,她积极立足本职履行代表职责,在日常工作中发现我市学生感染艾滋病人数明显上升这一问题后,立即组织开展学生艾滋病感染及其危险因素专题调查分析,及时向市政府及有关部门报告问题并提出对策,领衔提出了“关于加强我市青少年学生性健康教育的建议”,引起有关部门的高度重视和积极响应,并主持制定了《广州市全国第三轮艾滋病综合防治示范区青少年学生艾滋病防控专项工作方案(2015-2018年)》,有效促进了我市校园各项艾滋病防控工作措施的落实。

与“艾”同行终有回报

功夫不负有心人，二十几年的努力终于得到了丰硕的回报。近年来,广州市艾滋病综合防治工作不断有新突破,一直走在全省先进行列。最新监测结果显示,广州市艾滋病综合防治效果日益显著,吸毒人群感染率维持稳定,MSM人群艾滋病快速增长势头也得到了遏制。

徐慧芳的工作成绩也得到了充分肯定。2003年先后获广州市卫生局三等功、广东省妇联三八红旗手、广州市妇联三八红旗手；2008年先后获得全国卫生系统先进个人、广东省五一劳动奖章；2010年获广州市禁毒先进个人，2011年广东省“我最喜爱的健康卫士”。2013年她主持开展的课题《广州市艾滋病病例综合管理体系构建及其应用》，获广州市科技进步二等奖。

成长为广州市艾滋病防治战线上最具代表性的人物，徐慧芳付出了很多，但是她认为她得到的更多，她愿意就这样，带着对艾滋病防治工作的热爱，对艾滋病患者的爱心，与“艾”同行。

(广州市疾病预防控制中心 王娟)

我与HIV/AIDS病人亲密接触二三事

——基层艾滋病防治医务人员工作手记

艾滋病，一个刺痛双眼让人心生畏惧的词。艾滋病人,一个让人恐而远之却需要我们给予特别关爱的群体。即使在如今信息发达的时代,我们认识了“艾滋”,了解了“艾滋”,同时又惧怕着“艾滋”,远离着艾滋病人。艾滋病人作为一个隐蔽的群体，似乎一直蒙着一层神秘的面纱,作为医生,我们无法背着你走过沙漠,但会一直扶着你,看你走下去。

吸 毒

那时的我还是一个初出茅庐的医生,女,瘦小。在我们这样的城乡结合部,部分吸毒人员患有HIV或者AIDS是公开的秘密，对我而言他们只是资料里的名字,直到有一天,一个电话让我和艾防工作有了交集。他是一个通过吸毒感染艾滋的患者，电话里他说感觉自己很虚弱,并且身上已经出现了溃烂,希望我们用救护车送他到市八住院治疗。比起他是艾滋病人，更让我感到畏惧的是他是一名资深的吸毒人员,我和司机坐在前排,他和居委干部坐在后面，他看上去是那么斯文、安静,说话有礼貌,我甚至有点想用文质彬彬来形容他,和脑海中预设的形象大相径庭。由于行程较远,我们在途中一起吃饭,席间,他向服务员要了双公筷,全程吃饭都用公筷。下车的时候,他向我们道谢说,毒品毁了他这一辈子,本以为可以无惧死亡的到来,但当它越来越接近的时候，才发现自己原来还是有求生欲望的!谢谢我们没有嫌弃他!这次的经历给我很大的触动，居委干部平日里描述的破罐子破摔在居委办公室门口耍赖要求补助,见到熟人直接伸手到别人口袋里掏钱买烟,感染了艾滋病毒仍然继续吸毒的人，在某个时刻,也是有这样真诚的一面。人是复杂的,也许他觉得医生是可以帮助他的；也许他曾经遭遇了太多的抛弃和远离，这样的一次转诊让他感到一丝的温暖；也许他理智尚存的时候也是有感情的……但至少他对医务人员的一点友善让我感觉到自己工作的价值。

无处不在的性传播

性行为是传播艾滋病病毒的主要传染途径,我们第一反应是现在大力扫黄,也许会间接减少艾滋病的传播，但商业性行为只是一个源头，我们的病人或感染者通过非商业性行为感染的不在少数！她是在一次产检中发现HIV抗体阳性的,还没有和丈夫商量好肚子里宝宝的去留，她丈夫就收到了阳性检测报告。她丈夫信誓旦旦地说,他从来没有和妻子以外的人做过亲密的事,正因为相信,也没有做婚检。我们尝试着深入了解,原来妻子在读书的时候曾经有一个感情不错的男朋友,但毕业后就分道扬镳了。正当我们说服她建议前任做HIV抗体检测的时候,她同时接到了她前任通知她做HIV抗体检测的电话,原来她的前任已经进展为艾滋病人了！所幸的是他们并没有在埋怨中一蹶不振，而是互相扶持,还通过母婴阻断,生下健康的宝宝。现在他们坚持服药,病情控制相对理想。每个艾滋病人背后都有他们的故事，虽然不是每个病人的故事都如此有戏剧性，但随着社会观念的开放,我们对婚前性行为、婚外性行为似乎越来越宽容,当双方不再是买和卖,反而更加无设防。也正因此自己洁身自好不一定对方也洁身自好，甚至对方洁身自好不一定他的前任或者前任们洁身自好!

职业暴露

我在VCT(自愿咨询检测)门诊的时候,曾经接诊一个咨询者,他的妻子HIV抗体检测初筛阳性,他非常紧张,于是自己要求一定要做快速检测（就是扎手指挤出少许血滴在检测试纸上），当时快速检测是护理人员操作,我在旁登记资料,由于天气炎热我并没有佩戴手套，这时旋转的风扇正好从上风口吹来，准备滴落在试纸上的血滴被风一吹不偏不倚地落在我写字的手指上,我随即站起身,洗干净手,并稍稍涂抹了免洗手的消毒液,然后继续做咨询。也许是咨询者从事户外工作大量出汗,也许是太紧张了,血液一直不能透过色带,于是我们便帮他抽血送疾控检测。等到他离开之后我我看看手指上的倒刺突然间整个人都不好了,虽说不是伤口,但指甲周边脱皮破损还是有点的。于是我又开了一瓶酒精清洗。那天晚上是我鲜有的不眠之夜,道理我都明白,没有明显伤口,量少,当时有做消毒处理,并且还不能确定他是否为感染者,我真心没有什么需要太担心的！但植物神经并不由我的意志控制，那一刻我特别能感受到艾滋病感染者那种恐慌绝望的心情，那种等待结果的煎熬。即便没有这次的意外,生活中我们也可能遇到这样那样的事，遇到各种各样的人，我们不会清楚了解每个人的健康状况,如果这个检测是乙肝病毒,我们或许不会这么紧张，为什么检测HIV抗体会这么紧张？因为长久以来,艾滋病都贴上了死亡、吸毒、滥交等的标签,除了要承受疾病带来的痛苦,还要面对朋友的远离、亲人的抛弃、旁人的歧视！我作为一个有专业知识的医生尚且没有那么强大的心理，更不要说那些没有医学背景的患者。

一年一度的“12.1世界艾滋病日”即将来临，它让一条普通的红丝带有了生命的意义。在信息发达的今天,艾滋病患者仍然没有获得一个宽容、平等的生存空间,很多人在知道自己得了艾滋病以后整天整夜的失眠,郁郁寡欢,也有人想到了跳楼、吃安眠药、割腕等等来结束自己的生命。也许一条简单的红色丝带不一定能立刻呼唤全社会关注艾滋病的防治问题,让大家立刻行动起来理解、关爱艾滋病病毒感染者及艾滋病病人，但是我相信坚持不懈,随着给无助的人一点温暖,给绝望的人一点帮助,会改善现状的!

(广州市南沙区珠江街社区卫生服务中心 梁艳萍)

“三心两意”做好人民好医生

——基层艾滋病防治医务人员工作手记

我是一名来自基层的艾滋病防治医务人员,记得在求学的年代,老师们会经常教育我们,“党的宗旨是全心全意为人民服务”。当时的我和大家一样,难以完全理解这么枯燥的一句话。然而,走上医务工作岗位上的我,在平凡的岗位中渐渐体会到,只有谨记全心全意为人民服务之意识,只有付诸全心全意为人民服务之行动,才能充分展现自我,回馈社会。

一是责任心。责任是一种与生俱来的历史使命。选择了当医生,就等于选择了肩负起救死扶伤、减缓病人痛楚的使命。责任是一项职业精神的内在要求。工作中常常遇到各种困难，我们不能找借口回避,也不能草率了事,必须勇于正视困难,设法解决问题。吸毒的艾滋病人最让我头痛,他们依从性差,经常失联。对于这种病人,我并没有放弃他们,不断地电话随访,上门寻找,联系家属、村委、监管场所、病友,想尽办法动员病人进行治疗。终于有一天,一位长期“失联”的吸毒病人主动上门要求进行抗病毒治疗,他,身材矮小,瘦的弱不禁风,面色如灰土,说话微声乏力,以我的职业判断,他已错过最佳的治疗时期。但我没有放弃立即给他开了抗病毒治疗卡,还支持他说“赶快去吧,目前像你的状况通过治疗会慢慢好起来的。”我还跟医院作了沟通,使他就医更加便捷。有人曾说,人生本没有意义,但是我们要努力赋予它意义。无论结果如何,在其位,尽其责,这也就是我们工作的意义所在。

二是“耐心”。在平凡的岗位,我们干着平凡的工作,也许每天要面对很多的琐碎事情,有很多人会抱怨,“我本应该在岗位上大展身手,干一番不简单的事业,但现在却干着零碎的活儿”。老子说过:“大必出于细”,再伟大的事业都是由一系列的小事累积而成。万丈高楼平地起。无小事也就无所谓之大事。什么叫不简单呢？那就是把简单的事情日复一日、月复一月做好。勿以事小而不为,我们应有耐心地做好每一件“小事”。对待病人患者,应该将“耐心”放在首要位置。“喂,医生,蚊子会传播艾滋病吗？”,“喂,医生,空气能传播艾滋病吗？”,像这些每天重复着的咨询电话，如果不耐心,怎能驱赶在咨询者心里的无知与恐惧呢?

三是“将心比心”。泰戈尔说过,“人越是将心比心,他就越是真正的人。”我相信这句话,并且努力去做。生命所托,健康所系。作为医务人员,应做到急病人之所急,想病人之所想,勤换位思考,换心感受。在管理的一位病人向我求助,告诉我,他离异,带着一双女儿,和老母亲一起生活,无工作能力,因病致贫,生活窘迫。我本可以婉转的拒绝，因为超出我自己的工作范畴,但当时的我想,如果我是他,我真的需要别人的帮助。后来,我帮他了解了办理低保的程序,联系了当地家庭综合服务中心协助帮忙。其实,很多事情当你能站在对方角度考虑时,就能办成。

四是“真情实意”。与病人患者交流接触中,树立群众利益无小事的观念、心系群众、服务群众,真正在思想上视人民群众为“主人”,付出了真情实意,才能真正得到群众的拥护和信赖。在日常工作中,要“谋事实、谋实事”。踏实做事,办实事、求实效、脚踏实地,不弄虚作假,不欺上瞒下,做事不搞形式主义,不做表面文章,把精力花在真抓实干上,努力创造实实在在的工作成绩。

五是“全心全意”。有人曾说,当你全心全意投入去做一件事,那就是成功的开始。干一行,爱一行,我们既然选择了这份工作，就应该把这份工作做好,要以全身心的热情投入到无限的为人民服务中去,让自己喜欢上这份工作。只有以“高目标”为动力,以高标准为要求,辛勤付出自己的努力与汗水,才能在平凡的工作岗位中收获到个人美好的职业人生。

每天,当我们走进公共卫生办公大楼,“为人民服务”五个大字首先映入眼帘,它鼓励着我们每一个疾控人每一天崭新的开始,鞭策着我们要用“责任心、耐心、将心比心”对待每个病人,“真情实意、全心全意”地做好每一项工作,力争做到让领导放心、让同事支持、让群众满意,让患者点赞的好医生,从而实现我们每一个疾控人献身公共卫生、努力践行全心全意为人民服务的崇高理想!

(南沙区疾病预防控制中心 冼欣欣)

莫忘初心 方得始终

是我研究生导师将我带入艾滋病这个工作领域的。为了开展艾滋病病例生存质量情况调查,2007年夏天,在广东省阳江市,是我第一次接触艾滋病感染者。当时有一批因为丈夫吸毒感染上艾滋病又通过性行为将病毒传染给她们的妇女,在我面前一把鼻涕一把泪的哭诉,深深地触动了我的心灵。也因此,因艾结缘,因爱择业就业。

毕业时，抱着“用心服务”的初心投入到防艾工作中去，现已过了七年之痒的考验！刚开始工作，我同样是战战兢兢的，因为担心职业暴露。为了将保密工作做到滴水不漏，减少求询者/病人暴露于其他医务人员的机会，我科室每个医生都学会了抽血，都能提供咨询、采血、HIV抗体快速检测/CD4送检等一条龙服务。有一次可能是因为紧张，拿出采血针，还没有给患者抽血，就先扎了自己一针。事后我后怕，得克服这个心理障碍，我想了个办法，每次抽血时跟患者聊聊家常，一方面缓解患者紧张情绪，另一方面也平服我的心情。后来抽血和快速检测工作变得习以为常，就好像吃饭、睡觉一样。有时抽完血，我都不记得从哪里进针了。为了做好咨询工作，我科室一帮年轻人加班加点也心甘情愿；为了减少病人困扰，我们想了许多办法，尽心尽力。就这样，大家一起并肩走过了5个年头，这过程有酸有累，但心里是满满的收获，因为我们正在从事一项积善积德的工作!

当然，所有这一切都离不开家人和朋友的理解和支持。一开始,我也是不敢跟家里人说我要接触艾滋病病人,更何况要给病人抽血。后来采用逐步脱敏的办法,让家人慢慢接受我这份工作，更让我开心的是个别家人还成为他们同事的防艾宣传员。感谢家里人对我的理解和支持,也因为这份支持,让我的工作没有后顾之忧。有朋友善意地提醒我,你就只做艾滋病工作,如果没了病人,你不就失业了？感谢患者给了我饭碗,也给我医学实践的机会,但我更愿意看到我没有在管病例、我“为爱就业,为艾失业”的那一天!

然而,随着时间推移,初心被工作任务所磨灭,没有了激情,工作只是为了完成指标。更可怕的是,好久没有认真的听过业务相关课程,一听课脑子就开始漫游,也不觉得老师的讲课对我的工作有多大的帮助,甚至不想改变我的工作模式。还好,今年有两件事改变了我的看法。第一件事,一个逝去的病人托家属带来了一份的感谢信,原来他还记得我,在临终前特意嘱咐她妈妈要跟我说声谢谢,说我在他离开这个世界前给了他信心和力量。我很惭愧,因为我已经有一段时间没有尽力为病人做些什么了,很多时候只是在应付工作。第二件事,有幸听了香港艾滋病基金会总干事连爱珠(OC)女士的课。一个为了防艾事业坚持一辈子的斗士,其“一切从病人出发”的态度打到我心底,激发初心,我愿意做出改变。老师说过让我印象最深刻的话,困难是存在的,如果那么容易解决就不叫困难,当你觉得事情很难解决的时候,那你是否尝试过呢,你是否尽力呢,你没有尽力去尝试,就说不可以呢?用心服务不就是我的初衷,到底去哪里了?其实用心为病例服务,增加病人的信任感,还可能顺便将指标提上去。希望能将老师做事的态度和经验继续传承下去。

从事这项工作注定没有鲜花,没有锦旗,但我希望:莫忘初心、尽心尽力,对得起“医生”这个称号!在世界艾滋病日来临之际,仅已此工作笔记作为共勉!

为爱呐喊

经常有患者对我说你们跟别的医生不一样，你们愿意跟我们聊天、握手,我很痛心!目前还是有很多医院或同行拒绝给艾滋病病人做诊疗。其实，我们临床最常见的针刺伤只有千分之三感染机会，目前我国也无医护人员因职业暴露感染艾滋病的案例。只要我们坚持普遍防护原则，就完全有能力为患者提供手术等诊疗机会。很多同行都在抱怨病人为什么不肯跟医生说明感染情况，但是你想一想，如果他说了，你还会继续提供诊疗服务？理解是相互的！我们疾控部门每年会到医疗机构开展反歧视的宣讲,我区每年6-7场,大概2000人参加,有些医护人员听完后心灵产生了触动但没有行为,但大多数人选择了漠视!

香港防艾人士张锦雄先生说过的一句话:“如果没有爱,再好的药也没有用！”今天在这里,我再次用我孱弱的声音呼吁:让我们携起手来,一起为爱呐喊,为艾滋病患者提供一个公平、平等的就医环境!期待看到患者可以像普通人一样到医院自由就诊！期待有医无类的一天!

(海珠区疾病预防控制中心 许美振)

编辑部地址:广州市机场西汇景路92号 电话:(020) 86348104 传真:(020)86348494 邮政编码:510403 承印:广州铁路(集团)公司印刷厂 地址:广州市达道路西元岗6号