

知艾防艾,才能不“谈艾色变”

高危行为后别忘吃这个“后悔药”,72小时内有效

记者 王小蒙

若不坚持规范治疗 病情发展迅速

“艾滋病目前不可治愈,没有疫苗可以预防。”郝连正表示,作为一种严重传染性疾病,感染后,艾滋病病毒会缓慢破坏人的免疫系统,会给生活带来巨大影响,需要终身规律服药,精神压力增大。若不坚持规范治疗,发病后病情发展迅速。

“感染HIV后,大约2到4周内,可能会出现类似流感的症状,例如发热、头痛、腹泻等,通常会在几周内消失,但有些人可能没有症状,其实这只是表面平静,病毒潜伏在体内,免疫系统与之在不断作斗争。”山东大学齐鲁医院感染病科主任王刚教授说,艾滋病发病的时间并不是确定的,有的人可能在感染艾滋病之后,1—2年就可能发病,有的患者在感染艾滋病20年左右才可能会发病。

郝连正介绍,艾滋病发病后常见症状包括皮肤、黏膜出现感染,出现单纯疱疹、带状疱疹、血疱、瘀血斑等;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。

“艾滋病病毒通过性接触、血液和母婴三种途径传播。”郝连正说,其中,性接触是艾滋病最主要的传播途径;卖淫、嫖娼、吸毒等活动是艾滋病传播的重要危险行为;多性伴且没有保护的性行为会大大增加感染、传播艾滋病和性病的危险。

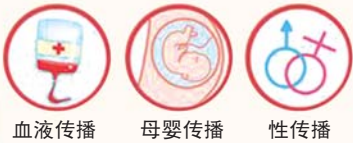
壹点问医

一提起艾滋病,许多人闻之色变,唯恐避之不及。作为一种危害大、死亡率高的严重传染病,艾滋病目前不可治愈、无疫苗预防。不过,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。山东省疾病预防控制中心艾滋病防制所副所长、副主任医师郝连正表示,掌握预防知识、拒绝危险行为,做好自身防护,是预防艾滋病最有效的手段。



这些行为不会传播艾滋病病毒

艾滋病传播途径



药即暴露后预防的药物,用于切断艾滋病病毒复制的过程,防止病毒从已感染的细胞扩散从而感染更多细胞。

王刚介绍,发生暴露后,比如同艾滋病病毒感染者发生了无保护的性行为,可以使用药物进行阻断,有效降低感染艾滋病病毒的风险。越早服用阻断药,药物的血药

正确使用HIV阻断药 可以预防感染

正确使用HIV阻断药,可以有效预防HIV病毒感染。“HIV阻断药可以说是发生高危行为后的‘后悔药’。”王刚说,HIV阻断

浓度就能越早升上去,以保证在病毒进入血液前起效,这是一个药物与病毒赛跑的过程。最佳的阻断时间是2小时,最晚不能超过72小时,服药周期为28天。

“HIV阻断药只是一种补救措施,不能过分依赖阻断药,关键仍在于前期的预防,千万不要觉得因为有限制药,就放纵自己的行为。”王刚提醒,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。因此,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群,要主动进行艾滋病检测。

“艾滋病检测有窗口期,窗口期是指从艾滋病病毒感染人体到感染者血清中的艾滋病病毒抗体、抗原或核酸等感染标志物能被检测出之前的时期。”郝连正说,目前常用的艾滋病病毒抗体检测的窗口期为2—12周,艾滋病检测的适宜时间为发生高危行为2周后进行,如果检测为阴性,在发生高危行为12周后再进行一次检测。艾滋病病毒抗体初筛检测结果呈阳性不能确定是否感染,应尽快进行确诊检测,以便早诊断,早治疗,达到较好的治疗效果。

日常生活接触 不会传播艾滋病病毒

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。王刚表示,艾滋病不会通过马桶圈、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,蚊虫叮咬也不会导致感染艾滋病。

“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。”郝连正提醒,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,还要动员性伴接受检查和治疗。

同时,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染给胎儿或婴儿的机会。

故意传播艾滋病 要承担法律责任

郝连正介绍,目前我国实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度,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。

“已有的艾滋病抗病毒药物和治疗方法,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,降低传播危险,延缓发病,延长生命,提高生活质量。”王刚表示,国家实施免费的艾滋病病毒抗病毒治疗,对于所有艾滋病感染者和病人,均建议实施抗病毒治疗,即实行“发现即治疗”。

艾滋病感染者也是艾滋病的受害者,应该得到理解和关心,但故意传播艾滋病的行为既不道德,也要承担法律责任。

幽门螺杆菌多数在12岁之前感染

感染后规范治疗很关键,根除成功率可达95%以上

记者 王小蒙

“并非感染幽门螺杆菌以后就会得胃癌,多数感染幽门螺杆菌的患者,可能会经历一个非萎缩性胃炎、萎缩性胃炎、肠上皮化生、上皮内瘤变、胃癌的过程,仅有极少部分会最终发展成胃癌,这个发展过程也非常缓慢,常常经历数十年。”山东大学齐鲁医院消化科主任左秀丽教授表示,可以通过根除幽门螺杆菌和胃镜检查来最大程度预防胃癌发生。

据介绍,幽门螺杆菌感染是一种传染性疾病,其传播主要是通过粪口、口口途径。幽门螺杆菌大多数是在12岁之前感染,而健康的成年人很少感染,共同用餐有一定感染率,但感染率很低,无需过度恐惧。

“感染幽门螺杆菌的患者多数无症状。少数患者会有一些上腹不适、上腹胀等非特异性的症状。”左秀丽说,目前市面上幽门螺杆菌的检查方式有

有研究显示,在中国大约有超过50%的人存在幽门螺杆菌感染。WHO将幽门螺杆菌列为胃癌的1级致癌因子,90%的非贲门癌与幽门螺杆菌感染有关,而根除幽门螺杆菌可以明显降低胃癌的发病率。



很多,主要包括:C13/C14呼气试验、快速尿素酶试验、血清学抗体检测、粪便抗原检测等。其中,C13/C14呼气试验被认为是最可靠、最经典的检查方式,是国际上公认的幽门螺杆菌检查的“金标准”,不仅便捷,且十分安全,无论是确诊还是复查治疗效果,都作为首选。需要注意的是,在做呼气试验检查前4周内,如果服用抗生素、铋剂及

其他有抗菌作用的中药,2周内服用PPI等能造成假阴性的结果,应注意避免。

如果检查出来幽门螺杆菌阳性,医生一般首先去区分现症感染还是既往感染。如果是后者,代表患者有幽门螺杆菌感染,其次可能有一定的萎缩性胃炎、消化性溃疡甚至胃癌等疾病。

专家表示,感染幽门螺杆

菌却没有治疗的患者,患胃癌的可能要高一些。

医学界的共识是,除非存在抗衡因素,一旦发现存在幽门螺杆菌感染,根除治疗被强烈推荐。根除幽门螺杆菌,不仅可以减轻胃炎、逆转部分胃黏膜萎缩和肠上皮化生,彻底治愈消化性溃疡,最大程度预防胃癌,还可以诱导MALT淋巴瘤等疾病的缓解或减轻,可降低服用阿司匹林等抗栓药物时的出血风险等,整体获益高于可能的风险。

“幽门螺杆菌的根除,一般推荐含铋剂的三联14天方案。规范治疗十分重要,且必须重视初次根除。”左秀丽介绍,一般推荐停药4—6周复查C13/C14呼气试验。若初次根除失败,至少3个月后再次进行补救治疗,并避开可能耐药的抗生素,必要时进行幽门螺杆菌药物敏感性实验。一些不规范的治疗方案,不仅不能根除成功,反而可能导致严重的抗生素耐药,甚

至导致“无药可用”。规范诊治可使幽门螺杆菌的根除成功率高达95%以上。

幽门螺杆菌的根除方案非常个体化,需衡量包括过敏史、既往用药在内的众多因素,可谓“甲之蜜糖,乙之砒霜”。各种网红药、代购药更是容易踩雷的风险区域,应尽量避免盲目相信。推荐前往正规医院进行诊治。

“研究证实,成功根除幽门螺杆菌后,发生再感染的概率只有2%—4%,且存在相当一部分‘一开始就没有根除成功’的假阴性,因此无须过度担心再感染。”左秀丽建议,避免幽门螺杆菌感染,日常做好防护很重要。

比如,避免幽门螺杆菌感染者用咀嚼过的食物喂婴儿,应注意勤洗手,就餐时采用分餐制或使用公筷,不与他人共用水杯,不吃不干净的食物等,避免病从口入。如果发现幽门螺杆菌感染,及时进行杀菌治疗,避免传播。