医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度　　健康深度

2021年11月30日　第129期
星期二　辛丑年十月廿六

□主管主办单位：河南省医学会　□医药卫生报社出版
□国内统一刊号：CN41-0024　□邮发代号：35-49
□总第3862期　□今日8版　□网站：www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

11月26日至28日，中央军委人才工作会议在北京召开。中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平出席会议并发表重要讲话。他强调，强军之道，要在得人。要贯彻中央人才工作会议精神，深入实施新时代人才强军战略，确保为实现建军一百年奋斗目标提供坚实支撑，人才总体水平跻身世界强国军队前列。

近日，中共中央党史和文献研究院翻译的习近平《论坚持推动构建人类命运共同体》一书西文版，由中央编译出版社出版发行。

防治艾滋病，这些问题不可不知

本报记者 刘 旸　冯金灿　杨 须

今年12月1日是第34个“世界艾滋病日”。河南省发布了这组最新数据——

“截至2021年10月31日，全省现存活HIV/AIDS（艾滋病病毒/艾滋病）病例68964例，全人群感染率约为6.9/万，全省整体处于低流行水平。”

“在现存活病例中，患者年龄主要集中在50岁~59岁组，占30.9%。近年来，全省每年新报告的60岁及以上年龄组HIV/AIDS病例人数增加明显。”

“2021年1月~10月，全省发现并报告HIV/AIDS病例4160例，与去年同期（4132例）相比增加了0.7%。其中，全省报告15岁~24岁青年病例647例。”

对此，河南省疾病预防控制中心性病艾滋病研究所所长张国龙分析：“全省艾滋病疫情整体处于低流行水平；艾滋病经性传播持续成为最主要传播途径，通过血液传播得到有效遏制，母婴传播得到有效阻断；受艾滋病影响人群多样化，危险因素广泛存在，疫情向一般人群扩散明显。这些，都是河南省艾滋病流行的主要特点。”

那么，结合这些流行特点，河南省艾滋病防治领域还需要关注、解决哪些问题呢？就此，记者采访了省内相关专家。

艾滋病能治愈吗？

近期，有外媒报道，一名来自阿根廷的女性患者，在2013年查出感染了人类免疫缺陷病毒1型（艾滋病病毒1型，HIV-1），专家将她称为“埃斯佩兰萨患者”。但是，在患者2013年3月首次确诊后的8年随访期间，她只在2019年~2020年怀孕期间服用了一些抗逆转录病毒药物，并没有经过专业的治疗。神奇的是，她成功生下了一名未感染艾滋病病毒的婴儿，随后就停止了药物治疗。在之后的检测中，其检测结果呈阴性，这意味着她的艾滋病痊愈了。

这一病例出现后，“艾滋病能被治愈吗？”等相关话题被广泛讨论，并一度冲上热搜。

对此，张国龙解释说，此前也有艾滋病患者治愈的例子，如“柏林患者”和“伦敦患者”。但是这两个病例都涉及“干细胞移植以治疗不同类型的癌症”，而且捐献者正好是CCR5（一种细胞膜蛋白）基因突变。而“埃斯佩兰萨患者”似乎在自然感染期间，其体内所有具备复制能力的HIV-1被完全清除了。她的治愈机制虽然目前尚不清楚，却带来了一种可能性，即艾滋病是能够被治愈的。

同时，张国龙也强调：“目前，艾滋病没有疫苗可以预防。宣传、倡导公众掌握预防知识、拒绝危险行为、做好自身防护，仍是最有效的预防手段，也是我们的工作重点之一。”

艾滋病基层防治、学校防治存在哪些难点？

据张国龙介绍，在我国，大部分艾滋病患者分布在城乡社区和农村。基层防治的主要难点是基础设施和设备条件差、多部门协作问题、技术培训问题等。

此外，学校艾滋病防治也同样面临着一些困难。如有的学校没有专业的老师宣讲艾滋病防治知识，或宣讲流于形式等。此外，便捷化的网络社交平台、社交媒体，也加大了学校艾滋病防治难度。

“现阶段，学校主要通过主题班会、培训讲座、同伴教育等系列宣传教育活动，将艾滋病防治知识知晓率提高到95%以上。持续开展这样的活动，对于培养学生养成健康卫生的生活习惯，增强自我保护意识等意义深远。”张国龙介绍。

中医药防治艾滋病有什么优势？

近年来，河南省在中医药防治艾滋病领域进行了多项前瞻性研究。其中，HIV感染者的早期干预、艾滋病常见机会性感染、HAART（鸡尾酒疗法）药物不良反应的早期干预、HAART后免疫重建不良的综合干预、中医药调节HIV/AIDS病例免疫功能的作用机制等，在临床研究方面证实了中医药能够延缓艾滋病发病、降低艾滋病病死率、减轻HAART药物的不良反应、减少机会性感染发生率、促进免疫重建等，揭示了中医药防治艾滋病作用的部分机制。

目前，河南临床研究形成的相关诊疗方案，依托中华中医药学会防治艾滋病分会等平台进行全国范围推广应用，提升了中医药防治艾滋病的整体水平。

据河南中医药大学第一附属医院艾滋病研究室主任许前磊介绍，相对单纯的西医抗病毒治疗，中医药主要通过整体调节提升机体免疫功能，在临床上主要针对HAART后免疫重建不良患者改善其免疫功能；通过辨证论治，在临床上主要针对患者复杂多样的症状，采用个体化的治疗方案，从而提高患者的生活质量。

在新冠肺炎疫情常态化防控下，艾滋病患者如何安全过冬？

在新冠肺炎疫情常态化防控下，国家卫生健康委发布的《新冠病毒疫苗接种技术指南（第一版）》指出，根据HIV感染者的安全性和有效性数据显示，新冠病毒疫苗接种后的免疫反应及保护效果可能会降低。按照既往同类型疫苗的安全性特点，建议接种灭活疫苗和重组亚单位疫苗。

张国龙说，艾滋病病毒感染者在感染新冠病毒后发生重症和死亡的风险更高。因此，艾滋病患者应该更加注重新冠病毒疫苗接种和加强针接种。此外，艾滋病患者免疫力低下，更要加强个人防护，戴口罩、勤洗手，尽量少到人多的地方。

河南艾滋病疫情整体处于低流行水平

本报讯（记者冯金灿）河南省疾病预防控制中心统计数据显示，截至2021年10月31日，全省现存活HIV/AIDS（艾滋病病毒/艾滋病）病例68964例，全人群感染率约为6.9/万，低于全国平均水平，全省艾滋病疫情整体处于低流行水平。

针对下一步艾滋病防控工作，河南持续扩大宣传教育，增强宣传教育的警示性和针对性，提高大众对艾滋病知识的知晓率，重点加强青年学生、农民工、流动人口、60岁及以上人群等的宣传教育，加大警示性教育力度，加强感染者权利、责任和义务并重的宣传教育；围绕发现、管理传染源制定防治策略，开展精准溯源，提高检测效率，扩大治疗覆盖面，提高病毒抑制率，继续在医疗机构推广主动的HIV抗体检测策略（PITC），及早发现感染者，对新发的感染者进行溯源调查，通过检测感染者性伴侣，提高检测效率，继续推行“发现即治疗”的策略，提高治疗覆盖面，降低病死率，降低感染者与患者的传播能力；推动高危人群干预工作覆盖面的扩大，实施综合干预，提高干预质量，有效防控性传播，进一步完善以控制性传播为主的、多部门参与的防控机制，明确职责任务，实施综合防控；充分发挥社会组织的独特优势，动员、引导、支持社会力量广泛参与艾滋病防治。

郑大一附院医师首次入选『香江学者计划』

本报讯（记者常 娟）日前，国家人力资源和社会保障部全国博士后管委会办公室公布了2021年度国家“香江学者计划”评选结果。经过全国博士后管委会办公室和香港学者协会组织的两轮专家评审，郑州大学第一附属医院中西医结合肾病科博士周思捷成功入选。他是本年度河南省的唯一入选者，也是国内临床医学专业的唯一入选者，还是郑州大学第一附属医院首位获得该项目资助的医师。

“香江学者计划”于2010年12月启动，至今已经遴选出11批次优秀博士与香港相关大学进行联合培养。本项目旨在将内地的人才资源与香港的研究资源紧密结合，为内地培养具有全球视野的战略型高端人才。该项目2021年在全国范围内共遴选出52名青年学者与香港知名高校开展合作研究，全国博士后管委会办公室资助每人36万元人民币，港方资助每人36万元港币（1港元≈0.8185人民币）。

周思捷，医学博士，博士后，硕士生导师，河南省高层次人才（C类）；主持国家自然科学基金项目1项、国家“香江学者计划”项目1项、中国博士后科学基金项目2项（特别资助、面上项目）；曾师从刘章锁教授攻读博士学位，论文获评河南省优秀博士学位论文；以第一或通讯作者发表SCI（科学引文索引）文章8篇，获河南省科技进步奖一等奖1项（第二完成人）。

←11月29日，河南能源焦煤中央医院的营养师为糖尿病患者的专属营养餐称重。据了解，为了帮助糖尿病患者更好地进行膳食治疗，该院营养科的营养师根据饮食治疗卡和患者的选择，对患者每餐的米、肉、菜以及油、盐进行称量、配餐后交给营养厨师；营养厨师完成治疗性膳食的制作后，再由营养师监督所有的配餐，确保糖尿病患者的餐饮既丰盛又健康。

王正勋 侯林峰　王 雪/摄

今日导读

防艾牢记“ABCDE”　2版
临证如何把握中药药性　6版
心身疾病患者如何养生　8版

郑州市第七人民医院骨科二病区

标本兼治 解决骨质疏松性骨折难题

本报记者 丁 玲　文/图

“我没做啥大动作，也没摔倒，咋又骨折啦？”近日，郑州市第七人民医院骨科二病区主任陈治权接诊了胸腰椎反复骨折3次的王老太太。反复的骨折，把王老太太折磨得痛苦不堪。

“随着社会老龄化，老年骨质疏松症患者越来越多。而造成老年人骨折的根本原因就是骨质疏松症。”陈治权说，治疗骨质疏松症要标本兼治、系统规范，否则就会像王老太太一样反复骨折。

现状：

骨质疏松性胸腰椎骨折多发

“骨质疏松症是易被中老年人忽视的健康问题。它是一种以骨量低下、骨微结构破坏，导致骨脆性增加，易发生骨折为特征的全身性骨病。随着年龄的增长，骨质疏松症的致残率、病死率明显增高。”陈治权说。

72岁的刘老先生患有严重的骨质疏松症。1周前，他在家做饭时腰部突然疼痛难忍，家人迅速将他送到医院。经过检查，刘老先生腰椎压缩性骨折。据了解，这已经是刘老先生第三次骨折了。

陈治权说，像王老太太和刘老先生一样反复骨折的患者在临床上很常见，究其原因，是骨质疏松症造成的。骨质疏松症分原发性骨质疏松和继发性骨质疏松。原发性骨质疏松指绝经后骨质疏松、老年性骨质疏松、特发性骨质疏松（青少年多见）。骨质疏松症患者的临床表现为，腰背疼痛、驼背畸形、腰部活动不利等。

骨质疏松性骨折又以胸腰椎骨折最为常见，女性患者多于男性患者。可能轻微外伤甚至无明显外伤就会导致骨折，以起床、躺下等变换体位时出现腰背疼痛加剧为典型特征。

措施：

手术+联合药物标本兼治

一旦胸腰椎骨折怎么办？采取保守治疗还是手术治疗？

“单纯保守治疗需要患者绝对卧床，以防止病椎进一步塌陷。但是，老年人一旦长期卧床，骨质疏松症状会更进一步加剧，也容易引发肺部感染、褥疮等各种并发症，会严重影响生活质量，增加病死率。”陈治权说，对老年人，骨折治疗应该更积极。

陈治权说，郑州市第七人民医院骨二科采用经皮穿刺椎体成形术（PVP）或经皮穿刺椎体后凸成形术（PKP）治疗骨质疏松性骨折，在局部麻醉下手术，创伤小，切口仅3毫米，不需要缝合及拆线。患者术后1小时即可下床活动，97%以上可以达到立竿见影的效果，也预防了椎体进一步塌陷及驼背畸形。

但是，手术并不代表治疗的结束。“如果不针对骨质疏松症进行治疗，就是‘治标不治本’。骨质疏松性骨折术后一定要长期规范地进行抗骨质疏松治疗。”陈治权说，对于骨质疏松症患者，口服钙片远远不够，还需要联用促使钙质吸收的维生素D_3、骨化三醇胶丸或阿法骨化醇软胶囊等药物；对于重度骨质疏松症患者，也必须加用骨吸收抑制剂或骨形成促进剂等药物，标本兼治才能防止骨折再次发生。

“对于患者担心的药物副作用，其实因人而异。在临床实践中，我们一直在优化用药方案，尽最大可能避免或减轻药物副作用的发生。”陈治权说，一旦确诊为骨质疏松症，一定要听从专业医生的建议，进行规范的抗骨质疏松治疗。

预防：

防止骨折的初次和再次发生

骨质疏松症最终治疗目标是预防骨折的初次和再次发生。那么，如何在生活中预防骨质疏松症？陈治权建议，日常可增加富钙饮食（如牛奶、奶酪）的摄入，减少碳酸饮料等富磷食物的摄入。适当的体育锻炼也是必不可少的。通过运动，可增加或维持骨骼的负荷，促使骨骼和肌肉韧带等越来越强健，并改善肌力、增加灵活性，从而减少跌倒及其不良后果。此外，可进行适当的阳光照射，严禁嗜烟、酗酒，慎用影响骨代谢的药物，防止跌倒，服用骨健康基本补充剂（钙、维生素D）等。

专家简介

陈治权，主任医师、教授、硕士研究生导师，郑州市第七人民医院骨二科主任，中国老年学会骨质疏松委员会中青年委员，河南省医学会骨科分会脊柱学组委员，河南省残疾人康复协会肢体康复委员会常务委员，河南省骨科疑难病会诊专家组专家；从事骨科临床工作近30年，对于颈肩腰腿痛、骨关节病等骨科常见病、疑难病具有丰富的诊治经验和独到见解；秉承“传承骨科微创精髓 打造微创骨科典范”的先进理念，先后创新并开展了“内窥镜下股骨头坏死病灶清除减压+自体骨/纳米骨植骨/自体骨髓干细胞移植治疗股骨头坏死、经皮穿刺椎体成形/后凸成形术治疗骨质疏松性脊柱骨折、经皮孔镜下髓核摘除治疗腰椎间盘突出症”等微创特色诊疗技术；主持、参与多项国家级、省级及院校级科研项目，在国家级、省级期刊发表学术论文数十篇。

总编辑：陈琳君　值班总编：郜 静　责编：杨小沛　美编：杨小沛　编辑部：85966391　全媒体中心：85967132　新闻中心：85967273　发行部：85967089　事业发展部：85967196