

# 医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度

2022年12月3日 第129期  
星期六 壬寅年十一月初十

主管主办单位:河南省医学会 医药卫生报社出版  
国内统一连续出版物号:CN 41-0024 邮发代号:35-49  
总第4004期 今日4版 网站:www.yywsb.com

安阳市肿瘤医院  
河南科技大学第四附属医院

■全国首批三级甲等肿瘤医院  
■食管癌、贲门癌手术量名列全国前茅  
■手术费用全省地市级医院优势明显  
■食管癌手术 DRG 付费标准为次均 5 万元

·1972年,国家在食管癌高发区建立的食管癌防治基地 河南省医学重点学科——腹部肿瘤外科  
·全国食管癌贲门癌学术教育培训示范基地 河南省癌症区域医疗中心建设单位

地址:河南省安阳市洹滨北路1号 电话:0372-2232010  
网址:www.ayzlw.com

安阳市肿瘤医院



广告

## 河南:共担防艾责任 共建健康中原

本报讯(记者杨须 许冬)2022年12月1日是第35个世界艾滋病日。当天,河南省艾滋病防治工作委员会召开全省艾滋病防治专家座谈会,听取专家意见建议,分析河南艾滋病疫情形势,对艾滋病防治工作进行安排部署。河南省人民政府副省长王新伟主持并讲话。河南省卫生健康委主任网程及省教育厅、共青团河南省委等部门负责同志和有关专家参加座谈。

河南省委、省政府高度重视艾滋病防治工作,多年来,全省贯彻国家“四免一关怀”政策,狠抓各项防控措施落实,艾滋病防治工作取得显著成效。截至2022年10月31日,河南省现存活艾滋病病毒感染者和艾滋病患者71745例。2022年1月~10月新报告艾滋病病毒感染者和艾滋病患者3596例,比2021年同期减少13.6%,总体呈现以下特点:一是疫情仍呈增长趋势,感染总人数

仍在增加,但增速减缓;二是性传播已成为主要传播途径,新报告病例中性传播占98%以上,男性同性传播增长迅速;三是感染人群多样化,疫情从高危人群向普通人群快速扩散风险加大;四是青年学生中艾滋病传播不容忽视,以男男性传播为主。宋争辉指出,近年来,我省严格落实各项防控措施,艾滋病防治工作取得明显成效。下一步,全省上下要高度重视艾滋病防治工作

中面临的新情况、新问题,认真研究对策,优化防控策略,健全服务体系,做好应对工作;要坚持预防为主,全面实施综合干预,最大限度减少传播概率;要坚持防治结合,主动扩大检测治疗覆盖面,不断提高艾滋病病毒感染者发现率和治疗成功率;要坚持群防群控,做好防艾科普工作,广泛动员社会各界参与,努力提高群众的防护意识和能力;要坚持联防联控,加强部门沟通协作配合,持续提高防治

工作合力;要坚持问题导向,凝心聚力攻坚克难,着力破解防治工作难题。在座谈会上,网程代表河南省卫生健康委汇报了全省艾滋病防治工作情况,河南省疾病预防控制中心相关负责人分析了疫情形势,省教育厅、共青团河南省委等部门负责同志和一线传染病防控专家代表先后发言,介绍相关工作情况,并提出建议和意见。

### 关爱你我他(她)·温暖千万家

编者按:

冷暖念民生,枝叶总关情。全省“关爱你我他(她)·温暖千万家”行动动员部署会议召开后,河南省卫生健康委迅速行动,精心组织,统筹实施多项卫生健康惠民措施,进一步推动解决人民群众“急、难、愁、盼”问题。本报从今日起,开设“关爱你我他(她)·温暖千万家”专栏,全面展示河南省卫生健康系统开展暖心行动、助力疫情防控和经济社会高质量发展的做法。

11月29日的郑州,阴冷的天空飘着零星的雪花。在郑州大学第一附属医院儿童医院小儿血液肿瘤科内,2岁花花(化名)依偎在家人怀里,对着护士阿姨甜甜地笑着。可谁能想到,这个小宝贝在过去的十几天里,经历了重重考验……

11月16日夜,郑州大学第一附属医院儿童医院小儿血液肿瘤科医师办公室突然响起一阵急促的电话铃声。“小儿血液肿瘤科吗?发热门诊来了一名高热10多天的2岁孩子。当地医院的检查结果显示,孩子的血细胞非常低,肝脾大,像是血液病。按照疫情防控发热处置流程,我们已排除新冠病毒感染,孩子需要立即住院!”值班医师接起电话,了解情况后立即回复:“可以,让患儿家属办理住院手续吧!”

挂断电话后,病房里的护士立即准备病床,值班医师按照疫情防控相关流程,接收患儿及家属到病区过渡病房。经过详细询问病史,医务人员得知:10余天前,花花莫名出现发热,起初家属以为孩子感冒了,在当地诊所口服药物治疗3天后,效果差,又带花花至当地医院住院治疗。入院后,多次复查血常规,检查结果提示:粒细胞、血红蛋白、血小板进行性下降。强力抗感染治疗1周后,花花仍反复高热,精神越来越差。由于病因不清,当地医生建议转至上级医院诊治,并派救护车将花花转至郑州大学第一附属医院。

值班医生仔细查体,发现患儿精神反应差,面色苍白,颈部淋巴结肿大,双肺可闻及少许痰鸣音,腹胀,脾脏肿大平脐等。接诊医生王明综合分析患儿病情后,初步考虑为噬血细胞综合征(HLH)的可能性较大,但存在恶性血液病或脓毒症的可能性。医务人员积极完善血常规、噬血指标等相关检查,发现患儿已出现重度贫血,遂赶紧纠正贫血症状,并密切关注患儿的生命体征。

入院第二天,化验结果出来了,患儿被确诊为HLH。该病病程进展迅猛,如不能及时确诊,病死率较高。花花随时有生命危险,大家的心悬了起来。王明立即指示,给予患儿抗噬血治疗,并严密监测生命体征。经过一天的治疗后,患儿体温下降,血细胞回升,病情好转,大家悬着的心终于落了下來。

可是,到底是什么导致花花发生HLH呢?花花有没有恶性血液病呢?为进一步明确诊断,医生给患儿做了骨髓穿刺术,完善骨髓细胞形态学检查及骨髓培养,以进一步查明病因。

抽丝剥茧,“罪魁祸首”终于浮出水面。入院第三天,化验结果出来了:在花花的骨髓细胞里发现了利什曼原虫,符合黑热病骨髓像。病因终于找到了!明确了病因,医护团队及时开展了更为精准的施治。

入院第四天,花花的血细胞大幅回升,发热次数明显减少,热峰下降。

入院第五天,花花体温正常了,血细胞基本恢复正常,肝脾也较之前明显回缩。

11月30日,除了肝脾需要时间慢慢回缩外,花花其他各项生命指标正常,顺利出院。

回顾花花的治疗经历,王明语重心长地提醒:HLH是一种罕见的以发热、血细胞减少、脾大等为主要症状的高炎症因子血症,病情危重,病死率较高。该病的临床表现与内脏型利什曼病重叠,HLH病情易遮盖利什曼病,导致临床医师极易忽视诱发HLH的基础疾病——利什曼病。详细的体格检查,及时的病原检测对于诊断尤为重要。在皮肤病灶处涂片或淋巴结、骨髓、脾脏穿刺可检出无鞭毛型的利什曼原虫有助于确诊。

患儿入院后,郑州大学第一附属医院儿童医院小儿血液肿瘤科医务人员对疾病确诊及时,诊疗方案明确,实施治疗精准,护理措施到位,最终成功挽救了患儿的生命,为寒潮来袭的郑州增添了丝丝暖意。

## 精准施治,全力拯救两岁患儿生命

本报记者 常娟 通讯员 苏淑芳 符臻

## 没有“高危人群” 只有“高危行为”

### 性传播仍是艾滋病主要感染途径

本报记者 冯金灿 通讯员 张勇



12月1日,郑州市艾防办积极组织全市开展艾滋病防治知识宣传活动。图为郑州市镇平县卫生健康委、镇平县疾控中心组织工作人员向群众发放宣传品。

朱晓娟 马新正/摄

今年的12月1日是第35个世界艾滋病日,活动主题为“共抗艾滋 共享健康”。

“艾滋病没有‘高危人群’,只有‘高危行为’。只要大家正确认识艾滋病,主动掌握自我防护知识,避免可能导致艾滋病病毒感染的行为,就不必‘谈艾色变’。”郑州市疾控中心性病艾滋病预防控制所所长刘征说,“现阶段,艾滋病虽然无法根治,但是已经实现了患者带毒生存,患者能跟普通人一样正常生活。”

#### 防“艾”显成效

郑州连续3年新发病例下降

据国家疾控中心公布的数据显示,目前我国艾滋病疫情整体控制在低流行水平,但艾滋病死亡人数持续占我国法定传染病死亡人数之首。

郑州市自2019年以来,新增艾滋病病毒感染者及患者呈持续下降态势。“尽管艾滋病防治取得一定进展,但艾滋病病毒造成的威胁还没有结束。近年来,新增艾滋病病毒感染者呈‘两头翘’趋势,即学生和老年人病毒感染者和患者报告数明显增多,且以性传播为主。”刘征说。

针对高校青年学生群体,

郑州市疾控中心通过发展和培育高校学生防艾志愿者骨干,开展形式多样的艾滋病防治宣讲与艺术巡展活动(包括主题沙龙、短视频征集比赛、主题绘画大赛、观影会等),进一步提高学生群体的防护意识和能力。

不安全性行为是老年人感染艾滋病的主要危险因素。郑州市疾控中心通过动员社区参与及开展多渠道健康宣传活动,向老年群体普及艾滋病防治知识,提高他们的自我防护意识。

近年来,郑州市艾滋病疫情逐渐趋向平稳,随访治疗比例持续上升,病死率明显下降,艾滋病防治工作取得明显成效。

#### 学会“自保”

性传播仍是主要感染途径

艾滋病病毒通过性接触、血液和母婴3种途径传播。近年来,在我国新诊断报告艾滋病病毒感染者中,95%以上通过性途径感染,不安全性行为是导致艾滋病性传播的主要原因。

刘征说,她跟一些感染者聊天时发现,很多人得知自己感染艾滋病病毒后,常常把自己封闭起来,不愿意跟人交

流,更没有社交活动。但经过疾控中心自愿咨询检测门诊等专业机构的帮助,如心理疏导、行为干预等,大部分患者的恐惧感和心理压力得到缓解,并能尽快调整状态回归社会。

尽管艾滋病防治知识的普及率越来越高,但提及艾滋病,很多人认识仍有不足或有一定偏差。刘征说,目前,人们对于艾滋病的认识误区主要存在两个方面,一是认为艾滋病很可怕,无法治疗;二是对艾滋病患者存在一定的污名化和歧视。

刘征提醒,艾滋病病毒不会经马桶圈、电话机、餐具、卧具等传播,蚊虫叮咬、咳嗽和打喷嚏也不传播该病毒。

#### 把握“黄金72小时”

及时阻断病毒感染

刘征说,艾滋病病毒感

染后,几乎终身无法清除,但从疾病发展阶段来说,未经抗病毒治疗的艾滋病病毒感染者一般在感染后8年~10年发展到艾滋病阶段,而及时规范的抗病毒治疗可较好地延缓发病进程。艾滋病是一个不可控的慢性病,抗病毒治疗已取得非常好的治疗效果,患者的预期寿命已基本接近正常人,生活质量也得到较大改善。

在发生高危性行为后72小时内,是阻断感染的“黄金时间”。阻断药物的首剂最好在2小时内服用,最长不要超过72小时。实施暴露后阻断治疗,需要先在专业机构进行相关检测评估,符合条件者可服用特定的阻断药物,连续服用28天。“阻断效果的好坏主要取决于患者是否有好的服药依从性,换句话说就是有没有按要求吃药,尽早、按时、按量服药者阻断成功率较高。”刘征说。

虽然艾滋病目前没有可以彻底治愈的药物和有效的疫苗,但是科学预防的手段已经非常明确。《中国艾滋病诊疗指南(2021年版)》中提出,预防艾滋病有以下措施:正确使用安全套,采取安全的性行为;不吸毒,不共用针具;推行无偿献血,对献血人群进行艾滋病病毒筛查;加强医院感染管理,严格执行消毒制度,控制医院交叉感染,预防职业暴露与感染;控制母婴传播;对艾滋病病毒感染者/艾滋病患者的配偶和性伴、与艾滋病病毒感染者/艾滋病患者共用注射器的静脉药物依赖者,以及艾滋病病毒感染者/艾滋病患者所生的子女进行艾滋病病毒相关检测,并提供相应的咨询服务。对于感染艾滋病病毒高风险人群,在知情同意以及高依从性前提下,为其提供抗病毒药物来进行相应的暴露前预防和暴露后预防。

## 热点

### 聚焦

- 2版
- 4版
- 4版
- 4版



请扫码关注微信、微博

## 一场艾滋病防治的「科普盛宴」

本报记者 朱晓娟

青年学生如何预防艾滋病?哪些人容易得艾滋病?检出艾滋病病毒阳性怎么办……你想知道和你需要了解的知识,动动手指扫一扫就能了解。

2022年12月1日是第35个世界艾滋病日,由河南省卫生健康委主办、医药卫生报社承办的“健康访谈·世界艾滋病日特别节目”——艾滋病的“防”与“治”在线上“开讲了”。

数据说话,实例印证。一线防治专家通过互联网与网友们进行交流探讨,参与人数达64万余人次。

此次活动邀请到河南省疾控中心性病艾滋病防治研究所副主任医师马彦民、郑州市疾控中心性病艾滋病防治所所长刘征、河南省传染病医院艾滋病科主任赵清霞3位艾滋病防治专家,围绕艾滋病的概念、检测、易感人群、感染后处理方法以及青年学生如何预防艾滋病、老年人与艾滋病、艾滋病与新冠肺炎防治等群众关注的话题展开交流,将专业的知识通俗化,便于人们知晓和掌握。

“艾滋病病毒感染者的存活时间差异是非常大的,与潜伏期的长短、病毒量的多少、是否得到恰当规范的抗病毒治疗等有很大的关系。潜伏期的差异也很大,平均为9年,短的可以是数月,长的可以达15年。”马彦民为大家介绍了艾滋病的危害。

“万一不慎接触到艾滋病病毒,24小时内尽早使用阻断药可减少感染风险。”刘征提醒,艾滋病病毒感染者在发病前与正常人无异。如果检出艾滋病病毒阳性,该怎么办呢?3位专家还总结出一套“四十字口诀”:保持冷静、确认真相;配合流调、信息莫藏;告知性伴、及早预防;规范治疗、定期随访;积极生活、回归正常。

青年学生是艾滋病防治的重点人群,对此,专家们提出“三要三避免”:要学习艾滋病预防知识,要采取防护措施,要及时阻断和检测,避免与感染状况不明的人发生无保护性行为,避免在醉酒、意识不清的情况下发生性行为,避免滥用精神活性物质。

艾滋病防治与老年人有没有关系?近年来,随着社会经济水平发展,人民健康水平提高,老年人生活跃年龄持续推后,不安全行为频发。对此,专家建议,老年人需要提高防范意识,避免和减少高危性行为。

有网友提出,感染艾滋病病毒的老年人年龄大是不是就不用治疗了?对此,赵清霞解释,确诊年龄越大、开始治疗时间越晚,发生死亡的风险越高;与年轻人相比,老年人自身免疫力下降,如不及时治疗,合并症与并发症多,病死率高。

对于“艾滋病病毒感染者能否接种新冠病毒疫苗”等相关问题,专家们也给出权威解答:只要没有新冠病毒疫苗接种禁忌证,所有艾滋病病毒阳性者无论CD4细胞(人体的一种免疫细胞)计数和病毒载量多少,都可以接种;成年艾滋病病毒感染者接种灭活疫苗,可考虑接种重组亚单位疫苗;对于腺病毒载体疫苗和核酸疫苗,应谨慎评估风险和获益。



扫码了解更多知识

## 今日导读

小小银针能让人“躺瘦”吗  
异位妊娠的超声诊断要点  
卒中的症状与急救措施  
捐献造血干细胞的注意事项