

流动人口：出门在外 科学防艾

□耿杰 刘家琪 梁妍

流动人口由于流动性大、多数人处于性活跃期、社会支持少及社会约束力弱等特点，已成为我国艾滋病病毒(HIV)感染和艾滋病防治的重点人群。联合国艾滋病规划署指出，艾滋病的危险因素不是有没有人口流动，而是人口流动或迁移期间所处的环境和可能具备的行为增加了艾滋病的易感性及与艾滋病有关的危险性。艾滋病离我们的生活并不遥远。目前，全国累计发现的艾滋病病毒感染者已经超过100万例。出门在外，我们要学习艾滋病基本知识，提高预防艾滋病的意识，提升自我保护能力，科学防艾。

案例：交友不慎染上艾滋
24岁那年，王某准备披上婚纱走进婚姻殿堂时，被查出得了艾滋病。拿着沉甸甸的化验单，她瘫软在地，之前的一幕幕浮现在眼前。

两年前，王某经人介绍认识了她的前男友。因前男友高大帅气、很会说话，王某很快被他吸引，并与其坠入爱河。在没有深入了解对方的情况下，王某便和前男友生活在了一起，还流产过一次。一年后，因双方家长都不同意这门亲事，王某和前男友最终也没有走到一起。半年后，王某认识了现在的男朋友。在相互

了解3个月后，王某和现男友决定结婚，谁知做婚前检查时，却被检查出患了艾滋病。

随后，王某和现男友到市疾病预防控制中心复查，得知现男友的检查结果为阴性。后来，王某才得知前男友是在3年前外出打工时发生了男男性行为，并感染了艾滋病病毒，因为恐惧一直不敢对家人、朋友说明情况。

该案例提示我们，安全性行为很重要，尤其是在不了解对方是否感染的情况下。有关人员一定要对大众做好性病、艾滋病相关知识宣传教育的宣传，让他们在追求爱情的同时保护好自己。

预防艾滋病是全社会的责任。流动人口预防艾滋病，一定要牢记以下几点。

一要积极学习艾滋病基本知识。

艾滋病病毒主要是通过性接触、血液和母婴3种途径传播。艾滋病病毒感染者及艾滋病病人的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、伤口渗出液中含有大量的艾滋病病毒，具有很强的传染性。

性接触传播是目前感染艾滋病的最主要途径。艾滋病病毒可通过性交(阴道交、口交、肛交)的方式在男女之间或男男之间传播。

共用注射器注射吸毒也是造成艾滋病感染的高危行为。使用干净的注射器或严格消毒的注射器，可有效减少因注射吸毒经血传播艾滋病的机会。虽然近年来出现的新型毒品(冰毒、摇头丸、K粉等)不以注射吸毒为主要方式，但是滥用这些毒品会降低自己的风险意识。随着性伴侣数量和不安全性行为频率的增加，艾滋病传染风险也会随之增加。

感染了艾滋病病毒的孕妇，应在医生的指导下，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措施，可大大减少将艾滋病病毒传染给胎儿或婴儿的机会。

艾滋病病毒离开人体后，对外界环境的抵抗力较弱，日常生活接触不会传播，也不会经马桶圈、电话机、餐饮具、卧具、游泳池或浴池等公共设施传播。咳嗽和打喷嚏也不会感染艾滋病病毒。

二要掌握预防艾滋病的办法。

卖淫、嫖娼、吸毒等都是艾滋病传播的高危行为，有较高的艾滋病感染风险。无保护性行为和多性伴侣也会增加艾滋病的感染风险。

流动人口中，大多数为青壮年男性，他们处于性行为活跃期，出门在外时，保持性伴侣之间相互忠诚，艾滋病便没有可乘之机，这是从根本上预防艾滋病经性接触感染的方法。

佩戴安全套是预防艾滋病经性传播的简单、有效的方法。发生性行为时，正确使用安全套做好防护，可预防艾滋病病毒感染，但需要注意以下几点：使用前应特别留意安全套的出厂日期和有效期，确保安全套不过期；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措施，可大大减少将艾滋病病毒传染给胎儿或婴儿的机会。

艾滋病病毒离开人体后，对外界环境的抵抗力较弱，日常生活接触不会传播，也不会经马桶圈、电话机、餐饮具、卧具、游泳池或浴池等公共设施传播。咳嗽和打喷嚏也不会感染艾滋病病毒。

三要掌握预防艾滋病的办法。

卖淫、嫖娼、吸毒等都是艾滋病传播的高危行为，有较高的艾滋病感染风险。无保护性行为和多性伴侣也会增加艾滋病的感染风险。

全套破裂。

发生高危行为后，要及时寻求疾病预防控制机构等专业人员的帮助，并需要在发生高危行为后72小时内服用药物阻断感染；发生高危行为后2周~4周，要及时进行艾滋病检测。各地疾病预防控制中心艾滋病自愿咨询检测门诊可提供免费检测。

此外，流动人口也包含部分流动儿童。从青少年起，就要树立健康的恋爱、婚姻、家庭及性观念，这是预防和控制艾滋病传播的根本之策。

出门在外，一定要洁身自好，一旦发生不安全性行为和无保护性行为，要及时进行检测和阻断。此外，不要有卖淫、嫖娼行为。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心性病艾滋病防治研究所)

不可轻视的肾结石

□赵康乐

我国的肾结石患者越来越多，且越来越年轻化。这些“小石头”是从哪里来的呢？肾结石的组成成分主要为草酸钙、磷酸盐类、尿酸盐，当尿液中的钙质、草酸盐、尿酸浓度过高时，造成钙质堆积而形成结石，存在于肾脏之中。因喝水等原因，结石会被转移到输尿管，在输尿管处堵塞，导致患者出现腰痛、血尿、发热、肾积水等症状。肾结石发作起来疼痛难忍，同时伴有恶心、呕吐症状。笔者将从肾结石的形成原因、危害及预防等方面进行科普，让我们一起来看吧！

肾结石从哪里来

1.不合理的饮食习惯：肾结石患者偏爱高脂肪、高蛋白、高糖食物，过多摄入这类食物为肾结石的形成创造了条件。2.喝水太少：很多人平时工作起来就会忘记喝水，经常等到口渴了才想起来喝水，这时人体已经非常缺水了，肾脏得不到足够的冲洗，为肾结石的形成创造了环境。3.不良的生活习惯：许多人爱喝白开水，经常用饮料代替白开水，饮料会增加尿液的浓度，增加尿液中钙的成分，经常喝饮料易增加肾结石形成的风险。4.缺乏运动：运动有助于钙的吸收，若缺乏运动，钙会从骨质里析出，转移到血液和尿液中，并逐渐沉淀成晶体，增加结石的发生。

肾结石的危害

肾结石不仅会引起疼痛剧烈，让人难以忍受的急性肾绞痛，还会引起尿路梗阻，导致肾积水和肾功能减退，继而引起感染、发热。在这种情况下，患者如果没有采取有效的处理，就会导致脓毒症，甚至危及生命。此外，肾结石很容易反复发作，治疗后一年的复发率为14%，2年~7年的复发率为22.1%~51%，10年的复发率高达70%。

肾结石的治疗方法

1.小于6毫米：大量喝水加上适度运动有助于结石自行排出，如果这个方法无效，可以服用排石药物促进结石排出。2.6毫米~20毫米：结石较大，无法自行排出，可以选择体外冲击波碎石或输尿管镜(硬)镜取出结石。3.大于20毫米：可以选择经皮肾镜碎石术进行治疗。

肾结石的日常护理

1.多喝水，每天尽可能保持2000毫升~3000毫升的饮水量，多喝水有助于稀释尿液中的结晶结石，帮助冲刷尿路；少喝饮料，少喝含糖量高的饮品，不喝浓茶、啤酒、咖啡等。2.保持适当运动，促进钙质的吸收，强身健体。3.改变不合理的饮食习惯，少吃草酸含量高的食物，如菠菜、土豆、笋、巧克力等。高嘌呤食物要适量吃，比如动物内脏、海鲜等。少吃高磷食物，比如全脂奶粉、虾米等。多吃低嘌呤食物，如玉米面、麦片、水果等。多吃核桃仁、胡萝卜、西瓜、冬瓜等食物。4.定期体检复查，特别是患过肾结石的和做过肾结石手术的患者，每半年要复查一次。

(作者供职于河南科技大学第二附属医院泌尿外科)

如何应对牙龈萎缩

□张丽珍

牙龈萎缩是指牙龈边缘向釉牙骨质界的根方退缩，导致牙根暴露，多发于牙齿靠唇侧的牙龈。临床上，牙龈萎缩非常常见。引起牙龈萎缩的原因有很多，如受过创伤、刷牙不当、有牙周疾病或者牙齿出现错位等。随着年龄增长，牙齿的生理性萎缩，也可导致牙龈萎缩。虽然在老年人中很普遍，但是并不是只有老年人才会出现牙龈萎缩。出现牙龈萎缩，该如何应对呢？

如果出现了轻度或者非常均匀的牙龈萎缩，一般是没有症状的，也不需要特殊处理。如果患者的牙龈持续萎缩，以至于裸露牙根，就要分析病因，然后进行有针对性的治疗。

导致患者出现牙龈萎缩的原因有很多。如果患者觉得牙龈萎缩已经严重影响了日常生活，可以向医生咨询，医生会根据患者的具体情况分析牙龈萎缩的具体病因，

采取相应的诊疗手段，帮助患者治疗牙龈萎缩。如果患者是因患有牙周炎，出现牙龈萎缩，就需要在医生的指导下进行系统的牙周治疗。如果患者是因牙齿不整齐导致的牙龈萎缩，那么，医生会建议患者进行牙齿矫正。如果一些患者的牙龈萎缩症状已经非常明显，严重影响美观，可以在医生的指导下使用弹性义齿(也就是软的假牙)，恢复正常的牙龈形态，但是使用了弹性义齿的患者在日常生活要注意义齿的清洁。如果患者不想使用弹性义齿，认为日常维护比较麻烦，就可以通过膜龈手术覆盖暴露的牙根。

牙龈萎缩是不可逆的，重点应该放在预防上。

掌握正确的刷牙方法 患者可以通过改变刷牙习惯来预防牙龈萎缩。刷牙不当不仅会破坏牙齿及牙周组织，还可能引起牙龈萎缩。比如很多人在刷牙时，喜欢用

牙刷左右来回刷，这样的刷牙方法其实对牙齿和牙龈的伤害都比较大。刷牙时应尽量顺着牙龈的方向刷，也就是上下的方向。上面的牙齿要从上往下刷，下面的牙齿要从下往上刷。对牙龈萎缩患者来说，将牙刷换成软毛刷，可以在很大程度上减少对牙龈的损伤。患者一旦出现了牙龈萎缩症状，在治疗的过程中，医生会对其进行口腔卫生的宣传教育工作，还会嘱咐患者定期到医院对牙龈进行复查和维护，至少每半年一次。通过定期复查，巩固治疗效果，防止牙龈萎缩症状加重。

保持口腔清洁卫生 保持清洁是延缓牙龈萎缩的有效方法。在日常生活中，如果患者想要更好地控制牙龈萎缩，那么在平时一定要注意口腔卫生，必须做到早晚刷牙，饭后也要及时漱口；坚持每天清洁口腔，保持口腔的清洁卫生，对缓解牙龈萎缩有很大的

作用。因为牙龈萎缩早期是非常难被发现的，所以如果出现频繁的牙龈出血或者刷牙时带有血丝，就要着重观察是否有牙龈萎缩的表现，也有一部分患者在早期吃东西的时候会出现牙齿敏感的问题。如果出现牙龈萎缩，应注意避免暴饮暴食，不要吃太硬、太热或太甜的食物。硬质食品吃多了，会加剧牙龈萎缩，不利于牙龈修复；应多吃新鲜的水果和蔬菜。新鲜的水果和蔬菜含有丰富的维生素和纤维素。这些物质能促进伤口愈合，改善牙龈萎缩。如果患者出现牙龈萎缩，担心影响日常生活，那么平常要定期进行口腔检查，尤其是牙龈或者口腔出现异常的时候，一定要及时就医，通过检查来确定口腔的健康状况。只有多关注口腔健康，按时进行口腔检查，才能做到早发现、早治疗。如果条件允许，有需求的患者也可以定期到医院洗

牙。

最后，笔者建议，在日常生活中，大家要多关注自己的牙齿健康，以免出现口腔疾病；患有此类口腔疾病的患者也不用太过紧张，遵医嘱，配合治疗，注重口腔卫生，有康复的可能。

(作者供职于长兴至鼎口腔诊所)

怎样区分胃炎和肠炎

□杨艳奎

在日常生活中，很多消化系统疾病具有较强的相似性，容易被人们混淆，不利于后续治疗工作的顺利开展。在这一问题上，胃炎和肠炎是人们最容易混淆的两个疾病，虽然二者的症状有一定的相似性，但是仍存在相应的差异，是两种独立的疾病。本文结合大量的临床知识，对胃炎和肠炎分别进行了介绍，希望可以帮助读者更好地了解这两个疾病。

致病因素不同

从致病因素分析，胃炎和肠炎具有一定的差异性。总的来说，

胃炎与患者饮食不当和受凉等因素有关。大量研究资料表明，在日常生活中食用生冷食材或胃部长期受凉，容易导致患者出现消化不良，继而诱发胃部炎症。肠炎与患者食用变质的食物或暴饮暴食有关。若患者自身免疫力低下，有可能导致肠炎问题的出现。此外，肠道蠕动功能紊乱与肠道内部菌群失衡等因素也有可能诱发肠炎。

临床症状不同

胃炎和肠炎虽然都会对患者的腹部造成一定影响，但是，经仔

细鉴别可以发现这两种疾病的症状是不同的。具体来看，胃炎患者可出现恶心、呕吐、腹痛、腹胀、消化道出血及食欲不振等临床表现。肠炎患者往往表现为下腹部疼痛、体温异常升高及腹泻等症状，与此同时，部分患者还可能出现头晕与乏力等脱水症状。因此，可以通过患者的临床症状鉴别胃炎和肠炎。

病程时长不同

从病程时长来看，胃炎患者的病程往往相对较长，患者病情极易反复且呈现出进行性加剧，通过受

热或按压，患者的疼痛感可有所缓解。相比之下，肠炎的发病速度相对较快，患者可出现剧烈疼痛、腹泻等症状。

发病部位不同

从病名上可以看出，胃炎和肠炎的发病部位存在一定的差异性。其中，胃炎的发病部位主要在胃部，可导致患者胃黏膜出现充血与水肿等。肠炎的发病部位主要为肠道，可导致患者肠道黏膜出现水肿，甚至损伤。

触诊体征不同

胃炎患者和肠炎患者的触

诊体征有所差异。胃炎患者在触诊过程中，上腹可出现较为明显的反跳痛与压痛等，且腹部存在肌肉紧张的表现。肠炎患者往往多出现肠鸣音与下腹部压痛等症状。

总而言之，医务人员做好相关知识的科普与宣教，帮助患者结合自身实际情况，更好地鉴别胃炎和肠炎，对患者的后续治疗具有重要意义，为保障患者健康奠定了坚实的基础。

(作者供职于商丘市虞城县人民医院)

关于俯卧位 你了解多少

□张永力

针对大多数的急性呼吸窘迫综合征(ARDS)患者，医生一般建议选择俯卧位。那么，关于俯卧位，你都了解多少？下面，笔者将对这方面知识进行详细讲解。

什么是俯卧位

临床上在治疗ARDS患者时，一般多选择俯卧位的方式进行机械通气治疗。俯卧位是使用呼吸机实施通气的体位方式，特别适用于新冠病毒感染发展成重症和危重症的患者。俯卧位的主要原理就是借助患者体位的变化，减轻心脏和膈肌等脏器对肺组织的

压迫，降低肺组织在胸腔中的位置，使肺组织更易获得扩张，胸腔容积相对扩大，保持重症患者呼吸通畅。

因临床重症患者需要长期卧床，加强对他们的气道和肺部管理，成为极其关键的环节。当重症患者因中枢或非中枢因素发生气道不畅，且处于俯卧位时，他们的背部处于更高的位置，在重力的作用下更易流出气道中的分泌物，以此提升氧合指数、促进肺部恢复，改善通气血流比值。因此，俯卧位通气有一定的优势，一般适用于严重的呼吸衰竭或ARDS。

俯卧位的优势

一是当临床重症患者处于仰卧位时，他们的肺部会受到腹部和心脏器官的压迫，在二氧化碳交换氧气的过程中，发生缺氧。当患者处于俯卧位时，肺功能会获得改善，肺压缩减少。二是通过自身的机制，人体能够调节血液流向肺部的不同部位。患者实施俯卧位，能够改善气体交换，促使气流更加均匀。三是当患者处于俯卧位时，可以有效降低呼吸机相关肺损伤风险。四是让重症患者保持俯卧位，能够改善其心功能。当患者处于俯卧位时，肺部血管收缩减少，右心回

流增加，促进氧气输送到全身，帮助患者改善心脏泵血功能。五是当患者处于俯卧位时，口鼻朝下，能够更好地排出肺部产生的分泌物。

俯卧位的时间

通常情况下，俯卧位的时间不少于12小时，但是因个体差异，进行俯卧位时建议咨询专业的医生，让医生根据患者的病情制定合适的时间。俯卧位是一种医学术语，患者在实施机械通气时保持俯卧姿势，可以降低心、纵隔对下垂肺部的压力，使肺泡复张，在重力的作用下排出肺和气管分泌物，扩大下垂不张开的肺功能，提升胸腔顺

应性。但是长时间俯卧会影响到患者的胸腔、心肺功能。因此，俯卧时间不宜太长，一般需要保持在16小时~20小时。另外，患者长时间保持俯卧位或者躺在硬质床垫上，均可能对他们的肌肉、局部皮肤等造成压力。因此，患者在保持俯卧位时，可以在医务人员的指导下，在髋部、脚踝、面部、前胸等部位使用柔软的枕头或特殊的设备，帮助减缓压力。

总之，对患者实施俯卧位，可明显改善患者的通气情况，改善患者的氧合；对视力性斜颈、痉挛性斜颈患者，则需要具体情况具体分析，再选择是非

(作者供职于河南省肿瘤医院重症医学科)

斜颈的治疗方法

□刘丹

经常会有人问我：“斜颈是怎么产生的？”“斜颈该如何治疗？”“斜颈治疗后该如何护理？”今天，我就这些问题进行一一解答。

什么是斜颈

顾名思义，斜颈就是指原本应该直立的头部向一侧倾斜。经分析临床诊疗数据可发现，斜颈是一侧肌肉内出现挛缩或颈椎发育畸形，造成颈部呈现出歪曲状态。该症状产生后会影响患者的日常生活，多以先天性因素为主。产生斜颈后，患者的面部会出现不对称的情况，患侧由眼角到嘴角的距离会缩短，且患者的下颌会倾向健康的一侧。健康侧的面部是正常的，但是患侧的面部会出现窄而平的特点。若患者将头部摆正，患侧的胸锁乳突肌会呈现紧张状态，此时面部的不对称会更加明显，建议患者在出现这一症状后及时前往医院相关科室就

诊，并在医生的指导下接受治疗。

斜颈是如何产生的

斜颈产生的原因有先天性和后天性两种因素，其中先天性因素占大多数。先天性斜颈患者主要是由于胸锁乳突肌出现挛缩和纤维化状态，导致患者的头部偏向一侧，从而造成头、颈部姿态异常，引起患侧的血液循环不畅通，使胸锁乳突肌产生缺血、肌肉纤维化、挛缩等，最终导致斜颈的发生。

手术治疗。若患者年龄较大，不适应非手术治疗，且患者病情较为严重时，就必须进行手术治疗了。在手术

治疗中，胸锁乳突肌胸骨头及锁骨头切断术仅适用于症状较轻的患者；部分切除手术则适合症状不严重的患者；针对重症患者，不仅要采用上述两种手术治疗方法，还要切断颈阔肌、前斜角肌及部分增厚的颈动脉鞘膜，这样才能使紧绷的肌肉松弛，治疗效果显著。

手术完成后，患者不仅需要进行加压包扎处理，还要进行抗生素治疗，避免感染，同时还要将头部固定到健康一侧，保持一个月。当然，无论是手术治疗还是非手术治疗，都需要患者改变不良的生活习惯，这样才能避免疾病复发。

(作者供职于商丘市第一人民医院)

斜颈的治疗方法有哪些

在治疗前，医生需要对患者的具体情况进行具体分析，了解患者的病因。其中，对骨性斜颈患者，需要进行X线检查；对视力性斜颈、痉挛性斜颈患者，则需要具体情况具体分析，再选择是非

(作者供职于河南省肿瘤医院重症医学科)