

# 用爱注入希望 防“艾”仍在路上

## 聚焦2023世界艾滋病日

当前我国艾滋病整体疫情处于低流行水平,艾滋病经输血和血制品传播实现基本阻断,抗病毒治疗覆盖比例达90%以上……自1985年报告第一例艾滋病病例以来,我国艾滋病防控工作取得积极进展。

12月1日是世界艾滋病日。专家表示,艾滋病防治需要全社会的共同努力,既要有早筛早治的科学路径,也离不开爱心给患者们带去希望。

### 我国艾滋病感染率、死亡率处全球较低水平

中国疾控中心数据显示,截至2022年底,我国报告存活艾滋病感染者122.3万例,累计报告死亡病例41.8万例,感染率和死亡率均处全球较低水平。

国家卫生健康委副主任、国家疾控局局长王贺胜表示,深入推进重大传染病防控,是有效保障人民群众健康安全、推进实现中国式现代化的重要保障。经过多年的持续攻坚,我国艾滋病等重大传染病防治体系不断健全,防治能力持续增强,各项关键指标

稳步提升。

2004年起,我国实施“四免一关怀”政策措施,延续至今;2006年,国务院发布《艾滋病防治条例》;自2000年起,国务院办公厅先后出台了4个遏制艾滋病传播的五年行动计划;2019年,10部门联合制定《遏制艾滋病传播实施方案(2019—2022年)》;2023年2月,国务院印发《关于深入开展艾滋病防治质量年活动的通知》……近年来,我国政府及卫生健康委采取一系列举措,推动艾滋病防治工作。

国家疾控局传染病防控司有关负责人介绍,当前,全国艾滋病救治及药品供应体系已覆盖2517个县(区、市);筛查实验室和检测点发展到5万余家;抗病毒治疗覆盖比例超90%,治疗成功比例超95%;先后实施5轮全国艾滋病综合防治示范区建设……一个个数字背后,折射出我国艾滋病防治体系的历史性变化。

### 艾防事业面临新挑战和新问题

“以低毒、等效、价廉为特征,我国抗病毒药物已基本满足了本国艾滋病治疗需求,大幅降低死亡率,有效减轻政府经济负担。”北京协和医院感染内科主任、艾滋病诊疗中心

主任李太生说,然而当前我国面临艾滋病患者老龄化、耐药与合并症增多等明显趋势,为艾滋病治疗防控带来新的挑战。

李太生认为,我国艾滋病诊疗的重心开始由传染病专科医院向综合医院转移,建议畅通艾滋病患者获得医疗救助的通道,加强医防协同,通过多学科合作攻克艾滋病临床研究难点。

随着药物科学不断发展,艾滋病阻断药物近年来进入人们的视野。医学专家指出,阻断药不是“万能后悔药”,并不能百分百阻断成功,使用后及时检测随访很重要。

“阻断药是指在出现高危行为或暴露后,用来阻断人体中病毒进行合成的药物。”北京大学第一医院感染疾病科主任医师侯凤琴介绍,正确地服用药物,能够在72小时内成功阻断,应在医生指导下,在规定时间内服用,服用后及时检测随访。

### 艾滋病患者依然期待充分就医和社会包容

“仍有部分感染者处于‘冰山之下’。”李太生表示,他们中有许多由于顾虑社会目光和自身心理压力,主动筛查意愿较低。不自知、不干预的感染者更容易导致病毒的传播。创造筛查更方便、就医更充

分、对感染者更为友好的社会环境,有利于遏制传播势头。

我国相关法律明确,任何单位和个人不得歧视艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属。艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属享有婚姻、就业、就医、入学等合法权益。

“社会力量就像是一棵大树,如果每个人都伸出一根枝叶,就可以为别人多遮挡一点风雨。”复旦大学法学院副教授熊浩呼吁,每一个人都以平和、科学、包容的心态对待感染者群体,共抗艾滋。

“我从1996年就开始照顾艾滋病病人,接触过超过5000名患者。”北京市性病艾滋病防治协会副会长、前北京佑安医院爱心家园护士长福燕告诉记者,20多年前,全球范围内尚无成熟抗病毒药物。

如今,国家“四免一关怀”政策不仅免费提供治疗药品,还对生活困难并符合条件的感染者及其家属给予生活救助。中国艾防事业的历史变迁,折射出健康中国建设“人人享有”,折射出文明社会对感染者的关怀救助。

福燕说,她近期还同1998年护理过的患者见了面,他们目前生活得很好。“大家从困难时一起走过,对这20多年的变化,我们真的都好高兴。”她说。

□新华社记者 顾天成 林苗苗 申安妮

## 健康小知识

### 冬季谨防“寒包火”

冬季北方气候干燥,很多人会出现口干舌燥、脱皮、便秘等症状。中医认为,这主要是由于人体内火所致。

有人感觉上火了,想靠少穿衣服的方法降火,这种做法是不对的。因为内火需要从体内疏散,如果靠外面的寒气去火,容易形成“寒包火”。“寒包火”一般有两种表现形式:一种是以急性感冒的形式表现出来,出现发热怕冷、咽喉肿痛等症状;另一种是以慢性的形式表现出来,即身体感觉怕冷、手脚凉,同时又经常口舌生疮、口干口苦等。

对于这类问题,推荐萝卜配生

姜煮食,生姜去外寒,萝卜清里热,搭配服用可缓解症状。严重者需要喝点养阴生津清热的中药,如麦冬、竹叶、石膏、芦根、沙参等,各取10克混合代茶饮即可。另外,也可以用菊花、金银花、竹叶、栀子等泡热水代茶饮。

掌握一些中医保健小妙招,可有效防治因气候寒冷引起的上火症状。太溪穴是足少阴原穴,位于足内踝,在内踝后方与脚跟骨筋腱之间的凹陷处。每天坚持揉按刺激,气血上达于面,下行于足。揉按太溪穴可以采用正坐或平放足底的姿势,用手指按揉,按揉时一定要酸痛感。

□王迪

### 盖重被子睡觉可促进睡眠

睡眠是人体的一种修复过程,可以恢复精神和解除疲劳。经常熬夜会给身体带来非常大的危害,比如睡眠不足会与心血管疾病、抑郁症、糖尿病、高血压和总体死亡率的风险增加有关。有数据显示,在中国,超3亿人存在睡眠障碍,成年人失眠发生率高达38.2%,而且这一数据还在逐年上升中。

瑞典乌普萨拉大学的研究人员在医学期刊Journal of Sleep Research上发表的一篇文章称,研究发现,盖加重毯子睡觉,会增加褪黑素释放,促进更好的睡眠。与使用轻薄毯子睡觉的实验参与者相比,使用加重毯子可使唾液中的褪黑激素

浓度增加约30%。但目前该研究样本量还较小,还需要进行更大规模的试验以及调查加重毛毯对褪黑激素的影响是否会持续更长时间。

研究人员认为,加重毛毯促进褪黑素释放的潜在机制,可能是加重毛毯施加的压力激活了皮肤感觉传入,通过脊髓将感觉信息传递到孤束核。

其实在早前的一些研究中也发现,加重所盖毛毯,可令失眠的人得到明显的睡眠改善,并且还能减轻抑郁和焦虑的症状。这可能是因为毛毯的重量模仿了被拥抱和被抚摸的感觉,可以帮助身体放松,从而获得更好的睡眠。

□洛源

## 吃这些“伪粗粮”当心血糖飙升



我们多数人都有这样的认知:粗粮升血糖较慢,适当吃粗粮有利于控制血糖。

事实上,粗粮是个大家族,并不是所有粗粮都有控糖效果,但一些粗粮是“伪粗粮”,它们升糖速度比大米、白面等细粮还要快。

### 种类选不对升糖速度快

吃起来口感糯糯的糯性谷物,比如大黄米、小

黄米、糯玉米、黑糯米等,升糖速度快。

粗细粮等主食的主要成分是淀粉,淀粉有支链淀粉和直链淀粉两种。

燕麦、红豆等粗粮中直链淀粉含量高,直链淀粉排列很紧密,在体内不容易被分解,对血糖的影响相对较小。而糯性谷物中支链淀粉含量高,支链淀粉分支多,结构相对松散,容易被消化分解,升糖速度更快。

如果血糖控制不佳,一定要避开支链淀粉含量较多的粗粮。

以小黄米为例,小黄米又称糯小米,很多人喜欢在晚餐时喝点小黄米粥,但实际上,小黄米粥比白米粥升糖速度更快。

如果需要控制血糖,一定不要大量喝小黄米粥,更不能只用粥当早餐或晚餐。可以先吃些干的主食再喝粥,粥不能熬太烂,同餐要搭配富含蛋白质和膳食纤维的食材,比如牛奶、大豆制品、杂

豆、蔬菜等,还要注意把主食放在最后吃,这样对血糖更友好。

### “打粉”会让粗粮变得容易“升糖”

在食用方式上,很多人喜欢把粗粮打成粉,然后用水冲成糊喝,觉得方便又营养。但是,大家可能不知道的是,“打粉”会让食物的血糖生成指数(GI)升高。

粗粮打成粉后,GI普遍升高了,有些食物直接从低GI变成高GI食物。

比如红豆,正常蒸煮的情况下,红豆的GI仅23,但如果打成粉冲糊吃,GI则翻了3倍多,变成72,成了高GI食物。

所以,需要控糖的人群一定要注意这个“陷阱”。如果喜欢吃粗粮糊又需要控制血糖,建议优先选打粉后升糖指数仍然比较低的,比如绿豆、扁豆等,少将红豆、薏米、黑米等打粉冲糊。

### 冲粗粮糊时不妨将水换成牛奶

豆浆和牛奶里含蛋白质、脂肪、钙等多种营养物质,用它们冲粗粮糊可在一定程度上延缓升糖速度,而且口感和营养也更好。

冲的时候,可以用一平勺粗粮粉兑150毫升热牛奶或豆浆。优先选牛奶。

### 即使血糖高也不能只吃粗粮

粗粮虽好,但最好不要单独吃粗粮,最好粗细搭配,粗粮吃太多容易感到不适,比如腹胀、腹痛、消化不良、反酸、打嗝等。

从控糖的角度来说,粗粮和细粮最好控制在1:1或者2:1。肠胃功能比较好的人,可以一半粗粮、一半细粮,甚至粗粮2、细粮1。肠胃功能弱一些的人,可以粗粮占30%、细粮占70%。

另外,建议将粗粮均匀地分配到一日三餐里,不要全部集中在某一餐。有些人晚上吃粗粮后难消化,躺到床上后可能会出现反酸现象,这种情况晚上可以少吃或者不吃粗粮。

□于康(北京协和医院临床营养科教授)

出现腹胀、暖气、口臭等消化不良的症状及胃肠道外疾病,就是感染了幽门螺旋杆菌么?感染后一定会得胃癌吗?

## 警惕幽门螺旋杆菌变成“胃部杀手”



### 专家大讲堂

最新研究发现,我国幽门螺旋杆菌的感染率为42.11%,西北地区的感染率居于全国最高水平,约为45.71%。许多人认为幽门螺旋杆菌不但与胃炎、消化性溃疡相关,还是胃癌的第一致病因素,但对其了解也仅限于此。11月28日,记者特邀西安市第三医院消化科主任徐俊荣,从专业角度解答大家最关心的问题,希望对职工群众有所帮助。

记者:感染幽门螺旋杆菌有什么危害,能自愈吗?

徐俊荣:感染幽门螺旋杆菌之后有可能发生萎缩性胃炎、胃溃疡、胃淋巴瘤甚至胃癌等严重的疾患,幽门螺旋杆菌已被世界卫生组织定义为胃癌的明确致病菌,被称为“胃部杀手”。儿童感染有可能会自愈,而成人感染则无法自愈。

记者:幽门螺旋杆菌的感染源和感染途径有哪些?

徐俊荣:感染源就是患病的人群。幽门螺旋杆菌主要通过口口传播和粪口传播,家庭内传播是其感染的主要方式之一,呈现“家庭聚集”特征,当家里有一个人感染了幽门螺旋杆菌,与其共同生活的其他家庭成员就有可能被传染。家庭成员之间常见的幽门螺旋杆菌感染途径包括共用餐具、共餐、共食食物、咀嚼食物喂食、亲吻及不良的卫生习惯等。

记者:感染幽门螺旋杆菌后有什么症状,口臭严重是不是感染的一种表现?

徐俊荣:感染后可能没有任何症状,也可能出现腹痛、腹胀、暖气、口臭等消化不良的症状,还会表现为缺铁性贫血、血小板减少等胃肠道外疾病。口臭严重的人需要检查一下是否有幽门螺旋杆菌感染。

记者:吃哪些食物或者药品可以根除幽门螺旋杆菌?

徐俊荣:幽门螺旋杆菌是一种比较顽固的细菌,无法通过食疗来根除。目前,我国推行的根除方案已经很成熟,一般采用含有铋剂的“四联”方案,疗程14天。具体来讲,就是同时应用铋剂(比如枸橼酸铋钾)、两种抗生素(比如阿莫西林和克拉霉素)和一种质子泵抑制剂(比如奥美拉唑)治疗14天。医生会根据感染后患者症状的严重程度、是否存在肝肾功能的损害以及是否有药物过敏现象等因素来选择具体的用药方案。大家一定要遵医嘱,千万不要自己随意买药进行治疗。

记者:治疗后,感觉胃部更不舒服了,这是怎么回事?

徐俊荣:治疗需要应用大剂量的抗生素,有些抗生素对胃肠道有刺激作用,若本身就有胃部严重疾患,用药后就会感到胃部症状加重。若用药后胃部不适,建议进行胃镜检查。少数没有胃部疾患的患者也有可能出现胃肠道反应,停药后这些症状就会消失。

记者:检查阳性却没有症状,需要根除吗?根除后还会再次感染吗?

徐俊荣:检查阳性却没有症状的患者是否需要根除,要进行个体化评估。有些人根除后获益大于风险,比如有胃癌家族史的人,

胃黏膜存在萎缩和肠上皮化生的人,即使没有症状也一定要进行根除。然而,对于那些合并有多种慢性疾病的老年人,根除治疗出现药物不良反应的风险较高,应充分评估根除的风险和获益,个体化掌握根除指征。从目前的研究结果来看,根除以后再次感染的几率不高,每年的复发率仅为3%左右。

记者:为什么有的人两次检查结果不一样,治疗后复查还是阳性怎么办?

徐俊荣:两次检测的结果不同是有可能的,因为有些药物会影响结果,导致体内有细菌也检测不出来。这些药物包括抑制胃酸的药物,铋剂和抗生素(包括具有抗菌作用的中药)。为了保证检测结果的准确性,检测前必须停用质子泵抑制剂(比如奥美拉唑、雷贝拉唑、泮托拉唑、兰索拉唑等)以及伏诺拉生等这些抑制胃酸的药物至少2周,停用铋剂(包括果胶铋、枸橼酸铋钾、胶体铋酸铋等)和抗生素以及具有抗菌作用的中药至少4周。治疗后若复查还是阳性不必恐慌,也不要急于再次除菌治疗,因为一次杀菌后,残存的细菌会发生变形,立刻用药治疗效果不佳,反而会导致肠道菌群紊乱。要耐心等待3-6月,细菌恢复后再次杀菌治疗,才能取得良好的疗效。

记者:感染后一定会得胃癌吗?哪些人需要根除治疗?

徐俊荣:感染可能会导致胃癌在内的多种消化道疾病,根除可降低胃癌的发生风险,但并不意味感染了一定会得胃癌,大多数感染的人是不会癌变的。有消化性溃疡、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤、早期胃癌接受内镜或外科手术切除者、胃癌家族史、计划

长期服用非甾体抗炎药(包括低剂量阿司匹林)、幽门螺旋杆菌胃炎、胃增生性息肉、幽门螺旋杆菌相关性消化不良、长期服用质子泵抑制剂、不明原因的缺铁性贫血、原发性免疫性血小板减少症和维生素B12缺乏的患者,需要根除幽门螺旋杆菌。

记者:怎样预防感染,有没有疫苗?

徐俊荣:目前尚无有效的预防幽门螺旋杆菌感染的疫苗。注意饮食卫生,提倡使用公筷,杜绝成人咀嚼食物喂给小孩的不良喂养习惯,根除家庭成员已存在的幽门螺旋杆菌感染,以家庭为单位防控感染是阻断幽门螺旋杆菌感染、减少其危害的有效措施。

□本报记者 王青

### 专家介绍



徐俊荣,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,西安市第三医院消化科副主任。现任西安医学会消化分会常委、陕西医学会消化分会委员等职务。从事消化内科专

业三十年,曾赴德国班贝格医院进修,擅长诊治各种消化系统疑难疾病,主攻方向为功能性胃肠道疾病的诊治和脂肪肝的防治。参与主持多项国家级及省市级科研项目,获得陕西省科学技术三等奖两项,西安市科技进步二等奖一项。

## 与摄入过多超加工食品 摄入过多超加工食品 与患癌风险上升相关

新华社北京11月30日电 一项新的国际研究发现,增加超加工食品摄入量可能与口腔癌、咽喉癌、食管癌等上呼吸道消化道癌症发病风险上升相关。

超加工食品是指在已经加工过的食品基础上再加工的食品,这类食品通常含有5种以上工业制剂,并且通常是高糖、高脂、高热量食品。

过往已有多项研究确定了超加工食品与多种癌症之间的关联。在这项由英国布里斯托尔大学和世界卫生组织下属国际癌症研究机构共同领导的最新研究中,研究人员分析“欧洲癌症与营养前瞻性调查”项目对超过45万名成年人长达14年的饮食和生活方式跟踪数据发现,多摄入10%的超加工食品与头颈癌风险增加23%相关,与食管腺癌风险增加24%相关。

研究人员说,过往多项观察性研究显示,超加工食品与超重和体脂增加有关,因为这类食品通常味道好、方便且便宜,容易大量消耗导致摄入过多热量。但新研究表明,这似乎并非是导致上呼吸道消化道癌症风险上升的主要原因。他们认为,可能由其他机制导致这种关联,需要进一步研究确认。例如,超加工食品中含有乳化剂、人造甜味剂等与疾病风险相关的添加剂以及来自食品包装和加工过程的污染物,这可能才是上呼吸道消化道癌症风险增加的更主要原因。

相关论文近日已经发表在《欧洲营养学杂志》上。来自国际癌症研究机构的研究人员据此建议,为预防癌症,应提倡富含全麦、蔬菜、水果和豆类等的健康食谱。

## 气温骤降 谨防脑卒中!

### 如何快速识别脑卒中?

**牢记BEFAST口诀**  
可帮助我们快速识别脑卒中

**BEFAST 口诀**

- 前五个字母各代表一个早期症状
- 最后一个字母是强调一旦发现上述症状,要尽快拨打急救电话,立刻就医

**B—Balance (平衡能力)**  
指平衡或协调能力减退或丧失,突发性走困难

**E—Eyes (眼睛)**  
指突发视力变化、视物困难或重影等

**F—Face (面部)**  
指突发面部不对称,嘴角歪斜

**A—Arms (手臂)**  
指手臂突发无力或麻木感,通常出现在身体一侧

**S—Speech (语言)**  
指说话含混、无法表达或无法理解他人言语内容

**T—Time (时间)**  
上述症状出现后,请勿等待,立即拨打“120”,以求医疗救助

大脑细胞是不可再生的 发生脑卒中后 每分钟大约有 190 万个脑细胞死亡

因此,发生急性脑卒中后 越早治疗效果越好

发病后尽快拨打“120”,争取在发病4.5小时内将患者送到有卒中中心的医院接受治疗