

青春年华不染“艾”

科学预防是关键

艾滋病和身处“象牙塔”的青年学生似乎很遥远,但现实是,近年来我国青年学生中艾滋病流行呈增长趋势,尤其是大学生艾滋病感染形势严峻,且新增艾滋病感染者的主要传播方式为性接触传播。艾滋病已成为威胁我国青年学生身心健康的重要公共卫生问题。12月1日是第38个“世界艾滋病日”,今年的主题为“社会共治,守正创新,终结艾滋”。青少年应掌握艾滋病防护知识,提高防范风险意识和能力,成为全社会预防艾滋病的宣传员、生力军。

认识艾滋病

艾滋病,即获得性免疫缺陷综合征(AIDS),是感染人类免疫缺陷病毒(艾滋病病毒,HIV)引起的以人体CD4+T淋巴细胞减少为特征的进行性免疫功能缺陷,疾病后期可继发各种机会性感染、恶性肿瘤和中枢神经系统病变的综合性疾患。传染源是艾滋病病毒感染者和艾滋病患者。

艾滋病病毒感染者在急性期会表现为发热、咽痛、恶心、呕吐、腹泻、皮疹等症状。若不及早发现并规范治疗,绝大多数感染者经过潜伏期都会发病。发病后病情进展迅速,主要表现为体重减轻、神经精神症状、持续性全身性淋巴结肿大等,多因各种感染和肿瘤致命,病死率高。目前,我国艾滋病年报告死亡人数居传染病首位。

目前尚无可根治艾滋病的药物,也缺乏有效的疫苗,一旦感染艾滋病,需终身规律服药,会给患者带来很大的精神压力和健康损害,对学习、就业和家庭等方面带来较大影响。

艾滋病的传播途径

1. 性接触传播 性传播是艾滋病的主要传播途径,包括不安全的同性、异性和双性性接触。在我国青年学生中,这一传播方式尤为突出,特别是男同性行为。

2. 血液及血制品传播 包括共用针具静脉注射毒品、输入被HIV污染的血液制品、不安全规范的介入性医疗操作等。

3. 母婴传播 是指感染艾滋病病毒的母亲在妊娠、阴道分娩、产后母乳喂养时,将病毒传给胎

儿或婴幼儿。

青少年如何预防艾滋病

青少年心智尚未成熟,对性知识了解有限,并缺少对艾滋病及其风险的认知与防范,加之社会性观念发生了巨大变化,一些涉黄网络媒体进行不良传播,都对青少年的性教育产生了严重误导。青少年预防艾滋病,应从以下几个方面入手:

1. 筑牢性健康防线

1) 学习掌握性健康知识,这是青少年保护自己的基础。通过学校开设的健康教育课程、正规的科普书籍和网站等渠道,了解性健康知识,树立正确的性观念。

2) 拒绝不安全性行为,这是最关键的一点。发生性行为时,一定要全程正确使用合格的避孕套,它就像一道坚固的盾牌,能有效阻挡艾滋病病毒。同时,要保持单一性伴侣,培养积极向上的生活方式。

2. 远离高危行为

1) 坚决拒绝毒品,无论是传统毒品还是新型毒品,都要坚决说“不”。毒品不仅会损害身体健康,还会让青少年陷入感染艾滋病的危险境地。

2) 避免不必要的注射和输血,如需注射,要使用一次性注射器和针头,并在正规医疗机构进行。输血时,要保证血液来源正规,并经过严格的艾滋病病毒检测。

3) 不与他人共用牙刷、剃须刀等可能引起血液接触的物品,防止因物品上残留的血液传播病毒。

3. 及时检测与治疗



1) 发生高危行为后,应尽早主动到疾控中心或相关医疗机构寻求艾滋病咨询和检测,也可以使用药监局批准的自我检测试剂进行筛查检测。筛查检测结果阳性者,需及时到医疗机构、疾控中心确诊,以便尽早治疗。

2) 进行艾滋病检测时应避开窗口期(指从感染艾滋病病毒到血液中检测到病毒核酸、抗原或抗体的时期),不同个体的检测窗口期长短存在差异。一般情况下,艾滋病病毒抗体检测窗口期约为3周,病毒抗原和抗体联合检测的窗口期约为2周,病毒核酸检测的窗口期约为1周。

3) 一旦感染艾滋病病毒,体内病毒复制就已经开始,会逐渐损害全身多个器官,及早治疗能够抑制病毒复制,恢复免疫功能,保持较好的身体状况。尽早进行抗病毒治疗可达到较好的治疗效果,使病毒降到检测不到的水平。研究表明,检测不到病毒就等于没有传播能力,可以有效预防病毒传播给配偶和性伴侣。

来宾市兴宾区疾病预防控制中心
朱柳仪

脑血管疾病的成因和早期预警信号

冬季是心脑血管疾病的高发期,具有高发病率、高致残率及高死亡率率的“三高”特点,会在语言、认知功能等方面造成一定影响,除了给患者带来身体上的痛苦外,也给家庭和社会带来了沉重负担。因此,掌握心脑血管疾病发生的原因、症状及早期预警信号,及时干预,是改善患者预后的重要途径。

脑血管疾病的成因

1. 不可控因素 包括年龄、性别和遗传因素。随着年龄增长,脑血管弹性逐渐减弱,血管壁逐渐增厚,脑血管疾病的风险随之升高;数据统计表明,男性比女性更容易患上脑血管疾病,主要与男性某些不良生活习惯有关,如抽烟、喝酒等;遗传因素对脑血管疾病发生也有重要影响,若家族中有脑血管疾病患者,则发病几率会高于正常人群。

2. 可控因素 如高血压、糖尿病、高血脂和不健康的生活方式等。高血压是脑血管疾病的主要危险因素,长期血压过高,可损伤脑血管壁,增加血管破裂或阻塞几率;长期血糖水平过高,可损伤血管内皮细胞,加快动脉粥样硬化进程,继而诱发脑血管疾病;高血脂会增加血液黏稠度,从而增加血栓、中风的发病率。另外,抽烟、饮酒过多、缺乏锻炼、饮食不合理等不良习惯也会明显增加脑血管疾病发病几率。

脑血管疾病的症状

脑血管疾病的症状很多,因病情严重程度及病变部位不同而各异。其中,头痛、眩晕、四肢麻木或乏力等身体异常感觉较为多见,常发生于脑血管阻塞或破裂,即脑出血和脑梗死。另外,语言及认知障碍也是脑血管疾病的主要表现,如言语不清、理解困难、记忆力下降等,严重者影响患者的日常生活及工作能力。

脑血管疾病的早期预警信号

1. 身体异常感觉 在脑血管疾病发生前,身体往往会有一些异常感觉,如一侧肢体忽然出现麻木感,像无数根小针尖在刺扎一样,可持续数分钟至十几分钟,或者感觉身上某个地方被小虫咬了一下。还有的患者会觉得一侧肢体变得沉重,就像被一块石头压住,活动不灵活。

2. 语言和认知障碍 在语言障碍方面,主要表现为突然讲话不流利,本来通顺的话变得支支吾吾,表达出现卡顿现象,或难以找到恰当的词表达,造成沟通困难。在认知障碍方面,患者可能出现记忆力下降,如刚做完一件事,讲了一句话,转眼便忘得一干二净,需再三提醒才能记住;注意力也很难集中,容易因身边的事而分心,不能较长时间地集中精力做某件事。

永州市新田县人民医院 谢旺池

顺产 VS 剖宫产 该如何选择?

“顺产才是正常分娩,剖宫产就是失败”——这种观点让无数孕妈陷入两难:顺产怕疼,剖宫产又怕被贴上“不坚强”“不自然”的标签。产科专家提醒:分娩没有最优解,只有最适合。顺产和剖宫产从来不是优劣之争,而是基于母婴安全的科学决策。

顺产是自然生理规律,有很多天然优势:胎儿经产道挤压时,肺部会完成首次锻炼,出生后呼吸功能更稳定;母体无需手术创伤,产后子宫收缩恢复更快,母

乳喂养也能更早启动。但顺产需结合孕周、胎儿大小、胎位、母体健康状况等综合评估,并在医护人员监护下进行。

剖宫产是医学进步带来的生命防线,绝非无奈妥协。当胎儿出现宫内窘迫、脐带脱垂等危急情况,或母体遭遇胎盘早剥、前置胎盘大出血、合并内外科疾病等并发症时,剖宫产能以最快速度终止妊娠,规避并发症带来的母婴风险。它是关键时刻的救命手段,更是医生对母婴安全的兜

底保障。

总而言之,顺产不等于成功,剖宫产也绝非失败。对孕妈来说,不必执着于某种分娩方式,规律产检、控制血糖和体重、学习分娩知识、保持良好心态,才是顺利分娩的关键。无论顺产还是剖宫产,让宝宝平安降生、妈妈健康恢复,才是这场生命旅程中最珍贵的圆满。

湖南医药学院总医院
产科主管护师 谭付燕
主任医师 涂湘宁