

关注妇女 抗击艾滋

每年的12月1日是“世界艾滋病日”。每年的艾滋病日都有一个主题,今年的主题是“关注妇女,抗击艾滋”。

本期热点

女性艾滋病感染者的比例猛增

联合国艾滋病规划署公布的统计数据表明,1993年全世界艾滋病感染人群中,男女性别比例为75:25,而到了2001年,此比例变为52:48。目前全世界近4000万艾滋病患者和艾滋病病毒携带者中,女性占到了一半左右。在许多国家,所有新感染艾滋病病毒的人中有60%为15-24岁的青少年,男女比例为1:2,特别是非洲和亚洲国家的数据显示,25岁以下的女青年几乎占女性艾滋病病例的30%,男青年则占男性病例的15%左右。

1985年,美国妇女艾滋病患者只占全部患者总数的7%,而今天这一比例已经上升到了23%;印度泰米尔那邦省1989-1991年,感染艾滋病的孕妇的百分数增长了400%;而在撒哈拉沙漠以南的地区,近70%的艾滋病患者和艾滋病病毒携带者为女性。我国的艾滋病感染者中女性比例也上升很快,男女比例已由前几年的9:1变为3:1,在个别地区甚至达到了2:1。

女性比男性更容易感染艾滋病

女性艾滋病感染者的比例猛增的重要原因,是女性比男性更容易感染艾滋病。在艾滋病被发现的初期,其流行的人群主要在男性同性恋中。随着艾滋病感染的迅速蔓延,艾滋病已从早期的男性同性恋间传播转变为异性间传播,这便即使只有一个性伴侣的妇女也受到了影响。

女性在性生活、社会地位、经济收入、受教育程度、社会角色扮演等方面多属于从属地位,这就造成了女性逐渐成为艾滋病感染的弱势群体,使艾滋病离女性越来越近。

多数情况下男性的经济收入高于女性,在这种情况下,一部分女性很难张口要求丈夫使用避孕工具,或减少性生活次数,甚至无法限制丈夫有其他性伴侣。另外,一些女性开始性生活的年龄偏低,她们常常被迫与较年长的伴侣保持性关系,使她们在还没有来得及获得较多的预防艾滋病知识的情况下,就已经受到了艾滋病的威胁,甚至她们经常遭受性暴力,根本无法保护自己免受感染。据统计,南非的10-25岁女性中,有20%至48%的人说自己首次性行为是被迫进行的。这些都使女性感染艾滋病的几率大大增加。

女性感染者增多给社会带来的危害更大

随着妇女感染艾滋病病毒人数的增多,婴儿感染人数也在增多。感染艾滋病病毒的母亲生下的婴儿中约有1/3以上会受到感染。目前,全世界有300多万感染了艾滋病病毒的儿童,其中90%因母婴传播而感染。儿童感染艾滋病病毒后,常常发病较早,多数艾滋病儿童的无症状期在2年左右,明显低于成年人的2-10年。

在许多地区,女性由于社会地位低下、经济不独立,往往在感染了艾滋病后无法得到与男性平等的治疗机会。艾滋病妇女不但得不到及时的治疗,还常常要承受心理恐惧、社会歧视以及贫困等巨大的、来自各方面的社会心理压力。这使得艾滋病妇女的病情更加严重,生命周期明显缩短。全世界近2000万女性艾滋病感染者中,已经有400万患者死亡。

妇女行动起来 共同抗击艾滋

面对艾滋病的威胁,妇女们自己必须进行

动起来,积极抗击艾滋病。首先要武装自己,用文化武装自己,提高文化素质和工作能力,走出家庭,融入社会,找到适合自己的工作,在经济上独立,用科学武装自己,学习和了解艾滋病的知识,仔细选择自己的伴侣,提倡婚前检查,反对婚前性行为。

其次还要靠勇敢。妇女要敢于向男性说“不”,敢于要求男性使用安全套,敢于拒绝过频的性生活,敢于限制男性的性伴侣,敢于选择自己的婚姻。

第三要相互关爱,相互帮助,相互教育,反对歧视艾滋妇女。有人认为感染了艾滋病的女人多是“坏女人”,这是非常错误的,许多女性的感染是无辜的。大家应该明白一个道理:每个人都能面临艾滋病感染问题,只有大家共同努力,才能防止艾滋病的传播。所以,妇女们要团结起来,教育自己的子女洁身自爱,远离毒品,积极参加无偿献血;关心女性中的艾滋病感染者,动员她们主动到医院去治疗,告诉她们避孕的知识,减少艾滋病的母婴传播。

最后,我们呼吁妇女们行动起来,共同参与改善女性艾滋病预防与治疗的全球行动中去。在下一个艾滋病日,希望我们能看到更多的女性成为抗击艾滋病的主力。



行动起来,积极抗击艾滋病。

北京地坛医院 蔡麟东

治疗,首选药物是红霉素、罗红霉素或阿奇霉素。早期应用,效果更好。而青霉素、链霉素和磺胺药一般都无效。由于红霉素等抗生素有一定的副作用,应该在医生指导下治疗,家长不可自行给孩子用药。咳嗽剧烈者可以用10%氯化铵、敌咳糖浆以及中药鲜竹沥等祛痰止咳。在生病期间,家长要让孩子多休息,卧室内要保持空气新鲜。对支原体肺炎的患儿来说,最佳的室温是18-20℃,并保持约60%的湿度,以防呼吸道分泌物变干而不易咳出。还要注意孩子的饮食和营养,鼓励孩子多饮水,给孩子做一些营养丰富而又易于消化的食物,且宜少量多餐。由于支原体肺炎具有传染性,又易复发,因此治疗要彻底,患病期间要注意隔离。

肺炎支原体感染的预防主要靠增强体质。多带孩子开展户外活动,进行身体锻炼,尤其加强呼吸运动锻炼,以改善呼吸功能。易患呼吸道的孩子,在寒冷季节或气候骤变外出时,要及时增添衣服,以防受寒感冒。家长还要教育孩子,在咳嗽时用纸巾或手帕捂住嘴,尽量减少痰液向周围喷射,不随地吐痰,防止病菌污染空气而传染他人。

文/马秀云 图/柳湘

一次流行。在我国,今年也是支原体肺炎流行的高峰年。

儿童感染肺炎支原体后潜伏期较长,可达2-3周。发病时多数患儿表现为咽炎、鼻炎、气管炎和毛细支气管炎,出现发热、头痛、畏寒、咳嗽、全身不适、疲乏、食欲不振等症,同时伴有咳嗽。咳嗽初期为干咳,后转为顽固性剧烈咳嗽,无痰或伴有少量粘痰,特别是夜间咳嗽较为明显。婴幼儿可表现为喘憋和呼吸困难。病情严重者可能出现肺炎,发生支原体肺炎的几率是3%-10%。肺炎支原体感染还可能引起呼吸道以外其他器官的病变,如心肌炎、肝炎、关节炎、肾炎、腮腺炎、溶血性贫血、血小板减少性紫癜等。

孩子是否是肺炎支原体感染,需要到医院进行确诊。医生对孩子的痰液进行肺炎支原体培养,或取血检测血中肺炎支原体抗体和抗原等才能得出准确的诊断。

儿童得了支原体肺炎应及时早

阻断艾滋病传播的措施

目前,有针对性地预防艾滋病的疫苗尚没有被研制出来,我们对艾滋病的预防,还只能从切断其传播途径着手。艾滋病的传播途径主要有三条,那就是性传播、血液传播和母婴垂直传播。要防止艾滋病的传染,就要做好以下几方面工作:

第一,性传播是艾滋病的主要传播途径,因此,做到洁身自爱,无性乱行为,是避免感染艾滋病的最简单、最有效的措施。如果夫妻一方感染了艾滋病病毒,过性生活时,一定要使用避孕套。

第二,医疗卫生部门对供血用的血液应经过艾滋病病毒抗体检测。医院应尽可能使用一次性注射器,如果没有条件使用一次性注射器,应对重复使用的注射器进行严格消毒。针灸治疗用针也须经严格消毒。

第三,感染艾滋病的妇女不应怀孕。如果艾滋病病毒感染者已怀孕,在分娩前3个月使用治疗艾滋病的药物二巯氮胟苷,可在一定程度上预防新生儿感染艾滋病病毒。婴儿出生后,不要用母乳喂养。

另外,还要把消毒关。艾滋病病毒一旦进入人体,人们就很难控制它们。但它在人体外的时间,却是很容易被杀灭的。艾滋病病毒感染者或艾滋病病人平时不会排出病毒,故对其周围物品或环境不必进行特别的消毒。但当物品被感染者的血液或体液污染后,就须认真消毒。常用的消毒方法有药剂消毒和热消毒。

药剂消毒:含有效氯500-5000ppm(注)的消毒剂,处理10-30分钟即可达到一般的消毒目的。遇有病人血液、体液污染时可使用含有效氯10000ppm的溶液。碘伏消毒剂可用于物品表面的消毒,含有效氯50-150ppm的溶液作用10-30分钟即可。75%的乙醇(酒精)可用于手的消毒,作用10分钟即可。

热消毒:艾滋病病毒对热敏感,在56℃条件下作用30分钟,或100℃作用20分钟可以消灭艾滋病病毒。李一注:ppm表示一百万份重量的溶液中所含溶质的重量。百万分之一,就叫1ppm。

艾滋病的症状与病程

人体感染艾滋病病毒后,并不会马上发生艾滋病,其潜伏期较长,一般为2-10年,有的可长达10-20年。在这漫长的潜伏期中,带毒者是艾滋病的传染源。艾滋病病毒侵入人体后,其发病过程可分为以下四期:

一期 急性感染期。原发艾滋病病毒感染后,小部分病人可以出现发热、全身不适、头痛、厌食、恶心、肌肉痛、关节痛和淋巴结肿大等症。此时血液中可检出艾滋病病毒和抗原。一期症状持续3-14天后自然消失。

二期 无症状感染期。此期临床上没有任何症状,但血清中能检测到病毒,具有传染性。此阶段可持续2-10年或更长。

三期 出现持续性全身淋巴结肿大综合征。主要表现为除腹股沟淋巴结以外,全身其他部位两处或两处以上淋巴结肿大。其特点是淋巴结肿大直径在1厘米以上,质地柔韧,无压痛,无粘连,能自由活动。一般持续肿大3个月以上。部分患者淋巴结肿大1年后逐步消散,亦有再次肿大者。

四期 艾滋病期。可以出现5种表现: 体质性疾病,即出现发热、乏力、不适、盗汗、厌食、体重下降、慢性腹泻和

易感冒等症。除全身淋巴结肿大外,可有脾脏肿大。神经系统症状,出现头痛、癫痫、进行性痴呆、下肢瘫痪等。因免疫缺陷出现各种严重感染,包括卡氏肺孢子虫、弓形虫、隐孢子虫、念珠菌、结核杆菌、鸟分枝杆菌、巨细胞病毒、疱疹病毒、EB病毒感染等。因免疫缺陷而诱发肿瘤,如卡氏肉瘤、非霍奇金病等。免疫缺陷并发的其他疾病,如慢性淋巴细胞性间质性肺炎等。

的(症状)突出,全身不适的程度与发热程度有关。许多病例体温不超过38℃,但一些病例体温可数次达40℃。发热会迅速消退,也可持续2-3天。某些患者,尤其是下呼吸道受累者,发热可持续1周或1周以上。

秦恩强说,副流感病毒引起的感冒,除婴儿哮喘和病毒性肺炎外,尽管常见,但病情通常较轻,呈自限性(自愈),极少致命。

对于由副流感病毒引起的感冒,目前尚无特殊治疗方法。注意休息和营造舒适的环境是主要方法。如果因高热或症状严重不能入睡,用乙酰氨基酚可减轻上述情况。如有必要,可给予镇咳药,以减轻咳嗽症状。副流感的预防和SARS、流感大体差不多,人们只要养成预防所有呼吸道传染病的良好生活习惯和卫生习惯,就完全不必对副流感恐慌。

文/黄显斌

传染病科医生说:

对副流感无须恐慌

连日来香港儿童集体感染副流感病毒一事受到了人们的广泛关注,一些人认为副流感大概就是流感的变异,也会引起大流行。是不是这样呢?笔者采访了解放军302医院传染科医学硕士、主治医师秦恩强。

副流感病毒和流感病毒是不同的病毒,并不是流感病毒变异而来。副流感的流行程度和症状都比流感轻。

副流感病毒并不鲜见,主要经呼吸道分泌物传播,通过空气中的气溶胶进行传播。大龄儿童和成人感染副

流感病毒后,常无症状或只引起轻微感冒症状,婴幼儿被感染后则易出现较重症状。在成人中,几乎普遍存在对副流感病毒的免疫力,因而即使感染,症状也不会太重,这种免疫力还可在一定程度上阻止副流感的流行。

副流感病毒常引起局部感冒流行,常发生在托儿所、儿科病房、小学及其他儿童聚集的场所。小儿发生副流感后,以发热和鼻塞、流涕等症起病,有中度咽喉痛和干咳,许多病例声音嘶哑和呼吸(由急性喉气管炎、支气管炎引起,是小儿副流感病毒感染最严重和危险的

专家教您防感冒:

吃饱穿暖别累着

本报记者 杨六香

在寒冷的冬季,尤其是气温骤降的情况下,患感冒的人多起来。感冒会影响人们的工作和生活,对于患有慢性病的老人来说,感冒还可能使慢性病的病情加重。所以,在冬季做好感冒的预防很重要。我们该怎样来预防感冒呢?北京中医药大学东方医院呼吸病专家周平安教授告诉记者,除了避免接触感冒患者外,预防感冒最基本的方法是:别冻着,别饿着,别累着,以维护人体的正气。所谓

“正气存内,邪不可干”。周平安解释说,引起感冒的病毒有多种,比如流感病毒、副流感病毒、鼻病毒、冠状病毒、腺病毒等,无论哪种病毒引起的感冒,都有一定的传染性。其传播途径都是通过飞沫和污染的用具传播。

周平安说,无论是哪种感冒,其日常预防方法也都有相似之处。在平时,尤其是在气温骤降时,首先要注

意保暖。人处于寒冷状态时,免疫功能会大大降低,尤其是鼻腔黏膜分泌免疫球蛋白的功能会下降,这样就利于流感病毒通过鼻腔侵入人体而发病。所以,在冬季,人们一定要利用好天气预报,适时地增加衣物。另外,人们在过度劳累和饥饿的时候,免疫功能也会降低,容易受感冒病毒的侵袭。周平安教授尤其提醒节食减肥的女性,节食引起的营养不良,是感冒入侵的“有利基础”。

周平安还提醒,在感冒多发季节,为了减少发生感冒的机会,人们要少到公共场所去,尤其是老人和孩子。道理很简单,接触的人越多,感染病毒的机会就越多。还要经常用肥皂、流动水洗手,把手上带的病毒洗掉。在洗手之前,不要揉鼻子,揉眼睛,因为这样可以把手上的病毒“转移”至眼、鼻,病毒再通眼、鼻黏膜进入人体而引发感冒。

儿童发热 警惕支原体肺炎

在我国,今年也是支原体肺炎流行的高峰年。儿童支原体肺炎有一定的流行规律,即每4年有一次流行。



亲亲宝贝

11月20日,北京市疾病预防控制中心发布消息:近日发热儿童增多,主要原因是支原体感染。

支原体是一种比细菌小,但又比病毒大的微生物,它是最小的能独立生活的原核生物,但又具有某些细菌的特性。肺炎支原体是引起儿童肺炎的常见病原体。

肺炎支原体感染全年均可发病,但以秋冬季多见,在大、中、小学校和某些集体单位可引起小流行。支原体肺炎病人和肺炎支原体携带者是本病的传染源,主要通过飞沫传播。儿童支原体肺炎有一定的流行规律,即每3-4年有

儿童得了支原体肺炎应及时早