

增强风险意识 做好安全防护 社会共治努力实现“三个95%”

掌握相关知识 远离HIV感染途径

健康观点

主持人
王津津

12月1日是第38个“世界艾滋病日”。今年的主题是“社会共治，守正创新，终结艾滋”。联合国艾滋病规划署今年发布报告显示，当前全球仍有4080万名艾滋病病毒感染者，其中920万人还未获得治疗，2024年全球新增感染病例130万例。为了遏制艾滋病的流行，联合国提出“到2030年终结艾滋病流行”，实现“三个95%”目标：即95%的艾滋病病毒感染者能得到确诊，95%的确诊者能获得抗病毒治疗，95%的接受治疗者体内病毒得到抑制。早预防、早检测、早治疗是达到“三个95%”的科学途径。

天津市疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制所性病防治科刘铁表示，目前，我国艾滋病疫情整体处于低流行水平，但当前仍有感染者未被检测发现，他们是造成新发感染的主要来源之一。因此，在交友中要洁身自好，增强艾滋病风险意识，做好安全防护，不要存在侥幸心理。一旦发生无保护性行为，要及时服用阻断药物预防感染，并进行艾滋病病毒感染情况的检测，做自己健康的“第一责任人”。

感染HIV不等于艾滋病 潜伏期到发病间隔因人而异

艾滋病全称是“获得性免疫缺陷综合征”（英文缩写AIDS），是由艾滋病病毒即人类免疫缺陷病毒（HIV）引起的一种病死率极高的恶性传染病。但不是每个HIV感染者都会快速发展成艾滋病。

刘铁解释说，HIV感染后有三个阶段，最初为急性感染期，可能出现发热、咽痛、恶心、关节痛等症状，持续1周至3周不等。此时，HIV抗原和抗体检测均可能为阴性，通常称为窗口期，大约在感染10天后可以检测出HIV核酸。窗口期一般为1周至6周。急性感染期后，许多HIV感染者进入潜伏期，可能长时间内没有明显症状。在此期间，病毒持续破坏免疫功能。如果未接受治疗，HIV感染最终会发展成艾滋病。艾滋病是免疫系统功能受损严重的状态，患者容易感染严重的疾病和恶性肿瘤。每个人的免疫系统和病毒反应不同，从潜伏期到艾滋病期，时间跨度因人而异。

HIV病毒主要经由性行为、血液接触或母婴接触传播。日常生活中，如握手、拥抱、共餐、共用办公用品、蚊虫叮咬等都不会传播。消除对艾滋病病毒感染者的歧视与恐惧，是构建包容、支持性社会环境的基础，也能鼓励更多潜在风险者主动检测，从而有效控制病毒的传播链。

线上线下都有检测服务 初筛复检确证层层把关

“由于HIV感染者在进入AIDS期发病之前没有明显的症状和体征，检测发现感染者是艾



小贴士

艾滋病的常见误区释疑

艾滋病会通过握手或拥抱传播吗？

不会。只要皮肤没有破损，接触到艾滋病患者体表正常的汗液等分泌物是不会感染HIV的。

蚊子叮咬会传播艾滋病吗？

不会。血液中的HIV不会在蚊子的体内复制。另外，蚊子口器上残留的血液量极少，所携带的病毒数量远远不足以引起新个体的感染。

HIV阳性母亲一定会把病毒传给孩子吗？

不一定。在没有任何干预措施的情况下，母婴传播的概率大约为15%至45%。而通过有效的母婴阻断措施，包括孕期抗病毒治疗、选择安全分娩方式和避免母乳喂养，母婴传播的风险可以降低到2%以下。

与艾滋病患者共用餐具会感染艾滋病吗？

不会。HIV在唾液中的病毒含量极低，远达不到引起感染的程度。

“艾滋病针”会传染吗？

不会。HIV脱离人体，很快会失去活性。即使针头沾有HIV感染者的血液，由于病毒量极少，且暴露在外界环境中，感染的可能性几乎为零。

与艾滋病患者共用游泳池或公共浴室会感染艾滋病吗？

不会。在游泳池的水中或公共浴室的环境中，由于水的稀释作用、消毒剂的存在等，HIV病毒很难长时间存活。同时，人体的皮肤是一道天然有效的防护屏障，HIV病毒也无法穿透皮肤进入人体。

用人次近10万，为近3000人提供了便捷的HIV免费检测服务。依托微信公众号与小程序的联动机制，我市已经逐步形成集宣传推广、风险评估、健康教育、安全套推广、检测动员、性病诊疗与药物预防为一体的线上线下融合干预模式。

需要提醒的是，HIV自测为初筛检测，若检测结果呈阳性或疑似阳性，不是最终结果，需立即前往医疗机构接受复检和确证检测，确证结果阳性，方可确诊感染HIV。一经确诊感染立即启动规范治疗，并每3个月到半年进行CD4+和病毒载量随访检测。HIV检测结果阴性需在高危行为3个月后完成再次检测，如果复检阴性且在此期间没有发生过高危行为，可以排除HIV感染。检测结果阴性可能是处于感染的窗口期。现有诊断技术检测HIV抗体、抗原和核酸的窗口期至少为感染后的3周、2周和1周左右。

另外，一些高校校园内还设立自检试剂领取点位，通过“易约检”小程序找到后，实现领取自行完成尿液或血液样本的采集，读取检测结果，并按说明上传结果，或联系专业机构进行咨询检测。提供确证检测服务的正确实验室清

单可以在“中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心官网”查询。目前，我市16个区疾控中心均已建立艾滋病确证实验室，实现就近确证，最大限度提升检测效率，缩短确证结果反馈时间。

预防牢记“1A2B3C4D” 阻断药需72小时内服用

近年来，我国每年报告艾滋病病毒感染者中经性传播的占95%以上，性传播是最主要的传播途径。普通人面对艾滋病传播，应该如何预防呢？基于我国艾滋病防治政策策略和全球艾滋病防治实践，刘铁推荐市民了解艾滋病预防“1A、2B、3C、4D”新原则。

1A: Abstinence, 字面意思是禁欲。这里的含义是未成年人（14岁以下）不要发生性行为，青少年（15岁至24岁）要尽可能延迟第一次性行为的时间。

2B: Be faithful (忠诚), Be responsible (负责任)。夫妻双方或者性伙伴双方要互相忠诚，不与第三人发生性行为。所发生的性行为对身体和心理、现在和未来、他人和社会都不会造成伤害。

3C: Concept (观念), Condom (安全套), Consulting and Testing (咨询和检测)。树立自己是“健康第一责任人”的观念，认识到艾滋病目前不可治愈、无疫苗预防；每一个人、每一个家庭都受到艾滋病的威胁；主动学习掌握预防艾滋病知识、拒绝易感染艾滋病的危险行为，做好自身防护。安全套是最经济、保护率最高的暴露前预防措施。如果没有生育需求，在每一次发生性行为时都要全程正确使用安全套。发生易感染危险行为后主动评估、主动检测。

4D: Disease treatment, Drug post-exposure prophylaxis, Drug pre-exposure prophylaxis, Drug Antiretroviral therapy, 分别代表治疗性病等疾病、暴露后药物预防、暴露前药物预防和抗病毒药物治疗。

刘铁说，如果患有性病或其他生殖器损伤溃疡类疾病，要及时去正规医疗机构诊治，因为性病可增加感染艾滋病病毒的风险。暴露前药物预防也就是俗称的“后悔药”，是指发生高危行为后，在医生指导下，72小时内尽早使用阻断药，暴露后2小时内服药最佳。阻断药需遵医嘱连续服药28天。暴露前药物预防是发生易感染艾滋病病毒行为之前，遵从医嘱服用特定的抗病毒药物以预防感染。需要明确的是，暴露前和暴露后预防用药均针对未感染者。预防性用药可在我市艾滋病定点治疗医院——天津市第二人民医院获得。

“治疗本身，就是一种积极的预防。感染艾滋病病毒后应及早接受抗病毒治疗。目前，艾滋病仍无治愈的方法，也没有疫苗可以预防。但高效的抗逆转录病毒治疗能够有效抑制患者体内的病毒复制。只要严格遵医嘱按时按量坚持规范治疗，感染者的病毒载量可以持续处于检测不到的水平，免疫系统功能得以重建，生活质量接近常人，预期寿命也大幅延长。国家目前提供免费抗病毒治疗药物，实施应治尽治的防治政策。”刘铁说。

记者 赵津



生。鼓励在6月龄至5岁儿童中，特别是易感人群和高风险人群，按照“知情、自愿、自费”的原则接种疫苗；加强机构防控。托幼机构、学校等集体单位应严格落实晨午检制度，发现疑似患儿应立即隔离并通知家长带其就医，做好日常消毒和疫情报告工作。

一氧化碳中毒进入高峰期 12月和1月为非职业性一氧化碳中毒事件高峰期，主要发生在家庭和饮食服务单位，多因煤炉、炭火使用不当和燃料取暖引起。一氧化碳轻度中毒及中度中毒后迅速脱离中毒环境并及时抢救，一般无后遗症，而重度中毒患者病死率高，存活者可有严重后遗症。

健康提示：寒冷季节如有条件尽量选择集中供暖。家中使用燃气、煤气灶具或小型油、汽发电机时，应保持良好的通风状态，最好安装一氧化碳探测器，并定期检查维护，确保燃气设备处于正常的工作环境；外出就餐时避免在密封空间内吃炭火火锅或者烧烤，防止因通风不畅造成一氧化碳中毒；一旦发生非职业性一氧化碳中毒，应立即开窗通风，同时迅速将中毒者转移至空气新鲜且通风良好处。尽快拨打120急救电话，尽早进行高压氧舱治疗，对于出现呼吸及心跳停止的危重患者，应立即给予人工呼吸和心脏按压。

通讯员 王瑞

门诊动态

一个起身动作
引来十多天剧烈头痛
小切口精准修补脊髓“漏洞”

一个简单的起身动作竟引发了持续十多天的剧烈头痛，这是60岁的靳女士刚刚经历的病痛。近日，天津市环湖医院神经脊柱外科刘伟、翟鹏飞和全林建团队通过一项创新微创手术，仅通过两个钥匙孔般的小切口，为她解除了病痛。

据了解，靳女士来自山东，因“起身后剧烈头痛十余天”辗转求医，最终来到天津市环湖医院刘伟主任的门诊。凭借丰富的临床经验，刘伟初步判断她可能患上了自发性低颅压综合征。该病是大脑周围的脑脊液通过脊髓膜上的一个“漏口”不断流失导致颅压降低，进而引发站立时剧烈头痛、恶心、耳鸣等一系列症状，严重者会发生脑出血危及生命。为精准定位“漏点”，刘伟团队为靳女士安排了腰椎穿刺测压和全脊柱核磁水成像检查。结果证实了诊断，“漏口”就隐藏在颈7/胸1和胸1/2这两个节段。

据刘伟介绍，该病传统的治疗方法有血贴疗法和开放手术。血贴疗法因为治疗无法直视“漏口”，容易导致血肿压迫脊髓，有瘫痪的可能，成功率不稳定且易复发。开放手术切口大、剥离肌肉广泛，患者创伤大、恢复慢。刘伟、翟鹏飞和全林建团队结合既往经验，在影像科韩彤主任、田超主任的协助下，作出了一个开创性的决定：为靳女士实施“内镜下硬脊膜漏修补术，彻底堵住外漏的脑脊液”。该术式仅需在脊柱上做约1厘米切口，建立内镜“补漏”通道，对肌肉组织损伤极小。内镜可将手术视野放大、高清地显示在屏幕上，医生能清晰地看到“漏口”的具体形态。经过周密的术前准备，手术进行得非常顺利。在清晰视野下，医生用一小块人工硬脑膜材料对“漏口”进行了精准修补堵填。术后第3天，靳女士剧烈头痛感完全消失，能自如下床活动。术后复查提示“漏口”被完美修复。

通讯员 马菁

相关链接

自发性脊髓硬脊膜漏导致的低颅压综合征是极其罕见的疾病。低颅压综合征的典型表现以体位性头痛为核心，患者站立或活动时明显加重，平卧或头低脚高位时迅速缓解。疼痛多位于前额、双侧颞部或后枕部，呈胀痛、钝痛或搏动性痛。还可出现恶心、呕吐、头晕、耳鸣、听力下降、视物模糊（如复视）等症，少数患者有颈部僵硬、肢体麻木或无力。

健身养生

吃了怕血糖高 不吃又心发慌
糖尿病专家带来
解饿锦囊

很多“糖友”每天都在两个念头之间摇摆：“吃了怕血糖高，不吃又饿得心发慌”。天津医科大学朱宪彝纪念医院糖尿病专家提醒“糖友”，饿了第一步不是直接找吃的，而是先问自己“我为什么饿？”因为同样是“饿”，原因不同，处理方式也不同。

低血糖“警报式”饥饿。“糖友”感觉饿得心慌、手抖、冒冷汗、头晕眼花、浑身没劲儿。常见于正在使用胰岛素或磺脲类降糖药的“糖友”。此时应立刻测血糖。如果血糖≤3.9mmol/L，马上吃15克“快速糖”，比如半杯果汁、2块至4块方糖、一小勺蜂蜜。等15分钟症状缓解后，再吃点主食稳定血糖。

高血糖“假性”饥饿。患者总觉得饿，但可能同时口干、想喝水、尿多。这是因为血糖虽然高，但进不了细胞，身体还是“缺能量”，于是错误地发出饥饿信号。此时不要吃东西，会雪上加霜。正确做法是优先降糖并咨询医生调整治疗方案。

身体“适应型”饥饿。刚确诊或调整治疗方案后的“糖友”常会出现这种情况，总觉得肚子空。这是身体正在适应更健康的血糖水平，是暂时现象。此时坚持健康饮食，一般1周至2周后饥饿感会逐渐消失。

“真”饿了。单纯的肚子饿，没有心慌手抖等不适，血糖测量正常。可能与“糖友”主食吃太少、两餐间隔太久、饮食控制太严格有关。此时是“科学加餐”的最佳时机。

排除低血糖后，需要加餐可以从下面这些“抗饿神器”里选：“零负担”蔬菜组，如黄瓜、西红柿，洗干净直接吃，水分足、纤维多，几乎不升血糖；“持久动力”蛋白组，如一杯无糖酸奶、一盒低脂牛奶、一个水煮蛋，消化慢，饱腹感强，是扛饿高手；“能量胶囊”坚果组，如五六颗杏仁或2个核桃（约10克），健康脂肪含量高，但一定要“数着吃”。

“糖友”科学扛饿掌握两大技巧，可以减少饥饿。第一，少食多餐，化整为零。把一日三餐的总量，匀出一小部分，正餐吃到七分饱，上午十点、下午三四点安排加餐。这样能促进血糖平稳。第二，细嚼慢咽，唤醒饱腹感。每顿饭放慢速度，多咀嚼，至少吃20分钟，因为大脑需要时间接收“吃饱了”的信号。吃得慢，自然就容易吃得少。

专家提醒“糖友”，饿时第一反应是测血糖，这是所有行动的安全起点。加餐不是额外多吃，加餐的能量应从正餐中扣除，一天总能量不能增加。如果持续饥饿一定要和医生或营养师沟通，优化治疗和饮食方案。管理糖尿病不是一味地“忍饥挨饿”，而是要学会“聪明地吃”。掌握方法，就能稳稳地拿回身体的主动权，告别两难境地，享受健康生活。

通讯员 郭敏桢

饮食营养

蛋黄是鸡蛋营养聚集地 吃鸡蛋别再舍弃蛋黄了

吃鸡蛋是否需要扔掉蛋黄，这是一个很多人关心的话题。市中研附院治未病科首席专家任明提醒市民，蛋黄是鸡蛋中大部分营养物质的聚集地，绝大多数健康人完全可以放心地吃下整个鸡蛋，没有必要因为担心胆固醇而舍弃蛋黄。

任明表示，蛋黄是“营养宝库”，丢弃蛋黄意味着主动放弃了鸡蛋中最精华的部分。一个鸡蛋蛋黄的胆固醇含量约210毫克。蛋黄本身富含卵磷脂，它既能帮助乳化、分解胆固醇和脂肪，使其成为细小颗粒顺利通过血管壁被利用，还能提升对健康有益的“好胆固醇”——高密度脂蛋白，并促进“坏胆固醇”——低密度脂蛋白的代谢和排出。另外，蛋黄

还含有全部脂溶性维生素（A、D、E、K）、超过90%的矿物质和几乎所有的胆碱、叶黄素和玉米黄素（眼睛的“防晒剂”），其优质蛋白含量高于蛋清，且氨基酸组成非常适合人体利用。其中胆碱被誉为健脑元素，对胎儿大脑发育、儿童认知发展及延缓老年人记忆衰退都至关重要。中医认为蛋黄性平、味甘，归心、肾、脾经。其核心功能是滋阴润燥、养血安神。另外，一个完整的鸡蛋，蛋白（清）性微寒，蛋黄性温，二者合一则趋于平和，更适合大多数人长期食用。推荐健康成年人每日1个至2个全蛋，孕妈妈每日2个至3个全蛋，高血脂/心血管病患者每日蛋黄<1个，老年人每日2个蛋白+1个蛋黄。

通讯员 陆静 雷春香

季节提醒

市疾控中心发布12月健康风险提示

关注肠道传染病和一氧化碳中毒

进入12月，天气日益寒冷，气温下降容易导致多种疾病高发。天津市疾病预防控制中心提醒广大市民，除呼吸道疾病，本月还应重点关注和防范诺如病毒肠炎、手足口病及非职业性一氧化碳中毒等健康风险。

反复腹泻呕吐警惕诺如病毒 诺如病毒是一种急性胃肠炎病毒，传播途径为粪-口途径；传播方式多样，包括人传人、经诺如病毒污染的食物或水传播，其中人传人包括直接接触吐泻物、间接接触被污染的环境或物体表面以及摄入含有诺如病毒的气溶胶等。诺如病毒肠炎的发病高峰为10月至次年3月，临床症状多为反复腹泻、呕吐、腹痛为主。易在幼儿园、托幼机构、学校等集体场所暴发。

健康提示：第一，学校等集体单位应加强食品及饮用水安全管理，注意勤洗手，尤其是饭前便后、加工食物前，不喝生水，不吃未烧熟煮透的食物和未经消毒的奶，水果和蔬菜食用前应认真清洗，不吃不干净的水果和蔬菜。一

通过消化道（粪-口途径）、呼吸道飞沫以及密切接触传播，易在托幼机构、早教中心等儿童聚集场所引起暴发疫情。

健康提示：做好个人卫生，严把“手口关”。教导儿童养成勤洗手、不喝生水、不吃生冷食物的良好习惯，看护人在接触儿童前、处理粪便后均要洗手；加强物品消毒，玩具、餐具等儿童常用物品以及门把手、楼梯扶手等公共设施应定期清洁消毒。患儿的分泌物、排泄物及其污染物品需妥善消毒处理；提倡“早发现、早隔离”，流行期间，家长应每日检查儿童手心、脚心、口腔有无异常，注意体温变化。一旦发现疑似症状，应立即送诊并遵医嘱采取居家隔离或住院治疗，避免与其他儿童接触，防止疫情扩散，患儿应隔离至症状消失后一周再返校；居室和教室等场所应经常开窗通风，保持空气新鲜；接种疫苗，预防重症，目前已针对肠道病毒71型的灭活疫苗，可有效预防由该病毒感染引起的肠道传染病，显著减少重症和死亡的发

生。鼓励在6月龄至5岁儿童中，特别是易感人群和高风险人群，按照“知情、自愿、自费”的原则接种疫苗；加强机构防控。托幼机构、学校等集体单位应严格落实晨午检制度，发现疑似患儿应立即隔离并通知家长带其就医，做好日常消毒和疫情报告工作。

一氧化碳中毒进入高峰期 12月和1月为非职业性一氧化碳中毒事件高峰期，主要发生在家庭和饮食服务单位，多因煤炉、炭火使用不当和燃料取暖引起。一氧化碳轻度中毒及中度中毒后迅速脱离中毒环境并及时抢救，一般无后遗症，而重度中毒患者病死率高，存活者可有严重后遗症。

健康提示：寒冷季节如有条件尽量选择集中供暖。家中使用燃气、煤气灶具或小型油、汽发电机时，应保持良好的通风状态，最好安装一氧化碳探测器，并定期检查维护，确保燃气设备处于正常的工作环境；外出就餐时避免在密封空间内吃炭火火锅或者烧烤，防止因通风不畅造成一氧化碳中毒；一旦发生非职业性一氧化碳中毒，应立即开窗通风，同时迅速将中毒者转移至空气新鲜且通风良好处。尽快拨打120急救电话，尽早进行高压氧舱治疗，对于出现呼吸及心跳停止的危重患者，应立即给予人工呼吸和心脏按压。

通讯员 王瑞