

什么是艾滋病

艾滋病的医学全称为“获得性免疫缺陷综合征”(英文缩写为AIDS),是由艾滋病病毒(HIV)感染引起的,损害人体的免疫功能,使人体抵抗力逐渐下降,从而引起以机会性感染和恶性肿瘤为主要临床特征的传染性疾病。病死率极高,目前还没有治愈的药物和方法,但可以预防。

艾滋病有哪些传播途径?该如何预防?

艾滋病传播的主要途径有三个:性接触传播、血液传播、母婴传播,日常生活接触是不会感染艾滋病病毒的,蚊虫叮咬也不会传播艾滋病。

对个人预防来说,除了解艾滋病知识外,还需要做到以下几点:第一,要洁身自爱;第二,不要使用未消毒的器具穿耳孔、纹身、美容,不与他人共享剃须刀等;第三,性生活时要采用安全套,以防感染他人。总之,只要我们洁身自爱、从我做起、珍惜生命、关注健康,就能够避免艾滋病的感染。

艾滋病的早期症状有哪些?

艾滋病本身并不可怕,目前医疗水平可以将感染者的寿命延长 30 年以上,生存时间几乎和常人无异,不过这是建立在艾滋病早发现早治疗的基本上。艾滋病可怕之处在于,人体感染艾滋病后通常没有任何症状,潜伏期很长,最长的人长达 19 年之久。这个阶段,艾滋病感染者可能在不知不觉中传染给他人,感染者也在不知不觉中延误最佳治疗时机。直到出现各种各样艾滋病的早期症状,才引起大多数人的注意。

艾滋病的早期症状之一:淋巴结肿大

发生率为 55%~100%,当高危人群患者出现全身淋巴结肿大又不能用其他原因解释时,很可能与艾滋病毒感染有关。肿大的淋巴结虽然是全身性的,但是多见于颈后、颌下或腋下淋巴结。肿大的淋巴结不融合,质硬,偶有压痛,表面皮肤无改变。淋巴结肿大的程度与血清内艾滋病抗体滴度高低相关。此外,艾滋病伴发有淋巴瘤,包括 Burkitts 淋巴瘤,免疫母细胞淋巴瘤及何杰金氏病等亦可发生淋巴结肿大。

艾滋病的早期症状之二:全身症状

艾滋病患者的临床症状最常见的是反复出现的低热(约占

72%),伴有寒战、消瘦、疲乏无力,体重下降(可达 5~22 公斤),继之极度嗜睡无力,不能支持平常的体力活动。慢性腹泻也是某些艾滋病人的十分明显的早期临床表现。并且常找不到发热、腹泻和体重减轻的原因。

艾滋病的早期症状之三:各种感染

此期除了上述的浅表淋巴结肿大和全身症状外,患者经常出现各种特殊性或复发性的非致命性感染。反复感染会加速病情的发展,使疾病进入典型的艾滋病期。约有半数病人有比较严重的脚癣,通常是单侧的,对局部治疗缺乏有效的反应,病人的腋窝和腹股沟部位常发生葡萄球菌感染大疱性脓疱疮,病人的肛周、生殖器、负重部位和口腔黏膜常发生尖锐湿疣和寻常疣病毒感染。口唇单纯疱疹和胸部带状疱疹的发生率也较正常人群明显增加。口腔白色念菌也相当常见,主要表现为口腔黏膜糜烂、充血、有乳酪状覆盖物。

其他常见的感染有非链球菌性咽炎,急性和慢性鼻窦炎和肠道寄生虫感染。许多病人排便次数增多,变稀、带有黏液。可能与直肠炎及多种病原微生物对肠道的侵袭有关。此外,口腔可出现毛状白斑,毛状白斑的存在是早期诊断艾滋病的重要线索。

艾滋病的早期症状之四:皮肤损害

皮肤黏膜是艾滋病侵袭的主要部位之一。许多艾滋病患者是以皮肤损害为首发症状的。在临床上有多种表现,如皮疹、全身瘙痒、尖锐湿疣,接触性湿疣、荨麻疹等。但皮肤损害最具特征的是卡波氏肉瘤的皮肤改变。

艾滋病的早期症状之五:中枢神经系统症状

神经紊乱病症已被公认为儿童与成年人艾滋病患者发病与致死的常见原因。临床表现有 20%~40%的艾滋病患者有神经性疾病。在尸体检验中有中枢神经系统疾病的患者高达 70%~80%,中枢神经系统症状常与各种机会感染引起的症状并存,较常见的有亚急性脑炎。本病为原因不明、无明显炎症反应,非特异性白质变性、常为艾滋病的首发症状,往往以疲倦、性欲减退等起病,后期发展为严重痴呆。据美国纽约对 102 例患艾滋病死亡者作尸检



时发现,96 例(占 94.1%)有弥散性或局限性脑病变。这些患者死前显有痴呆症的 65 例中,45 例(占 69.2%)有弥散性脑病变。此外还有报道,对 235 例艾滋病患者做精神神经病的会诊,发现有 121 例(占 51.5%)患有不同程度的痴呆。另外,后期患者常可见条件致病菌所诱发的脑炎或大脑海炎。

男男性行为——艾滋病传播重要途径

男男性行为人群存在多种高危行为,面临感染艾滋病毒的极大风险,并正在成为艾滋病由高危行为人群向一般人群传播的重要桥梁。生活在大城市的男男性行为者约半数有与同性网友性行为经历,且偶遇性行为发生率高,表明互联网与男男性行为者艾滋病性病流行密切相关,充分利用同性恋网站进行健康教育和艾滋病预防干预已是当务之急。

艾滋病人能活多久?

一个艾滋病患者从感染到死亡,一般可有 3 个发展时期。

1.急性感染期

一般在感染后 2~6 周出现,症状似感冒,能很快自愈。这个时期可以检测到艾滋病病毒抗原,但是检测不出艾滋病病毒抗体。

2.无症状感染期(潜伏期)

自从感染上艾滋病病毒到发展成艾滋病病人,这一段时间成为潜伏期。潜伏期长短个体差异很大,短至不到一年,长至可达 15 年以上,平均 5~7 年。

3.艾滋病发病期

当艾滋病病毒感染患者体内免疫系统遭到严重破坏、不能维持最低的抗病能力时,便出现很难治愈的多种症状,成为艾滋病病人。成为艾滋病病人后,一般会在半年至两年内死亡。(文轩)

加固身体防线 警惕猝死先兆



忽视身体不适导致猝死发生

“如果对于一些身体不适等先兆及时引起注意,就可以避免这样的悲剧了”,几天前的一次出诊经历让一位急救中心急救医生难忘,“这位老人已经年过七旬,既往有冠心病、高血压病史,前些天由于劳累而感觉心悸,但并没有在意,总觉得休息休息就会恢复,尽管家人进行劝说也没有去医院进行诊治”。

但是,没过几天,老人突然感觉胸闷得喘不过气来,实在撑不过去了,才在家人的陪伴下准备就医,可此时患者已经不能行走了。医生表示,这样的事情并非个例,一些患者尤

其是老年人,既往有高血压、冠心病病史,因为天气明显变化、身体劳累等原因出现了心悸胸痛、极度疲乏等身体不适的症状,可能有就要发生猝死的危险。但是没有引起足够的重视,使得病情进一步恶化,最终发生心脏性猝死。

心脏性猝死有哪些“先兆”

“心脏性猝死的临床经过大致分为:前驱期、终末事件期、心脏骤停与生物学死亡等时期,不同病人各期有明显差异。但有些心脏性猝死者是在猝死前数天或数月,可出现胸痛、气促疲乏及心悸等非特异性症状,对此要引起足够的重视”,专家同时提醒,这些前驱症状并非心脏性猝死所特有,很容易和其他疾病的症状相混淆,因此患者应及时寻求专业人员的帮助。“在重视这些症状的同时,我们更要注意去除诱因,预防心脏性猝死”,专家表示,诱发因素在心脏骤停发生中占有不可忽视的作用,心脏性猝死的危险性随这些高危因素的增加而增高,因此在预防中应特别注意要去除诱因。常见的诱因主要有:精神紧张、情绪激动、过度劳累、严重的睡眠不足、酗酒、过度吸烟、过度饱食、环境温度剧烈变化等。“除了冠心病等疾病,长期熬夜、作息不规律、长期精神紧张、压力过大等都是导致猝死的危险因素,而冠心病患者等是猝死的高发人群,冬季尤应警惕心脏性猝死。”

坚持适量运动加固身体防线

发生在马拉松赛场的猝死事件引起社会各界的关注。

对此,专家提醒,坚持每天适量运动能提高心肌收缩能力,增强机体免疫力,是预防猝死的有效措施之一,但运动一定要量力而行。心血管内科专家表示,适量运动对身体是有好处的,但有心脏病者不可剧烈运动,年轻人也应当根据自身身体状况,适度选择运动项目。

有关专家表示,除了坚持适量运动外,以下措施也有助于预防心脏性猝死的发生——

定期体检。如果有心脑血管、肿瘤等慢性疾病的家族遗传史,除常规体检外,要有针对性地选择体检项目。通过体检,及时发现高血压、冠心病等健康问题,做到自己的健康状况心中有数,及时采取有效的疾病预防控制措施。

避免长时间精神紧张、情绪激动,及时疏解心理压力,尽可能保持心情愉快。当个人承受的压力太大时,互相倾诉能减轻压力,要多与人交流沟通,发现自己可能出现不良情绪时及时调整。

戒烟、避免酗酒。

保证睡眠时间,避免过度劳累、严重的睡眠不足。

(刘伟)

哮喘发作时不能背

老人哮喘病发作时,会出现急剧咳嗽、气喘以及呼吸困难,严重时可被迫采取坐位或呈端坐呼吸,干咳出大量白色泡沫痰,甚至出现紫绀等。此时家属应保持镇静,让患者保持坐位或半卧位,解开领扣,松开裤带,清除口中分泌物,保持患者呼吸道通畅。

若家中有气管扩张气雾剂,应立即让患者吸入若干次,待病情稳定后,用担架或靠背椅,保持病人坐位姿势,将病人安全转送医院,一定要注意避免病人胸腹部受压。需要提醒的是,此时忌背着病人进行转移,因为此时病人支气管出现痉挛,通气量不足,背病人往往会因其胸腹部受压加重呼吸困难,甚至引起呼吸、心跳骤停。

(陈生)

吃钙片时喝点酸奶

钙剂中碳酸钙的吸收率最高,成人用得比较多。但人体吸收钙有个过程,在胃酸的作用下一部分碳酸钙会变成氯化钙,进入肠道后会形成磷酸钙,这些钙盐很难被吸收,并抑制肠道蠕动,可能会引起便秘。尤其对老年人或饮食中缺乏膳食纤维的人而言,这种情况较为多见。

建议在补钙时喝点酸奶,它含有的乳酸和钙结合,能促进钙质吸收。酸奶还含大量活性乳酸菌,能促进胃肠蠕动,缓解便秘。其次要增加粗纤维的摄入,还要鼓励老年人多喝水、多走路、多运动,这对预防便秘都有好处。另外要注意的是,吃钙片多了也会引起便秘,一般每次服用不宜超过 500 毫克。

(贾依)