

天天健康

2016年11月30日 星期三 AII·14~16版

值班主任 路六居 统筹 王芷荻 责编 刘静 美编 李庆琦

□记者 李晓敏

知行分离 防“艾”新难题

数字 10个月,108个年轻人加入“艾滋”队伍

今年9月,18岁的小张到洛阳求学。入学体检时,他自愿进行了艾滋病检测:“之前有男朋友,有点担心,想排查一下。”

随后的检查结果印证了小张的担心,检查结果显示,小张感染了艾滋病毒。

艾滋病毒(HIV),又叫人类免疫缺陷病毒,是造成人类免疫系统缺陷的一种病毒。其致病机理主要是破坏人体的免疫功能,导致各种致命性的机会性感染或恶性肿瘤。1981年,人类免疫缺陷病毒在美国首次发现。它是一种感染人类免疫系统细胞的慢病毒,它通过破坏人体的T淋巴细胞,进而阻

断细胞免疫和体液免疫过程,导致免疫系统瘫痪,从而致使各种疾病在人体内蔓延,最终导致死亡。由于艾滋病毒的变异极其迅速,难以生产特异性疫苗,至今尚无完全治愈的治疗方法,对人类健康造成极大威胁。

拿到检查结果后,小张大哭了一场,随后他便悄悄隐藏起了这份秘密,哪怕是对家人。“我妈妈要是知道了,估计会疯掉。”作为家中独子,小张是全家的希望。

虽然只是艾滋病感染者,但小张需要吃药“控制”体内的病毒复制。

自2003年起,我国先后出台一系列针对艾滋病感染者的防治策略,基本实现了对每一个艾滋病感染者、艾滋病人都能接

受健康状况管理以及免费的抗病毒治疗。每次去当地定点医院拿完药,小张都会把这些药迅速拆掉包装,转换到自己准备好的另一个药瓶里,“肯定是害怕被同学发现了”。

这也是大部分艾滋病友采取的“自我保护措施”。

省卫生计生委艾防办主任负责人说,今年1~10月,我省新报告15~24岁人群患者为108例,其中男生104例,女生4例,这一数字和去年基本持平,但纵观河南11年来的变化,年轻人感染者增加的比例值得警惕。

“2005年时,15~24岁的感染人数才只有20个,现在已经变成了108个。”这位负责人说。

千人种牙公益活动明日启动——邀您与专家面对面现场领取“伴手礼”

大河报伴手礼领取热线: 0371-60318899 或 65795698!

□记者 李彬

年纪大了、骨质条件不好,还能做种植牙吗?种植牙“身价高”,能否优惠让普通老百姓都种得起?别着急。12月1日,大河报与省内知名机构——唯美口腔联手打造“千人种牙公益活动暨大河报读者指定种牙机构授牌仪式”将正式启动!届时,不仅有知名口腔专家莅临现场,从医学角度尽力帮助广大市民解决日常生活中的口腔困扰。

到场市民可获得一份精美伴手礼(鸡蛋8个、毛巾1条、牙刷2支),限额50名!针对老年人冬季出行不便问题,活动期间,主办方为郑州市内60岁以上的缺牙老人提供免费专车接送您去看牙服务。

牙齿缺失不仅“好胃口”没保证,还影响“高颜值”,而种植牙因微创耐用,功能几乎和真牙一样,被称为人类的第三副牙齿。但因价格居高不下,令不少老人不得不忍痛割爱!据悉,唯美口腔和各大主流种植体供应商有着长期稳健的合作,能够为消费者带来全省超值的实惠,性价比高,且质保时间更长!单颗、多颗、半口、全口等长期受缺牙困扰亟待改变现状的市民、佩戴假牙不适的市民以及有种植牙失败经历的市民,千万别错过这次机会。

活动时间:12月1日上午9点开始
活动地点:郑州市农业路东段28号报业大厦6楼604室

核心提示

12月1日是世界艾滋病日。来自省卫生计生委的数字显示,今年1月~10月,我省共新报告 HIV/AIDS 患者 4000 多例。2005 年,我省 15~24 岁人群中发现的艾滋病毒感染者仅 20 例,而今年截至 10 月底,这一数字已增加到 108 例,这其中,以男男同性传播的占到近八成。河南省疾控中心性病艾滋病防治研究所所长朱谦说,对于年轻人,他们最头疼的是“知行分离”:明知如何防治,却不做保护措施。

剖析 近八成来自同性传播

这些年轻人为什么会感染上艾滋病?“年轻男性艾滋病疫情主要以性传播为主,主要是男性同性性传播,‘男同’占据 77.78%。”省卫生计生委艾防办主任负责人说。

小张就是一个“男同”。据他介绍,高二暑假的一天,一个初中同学约他出去玩,就是那一次,他加入一个同性恋圈子,并认识了男朋友小姜。“感觉像吸大烟一样,上瘾。”小张说,每次自己偷偷溜出去约会回来,也会有愧疚感,但是戒不掉。

在这种矛盾纠结下,小张决定发奋学习,想考上大学后,开

始新生活。令他痛心疾首的是,自己的大学生生活序曲却以一个“艾滋病毒检测结果阳性”开启。

权威机构调查发现,年轻男性感染,很多是从高中到大学的转型中发生的。河南省疾控中心性病艾滋病防治研究所所长朱谦介绍,今年我省有一个县发现报告了 3 名年轻男性感染者,经过详细的流行病学调查,其中 2 人均是在高中阶段被感染的。

“很多年轻人被社会人士利用。”朱谦说,令他痛心的是,部分人对自己是否感染艾滋病一无所知,仍在无防护措施下与人发生关系。最可恨的是,有些人

在明知染艾情况下,继续与多人发生无保护的性关系。

有调查显示,在校大学生受 HIV 感染的危险越来越大,并且安全套的使用率很低,多性伴的情况也比较普遍。2014 年 5 月 23 日,河南省教育厅和原河南省卫生厅联合下发《关于加强学校艾滋病防治知识教育工作的通知》,向所有大中专院校全部新生提供,学生体检时医务人员主动告知,由学生自愿选择而非强制。

(下转 AII·14 版)

合成 琦籽

李凌谈

突发心悸,原是风湿性心脏病

3个月前,38岁的刘先生因感冒后出现心悸不适来我院心内科门诊就诊,通过听诊发现心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音,而且心音绝对不规则,心界扩大。我凭借多年的临床知识,怀疑该患者是二尖瓣狭窄(心脏瓣膜病的一种)伴心房纤颤,具体原因不明,常见原因可能是风湿性心脏病。

风湿性心脏病简称风心病,是指由于风湿热活动累及心脏瓣膜而造成的心脏瓣膜病变,主要表现为二尖瓣、三尖瓣、主动脉瓣中有一个或几个瓣膜狭窄和(或)关闭不全。临床上狭窄或关闭不全常同时存在,但常以一种为主。患病初期常常无明显症状,后期则表现为心慌、气短、乏力、咳嗽、下肢水肿、咳粉红色泡沫痰等心功能失代偿的表现。

据世界卫生组织不完全统计,全世界有超过1500万风湿性心脏病患者,同时每年新增50万

人患急性风湿热。该病多发生于冬春季节寒冷、潮湿、拥挤环境下,初发年龄多在青壮年。

刘先生入院后,我们完善了心脏相关的检查,胸片发现心影的确增大,心电图也证实了心房纤颤,进一步的心脏彩超结果显示风湿性心脏病联合瓣膜病:二尖瓣重度狭窄并轻度关闭不全,主动脉瓣轻度关闭不全。

俗话说“冰冻三尺非一日之寒”。我们进一步追问病史发现,刘先生4年前即开始出现心慌、胸闷、气短等症状,且常于感冒、饮酒后发作,但症状持续时间短,可自行缓解,他及家人没有重视,没有进行相关检查。

在刘先生及其家人的观念里,这种心脏病是需要“开大刀”才能治疗的。幻想到这种血淋淋的场景,刘先生心有余悸,夜夜辗转难眠。我们科医护人员耐心地跟他们沟通病情,并告之可通过内科介入的手段处理狭窄瓣膜,无需开胸换瓣,他们这

才如释重负。

确定好手术日后,刘先生被推进心内科介入手术室,局麻下行“二尖瓣球囊扩张术”,手术非常成功。

术后,刘先生症状明显缓解,心尖部舒张期杂音明显减轻。近日,他来院复查,未再出现胸闷不适症状,胸片发现心影减小,心脏彩超显示二尖瓣狭窄为轻度。

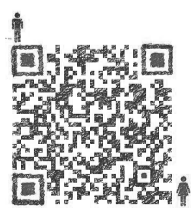
风湿性心脏病以单纯二尖瓣受累最为常见,占70%~80%。随着病情进一步加重,可出现心房纤维化、心房扩大,导致房颤的发生。故此,在风湿性心脏病瓣膜病患者中,房颤发生率可达40%~50%,在严重二尖瓣病变中可高达75%。房颤形成后,可使心房纤维化、心房扩大进一步加重,最终导致心功能不全。

治疗风湿性心脏病,早期可以经过医生的检查后选择药物保守治疗。但是,由于心脏瓣膜病变一旦出现,只会渐进加重,

因此,后期必要时需进行手术治疗。

近40年来,治疗风湿性心脏病最常用的方法都是瓣膜置换。但是,人造瓣膜无法达到原有瓣膜的生理功能,且术后抗凝的相关并发症对患者术后远期生活质量和生存率不利。

现在开展的内科介入手术治疗,可以直接恢复瓣膜的生理功能。不但减少了传统“开大刀”后心内膜炎的发生,而且出血或血栓率低,恢复快,费用更低。



若您有“心”事,可拨打电话 0371-67967616 咨询

专家介绍

李凌 国家二级教授,主任医师,郑州大学第一附属医院心血管内科主任,博士、硕士研究生导师,中华医学会心血管病学分会委员,中华医学会心血管病学分会第十届委员会心脏康复学组副组长、第十届中国医师协会心血管分会常务委员,中国研究型医院学会心血管循证与精准医学专业委员会委员,中国控制吸烟协会心血管疾病防治控烟专业委员会副主任委员,中华医学会河南省分会副主任委员。曾获“河南省第三届优秀医师”“全国卫生系统先进工作者”“中原健康好卫士”“全国医德标兵”。

擅长诊治冠心病、心绞痛、心肌梗死、心律失常、各种类型的休克、下肢深静脉血栓形成、急性肺栓塞、心力衰竭、高血压病、心肌病、风湿性心脏瓣膜病、先心病等。