

家有艾滋病病人 如何相处

艾滋病的危害十分大,它会潜移默化地破坏患者身上的所有免疫功能;但它却没有传闻中那么恐怖,正常人与艾滋病患者进行不过度亲密的正常生活,并不会被感染。

如何把握“正常生活”的范围呢?首先,让我们一起了解一下什么是艾滋病及其传播途径。

什么是艾滋病

艾滋病是由人类免疫缺陷病毒(HIV)感染引起的慢性病毒性感染疾病。这种病毒直接攻击人体的免疫系统,尤其是攻击CD4+T淋巴细胞,削弱机体对各种疾病和感染的免疫能力。其感染通常分为几个阶段:

急性期感染:感染后最初数周至数月内,患者可能会出现类似流感的症状,例如发热、咽喉痛、淋巴结肿大、疲劳等。但有些感染者可能无任何症状。

潜伏期:在急性期后,患者可能经历一个长达数年的潜伏

期,此期间可能无任何症状。在此期间,虽然患者可能没有明显的身体不适,但病毒仍在悄然破坏免疫系统。

发病期:若不接受治疗,患者免疫系统会逐渐受损,CD4+T等淋巴细胞数量降低,使患者容易患上其他严重感染和疾病。

艾滋病的传播途径

性传播:性行为是艾滋病毒最常见的传播途径之一。无保护的性接触可能导致感染,尤其是当一方感染者未接受治疗、存在病毒量高的情况下。

血液传播:血液是另一个传播艾滋病毒的重要途径,包括共用注射器或针头、输血或血液制品感染、血液暴露等。在某些情况下,艾滋病毒还可以通过刺穿性皮肤或黏膜接触感染(例如,刺伤医疗工作者)。

母婴传播:感染的孕妇可以通过妊娠、分娩或母乳喂养将病毒传播给婴儿。幸运的是,通过艾滋病毒抑制治疗和适当的医

疗护理可以显著降低母婴传播的风险。

共用含体液的物品:如牙刷、剃须刀或注射器等,可能在有体液残留的情况下传播病毒。这种途径的传播风险较低。

与艾滋病患者的正常生活策略

通过上述内容的讲述,相信大家都对艾滋病有了更深入的了解。艾滋病不会通过空气、水、食物或一般接触方式传播,其传播的主要途径是与病毒感染者的体液(血液、精液、阴道分泌物和乳汁)接触。因此,与艾滋病患者的日常交流与接触是不会有感染风险的。具体建议如下:

避免发生过度亲密行为。鼓励病人积极治疗,控制体内病毒含量,就可以在很多程度上减少性传播风险。在与艾滋病患者的相处中,性行为全程佩戴安全套,避免深接吻,这对于降低艾滋病毒的传播风险,确保家庭

中的其他成员或伴侣的健康至关重要。

避免发生冲突。在发生冲突的过程中,不仅容易伤害双方之间的感情,而且容易造成身体损伤,发生肢体碰撞,导致血液传播的风险大幅度地提升。

提供支持和鼓励。艾滋病患者的身心往往都遭受着煎熬,作为朋友、家人应该多与之交流,给予适当的安慰,如一个拥抱、一句关心的话语,鼓舞他燃起与病魔斗争的勇气。

艾滋病并非瘟疫,只要不发生过度亲密的行为,破损皮肤未接触患者的血液、体液、分泌物等,只是日常的交流、拥抱和握手等适当的互动并不会造成艾滋病毒传播。同时,作为家人、朋友,我们应该给予艾滋病患者更多的鼓励与支持,让他更有勇气地面对生活。

(作者:张静 福建医科大学孟超肝胆医院 第五病区 主管护师)

警惕血吸虫病

发热、头痛、乏力……看见这些常见的字眼,你是不是下意识地认为是感冒、发烧的症状?今天,为大家介绍一种与普通的感冒、发烧症状相似的疾病——血吸虫病。

什么是血吸虫病

血吸虫病是一种由血吸虫感染引起的寄生虫病。这些寄生虫通过感染了其幼虫的淡水传播,如受感染的河流或湖泊。一旦人体接触到感染源,例如饮用被污染的水或食用感染了幼虫的生水产品,寄生虫会进入人体并定植于肝脏内的血管系统中。在肝脏内,血吸虫的成虫会引起肝脏组织的炎症和损害,导致肝细胞损伤和纤维化。长期受感染的人可能会发展成肝硬化,表现为腹水、脾大、黄疸等症状。此外,寄生虫也可能进入胆管系统,引发胆管炎和胆囊炎。

血吸虫病的临床表现

血吸虫病的临床表现在不同阶段呈现出明显差异,我国将血吸虫病分为以下4型:

急性血吸虫病:发生于夏秋季,以7~9月份为常见。常有明确的疫水接触史,在尾蚴侵入部

位出现红色皮疹。症状可能包括:

全身症状:畏寒、发热、咳嗽等全身性不适。

皮肤反应:皮炎、荨麻疹、出血性紫癜等皮肤症状。

消化系统:腹痛、腹泻、大便带血等消化系统症状。

肝脾肿大:肝脏和脾脏可能因为炎症反应而肿大。

急性血吸虫病病程一般不超过6个月,经杀虫治疗后常迅速痊愈。

慢性血吸虫病:急性血吸虫病感染未及时治疗,病程超过半年以上,则发展为慢性血吸虫病。分为:

无症状型:轻度感染者大多无症状,仅粪便检查中发现虫卵,或体检发现肝肿大,B超检查可呈网格样改变。

有症状型:主要表现为血吸虫性肉芽肿肝病和结肠炎。

消化系统:慢性腹泻、粪便带血、贫血、消瘦等症状。

肝脾肿大:持续的感染可能导致肝脾肿大。

晚期血吸虫病:如果未经及时或有效治疗,或者多次重复感染,患者发展成肝硬化,出现门

静脉高压、脾大等并发症,分为以下4型:

巨脾型:最常见,脾脏进行性增大,伴脾功能亢进,肝脏逐渐缩小,可并发上消化道出血和腹水;

腹水型:有腹胀、下肢水肿等表现,多因上消化道出血、肝衰竭、肝性脑病或感染等死亡;

结肠肉芽肿型:反复腹痛、腹泻、便秘,可出现腹胀、肠梗阻,易癌变;

侏儒型:极少见。幼年感染后腺垂体和性腺功能发育不全所致身材矮小、第二性征发育不良,但智力多正常。

异位血吸虫病:

门静脉系统以外的器官受累,常见的有肺型血吸虫病、脑型血吸虫病,也有胃、胆囊、肾等发生血吸虫感染的情况,临床上较为罕见。

血吸虫性肝病在不同阶段的临床表现有着明显的特点,早期的症状可能相对轻微,但随着病情发展,可能导致严重的器官并发症,对患者的健康和生命构成威胁。因此,早期诊断和积极治疗对于避免严重并发症的发生至关重要。

血吸虫病的预防

首先,在日常生活中注意养成良好的个人卫生习惯很重要,比如勤洗手、避免赤脚行走、避免饮用未经消毒的生水等,可以降低接触寄生虫的风险;其次,血吸虫流行地区消灭钉螺是有效措施,积极配合当地防疫机构开展人畜检疫工作,减少疾病的传播;再者,通过合理规划居民食宿区域,防止粪便污染水源,保证生活用水安全,是预防血吸虫病传播的重要措施。

风雨过后,即是彩虹。即使患上血吸虫性肝病也无需过度惊慌,早发现,早治疗,积极配合医生,和病痛轻松说再见。

(作者:吴晶晶 福建医科大学孟超肝胆医院 第四病区 护士)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师