

与 HIV 感染者的一顿饭

他对人生有很多规划,想坦诚地融入人群

“我市现存 HIV/AIDS 368 例,其中 338 例正在接受国家免费抗病毒药物治疗管理。”1 月 16 日,怀揣这份数据,我在市一医感染科医生倪晓莉的诊室里遇到了来拿药的李杭(化名),他是倪晓莉上午接诊的最后一名 HIV 感染者。

他与我说的第一句话是:“你也是阳性吗?”我说不是,甚至带着一种歉疚感。后来这种歉疚感驱使我想到,社会语境对这个群体的回避与隐匿,一方面不利于引导大众以科学审慎的眼光了解这一疾病,错误的认知导致患病群体生活空间逼仄;另一方面,也不利于疾病治疗及预防知识的传播,较难建立科学有效的预防体系。

通过记者有限的采访,本文或可帮助读者管窥目前我市 HIV 感染者的生存现状。

最难熬的是没人倾诉

李杭从事销售,性格开朗。出了医院,我提出一起吃个饭,他说好。餐馆随意,但还是找了个相对隐蔽的隔间。

“2 月 15 日,就是大年三十了。”李杭坐在位置上,一边计算下次来领药的时间,一边拿着菜谱点了一个蒸蛋、一只白切鸡,“最近在健身,要多吃蛋白质。”他对我笑笑。我问他有什么忌口,他说不吃海鲜、油炸辛辣的食物。

“为什么是我?”李杭说他刚患病的那段时间变得很敏感,他感觉自己

的生命被完全改变了,并且置身于一个巨大的风险中。他对面前的状况感到惊慌,不敢告诉妈妈,“怕她受不了,也很怕别人会知道我的情况。”目前,病情已经得到控制,他却依然无法坦诚面对亲人,更无法得到相应支持。去年李杭没有回家过年,今年要回去,但他还未决定要不要说。

“最难熬的就是没人倾诉,所有事情都闷在心里。”他说,从得知病情开始,自己就时时考虑自杀,销毁自己的病例,写一份抑郁的、另有所指的遗

书,用死亡掩盖自己患病的事实,让亲人面对自己的遗体只有悲伤,没有嫌弃,趁现在还有机会。

“但是又舍不得。”他从包里拿出小药瓶,旧的瓶子盖子丢了,里面还剩下 2 颗药丸,他把它们倒到新的瓶子里。齐多夫定+拉米夫定+依非韦伦,3 种药,手机上定了闹钟。那段时间,他每天矛盾的心绪都在按时吃药中结束,而这些药丸将贯穿他的一生。

目前,HIV 感染者大多接受逆转录病毒疗法(ART),也称鸡尾酒疗

法,它通过三种或三种以上的抗病毒药物联合使用来控制 HIV 病毒,因像鸡尾酒把不同的酒混在一起而得名,该疗法的应用可减少单一药物产生的耐药性,最大限度抑制病毒复制。

“日子还是要过,习惯了也不麻烦。医生说我不依从性好。”李杭说,现在正在服用的药物是免费的,但如果漏服,病毒一旦产生耐药性就要换更贵、更麻烦的替代药物,那时治疗负担就太重了。

永康感染者最长服药 17 年 目前健康

关于 HIV 治疗的任何一种技术突破都能为 HIV 感染者群体带来更多希望,“我上网看了很多资料,有些国家在研发 HIV 疫苗,我觉得蛮好。”李杭也在密切关注这些进程。

“现行治疗方案对病毒抑制也是非常有效的,HIV 感染被医学界认定为一种慢性病,而不是只能等死的绝

症。我市有一位感染者服药时间已达 17 年,目前病毒载量为 0,健康水平保持稳定。”医生倪晓莉的一番话鼓励了很多有着相同境况的人。

饭桌上的李杭也是受益者之一,医生对于部分患者来说,可能也是为数不多能够卸下面具真诚相处的对象之一。“晓莉医生一直鼓励我提高生活

质量,通过医学手段,我们完全也能过上正常人的生活。”按时吃药,遵照医嘱,HIV 感染者的病毒载量可以达到 0,传染性大大降低。而通过母婴隔离等手段,HIV 感染者母亲生出健康宝宝的成功率也非常高。

饭吃得差不多时,李杭留了个微信。他对自己的人生有很多规划,想

要坦诚地融入人群,想遇到爱情,也想结婚生子。饭后他将趁着好天气跟同事去摘草莓,他也买好了车票,趁着放假去外地找朋友玩。席间他就像大部分年轻人一样对未来人生充满向往。而他最迫切的希望之一就是想告诉更多的人艾滋病是什么,以及如何保护自己。

青壮年是主要构成 老年感染者增多

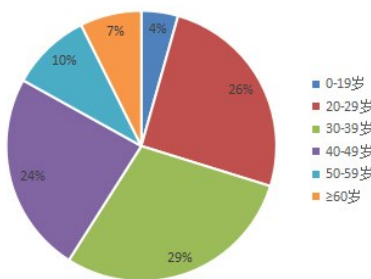
据了解,我市现存 HIV/AIDS 368 例,其中 338 例正在接受国家免费抗病毒药物治疗管理。去年,我市共检测 HIV 抗体 178468 人次,新检出艾滋病病毒感染者和病人 99 例。检测病载

244 例,其中 232 例为有效抑制率,抑制率达 95% 以上。

另一组数据显示,青壮年是我市报告 HIV/AIDS 的主要构成。报告中,20-29 岁占 25.68%,30-39 岁占

29.54%,40-49 岁占 24.32%。值得注意的是,2017 年新报告的病例中 50 岁以上的中老年人占 28.28%,较往年有较大幅度的提升。其中男女比例为 2.32:1,有 6 对夫妻。

我市 HIV/AIDS 年龄构成



重在预防 高危行为后可使用阻断药

HIV 感染者不等于艾滋病人。HIV 是人类免疫缺陷病毒,一个人感染了 HIV 后,此病毒就攻击人体免疫系统,使人的免疫力低下,这时候,人体就会感染上机会性感染病,如,肺炎,脑膜炎,肺结核。

一旦有机会性感染发生,这个人就被认为是患了艾滋病。艾滋病(AIDS)是指获得性免疫缺陷综合征。艾滋病本身不是一种病,而是一种无法抵抗其它疾病的状态或综合症状。人不会死于艾滋病,而是会死于与艾滋病相关的疾病。

HIV 的传播途径是血液传播、母婴传播和性接触传播。体外的 HIV 不耐高温,常温下也只能存活数小时,很容易失去感染性,因此在日常生活中与 HIV 感染者及艾滋病患者共同进餐、握手、拥抱都不会感染上病毒。

而在日常生活中,与他人共用针头、不使用或不规范使用安全套等都属于高危行为。

一旦做出高危行为,应该去医院进行检测。有必要时可前往艾滋病定点治疗医院,或者疾控中心进行暴露后预防,也称阻断。目前,有效的阻断时机

应为高危行为后 72 小时,越早越好,24 小时之内最佳。

“HIV 阻断药”即进行暴露后预防药物,其实是一系列抗病毒药物,其原理是对艾滋病病毒在人体内自我复制的各个进程进行搅扰,使得进入人体内的艾滋病病毒不能正常增殖。

有了 HIV 阻断药,就能对高危行为掉以轻心吗?在倪晓莉看来,这样的想法不可取,“行为之前有安全意识、安全行为才是最保险的。”此外,定期体检也是预防的有效措施。

记者 俞夏冰

