

防艾知识进校园: 这些真相你了解吗?

西南财经大学天府学院 周杰宇

2025年秋季学期,在中央财政补助艾滋病防治社会动员项目的支持下,西南财经大学天府学院青春健康同伴社团开展了一系列防艾主题活动。活动包括知识讲座、套圈问答、盲盒答题、征文征画、主题班会和宿舍扫楼,累计覆盖约5000人次。

在整个活动过程中,社团成员发现同学们对艾滋病的认知存在一些误区。一部分人认为艾滋病离自己很远,一部分人害怕日常接触艾滋病人会被传染,还有一部分人不知道黄金72小时急救时间……这些问题都说明了科普工作的不足。

误区一: 艾滋病离我们很远?

不少同学认为艾滋病是别人的事,与自己无关。这个认知是错误的,艾滋病就在我们的身边,与每个人牢牢地绑在一起。艾滋病(AIDS)是由人类免疫缺陷病毒(HIV)引起的慢性传染病。HIV主要攻击人体免疫系统中的CD4⁺T淋巴细胞,导致免疫功能

逐渐崩溃。当免疫系统严重受损后,患者会因为各种机会性感染或肿瘤而死亡。据中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心调查,截至2025年底,全国报告现存活的HIV感染者及AIDS患者已超过141万例,青年学生感染数也呈上升趋势。

误区二: 日常接触会被传染?

在防艾主题讲座进行期间,有同学提问:“和感染者一起吃饭会不会被传染?”答案是不会。HIV的传播途径只有三种:性传播(包括同性、异性和双性性接触)、血液传播(共用注射器、输入血液等)和母婴传播。日常生活中的拥抱、握手、共同进餐、共用办公用品、共用卫生间、同一泳池游泳等行为,都不会传播HIV。

误区三: 无药可防无药可治?

套圈问答和盲盒答题活动暴露了一个新的问题,很多同学对防艾药物的认知很少甚至根本不了解。这里有两个重要概念需要区分:

PrEP(暴露前预防)是指尚未感染HIV的人群,通过服用抗病毒药物来预防感染。每天坚持服药,可以显著降低HIV感染风险,但是PrEP必须在专业医生指导下使用,不能自行购买服用。

PEP(暴露后阻断)则是指疑似暴露于HIV后,在72小时窗口期内及早服用阻断药物,连续服用28天,可以大概率降低感染的风险。超过72小时后阻断率将大幅下降。如果发生高危行为,必须在第一时间前往当地疾控中心或定点医院进行咨询。

误区四: 感染了HIV,人生就完了?

在征文征画比赛中,有学生画了一幅名为《“艾”的抱抱》的作品,传递“防‘艾’不防‘爱’”的理念,呼吁大家不歧视病患。近年来随着医学的进步,HIV感染已从“绝症”逐渐变成一种可防可控的慢性病。例如:通过艾滋病ART治疗,可以抑制感染

者体内病毒的复制,使病毒无法增殖,从而降低病毒载量,也能极大降低病毒传染的风险;通过规范的科学母婴阻断措施,HIV感染的孕妇也可能生育健康的宝宝,病毒传播率能有效降低到2%以下。

从“知”到“行”,每个人都是防艾的力量

回顾整个项目,可以总结出一个结论,科普不能只靠一次讲座、一张宣传海报来呈现,而要通过多种形式来反复强调。不同人群对科普形式的喜好不同,有人更愿意坐下来听一堂讲座,有人想玩游戏顺便学习知识,有人只想自己安静地写篇文章或画幅画。这六项活动被设计出来,就是为了让不同喜好的学生能找到自己喜欢的活动形式,也让更多人愿意了解防艾知识、传递防艾知识。

防艾工作不能一蹴而就,但多一人了解正确的知识,就能少一分风险;多一人愿意谈论这个话题,就能少一分歧。

【基金项目:25年中央财政补助艾滋病防治社会动员项目实施方案(项目编号:2025-07)】

胰腺癌——洞察伪装的“癌王”,需要一份深度警醒

郴州市第一人民医院 彭维忠

在肿瘤学界,胰腺癌享有“癌王”的别称,这并非危言耸听,而是对其极端生物学行为的客观概括:起病极深,进展极快,治疗极难,预后极差。五年生存率长期在低位徘徊的数字背后,是一个个被迅速击垮的生命。而更令人扼腕的现实是,大量患者从初感不适到最终确诊,走过了一条漫长而错误的弯路——他们长期在“胃病”、“腰肌劳损”、“消化不良”的自我判断中打转,直至真相被晚期无情的揭开。

一、解剖位置的“完美伪装”

胰腺癌的阴险,首先源于其深藏的部位。它像一个隐士,默默地横卧于后腹腔的深处,前面被胃、十二指肠和横结肠重重遮蔽。当癌细胞在其内部暗长时,最早发出的信号几乎毫无特异性:一丝上腹胀饱,些许食欲不振,一种难以描述的隐隐不适。这与人们最熟悉的“胃病”症状完全重合。于是,一盒胃药,几副中药,数月的“观察看看”,成为了最普遍也最遗憾的第一反应。这不是患者的

愚钝,而是人性的自然反应,是胰腺癌利用我们认知惰性进行的高明伪装。

值得特别警惕的是,有一种疼痛极具迷惑性:向后背放射的、夜间加重的持续性酸痛。它常常被误诊为腰椎间盘突出或腰肌劳损,患者奔波于骨科、康复科,膏药贴了无数,却不知病根深在前腹。当肿瘤压迫胆管,出现进行性加重的无痛性黄疸时,虽是一个强烈信号,但往往已是局部进展的表现。

二、新发糖尿病:来自胰腺的隐蔽预警

在胰腺癌的危險信号中,有一个极为关键却常被忽略的“前哨事件”——新发糖尿病。设想这样一个场景:一位五十多岁、体型正常、无家族史的成年人,突然被诊断为2型糖尿病,或者原本控制平稳的老糖尿病,在短期内突然变得难以控制,血糖剧烈波动。此时,普通的诊疗思维会将其归为“二型糖尿病,应调整用药”,但肿瘤科医生的大脑深处,必须有一根弦立刻绷紧。这可能是胰腺

癌细胞在早期破坏胰岛功能、诱发外周胰岛素抵抗所致。有研究显示,胰腺癌确诊前1-2年内,发生糖尿病的比例异常升高。这不是偶然的共病,而可能是肿瘤在代谢层面撕开的第一道口子。无视这个微妙的关联,可能会白白浪费掉最宝贵的预警窗口。此外,一个不容轻信的“好消息”是:在没有刻意减重的情况下,一个月内体重下降超过5%,并伴有前述不适。许多人暗自庆幸的“自然瘦身”,很可能正是肿瘤性消耗发出的全身求救。这种代谢层面的剧烈变化,比局部症状更早、更客观地反映了疾病的严重性。

三、精准筛查与治疗的困局

胰腺癌的早期筛查,是一个充满矛盾的难题。我们缺少像甲胎蛋白这样简单、理想的血液标志物。CA19-9的特异性与敏感性都不足以担此重任。因此,筛查必须从“广撒网”转向“精准聚焦”。高度推荐的对象包括:有明确胰腺癌家族史的个体,携带BRCA、CDKN2A等胚系基因突变者,慢性胰腺炎患者,以及前述那种

“非典型”的新发糖尿病合并体重下降者。对这些人群,内镜超声和磁共振胰胆管成像,是目前能够以毫米级精度审视胰腺的主力工具。治疗层面,手术切除仍是唯一可能根治的方法,但仅少数患者有如此机会。而且,即便完成高难度的胰十二指肠切除术,其高复发的生物学特性依然严峻。近年来,化疗领域有了实质性进步,以FOLFIRINOX为代表的三联联合方案,将晚期患者的生存期显著延长。在精准医疗层面,针对胚系BRCA突变的患者使用PARP抑制剂奥拉帕利,是胰腺癌靶向治疗的里程碑。但总体而言,胰腺癌因其特殊的微环境,形成了一片免疫细胞难以浸润的“荒漠”,免疫治疗突破艰难。

面对这样一个对手,最深刻的认知不是畏惧,而是建立一套敏锐的深度预警系统。对于任何一个超过四十岁、反复发作且常规治疗无效的“胃痛”,都应勇敢地迈进一步,进行一次腹部增强CT或磁共振,把深藏不露的胰腺清楚地看着上一眼。这,是超越直觉、凭借科学理性与“癌王”赛跑的唯一方式。最好的防线,就建立在每一次对反常细节的深究中,建立在现代医学洞察幽微的那份警醒之上。

老龄化背景下老年人规范体检要点、常见误区及健康教育引导指南

广西壮族自治区妇幼保健院 蓝景

随着社会老龄化的加剧,老年人的健康问题日益受到关注。定期规范的体检是保障老年人健康的重要手段,但在实际生活中,很多老年人在体检过程中存在一些误区。

本文将为大家介绍老年人规范体检的要点、常见误区以及健康教育引导指南。

一、老龄化背景下老年人规范体检要点

1. 全面基础检查。老年人的身体机能逐渐衰退,全面的基础检查必不可少。首先是一般检查,包括身高、体重、血压、心率等,这些指标可以反映老年人的基本健康状况。例如,血压过高或过低都可能对身体造成不良影响,及时发现并进行干预可以预防心脑血管疾病的发生。其次是血液检查,包括血常规、血脂、血糖、肝功能等。血常规可以了解老年人是否存在贫血等问题;血脂和血糖的检测有助于预防糖尿病、高血压等慢性疾病;肝肾功能的检查则可以评估肝脏和肾脏的功能状态。

2. 针对性专项检查

除了基础检查外,老年人还需要

进行一些针对性的专项检查。对于男性老年人,前列腺检查是很重要的,因为随着年龄的增长,前列腺疾病的发病率逐渐升高。可以通过前列腺特异性抗原(PSA)检测和直肠指检来筛查前列腺癌等疾病。对于女性老年人,乳腺和妇科检查是不可少,乳腺超声和钼靶检查可以早期发现乳腺癌,妇科检查可以筛查宫颈癌等疾病。此外,对于有吸烟史或长期接触有害物质的老年人,肺部CT检查可以早期发现肺部疾病。

3. 功能检查。老年人的身体功能也需要进行评估。例如,骨密度检查可以了解老年人是否存在骨质疏松,以便及时采取措施进行预防和治疗。认知功能检查可以评估老年人是否存在认知障碍,早期发现老年痴呆等疾病。此外,平衡功能和听力、视力检查也很重要,这些功能的下降可能会影响老年人的生活质量和安全。

二、老年人体检常见误区

1. 认为没病就不用体检。很多老年人认为自己身体没有明显的不适症状,就不需要进行体检。然而,一些疾病在早期可能没有明显的症状,等

到出现症状时往往已经到了中晚期。例如,早期的肺癌、肝癌等可能没有任何不适,但通过体检可以早期发现,从而提高治疗效果。因此,即使没有症状,老年人也应该定期进行体检。

2. 只重视检查结果,不重视检查过程。有些老年人只关注体检报告上的结果,而不重视体检的过程。其实,体检过程中的一些细节也很重要。例如,在进行心电图检查时,如果检查前没有休息好,可能会导致检查结果不准确。因此,老年人在体检前应该注意休息,按照医生的要求做好准备。

3. 只做自己认为重要的检查。部分老年人只选择自己认为重要的检查项目,而忽略了其他必要的检查。例如,有些老年人只关注血压、血糖的检查,而忽略了肿瘤标志物等检查。这样可能会导致一些潜在的疾病不能被及时发现。因此,老年人应该根据医生的建议,进行全面的体检。

三、健康教育引导指南

1. 普及体检知识。社区和医疗机构应该加强对老年人的健康教育,普及体检的重要性和相关知识。可以通

过举办健康讲座、发放宣传资料等方式,让老年人了解体检的项目、流程和注意事项。例如,告诉老年人不同年龄段应该进行哪些检查,体检前需要注意什么等。

2. 个性化指导。医生应该根据老年人的具体情况,提供个性化的体检建议。对于有慢性疾病的老年人,应该增加相关疾病的检查项目;对于身体状况较好的老年人,可以适当减少一些不必要的检查。同时,医生还应该为老年人解读体检报告,让他们了解自己的身体状况,以及如何进行管理。

3. 鼓励定期体检。社区和家庭应该鼓励老年人定期进行体检。可以建立老年人健康档案,跟踪他们的体检情况。对于不按时体检的老年人,社区工作人员和家属应该进行提醒和督促。

在老龄化背景下,老年人规范体检对于保障他们的健康至关重要。了解规范体检的要点,避免常见误区,并通过健康教育引导老年人正确对待体检,才能让老年人更好地享受健康的晚年生活。