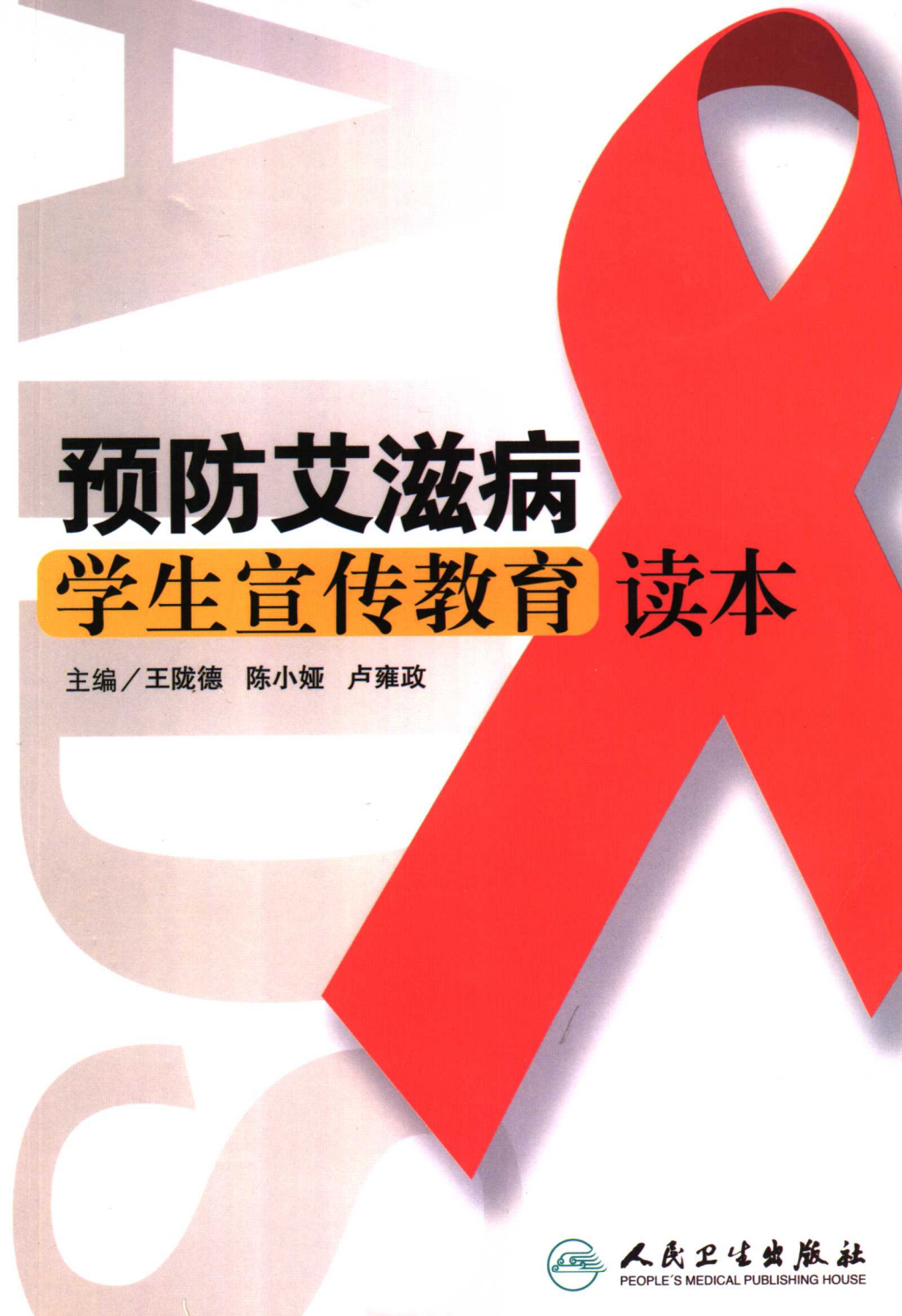




预防艾滋病 学生宣传教育读本

主编 / 王陇德 陈小娅 卢雍政



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



预防艾滋病

学生宣传教育读本

主编：王德明 副主编：卢晓梅

预防艾滋病 学生宣传教育读本

主编 王陇德 陈小娅 卢雍政

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

预防艾滋病学生宣传教育读本/王陇德等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2007.10

ISBN 978-7-117-09244-9

I. 预… II. 王… III. 艾滋病-预防(卫生)-青年
读物 IV. R512.910.1-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 141971 号

预防艾滋病学生宣传教育读本

主 编: 王陇德 等

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 3.25

字 数: 84 千字

版 次: 2007 年 10 月第 1 版 2007 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09244-9/R · 9245

定 价: 9.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

《预防艾滋病学生宣传教育读本》

编委会名单

主 编 王陇德 陈小娅 卢雍政

编写人员(以姓氏笔画为序)

马迎华	王 雁	王维真	王新伦	刘康迈
吕 柯	孙新华	米国栋	齐小秋	齐建国
何 进	余冬保	吴尊友	张 芯	李远征
陈清峰	周 郁	郝 阳	翁 莉	葛凤琴
韩孟杰	廖文科			

致谢学生名单(以姓氏笔画为序)

丁素琴	王凤清	王鑫磊	刘文沁	刘斐莹
吴 晟	张琦章	张雁楠	李 欣	李明瑞
杨 慧	范雯静			

胡锦涛主席批示：艾滋病防治是关系我中华民族素质和国家兴亡的大事。各级党政领导需提高认识，动员全社会，从教育入手，立足预防，坚决遏制其蔓延势头。

联合国前秘书长安南指出：人类正面对着两个威胁，恐怖主义和艾滋病。与恐怖主义相比，艾滋病在过去一年里夺走了更多人的生命。

联合国报告指出：艾滋病对世界造成的威胁不亚于让恐怖分子获得核武器。



前 言

艾滋病是严重危害人体健康的重大传染病,对人类生存和社会发展构成了威胁,成为世界性的重大公共卫生问题和社会问题。我国自 1985 年首次报告艾滋病病例以来,艾滋病感染人数逐年上升。根据卫生部、联合国艾滋病规划署和世界卫生组织评估结果显示,截至 2005 年底,我国有艾滋病病毒感染者和艾滋病病人约 65 万人,其中艾滋病病人约 7.5 万人;2005 年新发生的艾滋病病毒感染者约 7 万人,因艾滋病死亡约 2.5 万人。

我国党和政府高度重视艾滋病防治工作,将其作为关系经济发展、社会稳定、国家安全和民族兴衰的战略问题纳入政府工作的重要议事日程,采取一系列积极行动,全面落实艾滋病防治的各项措施。全国基本形成了政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的艾滋病防治工作机制;中央财政用于艾滋病防治工作的专项经费逐年增加,地方财政专项投入也大幅度提高;全面开展了免费抗病毒治疗、预防艾滋病母婴传播、自愿咨询检测服务;积极推广使用安全套、加快推进社区药物维持治疗等预防干预工作;广泛开展宣传教育,不断提高群众防治知识知晓率;艾滋病致孤儿童上学和生活救助政策逐步得到落实;非政府组织开始发挥越来越重要的作用;国际社会交流与合作明显增强。2006 年,国务院颁布实施了《艾滋病防治条例》,将艾滋病防治工作纳入法制化管理轨道;制订了《中国遏制与防治艾滋病行动计划(2006-2010 年)》,进一步明确了工作目标和策略措施,为深入开展艾滋病防治工作奠定了良好基础。但是,艾滋病防治工作是一项长期、艰巨的任务,必须充分认识艾滋病防治工作的重要性 and 紧迫性,将宣传教育作为预防控制艾滋病的首要环节。

青年学生处于人生中心理和心理发生巨大变化的时期。这一



时期决定了青年学生乐于接受各种想法、观念并付诸行动,其中也包括一些与感染艾滋病病毒相关的危险行为,为此很容易受到艾滋病的侵害。比如,在 2006 年全球新增的 430 万艾滋病病毒感染者中,年龄在 15~24 岁之间的人数就超过了一半。因此,帮助青年学生提高自我保护能力,抵御艾滋病的侵袭,是全社会不可推卸的责任和使命。同时,青年学生还处于学习和积累知识的最好阶段,帮助他们建立有利于身心健康的行为方式,树立社会责任感,青年学生就会成为艾滋病防治工作的重要力量,成为迎战艾滋病的生力军。根据《艾滋病防治条例》和《中国遏制与防治艾滋病行动计划(2006-2010 年)》,国务院防治艾滋病工作委员会办公室、卫生部、教育部、共青团中央决定在全国开展大学生预防艾滋病宣传教育活动,旨在向广大高校学生传播预防艾滋病知识和生殖健康知识,增强预防艾滋病的技能,树立社会责任感和正确的性道德观,培养文明健康的生活方式,促进大学生的健康发展,营造良好的艾滋病防治社会环境,为构建和谐社会做出表率。

为了配合活动的开展,帮助青年学生了解和掌握艾滋病防治知识,国务院防治艾滋病工作委员会办公室、卫生部、教育部、共青团中央组织有关专家编写了以艾滋病防治知识、生殖健康知识和同伴宣传教育技能为主要内容的《预防艾滋病学生宣传教育读本》,在编写过程中,还征求了北京大学、中国人民大学、北京师范大学、北京科技大学等部分高校学生代表的意见。希望广大青年学生通过学习《预防艾滋病学生宣传教育读本》,了解艾滋病的危害、传播途径和预防措施;了解生殖健康知识,树立社会责任感和正确的性道德观,培养文明健康的生活方式;增强开展同伴宣传教育的技能,在校内外,广泛开展预防艾滋病宣传教育活动,为遏制我国艾滋病的流行和蔓延趋势做出贡献。

编者

二〇〇七年八月



目 录

第一章 人生必修课——艾滋病你了解吗	1
第一节 艾滋病离我们有多远——艾滋病流行态势	1
第二节 生命不能承受之重——艾滋病的危害	4
第三节 追根溯源——认识艾滋病	5
第四节 未雨绸缪——艾滋病的预防	9
第五节 我该怎么办——艾滋病的咨询检测	15
第二章 花朵的绽放——健康青春最重要	23
第一节 青春与爱——青年人的身心健康	23
第二节 我的青春我做主——性道德与预防性侵害	28
第三节 青春的情谊——青年人涉性交往	35
第四节 青春的代价——意外怀孕	49
第五节 难言之痛——性病的防治	52
第三章 艾滋病的帮凶——毒品	57
第一节 揭开神秘的面纱——认识毒品	57
第二节 致命的诱惑——吸食毒品的诱因	64
第三节 拒绝诱惑——对毒品说“不”	66
第四节 美丽新生活——战胜毒魔	69
第四章 爱在阳光下——全社会共同的责任	70
第一节 红丝带在飞舞——青春在志愿服务中闪光	70
第二节 让世界充满爱——关注艾滋病， 关爱感染者	76
第五章 防治艾滋，我有“法宝”——相关政策和法规	87



人生必修课——艾滋病你了解吗

第一节

艾滋病离我们有多远——艾滋病流行态势

提到“艾滋病”，你想到了什么？是死亡阴影笼罩下的恐惧，还是艾滋病病人无助而绝望的眼神？是避而远之的恐慌，还是事不关己的漠然？对于艾滋病，无知的人只知道一味地盲目恐慌或是抱有对艾滋病病毒感染者的偏见；而这种无知恰恰是造成艾滋病迅速蔓延的最主要原因之一。

其实，艾滋病并不遥远，它正以迅速蔓延的趋势向人们张开它挑衅的面孔，危害着人类的健康。了解艾滋病，理性地认识艾滋病，是预防艾滋病的关键。

艾滋病离我们到底有多远？从以下国内外艾滋病流行态势的介绍中，相信你能找到答案。

一、全球艾滋病的流行态势

自 1981 年在美国首次发现艾滋病病人后，艾滋病迅速在全球蔓延。截至 2006 年底，估计全球存活的艾滋病病毒感染者和病人有 3,950 万例，其中成人 3,720 万例，妇女 1,770 万例，15 岁以下儿童 230 万例。仅 2006 年一年，估计全球新发艾滋病病毒感染者



430 万例,其中,年龄在 15 到 24 岁之间的人数超过一半;有 290 万人死于艾滋病。估计 2006 年全世界平均每天约有 1.18 万人感染艾滋病病毒,7,900 多人死于艾滋病。全球 90% 的艾滋病病毒感染者和病人生活在发展中国家。多年来,艾滋病感染者主要集中在撒哈拉以南的非洲地区。近年来,亚洲已成为疫情增长最快的地区。

二、我国艾滋病的流行态势

自 1985 年报告首例艾滋病病例以来,艾滋病在中国的流行一直在不断扩展,截至 2007 年 4 月底,全国累计报告艾滋病病毒感染者 203,527 例,其中艾滋病病人 52,480 例,死亡 16,155 例。根据卫生部、联合国艾滋病规划署和世界卫生组织评估结果显示,截至 2005 年底,我国现有艾滋病病毒感染者和病人约 65 万人,其中艾滋病病人约 7.5 万人;2005 年新发生的艾滋病病毒感染约 7 万人,因艾滋病死亡约 2.5 万人。

目前我国艾滋病流行主要有以下特点:

(一) 艾滋病疫情仍呈上升趋势

哨点监测资料显示,吸毒人群中的艾滋病病毒感染率从 1996 年的 1.95% 上升到 2005 年的 7.54%;暗娼中的艾滋病病毒感染率从 1996 年的 0.02% 上升到 2005 年的 0.51%;高流行地区孕产妇中的艾滋病病毒感染率从 1997 年的未检测到,上升到 2005 年的 0.26%。这些数据都说明,我国艾滋病疫情仍呈上升趋势。

(二) 艾滋病流行范围广,地区差异大

截至 2006 年 1 月底,报告艾滋病病毒感染人数累计超过 3 万例的有云南和河南 2 个省;超过 1 万例的有新疆、广西和广东 3 个省(自治区);宁夏、青海、西藏 3 个省(自治区)报告数低于 100 例。全国不同地区的吸毒、暗娼人群感染率存在较大差异。新疆、云南、四川等省(自治区)的部分地区,注射吸毒人群感染率超过 50%;江苏、浙江、内蒙古、辽宁等省(自治区)的注射吸毒人群感染率低于 5%。云南、重庆、湖南、广东、广西、四川等省(自治区、直辖



市)的一些地区,暗娼人群的感染率超过1%。到2006年10月底,云南累计报告艾滋病病毒感染人数超过4万例,而西藏、青海仍低于100例。

(三) 三种传播途径并存,吸毒和性传播是新发感染的主要途径

目前,注射吸毒和性接触已成为艾滋病传播的主要方式。既往有偿采供血人群中的艾滋病病毒感染者和病人虽然仍占较大比例,但主要是1996年以前发生的感染。2006年1~10月报告的且已开展个案流调的感染者中,吸毒和性传播是主要途径,分别占37.0%和28.0%,经既往采供血途径传播占5.1%(均是20世纪90年代感染,2006年检出并报告),母婴传播占1.4%。

2005年疫情评估结果显示,现有的艾滋病病毒感染者和病人中,经注射吸毒传播占44.3%,经性传播占43.6%,经采供血和血制品传播占10.7%,母婴传播占1.4%。

(四) 艾滋病病毒感染者发病及病人死亡情况严重

近两年,全国艾滋病病人报告数和死亡病例报告数大幅增加,说明一些艾滋病病毒感染者进入发病高峰期。2004~2005年,全国报告艾滋病病人数占累计报告病人总数的60.7%,报告艾滋病死亡人数占累计报告艾滋病死亡总数的63.4%。约1/3的病人到艾滋病晚期或机会性感染较重时才开始接受治疗,因而严重影响了疗效。由于20世纪90年代河南、安徽等省不规范和非法采供血造成局部地区艾滋病流行,这些地区的感染者目前已进入集中发病和死亡的高峰。

(五) 艾滋病正由高危人群向一般人群扩散

国家疫情监测资料表明,艾滋病正由吸毒、卖淫、嫖娼等有高危行为的人群向一般人群扩散。在云南、河南、新疆等省(自治区)的部分地区,孕产妇、婚检及临床检测人群中的艾滋病病毒感染者已经达到或超过1%,这些地区已达到联合国艾滋病规划署界定的高流行水平。



(六) 存在艾滋病疫情进一步蔓延的危险

公众对艾滋病的了解程度依然很低,很多人还不知道如何保护自己免受艾滋病病毒的侵害。国家疫情监测数据表明,有45.5%的注射吸毒者共用注射器,11%的吸毒者有不安全性行为,吸毒和不安全性行为增加了感染和传播艾滋病的危险,艾滋病在吸毒人群和暗娼、嫖客人群之间的传播加剧。感染者的流动也成为艾滋病疫情加速传播的重要因素。2005年,山西、山东等省陆续在跨省、跨境婚嫁的妇女中发现艾滋病病毒感染者,并且造成其配偶和子女的感染。此外,大量人口流动、多性伴行为增加以及很多城市性病发病的增加,客观上促进了艾滋病的蔓延。

第二节

生命不能承受之重——艾滋病的危害

艾滋病作为“公民健康的头号敌人之一”,对个人、家庭及整个社会造成严重危害。

(一) 由于艾滋病病人的发病和死亡,造成年轻劳动力损失,影响了经济的发展

据联合国艾滋病规划署提供的数据,艾滋病流行抵消了非洲国家自独立以来取得的社会经济发展成绩。以津巴布韦、南非和肯尼亚为例,三个国家1977年的经济增长率分别为3.9%、2.1%和4.1%。因艾滋病流行,1987年分别下降至2.0%、0.4%和1.6%。据世界银行估计,某些非洲国家因艾滋病流行导致农产品损失估计已达50%,总体经济收入也降低了25%。世界银行报告表明,艾滋病感染率在5%以下对宏观经济影响不大,但感染率超过5%,将使人均GDP的水平迅速下降。

(二) 由于艾滋病的流行,人均期望寿命大幅度降低

在非洲的博茨瓦纳,由于艾滋病的严重流行,人均期望寿命已从62岁降低到目前的39岁。我国某省一项研究表明,239例艾



滋病病毒感染者平均死亡年龄为 28.4 岁。某省另一项调查资料显示,在 163 例感染者中,已经有 107 例死亡,死亡年龄中位数为 35.2 岁。

(三) 艾滋病流行导致贫困人口增加,加大贫富差距

全世界约 90% 的艾滋病病毒感染者和病人生活在发展中国家,艾滋病流行加剧了低收入阶层的贫困。在布基纳法索、卢旺达和乌干达三个国家进行的一项研究表明,艾滋病的流行不仅抵消了减贫活动的成果,而且增加了绝对贫困人口的比例,据估计,绝对贫困人口的比例将由 2000 年的 45% 上升到 2015 年的 51%。

(四) 艾滋病的流行导致大量的孤儿和孤老,并由此带来一系列的社会问题

目前全球约有 1,400 万因为艾滋病失去单亲或双亲的孤儿,其中大约有 80% 生活在撒哈拉以南的非洲国家。受艾滋病影响的孤儿不仅失去亲人的关爱和照顾,其基本的居住、饮食、健康和教育的权利也受到严重影响。

(五) 艾滋病的流行给社会造成了沉重的经济负担

由于艾滋病的流行,导致住院需求和医疗费用的急剧增加,卫生资源大量消耗,使一些卫生资源本来就十分有限的发展中国家受到严重影响,造成了沉重的经济负担。在某些艾滋病高度流行的非洲国家,与艾滋病相关的医疗费用占到国家卫生预算的 1/2 到 2/3。



追根溯源——认识艾滋病

一、什么是艾滋病

艾滋病是英文 Acquired Immune Deficiency Syndrome (获得性免疫缺陷综合征) 的缩写“AIDS”的中文名称,它是由于感染了人



类免疫缺陷病毒(简称 HIV, 又称艾滋病病毒)后引起的一种传染病。艾滋病病毒侵入人体后, 会在体内不断复制, 逐渐破坏人体免疫功能, 使人体抵御疾病的能力降低, 易发生多种感染和肿瘤, 最终导致死亡。

二、艾滋病的传播方式

艾滋病病毒主要存在于感染者的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、皮肤粘膜破损或炎症溃疡的渗液里。在感染者的唾液、泪水、汗液和尿液中也能发现病毒, 但病毒含量很少。

艾滋病传播途径有三条:

1. 性传播 两性之间无保护的性行为是传播艾滋病病毒的主要途径, 不论同性还是异性之间的性交、肛交、口交都有传播病毒的危险。



知识窗

为什么男性同性性行为传播 艾滋病的危险更大

男性同性性行为的方式主要是肛交和口交, 容易造成艾滋病病毒传播, 尤以肛交性行为最危险。

因为:

(1) 肛肠的粘膜薄而娇嫩, 其下有丰富的毛细血管, 肛交时极易引起破损出血造成病原体从肛门、直肠破损处侵入, 直接进入血液。

(2) 直肠内很少有抗体分泌, 直肠壁内的朗罕细胞可以直接接受病毒, 并被其感染后大量繁殖, 造成感染。

(3) 艾滋病病毒感染者的精液和前列腺液中含有大量的艾滋病病毒, 就有可能发生艾滋病病毒通过口腔粘膜而进入血液的传播。

一般来说, 肛交感染艾滋病病毒的概率大于阴道性交。

2. 血液传播 血液传播有以下几种方式:



(1) 静脉注射毒品的吸毒者之间共用未经过消毒的注射器。

(2) 输用带有艾滋病病毒的血液或血液制品,输用艾滋病病毒感染者的骨髓或器官移植。

(3) 注射器或针头、口腔科器械、接生器械、外科手术器械、针刺治疗用针消毒不严密或不消毒。

(4) 理发、美容(如文眉、穿耳)、纹身等所用的刀具、针具、浴室的修脚刀消毒不严密或不消毒,与他人共用刮脸刀、剃须刀或牙刷。

3. 母婴传播 感染艾滋病病毒的孕妇可通过胎盘,或分娩时通过产道,也可通过哺乳,将病毒传染给婴儿。

三、艾滋病的传播条件

艾滋病病毒的传播是需要一定条件的,病毒必须通过排出、存活而且足量和有直接进入机体的传播途径才能传播,否则不会传播。艾滋病的四个传播条件见图 1-1。

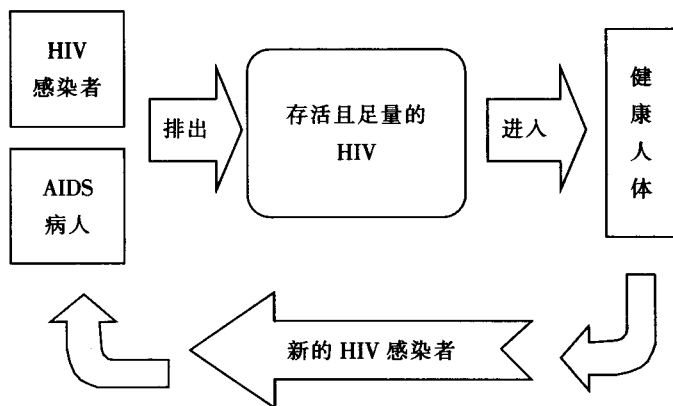


图 1-1 艾滋病的四个传播条件

条件一:排出 病毒从艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人体内排出是艾滋病传播的前提。艾滋病病毒需要一些载体才能够从感染者体内排出,例如血液、精液、阴道分泌物、乳汁等体液中含



有比较多的病毒。

条件二:存活 艾滋病病毒是一种非常脆弱的病毒,对外界环境的抵抗力较弱,离开人体后,常温下存活时间很短。

条件三:足量 艾滋病病毒的数量也是个重要的因素,各种体液中含有的 HIV 数量不同,如果数量太少,例如礼节性接吻,唾液中 HIV 的数量,一般不足以使人感染。

条件四:进入 存活的艾滋病病毒要想感染另外一个人,必须要通过一定的途径,例如体液交换的行为(输血、性行为等),或者通过皮肤破损、口腔溃疡等伤口进入另一个人的体内。

四、艾滋病的临床表现

艾滋病病毒进入人体并经过若干年的潜伏期后,感染者会出现一些临床症状。最早可出现带状疱疹和口腔真菌感染,表明开始进入艾滋病的发病期。随着疾病的进展,病人会出现各种各样的表现,如持续的不明原因发热、不明原因腹泻、体重进行性下降、反复发生肺部感染、消化道症状、反复发生皮疹,甚至到晚期出现神经志的改变、肢体活动障碍、视力下降等各个系统的表现(图 1-2)。

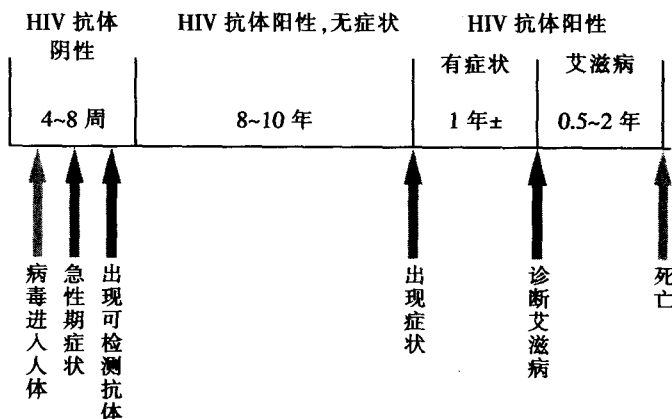


图 1-2 艾滋病病程发展图