

大众医学专题丛书

艾滋病与性文明

《大众医学》编辑部

惊人！6万多名病人，1000万感染者，艾滋病速向全球蔓延。淋病、生殖器疮在我国死灰复燃。性生活，是祸患之警惕啊！

上海科学技术出版社



DAZHONG YIXUE
ZHUANTI CONGSHU

大众医学专题丛书

艾滋病与性文明

《大众医学》编辑部 编

上海科学技术出版社

大众医学专题丛书

艾滋病与性文明

《大众医学》编辑部编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 常熟兴隆印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 4.75 字数 103,000

1988年11月第1版 1988年11月第1次印刷

印数 1—7,400

ISBN 7—5323—0902—9/R·245

定价: 1.20 元

前 言

亲爱的读者，你也许偶然翻阅过、浏览过《大众医学》月刊，会觉得其中的某些文章是值得你一读的，因为它配你的胃口，符合你的需要。但是，你又觉得这些文章虽然搔到了痒处，却意犹未尽，不能真正解渴。不错，三两千字的文章，只能是蜻蜓点水，而且往往是一鳞半爪，难以满足你对某些知识的需求，解决你需要解决的问题。现在，让我们奉献给你这套《大众医学专题丛书》吧。

这套《大众医学专题丛书》，根据不同的专题，集中选编了1978年《大众医学》复刊以来的有关文章，汇集成册（其中极少数是尚未发表过的），让你在这个专题范畴内，获得比较完整的印象，使“一鳞半爪”组成“全豹”，零星片断的知识汇成相对完整的内容。

从历史的眼光来看，人生的历程似乎是短暂的。不过，春来秋去数十年，每个人都不可避免地要遭遇到生老病残、养儿育女、防病治病之类的问题，而这套丛书正是围绕着诸如此类的问题做文章，所以它很可能成为你的良师益友，在人生的某个历程中向它取经、向它求教，它会像一盏明灯一样，指导你摆脱困扰，走向健康、幸福、长寿之路。

选编过程中，我们对个别的文章略有删节，有些题目也作了改动，删去了一些纯属装饰性的插图。因为是选编，不同的作者有不同的见解，发表时间也有早迟，某些说法可能略有出

入。故在每篇文章之末，加注了原来发表的年份和期数，以备查考。

我们相信，《大众医学》月刊将与《大众医学专题丛书》齐头并进，相辅相成，共同为提高广大读者的医学卫生知识水平和健康水平服务。

最后，我们要向《大众医学》的原作者表示衷心的感谢！正是他们卓越而辛勤的劳动，才使我们得以集腋成裘，将这套丛书奉献给亲爱的读者。

《大众医学》编辑部

目 录

一、性病之“王”

西方世界的新瘟疫——艾滋病	冯新为	(1)
艾滋病流窜五大洲	冯新为	(5)
美国医生谈“艾滋病”	南希·伍德罗夫 张锦坤	(11)
艾滋病的关键——免疫缺陷	毕爱华	(14)
感染、肿瘤纷至沓来的艾滋病	郝连杰	(18)
由艾滋病带来的精神障碍	张 帆 贾谊诚	(23)
艾滋病胎儿——无辜的受害者	周皓白	(25)
在治疗艾滋病的道路上	郝连杰	(27)

二、拒之门外

全球预防艾滋病	陈秀珠	(39)
阻止艾滋病在我国发生和蔓延	余永龙	(32)
拒“艾”于国门之外	冯新为	(36)
预防艾滋病的关键	董继武	(39)
艾滋病抗体阳性怎么办	方 育 康来仪	(40)
艾滋病病人的唾液	陈 堤	(44)
一般生活接触会不会染上艾滋病	方 育	(45)
平息艾滋病之恐	朱 军	(46)
为什么赴美人员要作艾滋病检查	方 育	(47)
法医工作应警惕艾滋病	秦启生	(48)

三、性病家族

梅毒的危害仅次于艾滋病	肖鹭白	(50)
-------------	-----	--------

他染上了“淋病”.....	韩国柱	(53)
非淋菌性尿道炎——欧美国最最常见的性病.....	韩国柱	(56)
一对狼狽为奸的“双胞胎”		
——单纯疱疹病毒 I 型和 II 型.....	韩国柱	(58)
巨细胞病毒感染与生育.....	胡会林	(62)
漫谈滴虫性阴道炎.....	母贤玉	(67)

四、祸患渊源

从艾滋病谈到同性恋.....	贾谊诚	(72)
嗜毒——传播艾滋病的一条途径.....	贾谊诚	(77)
梅毒——娼妓的产物.....	韩国柱	(79)
艾滋病——对西方国家“性解放”的惩罚.....	郑依柳	(81)

五、贻害无穷

“花柳病”会死灰复燃吗.....	乐嘉豫	(85)
性传播疾病危害无穷.....	李慧珠	(87)
性病的危害.....	李慧珠	(90)
性病——生育的大敌.....	王千秋	(93)

六、防范之道

警惕性病再度蔓延.....	叶干运	(97)
怀疑自己得了性病怎么办.....	梁国钧	(99)
家中有性病患者怎么办.....	杨 凭	(101)
警惕性传染病的母婴传播.....	胡会林	(104)
性生活会传染尿道炎吗.....	王益鑫	(106)

七、性的理智

开展青春性教育刻不容缓.....	吴阶平	(109)
性文明——不可遗忘的角落.....	张广余 梅青海	(114)
爱情·性爱·家庭.....	余 心	(119)

让她早点接受性教育就好了.....	刘达临	(123)
理智地对待性冲动.....	姚佩宽	(128)
青少年性问题漫谈.....	艾之玉	(134)

一、性病之“王”

西方世界的新瘟疫——艾滋病

冯新为

震荡五大洲

艾滋病，或称获得性免疫缺陷综合征，是1981年首先在美国，而后在其他国家流行起来的一种新的病毒性传染病，一种新的瘟疫。

为什么把艾滋病说成是瘟疫？道理很简单，因为它传播很快，“流毒极广”，为害甚烈。迄今为止，凡染上艾滋病的人，几乎都难免一死。仅就美国而言，6年来艾滋病病人总数已超过3万，其中将近2万人已经死亡；感染了艾滋病病毒而尚未发病的“候选人”，在美国据说竟有250万人之多！无可否认，在艾滋病的流行方面，美国在世界上确实处于领先地位。然而，其他国家，也不落后。以美国为中心，艾滋病很快就偷越国境，飘洋过海，蔓延到了加拿大、西欧、澳大利亚、日本等一百多个国家，其中也包括亚洲、拉丁美洲和中部非洲的国家，我国的台湾省和香港地区，也出现过少数艾滋病病人。近年到

我国大陆旅游的外国人中，也夹带了个别的艾滋病病人，结果是游兴未尽，客死异国。由此可见，除了南极洲以外，地球的其他几大洲都受到了艾滋病的震荡，而受害最深，死人最多的，还是美国和西方世界的其他国家。

艾滋病的来势这样凶猛，而且目前又无药可医，因而它比起历史上的老牌瘟疫如鼠疫、霍乱等烈性传染病，在猖獗程度和“杀人罪行”方面，毫不逊色。正因如此，艾滋病这个新的瘟疫在西方世界引起了很大的震动，也引起了全世界的普遍关注。有些人对艾滋病畏惧过甚，可以说是达到了谈“艾”色变的程度。例如，比利时的一个法庭正开庭审理一宗案件。当首席法官获悉一名被告患有艾滋病时，便惊惶失措，陡然起立宣布：“立即退庭！”庭内外顿时一片混乱。又如，当新加坡一家医院收进一名艾滋病病人的消息传出不久，该院的全体护士便联名申请集体辞职。

其实，这种“恐‘艾’症”是不必要的，也不解决任何问题。几年以来，人们对艾滋病从多方面进行了大量的研究，它的传播方式、临床表现、病理变化、免疫学特征、致病因素等等，都已被揭示得相当清楚。看来，不久以后，当艾滋病被完全认识的时候，人类也会像对待老牌瘟疫一样，把艾滋病从地球上抹掉。

致命的免疫缺陷

前面已经提到，艾滋病是一种病毒性疾病，它的致病因素是结构上很相近的一组病毒。虽然由几个研究机构分离的病毒有过不同的命名，但1986年以来这些病毒已被统称为人类免疫缺陷病毒(HIV)。

HIV存在于艾滋病病人的淋巴结、血液、唾液和精液中。

这种病毒对人类的T₄淋巴细胞有特殊的亲和力；当病毒与T₄淋巴细胞结合以后，就能使这种细胞发生病变，甚至于被杀死。T₄淋巴细胞是一种极为重要的免疫细胞，它被大量破坏的结果无疑导致免疫功能严重受损。不仅如此，艾滋病病人的其他几种重要的免疫细胞如B淋巴细胞、巨噬细胞、自然杀伤细胞等的功能，也相继发生严重的障碍。因此，艾滋病病人的免疫功能，可以说是面临着全面崩溃。

免疫缺陷是本病的关键性变化。艾滋病病名的全称是获得性免疫缺陷综合征，也即由此而来。所谓“获得性”疾病，是指主要由后天因素引起的疾病。不少后天因素，如许多病毒和细菌感染、恶性肿瘤、长期应用免疫抑制剂、放射线等，都可以引起免疫缺陷。但是，只有HIV(艾滋病病毒)引起的免疫缺陷才被称为获得性免疫缺陷综合征或艾滋病。而由先天性因素或遗传性因素所引起的免疫缺陷性疾病不在本文讨论范围之列。不过，任何原因引起的免疫缺陷，有一个共同的特点，那就是由于病人的免疫功能低下而容易发生感染，而感染也就是导致免疫缺陷病人死亡的主要原因。艾滋病当然也不例外，与许多其他原因引起的免疫缺陷相比，艾滋病病人的感染问题尤其严重。典型的艾滋病病人的突出的临床表现就是威胁生命的机会性感染和恶性肿瘤。

机会性感染和恶性肿瘤

所谓机会性感染，是指在通常情况下一般并不致病的生物性因子，当机体抵抗力降低时“乘机”而入所引起的感染。艾滋病病人，引起机会性感染的病原体有病毒、细菌、真菌和寄生虫，其中特别常见的是卡氏肺囊虫、白色念珠菌、细胞内鸟型分枝杆菌、单纯疱疹病毒等。病人往往在多种病原体所

引起的、势如霹雳和暴风骤雨的机会性感染中离开人世。而一些没有被机会感染彻底摧毁的病人，则深重的免疫缺陷又使他们面临着另一种严重威胁，那就是恶性肿瘤在体内滋生。

由于正常的免疫功能在防止恶性肿瘤的发生中起着至关重要的作用。发生在艾滋病病人的最常见的肿瘤是所谓卡波济肉瘤。此外，也可发生不同类型的恶性淋巴瘤。

又是机会性感染，又是恶性肿瘤，对于一些典型的艾滋病病人来说，真可谓是“祸不单行”啊！处于这样的局面，现代医学也可谓是“回天乏术”，难“挽狂澜于既倒”。

死者已矣。麻烦的是艾滋病病毒正从未死的艾滋病病人或已经感染了艾滋病病毒而尚未发病的“带毒者”身上，悄悄地然而又是异常迅猛地传播给正常人，使愈来愈多的人卷入艾滋病的旋风，陷入艾滋病的灾难。

主要的传播方式

艾滋病病毒存在于病人或“带毒者的血液、唾液和精液”中。在这“三液”中，精液是传播艾滋病的最重要的媒介。应当特别强调，在西方世界，70%以上的艾滋病病人，是通过男性同性恋行为而被感染而发病的。当然，通过性交，艾滋病的男患者也可将病毒传染给女方。

西方世界的一些“瘾君子”，常互相之间胡乱借用针头和注射器，用来向静脉内注射毒品以过瘾。这些“君子”又很不讲卫生，所用的针头和注射器，往往事前不加消毒或灭菌处理。因此，“君子”中如果有人患了艾滋病，他的血液中的艾滋病病毒就可能污染针头和注射器，从而把病毒传播给向他借用针头或注射器的另一位“君子”。这种传播方式在重要性上仅次于男性同性恋而居第二位；经此道传播而引起的艾滋病

病例,约占总病例数的17%。当然,还有其他一些传播方式。

*

*

*

尽管艾滋病这个新瘟疫如此凶恶,但是,我们深信,人类将最终战胜艾滋病。这可能已经不是对遥远将来的憧憬了。对男性同性恋者,“瘾君子”采取一系列有效的社会措施和医疗措施,特异性艾滋病疫苗的制备和广泛应用等等,都将在围歼艾滋病的最后战役中发挥重要的作用。

(1987.9)

艾滋病流窜五大洲

冯 新 为

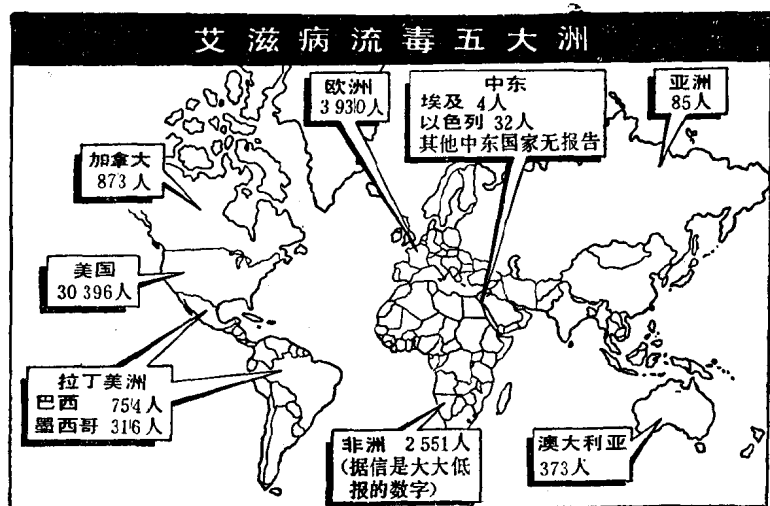
1981年春,美国的纽约城和洛杉矶市的许多原来很健康的男性同性恋者,陆续发生了平时很罕见的卡氏肺囊虫肺炎和卡波济肉瘤。这些病人都有一种原因不明的、性质相似的免疫抑制的背景,其中尤以细胞免疫即T淋巴细胞介导的免疫反应的抑制最为明显。经过研究,发现这两种病与已知的所有其他原因引起的免疫缺陷都不相同,显然是一种什么新的致病因素引起的一种新的免疫缺陷,后来就被命名为获得性免疫缺陷综合征(acquiredimmuno deficiency syndrome,缩写词是AIDS)。艾滋病,就是AIDS的译音。

大量的研究已经证明,引起艾滋病的这种新的致病因素是一组病毒。1986年起,这些病毒统称为人类免疫缺陷病毒(HIV)。HIV存在于艾滋病病人和感染了HIV但尚未发病的“带毒者”的血液、唾液、精液和淋巴结中。

后来的观察又表明,上面提到的卡氏肺囊虫性肺炎正是艾滋病病人最容易发生的机会性感染,而卡波济肉瘤也正是

艾滋病病人最常见的恶性肿瘤。

到了1983年8月,美国和至少20个其他国家共发生艾滋病2 008人。在这段时间内,大约每隔半年,病人数就要翻一番。到1987年春,美国的艾滋病病人人数已超过3万,加上欧洲、亚洲、拉丁美洲、大洋洲一百多个国家和地区的艾滋病病人,总数已超过4万。根据世界卫生组织和加拿大政府的估计,这些数字还远低于实际的病人数(见图)。



更令人担忧的是,感染了艾滋病病毒(HIV)而尚未发病的人,即所谓的“健康带毒者”,要比艾滋病病人多得多,这些“带毒者”同样也可能传播艾滋病。据估计,这样的“危险分子”,在美国就有250万人之多。

艾滋病果真是 80 年代初忽然从美国地底下冒出来的吗？根据回顾性调查，艾滋病可能源出非洲，70 年代非洲的一些医院里，有些原先很健康的人后来死于机会性感染，他们在临床表现方面与艾滋病病人十分相似，这些人或许就是最早的艾滋病病人。根据推测，艾滋病可能首先在非洲农村发生，然后逐渐带入城市，再由此带往美国。此外，从海地移居美国的居民中，也有人患艾滋病。因此，有人认为，中非洲和加勒比海地区可能都有艾滋病的自然疫源区。然而奇怪的是，在这些地区并没有发生艾滋病的大流行，而恰恰首先在美国流行起来。要了解艾滋病的流行，我们还得借鉴美国的研究资料。

根据美国的调查，在艾滋病的流行中，下列四组人群感染本病的风险很大：

一、男同性恋者或同性兼异性恋者

在美国的艾滋病病人中男性同性恋或同性兼异性恋者占总发病率的 71~73%。在美国，男性同性恋是公开的、合法的。他们有专门的组织，专用的俱乐部、夜总会和书店。有时还会举行游行示威，抗议一些人对他们“歧视”，要求有“公正”的社会待遇，等等。然而乐极生悲，他们成了“艾滋病龙卷风”的主要袭击对象，死了成千上万的人。

虽然艾滋病也可以通过男女之间的性生活由男方传给女方，但这种情况相对来说较少见。艾滋病主要是通过男性之间的“性行为”，由男性传给男性的。这可能是因为，女方的阴道，是男女之间性生活的自然接受管道，在性行为时一般不易发生明显的损伤。而男性同性恋情况就完全不同，他们在性行为过程中，直肠很容易发生损伤，正好使精液中的艾滋病病毒由伤口侵入机体而引起艾滋病。

同性恋者患上艾滋病，真有点儿“自作自受”。我认为，“男性同性恋”的“恋”字，应当改为“乱”字，叫做“男性同性乱”。因为，“恋”字和“爱”字一样，反映着人类的一种高尚的情操。而“男性同性乱”者，完全是“乱”来，与“恋”字毫不相干。

话说回来，经过考证，自从有史以来，就有“男性同性乱”的记载，为什么直到 80 年代艾滋病才流行起来呢？这很可能是艾滋病病毒只是在最近才侵入“男性同性乱”的“领地”，并借助“男性同性乱”而广泛传播。

二、静脉内注射“毒品”的人

美国的“吸毒”问题相当严重，有些“毒品”不是“吸入”而是由静脉内注入的。物以类聚，人以群分。这些人往往是一些颓废、失意、潦倒的女士们和先生们，“只能依靠注射“毒品”来“过瘾”。他们之间在注射“毒品”方面“不分彼此”，你的注射用具用完了，没有妥善消毒，立即给我，我的瘾已经发作了，我用完了，还得马上给他，因为他的瘾也快发作了。这些人迫不及待地要“过瘾”，不讲卫生，也来不及讲卫生。这样，如果其中一个人的血液中有艾滋病病毒，就可通过污染的针头或注射器把病毒带进另一个人的血管里。这是一条很重要的传播途径，在流行病学上的意义仅次于“男性同性乱”。由此传播而引起的艾滋病病人，约占病人总数的 17%。

三、移居美国的海地移民

海地移民中发生艾滋病的，约占病人总数的 6%。这些人无明显的男性同性乱的恶习，也不注射“毒品”。他们的艾

滋病从何而来,不太清楚。有人推测,非洲的卡波济肉瘤病人和海地的艾滋病病人之间,纽约、洛杉矶、旧金山的男性同性乱者对海地的“访问”与后来的海地移民的艾滋病之间,可能有一定的关系。此外,前文已经提到,海地所在的加勒比海地区,可能有艾滋病的自然疫源区。一些海地人在本国不知通过什么途径感染了艾滋病病毒,后来又带了这个“土产”移居美国,终于在美国发起病来。还有一个可能,这些海地移民实际上也是男性同性乱者,只不过不如美国“同道”那样“坦白”,实际上搞了,却矢口否认。

四、血友病病人

血友病病人中发生艾滋病的,约占艾滋病病人总数的0.7%。血友病是一种遗传性疾病。由于血液中凝血因子Ⅷ(即血浆中的抗血友病球蛋白)的遗传性缺乏,血液不易凝固,一个小小的伤口就可使病人流血不止。在美国,往往用输入凝血因子Ⅷ浓缩剂来治疗血友病(指甲型血友病)。凝血因子Ⅷ浓缩剂或冻干品是利用几千份供血者血液的剩余血浆来制备的。如果这些供血者中有艾滋病病人或“健康带毒者”,那么这种制品就可以被艾滋病病毒所污染,输给血友病病人后,可能使他们发生艾滋病。

此外,还有一些不属于上述风险组的人,也可能发生艾滋病。

例如,接受输血的人,可能发生艾滋病。在美国,有一个20个月的男孩在接受多次输血后发生了艾滋病。经过追查,发现在19名供血者中有一个48岁的男子,在给孩供血时身体“健康”,但后来却死于艾滋病。

又如,男性艾滋病病人的“女性性伙伴”也可以发生艾滋