



中国版协国际合作出版促进会研究中心策划

Let's Take Care of Each Other

打工族

林 菁
王宏芬
常德增
卢燕玲
编著

“防艾”手册



青島出版社
QINGDAO PUBLISHING HOUSE



中国版协国际合作出版促进会研究中心策划

Let's Take Care of Each Other

打工族

“防艾”手册

林 菁
王宏芬
常德增
卢燕玲
编著

青 岛 出 版 社

QINGDAO PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (C I P) 数据

打工族“防艾”手册/林菁著. —青岛: 青岛出版社,
2005. 12

ISBN 7-5436-3501-1

I. 打... II. 林... III. 艾滋病 - 防治 - 手册
IV. R512.91-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 132789 号

- 书 名** 打工族“防艾”手册
策 划 中国版协国际合作出版促进会研究中心
编 著 林 菁 王宏芬 常德增 卢燕玲
出版发行 青岛出版社
社 址 青岛市徐州路 77 号(266071)
本社网址 <http://www.qdpub.com>
邮购电话 13335059110 (0532)85814750 85814611 - 8664
传 真 (0532)85814750
责任编辑 郭东明
封面设计 乔 峰
照 排 青岛新华出版照排有限公司
印 刷 青岛星球印刷有限公司
出版日期 2005 年 11 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 32 开(890mm × 1240mm)
印 张 5
字 数 150 千
书 号 ISBN 7 - 5436 - 3501 - 1
定 价 14.00 元
盗版举报电话 (0532)85814926
青岛版图书售出后如发现印装质量问题, 请寄回承印公司调换。
地址: 胶南市珠山路120号 电话: 0532 - 88183519 邮编: 266400



随着我国改革开放日益深入,城市化的推进、农村劳动力的日益过剩、城乡经济发展的不平衡、以及户籍政策松动等因素造成了我国流动人口数量迅速增加,从而出现了一个新兴的、日益庞大的群体——“打工族”。

打工族——这支到户口所在地以外的地方从事务工、经商、社会服务等各种经济活动的流动人口大军在不断扩大。他们离开家乡,离开父母和亲人,怀着对生活的追求,对未来的憧憬,从乡村涌向城镇,从边远地区涌向繁华的大都市。然而,正像歌里唱的那样,“外面的世界很精彩,外面的世界也很无奈”。他们往往看到了未来生活充满着无限机会的一面,却忽视了未来道路上也潜藏着多重危险的一面。艾滋病,这个被世人称为“超级癌症”的恶魔就是其中之一。它已经和正在吞噬着数百万,上千万人的生命。最不幸和令人遗憾的是很多艾滋病感染者在患病之前对艾滋病完全无知或知之甚少。他们中很多人在确认自己染上艾滋病病毒时都会无限感慨地说,他们始终认为艾滋病离自己十分遥远。就是这种“愚昧”和“无知”,不知毁了多少生命和家庭。

朋友,我想问你三个问题:

- ①你知道艾滋病吗?
- ②你知道艾滋病通过什么途径传播吗?
- ③你知道艾滋病如何预防吗?

面对这些问题,你会给我三个肯定的答案吗?



前

言

我不想危言耸听,但我要实实在在地告诉你,被人们称为“超级癌症”的艾滋病离我们并不遥远。谁敢说,无知的你就不会是下一个被感染者呢?血泪的教训告诉我们,知识是预防艾滋病最有效的疫苗。只有真正懂得这三个问题,才能远离艾滋病,才能不会因为无知,一朝失足而抱恨终身。

要知道,到目前为止,这种“人类免疫缺陷病毒”一经感染意味着终生携带。艾滋病确实是一种病死率极高的病毒性传染病,至今尚无有效的预防疫苗,也没有能够完全治愈的药物和疗法。但是,由于艾滋病的传播途径十分明确,由于它是人们自身过失行为造成感染的疾病,所以,它又是完全可以预防的。正如中科院院士、艾滋病研究专家曾毅教授所说:“艾滋病虽然可怕,但是却可以预防,而且预防措施比较简单。”

因此,控制艾滋病流行的有效手段就是掌握预防艾滋病的医学知识。这本书要通过一个巨大的惊叹号警示打工族朋友们,艾滋病病魔正在张牙舞爪地伸向那些无知的人;通过 10 个悲哀的故事,讲述令人不堪回首的艾滋人生历程;通过 50 个问题须知告诫大家认识、预防、诊治艾滋病的基本知识,关爱艾滋病患者。



一个巨大的惊叹号——艾滋病 = 死亡!	(1)
一、艾滋病流行特点与流动人口因素	(1)
二、打工族与艾滋病易感性	(9)
1 性传播	(10)
2 血液传播	(17)
3 母婴传播	(23)
三、艾滋病的流行与危害	(25)
1 20 世纪的瘟疫	(25)
2 艾滋病在全球肆意流行	(31)
3 艾滋病在我国的流行趋势	(38)
4 艾滋病对社会造成的危害	(44)
10 个发生在我们身边的故事	(51)
1 卖血的厄运	(51)
2 15 岁吸毒染病的“艾滋小偷”	(55)
3 一念之差毁一生	(57)
4 海外染病的年轻人	(60)
5 吸毒女孩的醒悟	(65)
6 经母婴途径传染的艾滋女	(68)



打艾滋“防艾”手册

目

- 7 一个小意外酿成的大祸 (72)
- 8 是“性”的过错 (74)
- 9 失去的才珍贵 (77)

录

- 10 艾滋病少女妈妈 (81)
- “防艾”的 50 个问题须知 (86)

一、认识艾滋病 (86)

- 1 什么是“艾滋病”? (86)
- 2 “HIV”病毒是什么? (87)
- 3 为什么艾滋病病毒能致人死地? (89)
- 4 艾滋病病毒是怎样传播的? (90)
- 5 性交会感染艾滋病病毒吗? (91)
- 6 女性为什么更容易感染艾滋病? (92)
- 7 输血会传播艾滋病病毒吗? (92)
- 8 静脉吸毒为什么感染率高? (94)
- 9 如何避免母婴传播艾滋病病毒? (95)
- 10 艾滋病病毒感染者和艾滋病病人有什么不同? ... (97)
- 11 艾滋病的发病期是怎么回事? (98)
- 12 什么是卡波西肉瘤? (99)
- 13 什么是“窗口期”? (100)
- 14 “高危行为”和“高危人群”指的是什么? (101)
- 15 婴幼儿感染艾滋病的特点是什么? (102)
- 16 为什么婚前性关系也是高危行为? (103)
- 17 哪些病易与艾滋病混淆? (103)
- 18 蚊虫叮咬为什么不会传播艾滋病病毒呢? (105)
- 19 什么是艾滋病病毒感染的口腔病变? (106)



20	什么是机会性感染?	(107)
二、	艾滋病的预防	(108)
21	怎样才能预防艾滋病病毒感染呢?	(108)
22	含有艾滋病病毒的离体血液有感染危险吗?	(109)
23	避孕套能抵御艾滋病病毒吗?	(110)
24	如何正确使用避孕套预防艾滋病?	(111)
25	预防艾滋病,为什么要重视性病的防治?	(112)
26	如何防御性侵犯?	(113)
27	艾滋病病人用过的物品如何消毒?	(114)
28	家庭应备有哪些常用消毒药物?	(115)
29	什么是“防艾十条”?	(116)
30	什么是艾滋病的三级预防?	(117)
三、	艾滋病的检测与治疗	(119)
31	怎样诊断艾滋病?	(119)
32	什么是自愿咨询检测?	(120)
33	我国有哪些常用的艾滋病病毒抗体检测方法? ...	(121)
34	艾滋病病毒检测结果为阴性是否表明未被感染?	(122)
35	艾滋病病毒检测结果“不确定”说明什么? 为什么?	(123)
36	什么是“鸡尾酒疗法”?	(124)
37	抗逆转录病毒治疗采用哪些药物?	(125)
38	服用抗病毒药物应注意什么问题?	(126)
39	为什么要进行规范治疗?	(126)
40	得了艾滋病可以治吗?	(127)



打艾滋“防艾”手册

目

录

四、关爱艾滋病患者	(128)
41 红丝带意味着什么?	(129)
42 “世界艾滋病日”是如何确定的?	(130)
43 我国政府向世界承诺了什么?	(131)
44 什么是“四免一关怀”政策?	(131)
45 “红丝带”是怎样在我国发展的?	(132)
46 日常工作和生活接触会染上艾滋病吗?	(134)
47 为什么要克服“恐艾症”,反对歧视?	(135)
48 为什么要关爱艾滋病患者?	(138)
49 应该怎样与艾滋病病人相处?	(139)
50 怎样关怀临终的艾滋病病人?	(139)
附录文件	(141)
附1 艾滋病预防与控制的相关法律、法规及政策	(141)
附2 世界艾滋病大会	(143)
附3 历年世界艾滋病日的主题	(144)
附4 全国各省市区艾滋病、性病咨询电话	(147)



一个巨大的惊叹号——艾滋病=死亡！

一、艾滋病流行特点与流动人口因素

2004年,国家人口和计划生育委员会公布的统计结果显示,全国流动人口数量从1993年的7000万增加到2003年的1.4亿,10年内翻了一番,超过了全国人口总数的10%,约占农村劳动力人口的30%。统计报告分析,当前,人口流动的基本方向是由农村流向城市,由经济欠发达地区流向经济发达地区,由中西部地区流向东部沿海地区。在今后相当长的一段时期内,流动人口的规模将进一步扩大。据2000年全国第五次人口普查的结果显示,省内流动的占65%,跨省流动的占35%。流动人口中年轻人口占绝大多数,其中15岁到35岁人口占全部流动人口的70%以上。

从大城市看,以北京为例,外来流动人口同样呈高速增长趋势。北京市统计局2004年完成的北京市2003年外来流动人口动态监测调查结果显示,全市外来流动人口总量为409.5万人,其中,居住半年以上的有307.6万人;务工、经商人员为318.5万人,占总数的77.8%,比2002年增加22.9万人。从年龄构成看,北京外来流动人口15到39岁的年轻人占78.1%。从受教育程度看,北京外来流动人口大部分人只有



初中文化程度,占总数的 57.8%;受过高中教育的占16.4%;受过大专及以上教育的占 10.7%。另外还有 1.9% 的人不识字或识字很少。从就业情况看,在京从事商业和服务业的外来流动人口占总数的 51%,其中餐饮服务人员比重最高,占 15.1%;其次是摊位经营人员和铺面经营人员,分别占 8.8% 和 5.6%;而从事专业技术工作的外来流动人口仅占总数的 4.2%。

这些统计数字告诉我们,全国流动人口数量之大,已超过全国总人口的 10%;打工族在流动人口中占有绝对多数(以北京为例,达 77.8%);这一群体以中青年为主,15 岁到 35 岁人口占全部流动人口的 70% 以上;他们受教育的程度较低,半数以上只有初中文化水平;他们中相当部分人员靠付出简单劳动力为生。

研究表明,人口流动本身与艾滋病并无因果关系,但是,当其一旦与艾滋病病毒传播因素相结合,就会真正导致艾滋病病毒的加速传播。我国 20 世纪 90 年代以前,艾滋病患者大多限于云南省内,主要是吸毒的人,而 1995 年当年发现的感染病例几乎达到前 10 年的总和,而且急速向全国蔓延。造成这种由一点向四周呈辐射状播散态势的根本原因之一,可以肯定地说,艾滋病的流行趋势和传播速度与人口的大量而快速的流动有直接关系。

我国发现第一例艾滋病病例是在 1985 年。20 年后的今天,艾滋病疫情不仅跨越出艾滋病最初流行的云南省界,而且波及全国 34 个省、自治区、直辖市和特别行政区。艾滋病病例的报告数量呈明显上升的趋势。如今,我国已进入艾滋病发病和死亡的高峰期。我们从艾滋病流行的 5 个特点看其与流动人口增加因素间的关系。

特点 1: 艾滋病发病人数和死亡人数急剧增加。

在 1985 ~ 2000 年年底的 15 年间,我国累计报告的发病



人数和死亡人数分别为 880 例和 496 例,而 2001 年和 2002 年两年合计报告的艾滋病发病人数和死亡人数就分别达到了 1742 例和 716 例。其中,2001 年全国累计报告的艾滋病发病和死亡人数比 2000 年增长了 206.4%,2002 年又比 2001 年增长了 46.4%。同时,2001 年以来,在我国的河南、安徽等省的部分艾滋病病毒感染的重灾区开始出现集中发病和死亡。



根据 2003 年我国卫生部《中国艾滋病防治联合评估报告》中公布的统计数字,到 2003 年为止,全国艾滋病病毒感染人数为 84 万(65 万~102 万),且约 80% 生活在农村,艾滋病病人的累计数量为 20 万,其中仍有 8 万~10 万人存活。1985~2003 年 6 月底,全国累计艾滋病病毒感染者估计数为 102 万(85 万~120 万),并由此推算我国成年人艾滋病病毒感染率为 0.09%~0.14%。

据统计,从 1995 年以来,我国每年新增感染人数平均比上年增长 30%,值得注意的是,这十年,也是我国流动人口开始急剧增长的时期。

特点 2: 艾滋病流行呈簇状分布,辐射全国。

1995 年前,我国全国仅云南省报告艾滋病在静脉注射吸毒者中流行,此后传播至全国所有省、自治区、直辖市。从毒品泛滥,到卖淫嫖娼流行,再到非法有偿采血猖獗,这些罪孽蔓延到哪里,就把灾难带到哪里。从一点到一片,再从一片到



数片,乃至全国各地。分析原因,流动人口为艾滋病病毒更广泛的传播提供了必要的条件。而不规范和非法采、供血活动所造成的艾滋病病毒感染,则多以村为单位呈高度聚集状分布,重点村庄供血浆人员的艾滋病病毒感染率通常为 10% ~ 20%,感染最严重的区域甚至可高达 60%。

改革开放和经济发展促使大批农村剩余劳动力涌向城市,城乡之间,城市之间,内地与沿海地区之间的交流、迁徙,这种流动性又可能使艾滋病病毒播散到其他地区,造成艾滋病病毒的远距离传播。这在传染病的传播上起到“桥梁”作用,也是农村人口中近年来性病、艾滋病流行的一个主要原因。



特点 3:三种传播途径是我国艾滋病病毒感染人群最主要的感染方式。

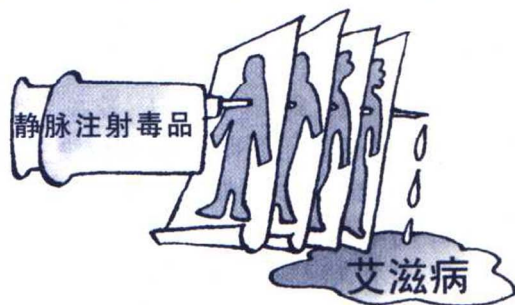
来自中国疾病预防控制中心的数据显示,在报告的艾滋病病毒感染病例中,静脉注射毒品传播的人数为 61.6%,经采



血(血浆)途径传播的人数为9.4%，性接触途径传播的人数为8.4%。此外，经输入血液和血制品的感染者为1.6%，母婴传播为0.3%，尚有18.7%的感染者传播途径不清。

研究表明，静脉注射毒品、非法采供血及同性、异性性行为这三种传播方式是我国艾滋病病毒感染人群最主要的感染方式，约占感染总数的79.4%。

通过共用针具静脉注射毒品感染仍然是艾滋病病毒传播的主要方式。截至2004年，中国有吸毒人员79.1万(专家估计，实际吸毒人数可能为在册人数的8~10倍)，遍及2033个县，其中80%为青少年，并且人数仍在增加，而共用针具的比例为吸毒者的50%~60%。根据全国艾滋病监测站监测，1995~2000年的5年间，全国静脉注射吸毒者的平均艾滋病病毒感染率增长了约500倍。最新报告则显示，云南和新疆的部分地区静脉注射毒品者中艾滋病病毒感染率高达80%。



在我国，经非法采供血感染是第二种主要的传播方式。调查发现，通过这种方式感染艾滋病病毒的感染者约为感染人群的9.4%。在20世纪整个90年代，遍布全国七八个省出现了有偿卖血站，其中有些还是由当地卫生部门管理的血站。这些血站把很多卖血者的血液混在一起，提取血浆，然后将红血细胞重新输回给卖血者。仅河南省就大约有100万人卖血，他们中绝大部分是贫穷的农民。为了弥补收入，他们定期



到这些血站卖血。一些农民以卖血为生。某些地区甚至出现了所谓的“卖血村”。河南省上蔡县文楼村就是一个典型例子,那里感染艾滋病病毒的人已超过60%。在卖血人群中,有不少是妇女,她们大多是因为贫困,或者是为吸毒聚积毒资。另外,由于一些医院、献血点不严格执行国家规定,致使含有艾滋病病毒的血液应用于临床,造成许多病人输入了这些已被污染的血而无辜受害。

经性接触感染的人数呈逐年增长趋势,尤其在部分大城市情况更为严重。统计资料表明,1995~2000年,全国经性接触的感染者数量增加了66倍,卖淫妇女的艾滋病病毒感染率从0.02%上升为1.32%。2003年广东省监测发现,该省卖淫妇女的艾滋病病毒感染率为1.7%~2.12%。同时,据北京市监测数据显示,北京地区感染者的感染途径以静脉吸毒和经性接触传播为主,分别为36.88%和22.94%。

从流动人口因素分析,中国目前约八成的艾滋病病毒感染者在农村。由于农村居民人口流动频繁,流动人口又以青壮年为主,他们长期远离家庭和亲人,没有正常的性生活,因不良性接触,甚至从事商业性行为,而感染艾滋病的机会较大。流动在外的农村人口大都处于城市的边缘,住所的卫生设施和医疗保障都极度贫乏,艾滋病防护意识不强的农民在城市里更容易受到艾滋病病毒的感染。而那些感染了艾滋病病毒但对此一无所知的农民回到家乡,还容易把病毒传染给自己的家人。

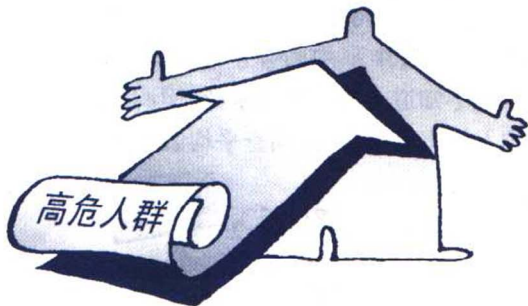
国家人口与计划生育委员会的有关人士表示,从整体看,流动人口在现居住地基本属于社会的弱势群体,他们当中的大部分人正处于育龄期,但由于特殊的生存状态和生活方式所限,加之受教育程度相对较低,自我保健意识和能力欠缺,他们面临着比同龄常住人口更多、更复杂的性与生殖健康风险,成为性病、艾滋病的易感人群,未婚先孕、堕胎等现象有日



趋增多之势。流动人口中常见病发病率及婴儿死亡率、孕产妇死亡率要高于城市人口,这些都严重威胁着流动人口的生殖健康。

特点4:艾滋病正在从高危人群向一般人群扩散。

我国艾滋病流行波及范围广,疫情上升趋势明显,疫情正在从具有高危行为的人群向一般人群扩散。世界卫生组织、联合国艾滋病规划署和美国疾病控制中心对中国疾病预防控制中心2003年开展的艾滋病流行病学调查资料进行了分析,结果显示,从艾滋病传播和流行的规律看,艾滋病病例报告数呈明显上升趋势。中国艾滋病疫情已经处在由高危人群向普通人群大面积扩散的临界点。流行的危险因素还广泛存在。



国外研究表明,艾滋病感染者中男女比例大致平衡,就意味着艾滋病已经在普通人群中流行。而我国目前艾滋病感染者中男性与女性的比例已经逐渐接近。我国原来艾滋病感染者以男性为主,仅在吸毒者和男同性恋等高危人群中传播,随着这些被感染的男性将病毒传染给妻子、女朋友或性服务者,造成女性感染者的比例在上升,导致艾滋病感染者中男女比例趋于平衡。

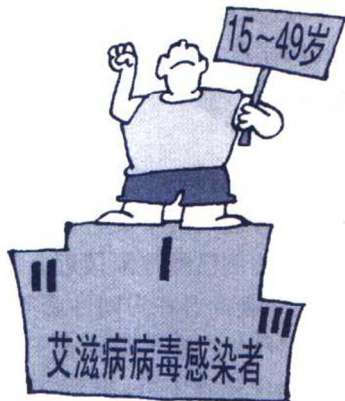
根据职业特点分析,艾滋病病毒感染者虽分布于各种职业人群,但仍以农民、无业游民及个体从业者为多,这与此类人群受教育程度及收入水平较低有关。但是,艾滋病绝不仅局



限于低收入贫困人群,已有证据表明,它正在向中产阶层蔓延。

特点5:艾滋病病毒感染者和病人主要是青壮年。

我国目前艾滋病病毒感染者和病人主要为15~49岁的青壮年,约占总数的94%,而20~39岁的感染者为总感染人数的82%。造成这种青年人高比例感染结果的原因当然是由于这一年龄段处于性活跃期,但是更重要的是,青年人对性观念的错误认识,更换性伴侣很随意,导致更多的感染机会。另一个重要原因是青少年普遍缺乏艾滋病相关知识。联合国儿童基金会在2001年对东亚和太平洋地区的14个国家,以及中国大陆、香港、澳门特区的1万多名9~17岁的儿童青少年进行调查,涉及有关艾滋病问题时,中国大陆学生回答的正确率都较低。比如,“艾滋病病毒是否可经无保护性行为传播”问题,回答正确率仅为39%(而调查中平均回答正确率为68%)。其中,有30%的大陆学生不知道艾滋病传播途径(而调查平均值为10%);只有37%的人知道避孕套(而调查平均值为60%)。



另外,青少年预防艾滋病的意识非常淡漠,多数人认为艾滋病离自己很远,跟自己没有多大关系。有调查显示,80%以上的中学生不相信任何人都有被感染的可能性。

2003年11月10日,在清华大学“AIDS与SARS国际研