附件5:

**健康教育系列之十七 世界艾滋病日**

2016年9月14日，江西省南昌市疾控中心发布通告称，自2005年首次报告青年学生艾滋病病例以来，至2016年8月底，南昌全市已有37所高校报告艾滋病（AIDS）感染者或病人，共报告存活学生HIV感染者和病人135例，死亡7例。同时，近年来南昌市青年学生HIV/AIDS病例快速增加，近5年疫情年增长率为43.16%；2011~2015年新发学生病例中，男男同性性传播占83.61%，同性性传播已成为青年学生感染艾滋病的主要途径。

此报告一出，网上如同炸开了锅，网友们对男同性恋（MSM）以及其HIV感染率飙升的现象有着自己的看法。

网友A：同性恋被默认合法化后，特别是在无良媒体、娱乐圈及某著名社会学家等的蛊惑下成为很多脑残青少年追求的时尚之后，艾滋病感染率就急剧上升……

网友B：想想都可怕有些男生自以为风流想不到就流到阴沟去了。

网友C：男同艾滋病传播快的原因有2，一是滥交，二是觉得反正不怀孕，干脆不戴套。每一种都是活该的举动，个人表示不同情！



有专家分析称，其原因一是大学生性观念开放、随意。此外，大学生性安全知识缺乏，不知如何保护自己。大学男生购买性服务的情况有所增加，有的男生在购买性服务过程中，并未采取安全措施。最后就是性教育滞后，很多大学生对于艾滋病了解甚少。

**惊了，我国MSM平均半年8个同性伴侣！**

据统计，中国MSM占男性人口的3%~4%。虽然早在2000年时，中国已将同性恋从精神病目录中剔除，但是学生同性恋所引发的AIDS病例却逐渐增多。在疯狂增长的数据背后，MSM的性生活到底是个怎样的情况？张北川教授是国内最早在男同性恋人群中进行大规模艾滋病干预的专家，他和他的团队先后发布了多个关于MSM人群调查报告。在看完这些报告后，界哥彻底震惊了。

从2009年公布的数据看，我国MSM人均同性性伴数量高达70人，半年内平均8人，这和发达国家情况类似！就专一程度来看，47.6%的MSM认为自己对男性性伴专一，这些数据似乎也印证了MSM在大众眼里“约炮大于真爱”的问题，也解释了我国MSM有固定同性伴者与无固定同性伴者性传播疾病（STI）感染率无明显差别的原因。而MSM认识同性性伴的途径主要为同性网站或聊天室。另外有23.6%的MSM是已婚人士，和国外3%的比例差距明显，这说明我国MSM所处环境不利于他们公开自己的性取向，更需要用传统婚姻作为身份掩护。这种婚姻状态同时导致MSM中的STI/HIV感染通过异性性传播的风险。

这是张北川教授的团队在2001年发布的报告，这份报告将全国分成5个区域。

这不是重点，重点是**报告显示我国半数MSM有在公共场所随机发生不可描述的行为！——**

这是中国MSM的整体情况，那大学生人群又是怎样的呢？

在2010年发布的关于大学生MSM的报告显示，大学生MSM半年内同性性伴中位人数为2人，有32%的MSM在半年内到MSM活动场所与陌生同性发生性行为，当然也存在同性“买”性、去外地发生同性性行为的情况发生。

而MSM间HIV传染风险高的因素除了与陌生同性发生性行为外，**还与安全套的使用有关**。报告显示大学生MSM在近半年同性肛交时每次使用安全套的比例低于同龄非大学生MSM（37.6%vs 42.7%），从不使用安全套的比例却比非大学生MSM高（9.0%vs 4.3%）；大学生MSM在近半年同性口交时每次使用安全套的比例低于同龄非大学生MSM（8.9%vs 11.5%），从不使用安全套的比例却比非大学生MSM高（60.7%vs 49.1%）。

虽然大学生MSM感染STI/HIV病例数低于非大学生MSM（HIV：0.62%vs 3.16%；STI：10.8%vs 17.3%），这可能和大学生所处环境的限制较多，非大学生流动性大，以及同性性伴人数差异有关，但是这些数据仍说明了大学MSM进行高危性行为时安全套的使用情况不容乐观，也解释了为什么大学生MSM感染STI/HIV的病例越来越多的原因。

**好了，说到这里是不是觉得这些数据已经够劲爆了？小编本来也是这样认为的，但是接下来一个数据让小编彻底雷得“外焦里黑”。**

很多人说：“你是不是同性恋我不管，但你得病后总该控制一下吧？”但是真的有人无视劝告，害人害己。

还是2001年的报告，在对MSM为预防AIDS或感染HIV/AIDS后所采取措施的调查中，竟有10%~15%HIV感染者感染后不改变性生活方式，甚至故意传播！

虽然这是15年前的数据，但是不排除现在仍有人这样做，我国高校AIDS病例暴增不排除这些人的因素啊。

**说去献血站查AIDS的，你无视了窗口期！**

前几天有个网友询问自己的女朋友被黑人留学生感染AIDS怎么办（这什么狗血剧情？！）。**某著名大学的一位性学教授竟然说“可以通过献血站检测解决这个问题。”**该言论顿时引发网友争论。

实际上，这种观点是有代表性的，的确有HIV高危人士向界哥的同事询问过是否可以通过献血来检测病毒，甚至可能已经这么做了。但是稍有点医学知识的人都知道，HIV等血液传播性疾病都有一定的“**窗口期**”，在那个阶段，检测中心无法测定血液中是否存在病毒，需要三个月的复检。这也是为什么过去由于对“窗口期”认识不足，出现了输血传染HIV的原因。

虽然该教授承认了自己言论错误，但是“说出去的话就是泼出去的水”，有多少人受其言论影响不得而知，这对我国AIDS健康教育提出了更严峻的挑战。

  艾滋病是一种危害性极大的传染病，由感染艾滋病病毒（HIV病毒）引起。HIV是一种能攻击人体免疫系统的病毒。它把人体免疫系统中最重要的CD4T淋巴细胞作为主要攻击目标，大量破坏该细胞，使人体丧失免疫功能。因此，人体易于感染各种疾病，并可发生恶性肿瘤，病死率较高。HIV在人体内的潜伏期平均为8～9年，患艾滋病以前，可以没有任何症状地生活和工作多年。

当然，能中和HIV的并非只有3BNC117抗体，而是有多种抗体。美国范德堡大学的米勒（Jens Meiler）等研究人员最近在HIV感染者体内分离出了一种携带环状结构的特殊抗体，这种抗体可以同HIV紧密结合并且使得HIV失活，甚至在那些从未感染过HIV的个体机体中也能够发挥保护机体的效应。

这种环状抗体由28个氨基酸组成，可以以不同的组合方式串联在一起。最重要的是，利用计算机模拟技术，研究者们可以对这些抗体进行重新设计并且优化其中和效应，从而找到最有效阻断HIV攻击人体T细胞的位点或路径。

从上述方方面面的情况看，目前基因疗法还处于试验阶段，抗体疗法也处于试验阶段，而且不能单独胜任治愈艾滋病的重任，因此，最重要和常见的治疗手段还是药物。不过，未来当基因疗法和抗体疗法发展得更为成熟时，就可以单独使用它们，或者与药物疗法结合起来，征服艾滋病也许就将成为现实。

上海海洋大学门诊部

2016/11/28