

以献血为生,有时 1个月内竟去两所医院献血。目前不少县级医院尚不能开展 HIV 抗体检测,因此,输血造成 HIV 感染的危险性很高,故必须加强对献血员的管理,开展抗-HIV 检测。

关于 HIV 感染者与家庭的关系,我们采取将感染结果告诉配偶,而对其父母和亲戚采取保密措施。同时,我们对配偶进行了预防 AIDS 感染的健康教育,并且指导他们正确使用、处理避孕套。最初,配偶在听到丈夫感染 HIV 后,都感到震惊、气愤和不解。家庭也一度出现轻微裂痕,我们及时反复做工作,使其配偶关心、谅解丈夫,维持家庭和睦。这样才有利于 HIV 感染者身心健康,并减少对社会的不利影响。使他们自觉建立健康行为,遵守社会公德。

“同享权利,共担责任”是 1995 年 WHO 在 AIDS 日对全社会提出的要求。目前我国社会对 HIV 感染者的偏见、歧视使他们在工作中、生活中遇到了很大的困难,例如我市 3 名抗-HIV 阳性的归国人员先后均遇到了工作不落实、医疗费用不报销、劳动保护不兑现等

问题,如果这些问题不解决,极易造成他们对社会的不良后果。因此,根据《传染病防治法》和《艾滋病检测管理的若干规定》^[4],我们给市政府打了专门报告,要求“为 HIV 感染者固定医疗单位诊治,并给其与单位工人享受同等的医疗待遇”。上述种种现象使我们认识到,我国应制定相应法律法规,开展对高危人群的长期定期检测,并制定对 HIV 感染者管理的有关政策,不仅早期发现 HIV 感染者,而且使他们感受到社会主义精神文明的温暖,以健康安全的行为维护社会的安定团结。

参 考 文 献

- 1 郑锡文主编. 流行病学进展. 北京: 中国科技出版社, 1995. 29.
- 2 胡善联. 国外几种主要传染病的疫情及研究动态. 国外医学流行病学传染病学分册, 1994, 2: 1.
- 3 谈良瑾. 控制与 HIV 相关结核病的新策略. 国外医学流行病学传染病学分册, 1994, 5: 196.
- 4 艾滋病防治手册. 北京: 中国科技出版社, 1988. 70.

(收稿: 1997-04-10 修回: 1997-05-20)

71例疟疾发病原因分析

王大利

我部位于安徽省东部,是以中华按蚊为主要传播媒介的间日疟流行地区,也是全国的高疟区之一,我部 1988 年从苏北移防以来,经过几年的综合防治,疟疾的发病率每年基本稳定在 2% 左右,但 1995 年发病突然上升,全年共发病 71 例,发病率为 11.83%,比往年上升了 5.9 倍。分析这次疟疾发病突然回升的原因,主要是: (1) 本次发病以外出驻训人员发病较高,主要是驻训地蚊虫密度较高,天气炎热,部分官兵睡觉不习惯使用蚊帐,防疟药品不足。另外随部队的卫生人员对防疟知识了解甚少,检查、指导、督促各项防疟措施落实不够。(2) 由于部分单位基层卫生人员缺编,工作开展不力,致使预防服药

和灭蚊等措施不落实。从 1995 年 71 例发病情况来看,有 55 例发病集中在这些单位,占发病人数的 77.5%。(3) 部分官兵对预防服药认识不足,造成卫生人员这边发药那边丢药的现象。(4) 目前使用的预防药品基本上都是 20 年前生产的老药,由于存放时间较长,有的出现潮解,在药效上必然受到影响。目前市场上也很难购买到新药,给防疟工作带来了一定的困难,这次疟疾发病的突然回升,充分显示了在预防服药等各项措施落实上开展不力。为此,笔者建议有关领导和部门应高度重视,切实落实卫生人员编制,协调解决好药品供应,卫生人员应切实抓好对部队官兵进行防疟知识的宣传教育,加强检查、指导和督促官兵预防服药和各项防疟措施的落实,确保人员、时间、药品、措施和效果五落实。

作者单位: 解放军第八三六五部队医院 安徽省滁州市 239002

(收稿: 1997-08-10)