

淺談愛滋

◎嘉義長庚感染科護理師 陳玉英



在科技日新月異且醫療設施的進步下，被視為異想天開的科學，猶如潘朵拉的盒子被打開了，因此，許多過去被認為不可能的事，現在也變得可能了。還記得2007年火紅戲劇作品「別再叫我外籍新娘」，以關懷台灣新移民女性，表達深度的多元文化關懷，落實族群「融合、共享」的理念，觸碰「愛滋病」高敏感議題，在當時更是引起社會高度討論。2011年發生轟動台灣醫療界的「愛滋器捐事件」，至今話題也一直不斷。愛滋病多年來不管在國內或國外一直頗受爭議，引發正反兩極激烈爭辯交鋒，在在考驗著國人的社會價值。

1983~1984年間法國和美國的科學家，分別自非洲猿猴身上的血液中分離出愛滋病（HIV）病毒，認為愛滋病病毒（HIV）的起源可能是來自非洲的猿猴，而目前愛滋病患者最多的地區也是非洲地區。依據聯合國愛滋病組織（UNAIDS）於2011年12月估計，全球約有3,400萬愛滋感染人口，2011年新增愛滋病毒感染人數達250萬人。台灣於1986年3月發現第一個本國籍病例，爾後逐年增加。個案的感染途徑危險因素分類：以靜脈藥癮佔38.9%最多，其

次同（雙）性戀佔35.1%，異性戀佔23.9%，母子垂直感染佔0.2%；年齡分布方面：88.8%以上為20~49歲者；職業分布以無業最多。發病症狀變化極大，隨著感染者免疫力的好壞、感染細菌的種類及感染部位的不同，有不同的發病症狀。

愛滋病毒感染後，需要經過一段時間血液才會產生愛滋病毒抗體，因此在感染後的早期，可能因抗體尚未產生，而檢驗呈陰性反應，此即為空窗期。一般而言，空窗期約是愛滋病毒感染後6~12週內，過去也有零星的報告發現空窗期長達12個月，隨著檢驗方式的進步，空窗期已可以縮短到1~2星期。在此期間，患者體內的愛滋病毒病毒量最高，傳染力強，空窗期時許多患者沒有症狀，或是症狀不特殊，易被疏忽或診斷成一般的感冒。

愛滋病毒三大傳染途徑：(1)性行為傳染：與感染愛滋病毒感染者發生口腔、肛門、陰道等方式之性交或其他體液交換時，均有受感染的可能。(2)血液傳染：輸進或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑或與感染愛滋病毒之靜脈藥癮者共用注射針頭、針筒，或接受愛

滋病毒感染者之器官移植。(3)母子垂直感染：嬰兒也會由其已感染病毒的母親在妊娠期、生產期、或因授乳而得到愛滋病毒。

目前最常用的檢體愛滋病毒抗體是用酵素免疫分析法（ELISA）、粒子凝集法（PA）做初篩檢驗，其敏感度及特异性均高，兩次陽性反應後，再以西方墨點法（Western Blot）做確認試驗，以減少偽陽性反應。CD4 細胞指數及病毒量是用來預測壽命的重要指標，「雞尾酒療法」是指合併數種抗愛滋病毒藥物治療，以期降低病毒量、提高免疫力、改善存活率和減少抗藥菌種產生。然而順服性為治療關鍵：能否長期按時服藥，成為治療能否成功的最重要因素。

預防受到愛滋感染的重點包含有：避免與愛滋病人或可能帶有病毒之人，發生性行為或共用針頭、針筒；若增加性伴侶，患病機會也相對增加，盡量維持單一固定性伴侶；避免重覆使用針頭或針筒，避免與濫用靜脈注射毒品者發生性行為；應避免捐血，因血液中含有愛滋病毒，病人應避免捐血。勿與「個人交往史」不清楚者發生性行為，發生性行為應全程使用保險套；避免嫖妓、避免涉足色情場所，如酒家等；孕婦應驗血並於懷孕前 3 個月接受健康檢查。另外，保持良好免疫能力，如：睡眠定時、休息充足、定時活動，維持良好的飲食習慣，儘量避免吃快餐類食物，多吃新鮮蔬菜、肉類及水果。

一般外界常對愛滋病的傳染途徑有

錯誤觀念，對於愛滋病毒會不會經由空氣、飛沫傳染，或者經由未損傷的皮膚侵入人體等問題覺得很疑惑。其實與感染者接吻、蚊蟲叮咬及日常社交生活如擁抱、握手、共餐、共用馬桶、游泳、一起上課、上班等，是不會被傳染的。在衛生福利部疾病管制署專案大力推動，以及全省各衛生局及醫院同心協力執行下，每年舉辦匿名篩檢相關活動，有了很大突破及成果，國人對疾病的認知及接受度增加，存活率也大幅提升，延長了生命，漸漸也改變大家的認知。隨著時代的進步，醫療、各項資訊及網路快速、發達，在現今開放的社會環境裡，處處充滿新奇及誘惑，如何保護自身安全及有效的預防性疾病的發生，也成為重要的課題。愛滋病防範措施，應要有忠實可靠的性伴侶，並提供安全性行為，不要與別人共用可能被血液污染的用具，使用拋棄式空針、針頭，當疑似或被感染者請儘速至專責醫院就醫，這是每個人應有的認知及道德責任。

人生的生、老、病、死，誰能躲得過呢？人世間變化無常，人的一生中常常遭遇到一些不如意的事，而人們經常是努力的克服它、適應它，而「早期發現、早期治療」是對抗愛滋病最佳策略。有些病友在治療過程中，仍然疏於防範，基於愛護自己也愛護別人的理念，衷心的期盼大家都能實行安全防護措施，珍惜生命，更感謝在這塊土地上默默為大家盡心盡力耕耘付出的團隊。💋