



2014年青年学生新发感染数增六成,以男性同性传播为主 艾滋病防控隐忧

在某疾控中心艾滋病筛查实验室,工作人员登记了他的个人信息:男,20岁,第一次检测……对华东某高校学生刘明(化名)来说,2013年是他人生的分水岭。这一年,藏在他体内的艾滋病病毒被发现了。如今,艾滋病正在威胁大学校园,像刘明这样的“同志”群体首当其冲。国家卫计委提供给记者的数据显示,截至2014年底,我国共报告现存活15-24岁青年学生艾滋病病毒感染者和病人7249例。社会对同性性向的歧视,使多数仍生活在隐秘世界里的“同志”因为压抑而更加放纵。飙升的数字背后,凸显的是对于这个特殊群体艾滋病防控的困境和全新挑战。

如何把握性教育的“度”

刘明最近注意到一则新闻。2015年8月10日,卫计委和教育部分别印发《关于建立疫情通报制度进一步加强学校艾滋病防控工作的通知》(以下简称《通知》)。

“近年来,学校特别是高等院校艾滋病防控工作出现了一些新情况和新问题,一些地方学生艾滋病疫情上升较快,传播途径以男性同性传播为主……”《通知》直言不讳。

对于高校来说,“狼”似乎真的来了。

在看似平淡的人际交往的掩映下,高校的“同志”们各有自己隐秘的社交网络。不过,缺少了异性恋的家庭和儿女情感维系,“同志”间的感情保鲜期通常短暂。

基于男人之间不会意外怀孕的“常识”,刘明和同伴的亲热没有“间隔”。他没有想到,背后隐藏着艾滋病病毒。

卫计委提供的数据显示,目前全国各省份均有青年学生感染艾滋病的报告,截至2014年,报告数超过100例的省份达到11个。

数字逐年增加,增长速度也明显加快——在云南,2014年报告数为81例,同比增长了37.3%;在广东,21个地市均有学生艾滋病感染者,2014年报告数达到138例,同比上涨近60%。

“虽然学生群体的艾滋病流行仍处于低水平,学生病例占全部病例的比例也较低,但如果不尽早采取有力的预防干预措施,流行速度将会进一步加快。”广东省疾控中心在回复采访时表示。

为了分析各年龄段人群的感染途径,中疾控曾做过一次调查,将感染学生分为15岁以下和15-24岁两个年龄段,得出的结果相当有辨识度。前者主要通过母婴感染传播,而后者,也就是青年学生,则以性传播为主。

“传播途径以男性同性传播为主是青年学生群体艾滋病疫情的一大特点。”卫计委在给记者的回函中表示,从2008年到2014年,青年学生中新报艾滋病感染数从482例上升到2552例,其中传播途

径以男性同性传播的比例由58.5%飙升至81.6%。

高校学生处在青春期迈向成人社会的十字路口,他们刚刚脱离家长约束,在相对包容的“象牙塔”里,同性恋者逐渐建立了对性向的自我认知。

拥有自由,也意味着面临风险。不过,对于刘明来说,没人给他讲过性知识,也没人以正确的方式引导他。性教育在中国是个讳莫如深的话题,不论家庭,还是学校。

艾滋病相关知识的匮乏一度给刘明带来了极大的心理压力。有一阵,他反复问自己:我是不是快死了?会不会哪天药物治疗就不管用了?同学会不会被我感染?这严重影响到了他的学习状态。期末考试前两周,他完全没法集中精力复习,吃不下饭,睡不着觉。

至今,他依然没有将感染的消息告诉父母,“他们帮不了我什么,这只会让他们徒增担忧”。

而在学校,在学生青春期到来之前就应该进行的科学性教育也严重缺课。

这些年,每到12月1日“世界艾滋病日”前后,病毒学家、中国工程院院士闻玉梅都特别忙碌,不少学校会邀请她为学生讲授艾滋病知识。但她说,这不应该是艾滋病日才进行的一项教育。

在给记者的回函中,教育部表示,教育部门一直十分重视学校预防艾滋病教育工作,但也承认,学校的艾滋病预防教育确实存在问题。比如一些学校认为艾滋病疫情还很遥远,不积极主动开展工作;部分授课教师艾滋病防治知识欠缺、教学能力和技巧不足。

云南等省份的卫计委也反映,目前学校大多只有针对艾滋病基本知识的教育,对性的社会责任和危险性行为自我保护教育普遍缺乏。而同性传播行为的增多,还给高校艾滋病教育带来了另一个难题——该如何把握性教育的“度”?

“对同性恋文化该如何正确教育和引导?这是一个难以突破的问题。”云南省卫计委在回函中直言。

薄弱防区

“男同性传播是当前艾滋病防治工作的重点,却也是疫情哨点监测的难点所在。”吴尊友坦言,同性恋并不等于艾滋病,但却与艾滋病有着紧密联系。这种密切相关体现为,同性恋人群一直是艾滋病的薄弱防区。

男同主要的性行为之一是肛交。与异性性行为相比,直肠弹性不及阴道,而且直肠比较脆弱,黏膜较薄,更容易破损。直肠破损时,精液里含有的大量HIV病毒很容易进入人体,感染T细胞。

在男男同性性行为人群中,流动人口所占比例居高不下。在张林琦看来,男同性行为发生频率和伴侣更换频率远高于异性,但不少都是“没有采取任何保护措施”的荷尔蒙宣泄,感染艾滋病的根源在于社会和文化因素。

“别说随访干预了,上哪儿找他们去呢?”张林琦说,相较于母婴阻断、减少吸毒传播,对于男男同性人群的各项防治措施很难有效落实。不过,除去生理结构和缺乏保护措施等原因,受访专家普遍认为,男同性群体最容易导致艾滋病传播的根源在于社会和文化因素。

尽管“好基友”已成为流行词汇,但无论是在对同性恋较为开放的西方还是较为保守的东方,同性恋都很难为社会所包容,不被社会认可的压力让公开坦陈身份的“同志”极少,更何况是感染了艾滋病的“同志”。

同性恋的“地下状态”不仅加重了病毒在男同性人群中感染的速度和程度,而且无法通过教育和干预机构与他们正常联系和交流,因此扩大了艾滋病的社会风险。

“国内有近20%-30%的同性恋会选择与异性结婚,通过组建家庭的方式掩饰自己的同性倾向。”在研究中,张林琦发现,这些人并不会放弃同性的性行为,这使得家人不仅需要承受不幸婚姻的折磨,更容易受到艾滋病的潜在威胁。尽管是艾滋病的薄弱防区,但放眼全球,几乎所有国家对于男同感染艾滋病的防控都没有“神奇的妙方”。

在美国,艾滋病首先于1981年6月在洛杉矶的5名男性同性恋者身上发现。此后,男同之间艾滋病传播的几率一直高于其他几种传播方式。目前,美国每年艾滋病新发感染约5万人,其中60%-65%是男同。

在艾滋病防控较为领先的澳大利亚,吸毒传播和异性传播基本已被控制,男同占到每年新发感染的近90%。

青岛大学医学院教授张北川从事男同性人群大规模艾滋病干预已有多十年。二十多年来,他收到了一万多封艾滋病患者写来的纸质信件,电子邮件更是不计其数。这些信件的主人,大部分都是“同志”。在信里,他们向张老倾诉对疾病的恐慌、心理困扰,更多的则是社会歧视带来的重压。“一手硬,一手软,一腿长,一腿短。”张北川常常感叹,通过单纯灌输艾滋病防治知识这样的干预措施远远不够。如何让男同艾滋病感染者过上尊严的生活,这需要制度建设,“在当下,最重要的是消除性向歧视、艾滋歧视。在这方面,我们还有很长的路要走。”

(据南方周末)

男同控制不好,整个防治可能失控

“不光是青年学生中的男同,艾滋病感染率在整个男同群体中也在快速增长。”清华大学教授、艾滋病综合研究中心主任张林琦忧心忡忡。

2006年起,张林琦和中国医科大学附属第一医院教授尚红等人通过各地医院和疾控机构,随访了数千名男同,并追踪观察其从艾滋病阴性转为阳性的比例。2012年,他们在国际权威科学期刊《Nature》上发表了题为《预防HIV病毒:把安全的性带给中国》的文章,追述了我国艾滋病的流行趋势。

文章指出,“HIV病毒在同性中的感染率已从2005年以前的0.3%上升到了2011年的13.7%”。张林琦透露,截至2014年,这一比例已经超过25%。新发感染的数字同样惊人——至少1/3以上的新发感染由男同的高危性行为造成。

这些数字与官方数据大致

吻合。

“2014年报告的新发感染者中,同性感染的涨幅很大。”吴尊友介绍说,在全国31个省、直辖市、自治区的大城市里,超过半数的新发感染者都是男同。在北京、上海、天津以及东北的省会城市,占比甚至超过了70%。这样的感染率远高于孕产妇、性病病人等高危人群。

1985年,我国发现第一例艾滋病感染者,但那时对于许多中国老百姓来说,“艾滋病”还只是一个陌生的名词,没有人想到,它会如此快地敲开中国的国门。1989年,在云南中缅边境地区,146名吸毒者因共用注射器静脉吸毒而被感染艾滋病。从此,艾滋病结束了它在中国的传入期,开始进入扩散期。

20世纪90年代,一些“地下血站”打着脱贫致富的旗号,招徕了许多无知的卖血者。由

于缺乏严格的检测和消毒手段,艾滋病病毒在卖血者中迅速传播。

从1985年到2005年的二十年间,国内艾滋病感染者主要以河南及其周边省份的非法采供血者和云南的静脉吸毒者为主,性传播只占10%多。

艾滋病有三大传播途径——性传播、血液传播、母婴传播。其中,母婴传播可以通过中断妊娠、采取相应的母婴阻断措施、产后尽量避免母乳喂养等措施进行干预;血液传播中的非法采供血可以通过法律进行阻断。

“从2005年起,因吸毒或卖血而感染的人群数量逐年降低。目前,性传播成为艾滋病的主要传播途径。”吴尊友表示,中疾控每年对包括吸毒者、同性恋、暗娼、性病就诊者、孕产妇在内的8类高危人群进行检测,发现近年来男男同性恋呈快速上升趋势。