

朋友就是朋友，
无论他们是否感染了艾滋病。
让我们的世界没有误解和歧视

— 姚明



编者按：12月1日是第27个世界艾滋病日。艾滋病是一个混合着疾病与歧视的字眼。在民众对其认识不到位的今天，艾滋病专业医生与患者都在承受着各自的不幸，在这特殊的医患之间有着怎样的故事？艾滋病专业医生又有着怎样的心路历程？今年的主题是“行动起来，向‘零’艾滋迈进”，我们一起走近他们。

“零”艾滋 零距离

▲某省传染病医院医生 天路客

几年不敢公开“防艾医生身份”

我是一名艾滋病医生，在一家省级传染病医院工作。在谈艾色变的社会，我工作好几年后才敢公开自己的身份。

回想起我刚刚接触艾滋病患者的那段日子，天目睹病房里躺着如同判了死缓的重症感染者相继耗竭而亡。这些患者临床表现为屡见不鲜的皮肤溃烂、高烧不退、上吐下泻、

精神躁狂，还有情绪失控的患者自暴自弃、绝望自杀。每一个诸如患者袭医之类的突发事件仿佛都会使我时刻绷紧的神经断弦。我仿佛意外闯进了一个鲜为人知的地狱入口，看到许多灵魂在生命边缘垂死挣扎，这些惨象经常令我在深夜里被噩梦惊醒。我一边担心自己会不会因为高频近距离

接触患者而被感染HIV，一边因为不想让最亲的家人为我担忧，而向他们隐瞒了我在传染病医院在艾滋病病房工作的实情。

“幸福的家庭都是相似的；不幸的家庭各有各的不幸。”托尔斯泰这句话时常代替了我从医经历中的许多感慨。《圣经》提到神对人的救赎以家

庭为单位；而我接触到的艾滋患者，也大多是以家为单位遭到破坏的。当HIV感染者继续与性工作者发生关系，先后通过“性工作者→嫖客→嫖客的妻子→嫖客的儿女”的传播链，逐渐入侵并破坏每一个原本幸福完整的家庭。



彭丽媛为反歧视艾滋病拍摄公益宣传片



著名演员濮存昕担任预防艾滋病义务宣传员



大学生志愿者为遏制艾滋病走上街头

消除偏见 期盼多米诺效应

当下中国，政府对卫生资源的投入不足和分配不当使医患冲突日益凸显，许多医疗怪现状屡禁不止，每一个行医者都在如履薄冰地前行。艾滋病领域的情况更加复杂，需要国家有更大程度的介入才有望改观。作为一名普通医师，除了在职场上治病救人，我更想为有需要者及时伸出援手，默默效力，做艾滋病房里的守望者。

当年极富素养和灵修经验的心理学、神学教授卢云博士在牧养众多知识分子后，终觉生命干涸，毅然辞职，转去服侍社会底层的智障儿童，正是这样谦卑的转身，使得自封“浪子”的他终于找回了心灵的家园。我所服侍的也是一个被社会漠视的群体。藉着服侍他们，使我原本以自我为中心的灵魂得赎。

艾滋病迄今仍无根治药物，除了药物抑制HIV病毒复制和控制各种机会性感染，更多的是给予患

者爱和关怀——一次有力的握手，一脸口罩掩不住的微笑，一顿最后的晚餐，可能都会改变他们对整个世界的看法。美国医生特鲁多的墓志铭上刻着：有时是治愈，常常是帮助，总是去安慰，这用于艾滋病患者医护尤为贴切。

每当看见那些边缘人的性命在床榻一角奄奄一息，听到揪心的剧咳和痛苦的呻吟不绝于耳，整个病房氤氲着凄凉的气氛，我仿佛看见冬天街头即将冻毙的乞丐正在向任何一丝可能的温暖伸手，他们是在向我们的良心征税。

医者如果没有悲天悯人的信仰源头，很容易被冗繁的工作拖垮热情和善心，而且天天面临同样的凄惨场面，也容易陷入麻木，纵有生离死别也不为所动。医者当自问，你凭借什么力量，不断向这些无法回报的需要者施以慈惠？

正如卢云所说：只要

仍然有陌生人；只要仍然有饥饿、赤身和患病的人；只要仍然有囚犯、难民和奴隶；只要仍然有人在身体上、精神上或情绪上有残障；只要仍然有人失业、无家可归或没有土地，这个从审判的宝座上发出的问题仍然会挥之不去：“你在我这弟兄中最小的一个身上做了什么？”

艾滋病在世界上被发现和研究的历史尚不久远，目前国内世人歧视观念依旧根深蒂固，受害家庭和社群普遍缺乏爱的饶恕和接纳。这些文化现状使得艾滋病疫情在国家宏观调控下虽有起色，但仍任重道远。呼吁更多对临终关怀有心志者接应上来，我们一起走下去。（应作者要求，隐去单位）

心灵力量永不可战

▲北京佑安医院原感染科主任 徐莲芝

1996年春节前，在单位的新年聚餐会就要开始时，有一个患者打电话求助，同事们都希望我能参加聚会，说春节后再约吧。我婉拒了大家的好意。每位艾滋病患者都是经过反复的思想斗争才敢来就诊的，必须保护他们的积极性。

因为他目前仍在接受治疗，不宜暴露真实姓名，就叫他H吧。

他非常焦虑地向我介绍了自己的情况。他年仅二十八岁，是同性恋者，近来经常发烧，全身乏力，淋巴节肿大，他的性伴中已经有人患艾滋病。

经过抗体试验，为阳性。他确是一名艾滋病患者。根据我多年的经验，对确诊的艾滋病患者，医患之间的第一次交谈非常关键。要多用关切启发式语言，要给他们指出希望

的所在，要让他们真切感受到我们是值得信赖并能给他以帮助的人。

看着我手里的检测报告，H一脸恐怖，眼睛瞪得大大的，不停地向我追问结果。为了尽量淡化他的阳性反应，我平静地说：“因为你早有思想准备，不错，正像你想象的那样。”不等我往下讲，他哭了，低着头抽泣不止：“徐阿姨，我可怎么办呢？我活着还有什么意义呢……”

半个月后的一天深夜，我突然接到H的电话。他声音模糊，像是喝醉了酒，说是要和我作最后的告别：“让我最后叫您一声‘妈妈’吧，希望您能大声地答应我，我现在特别想妈妈。这世界上已没有几个人挽留我，我知道这样做很对不起您，但我还是要走了……”我急了，问谁在他身边，他说一朋

友，我说快让他的朋友接电话。我严肃地警告他的朋友，H的安危由他负全责，现在最好的办法就是马上叫一辆车把H送到我这里来。那位朋友还算听话，他采纳了我的意见。

我立即穿好衣服，出门去迎他们。

当时已是11月份，站在瑟瑟的寒风中，我有一点发抖。很多人说我从事着一项艰难的工作，与医生的概念相去甚远。我却不以为然，只要是工作就总得有人去做。在深夜的寒风中焦急地等待了近一个多小时，我才体会到了点所谓“艰难”的滋味。在我的不懈努力下，H终于成了我的住院患者。在他生日的那天，我亲手做了一张贺卡，上面画了两颗心，为写那一句话，我想了许久：“心灵的力量是永恒而不可战胜的。”