The Node ……枝干的嫩叶萌芽处

The Node 是由联合国艾滋病规划署合作中心（专业支援）—— 红丝带中心，为推动全球艾滋病活动而制作的中英文刊物

纽约市　2005 年 2 月 11 日
新闻稿

一位纽约市民被确诊感染了一种罕见的具有多重抗药性的人类免疫力缺乏病毒（艾滋病病毒），并已在极短时间内患上了艾滋病

纽约市健康与心理卫生局敦促容易感染爱滋病病毒的高危群体，停止危险的性行为

纽约市 2005 年 2 月 11 日据纽约健康与心理卫生局报导，在一位以前没有接受过抗病毒药治疗的纽约市居民体内，首次发现了一种艾滋病变种病毒，这种病毒具有极强的抗药性，其感染者会在极短时间内患上艾滋病。这种艾滋病变种病毒对三类抗逆转录酶病毒药具有抗药性。新病毒的英文简称为 3-DCR HIV（意思是「对三类抗病毒药有抗药性的艾滋病病毒」。目前治疗艾滋病的抗逆转录酶病毒药物中的三类对这种新病毒都没有疗效。感染上这种新病毒的患者，似乎会在极短时间内发展成艾滋病患者。

患者是一名 40 几岁的男性，他承认有多位同性性伴侣，并在没有保护措施的情况下进行过肛交，而且他通常是在使用了晶状甲基安非他明（俗称冰毒）这种毒品后，发生的肛交行为。他于 2004 年 12 月被诊断出感染艾滋病病毒，看来就是在不久前感染的。其后不久，艾伦　戴蒙德艾滋病研究中心（Aaron Diamond AIDS Research Center）就确定了他所感染的是对三类抗病毒药有抗药性的艾滋病变种病毒（3-DCR HIV）。这名患者在确诊为艾滋病病毒感染者之后不久，就发展成了艾滋病患者。健康与心理卫

生局正在向那些经确认接触过这名患者的人提供谘询辅导，并为他们做艾滋病病毒抗体测试。

虽然在接受艾滋病病毒治疗的患者中出现抗药性的情况越来越常见，但在新确诊的、从未接受过治疗的患者中，感染对三类药物具有抗药性的艾滋病病毒（3-DCR HIV）的病例非常罕见。这种新病毒的感染者的病情会在极短时间内发展为艾滋病，这种情况过去可能还没发现过。3-DCR HIV 病毒对目前常用的四类抗病毒处方药中的三类具有抗药性。这三类药物是：核苷类逆转录酶抑制剂nucleoside reverse transcriptase inhibitors）、非核苷类逆转录酶抑制剂（non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors）以及蛋白酶抑制剂（protease inhibitors）。一般情况下，艾滋病病毒感染者在初次感染后十多年才会发展为艾滋病。而这名患者是在感染了艾滋病病毒之后的两到三个月内、至多不会超过 20 个月，就发展为艾滋病了。

健康与心理卫生局局长 Thomas R. Frieden, MD, MPH 说：「这个病例给我们敲响了警钟。首先，它向那些与同性发生性行为的男子、尤其是那些可能使用冰毒的男子敲响了警钟。这些人中有人患上了梅毒，有人患上了一种罕见的性传播疾病——性病性淋巴肉芽肿（lymphogranuloma venereum），现在又发现了这种很难甚至无法治疗的艾滋病病毒。迹象表明这种病毒的感染者会在极短时间内发展成艾滋病。男同性恋这一团体曾在二十世纪八十年代成功降低了感染艾滋病病毒的风险，现在他们必须再接再厉，阻挡因艾滋病病毒和艾滋病以及抗药性病毒的传播而带来的灾难。第二，纽约市的医生必须更广泛地提供预防艾滋病病毒的谘询辅导，加强艾滋病病毒抗体测试，为艾滋病病毒抗体测试呈阳性而又没有接受过治疗的患者提供药物易感性测试，帮助患者坚持接受抗逆转录酶病毒治疗，并加大向感染者的伴侣通报实情的力度。第三，公共卫生界必须改善对艾滋病病毒治疗和艾滋病病毒抗药性的监管监控工作，我们必须更有效地落实确实的预防策略。」

最近，健康与心理卫生局向医生、医院和其他医务工作者与医疗机构发布了一项健康警报，要求他们为新近诊断出的感染艾滋病病毒而又没有接受过治疗的所有患者提供测试，测试他们对艾滋病病毒的治疗药物的易感性。本局正在对各实验室进行监控，从而掌握在新近被诊断为艾滋病病毒感染者的人中，有无对上述三类药物有抗药性的 3-DCR HIV 的病例。健康与心理卫生局也正在与纽约州合作，以建立一个长期系统，来监控没有接受过治疗的艾滋病病毒感染者体内病毒的抗药性。

Frieden 医生补充说：「正在接受艾滋病病毒/艾滋病(HIV/AIDS)治疗的患者，如无异常情况，并不需要接受药物易感性测试，除非他们的医生认为有必要这样做。」

医疗界和社区领袖的评论

艾伦 • 戴蒙德艾滋病研究中心的首席执行官兼总裁何大一（David Ho）博士说：「这名患者所感染的是一种属于HIV-1 的病毒，标准的抗逆转录酶病毒疗法对其没有疗效。不仅如此，病人的临床症状迅速恶化，免疫力迅速降低，这些都向我们敲响了警钟。尽管这只是一宗个案，但我们仍应谨慎地、密切地关注任何其它可能的病例，同时继续强调减少容易感染艾滋病病毒的高危行为的重要性。」

圣云仙天主教医疗中心（St. Vincent's Catholic Medical Center）艾滋病病毒教育和培训部医务主任Antonio Urbina医生说：「在纽约市，使用冰毒的情况正在迅速蔓延，这种现象为艾滋病病毒的传播起著推波助澜的作用。考虑到这种新病毒的出现，医务人员必须格外警觉，不仅要能诊断患者是否感染了艾滋病病毒，而且要能辨别出患者使用冰毒所产生的体征和症状。」

「针对这个新确认的对多种药物有抗药性的病例，考伦-洛德社区健康中心深表关注。」考伦-洛德社区健康中心（Callen-Lorde Community Health Center）行政总监Jay Laudato说。「我们敦促所有人，无论艾滋病病毒呈阴性还是阳

性，都要采取更安全的性行为，从而预防新的感染或再次感染。我们敦促那些不知道自己是否感染艾滋病病毒的人进行艾滋病病毒杭体测试，并寻求必要的资讯和支援，来降低感染的风险。我们同时还要求所有的男同性恋和双性恋男性，要清楚冰毒的危险性。对于在性行为中使用它的危险性，更要有足够的认识。」

医生研究网路（Physicians Research Network）的总裁James Braun医生说：「我们认为具有抗药性的艾滋病病毒的传播迟早会发生，尤其对那些把更安全的性行为视为儿戏以及使用冰毒这类毒品的群体而言，更可能导致一场灾难。负责急性病医护的所有的非专科医生（primary care provider，指负责基本医疗保健的医生），都需要了解如何在患者感染上艾滋病病毒的最早期就能作出诊断，并清楚应该把患者转介到哪里才能使他们的病情得到及时控制和治疗。」

「预防艾滋病病毒感染任重而道远」，男同性恋健康危机组织（Gay Men's Health Crisis）行政总监Ana Oliveira说。「我们必须付出双倍的人力和物力，让感染者坚持治疗，并加强对未感染者的预防教育。纽约市民必须保持警觉， 还要知道，具有抗药性艾滋病病毒的感染，是可以避免的。艾滋病病毒感染者通过保护自己和伴侣，同样可以生活得健康而满足。」

非裔男同性恋组织（Gay Men of African Descent）行政总监Tokes M. Osubu说：「这是一个令我们所有人都感到恐惧的消息。治疗艾滋病病毒的方法近年来不断进步，给无数生命带来了希望。然而，我们始终知道，这些疗法对许多人的疗效不彰，还有许多人有很严重的副作用。因此，继续向人们提供避免高危行为、预防艾滋病的教育，是我们最有力的武器。」

哥伦比亚大学医学中心艾滋病项目主管Jay Dobkin医生说：「这个病例触目惊心，它警示我们，感染艾滋病病毒的风险并未远离人群。实际上，现在高危的行为也许比以前危害性更大，因为出现了一种也许无法对治的新病毒。」

位于曼哈顿的康奈尔医学院（Weill Cornell Medical College）的副教授Roy M. Gulick医生说：「这个病例清楚地说明一点，那就是药物滥用能导致不安全的性行为，不安全的性行为又导致人们容易感染极具抗药性又极难治疗的艾滋病变种病毒，感染者的病情还有可能迅速发展为艾滋病。」

纽约州立大学下州医学中心（SUNY-Downstate Medical Center）教授Jack DeHovitz 博士说：「这一发现将促进我们加强艾滋病病毒的测试。我们迫切需要加强预防性干预措施，以便有效地遏制艾滋病病毒的进一步传播。」

了解您是否感染了艾滋病病毒

纽约市有越来越多人感染艾滋病病毒或患了艾滋病：超过88,000 纽约人被诊断为艾滋病病毒感染者或艾滋病患者，估计另有20,000 人已受感染但自己并不知道。

通过了解您是否感染了艾滋病病毒，您可以保护自己和与您发生性行为的任何人；如果您怀孕了或者计划怀孕，还能保护您的胎儿。分布于纽约市各区的健康与心理卫生局的诊所提供免费和完全保密的性病检查与治疗，以及保密或不记名的艾滋病病毒抗体测试。接受这些服务不需要有健康保险、无需出示公民证明，也无需征得父母同意（对青少年而言）。如需了解诊所名单和开放时间，请致电311或浏览 **http://www.nyc.gov/health**。

联系人: (212) 788-5290; (212) 764-7667
(工作时间之外)

Sandra Mullin
(**smullin@health.nyc.gov**)

Sid Dinsay
(**sdinsay@health.nyc.gov**)

2004年11月10日纽约及日内瓦
新闻稿

研究建议加强整合生育健康及艾滋病预防服务

目前的工作方向错过了控制全球蔓延的机会

2004年11月10日纽约及日内瓦 - Alan Guttmacher Institute（AGI）和联合国艾滋病规划署（UNAIDS）与联合国人口基金（UNFPA）及国际家庭计划联合会（IPPF）合作，联合发表最新的研究报告指出，提供生育健康服务的机构拥有策略性的优势，为堵塞全球艾滋病预防服务的漏洞作出重要的贡献。研究报告题为「**生育健康服务预防艾滋病所担当的角色**」（The Role of Reproductive Health Providers in Preventing HIV），呼吁重视整合抗艾滋病活动对生育健康服务整体所带来的裨益。目前，数以百万计的妇女受全球艾滋病疫情所影响，生育健康服务除为她们提供服务外，亦逐渐扩展服务范围至青少年和男性。然而，现时前线艾滋病预防服务并未能充分发挥其作用。

生育健康服务主要提供预防性的健康护理服务，是数百万易受感染高危人士的重要防线。这些高危人士包括：

- 生育年龄妇女 — 佔全球成年艾滋病病毒感染者的一半
- 15至24岁的年轻人 — 佔艾滋病新个案总数的一半，每年超过1,300万遭遗弃婴儿诞生；
- 怀孕及分娩妇女 — 全球630,000婴儿在母亲怀孕、临盆及分娩期间受感染

AGI的Heather Boonstra表示：「艾滋病病毒主要是经由性接触传播。生育健康服务主要是为性行为活跃的人士提供服务，如果不协助他们把艾滋病预防活动纳入日常服务中，我们将会错过防止艾滋病蔓延的大好机会。」

生育健康服务经常接触妇女，亦日渐把服务层面扩展至青少年和男性，他们更拥有知识和技术，藉此加强干预性的艾滋病预防服务。要增强服务的能力，提供艾滋病预防服务，便须具备充足的资源：

- 在妇女和青少年感到安心的环境下提供艾滋病谘询、测试服务，并宣传使用安全套；
- 预防、诊断和治疗性接触感染，减低艾滋病传播的风险；以及
- 协助受艾滋病病毒感染的妇女避孕，从而减低婴儿受感染的可能性。

该研究报告呼吁克服财政上的困难，并开放让公众了解女性和青少年的性行为模式，以协助生育健康服务充分发挥其潜力，通过加强整合来堵塞艾滋病预防措施的漏洞。该报告亦指出整合是双向的。特别是当愈来愈多受艾滋病病毒感染者能够延长寿命，综合生育健康与艾滋病治疗服务，将有助感染者改变其性行为模式及改善生育健康，从而控制艾滋病的蔓延。

联合国艾滋病规划署社会动员和信息总监Dr. Purnima Mane表示：「整合艾滋病与其他生育健康服务似乎是理所当然，但往往未能在正式计划和政策中获得确认。决策者和计划的管理人员须合作寻求方法，以更有效的方式提供这些互为相关的服务，并加强统筹，以减低艾滋病对全球妇女的威胁。」

该报告简介可在AGI的网页查阅**www.guttmacher.org/pubs/ib2004no5.pdf**，或浏览联合国艾滋病规划署的网站

www.unaids.org 和联合国人口基金的网站 **www.unfpa.org**。完整报告可于下列网址查阅：**www.guttmacher.org/pubs/ib2004no5.html.**

The Alan Guttmacher Institute- ***www.guttmacher.org*** *-是一间非牟利机构，专门从事性与生育健康研究、政策分析及公众教育，办事处设于纽约及华盛顿。*

联合国艾滋病规划署倡导全球合力对抗这个疫症，并率先支持扩大措施，以防止艾滋病的传播。该署提供艾滋病护理和支援，提高个人和社区对艾滋病的抵御能力，并纾缓疫症对个人和社区的影响。

联合国人口基金是联合国艾滋病规划署联合赞助的机构，是全球最大型的生育健康及人口计划融资基金。该基金支持全球的生育健康服务整合艾滋病预防服务。

国际家庭计划联合会是全球最大型的性与生育健康资讯和服务提供机构，共设有40,000间诊所，为2,400多万人提供服务。

如欲查询详情，请联络Dominique de Santis, UNAIDS, Geneva, (+41 22) 791 4509、Rebecca Wind, The Alan Guttmacher Institute (+1 212) 248 1953、William A. Ryan, UNFPA, (+1 212) 297 5279或Claire Hoffman, IPPF, (+44 207) 487 7906。此外，亦可浏览联合国艾滋病规划署的网站**www.unaids.org**。

资料来源：JVnet

越南河内
美沙酮疗法研讨会

Family Health International Vietnam（FHI）于2005年1月12日举办一个名为「越南美沙酮治疗及毒品使用者艾滋病防治计划：越南本地及国际机构的经验分享及讨论」（Experience sharing and discussion with provincial, national and international agencies on Methadone treatment and drug use related HIV/AIDS intervention programs in Vietnam）的研讨会。

参与研讨会的人士包括Commission on Education and Science of the Communist Party的副主席Pham Manh Hung教授、卫生部（Ministry of Health）、越南劳动、荣军和社会事务部（MOLISA）、公安部（Ministry of Public Security）、省级卫生署（Health Department），以及国际及当地组织的代表。

研讨会的内容丰富实用，并提供一个宝贵的机会，让来自不同地区和机构的专家分享工作经验。研讨会探讨的专题如下：

- 与毒品使用者有关的艾滋病防治工作：药物依赖治疗 / 复康及艾滋病治疗护理服务在亚洲的角色
  讲者：Myat Htoo Razak博士
- 药物依赖治疗 / 复康与艾滋病的综合服务：香港的经验
  讲者：李瑞山医生，香港卫生署顾问医生
- 毒品使用者提供美沙酮治疗 /代用疗法的基本原则及实际经验
  讲者：Dr. Robert Ali
- Minpur药物依赖治疗及复康计划的经验 — 参与、坚持、成效及限制
  讲者：Umesh Sharma
- 越南美沙酮疗法的实验性研究 — 对艾滋病防治计划的影响
  讲者：Nguyen Minh Tuan博士，
  National Mental Health Institute

上述专题演讲备有英语及越南语版本。FHI乐意与公众分享有关内容，有兴趣者可联络JVnet，或透过**huongthu@fhi.org.vn**联络FHI的毒品使用者艾滋病防治服务（Drug Use Related HIV/AIDS Prevention and Care）计划主任Vuong Thi Huong Thu小姐。

第三届艾滋病及其他传染病国际研讨会

2004年12月1日至3日，中国南宁

大会摘要

2004年12月1日至3日，适逢世界艾滋病日，「第三届艾滋病及其他传染病国际研讨会」在中国广西省南宁举行，主题是「科研为防治服务」(Scientific Approaches to Prevention and Care)。这次大会由中国疾病预防控制中心和美国国立卫生研究院（NIH）主办，中国医学科学院、美国疾病预防控制中心（US CDC）与中国微生物学会病毒学专业委员会协办，并由中国综合性艾滋病研究项目（China CIPRA）和广西医科大学筹划承办。

这次大会的与会者多达300人，来自中国多个省份和自治区、美国、欧洲、台湾、香港及其他地区，包括基础科学、流行病学及临床护理等不同领域的国内外科研专家和学者。为期两天的研讨会环绕四大范畴，分别是(a)政策与策略发展、(b)监察、流行病学及预防、(c)艾滋病治疗与临床研究，以及(d)疫苗与基础科学研究。会上国内外代表分享他们的经验，交流意见，并积极为日后的合作建立联系网络。

焦点课题

关于中国内地现时艾滋病的防治和控制状况，可观察到多个现象。首先，不少国际与外国的政府和非政府组织正在中国从事不同范畴的艾滋病工作，包括世界卫生组织、美国国家卫生研究院、美国疾病预防控制中心、无国界医生、国际家庭健康（Family Health International）、克林顿基金会艾滋病计划（Clinton Foundation HIV/AIDS Initiative）、北卡罗来纳州大学医学院（University of North Carolina School of Medicine）及加州大学洛杉矶分校（University of California at Los Angeles）。国际参与中国的抗艾滋病工作，以多种形式进行，例如提供技术援助、帮助增强艾滋病防治能力、示范项目、资金援助、技术转移、项目合作与倡导，涵盖的范围由公共卫生计划、临床管理以至基础科学合作和各类研究。

跟几年前不同，现时中国以病人护理和治疗为首要的工作，而非只是预防艾滋病的传播。国家主席胡锦涛在11月30日探访北京佑安医院的艾滋病患者和医护人员，并强调中央政府关注艾滋病的问题。多个海外和国际组织均已或正准备在中国不同地区设立治疗项目。此外，中国在2003年12月推出「四免一关怀」政策，免费为艾滋病患者提供抗逆转录病毒药物。根据官方的统计数字，逾万名病人已因此获得免费的抗逆转录病毒治疗。另一方面，初步的评估研究显示，部份地区的病人未能严格遵循治疗计划，在一段短时间后便出现显著的抗拒情绪。

在中国内地，艾滋病病毒主要经由注射毒品传播。对于是否引进缓害策略，例如美沙酮治疗，以遏止艾滋病在毒品使用者之间蔓延，在内地引起了很大争议，也遭遇不少障碍。2004年，在中国政府的支持下，以先导计划的形式开设了八间美沙酮诊所。先导计划的执行评估报告显示，美沙酮使用者减少注射毒品，连带他们的犯罪个案数字也下降。目前，政府计划在未来五年内全国增设美沙酮诊所至100间，协助200,000海洛英使用者戒毒。显然，全面扩展并坚持执行美沙酮治疗计划，是中国内地成功对抗艾滋病的关键。

现今预防艾滋病的策略是把目标锁定受艾滋病病毒感染的病人，将进一步传播病毒的风险减至最低。要执行这个策略，必须先鉴别出这些病人。据估计，中国现时约有90%的艾滋病病毒感染者或患者未有登记。提供艾滋病谘询与测试服务，是诊断艾滋病的有效方法。在大会上，美国疾病预防控制中心提出，除提供惯常的自愿谘询与测试服务外，还应提倡责任性的谘询与测试，以提醒跟进带病毒者护理的重要性。随著有关当局鼓励未登记的感染者在呈现晚期症状之前及早接受诊断，预计中国的责任性或自愿谘询与测试服务需求将上升。

2004 年
狮子会红丝带学人

两位来自北京的狮子会红丝带学人：李拯民主任医生（左四）及郑素华医生（左三）。

2004年度所有「狮子会红丝带学人」均已来港完成为期两周的研讨实习。除何惠林女士和杨欣平医生外，今年还有五位学人参加计划。李拯民主任医生、郑素华医生、刘忠华医生和王晓辉医生在9月份来港，而最后一位学人李秀芳医生则在11月底进行她的两周研讨实习。

李主任医生和郑医生均为结核病专家，来自中国北京市疾病预防控制中心结核病防治临床中心。于中国内地有不少艾滋病患者感染了结核病，因此两位医生亦参与艾滋病的治疗。在香港的两星期内，他们探访各项艾滋病服务，包括综合治疗中心、多个非政府组织，以及香港的结核病服务，例如卫生署的胸肺科、香港防痨心脏及胸病协会，以及政府的分枝杆菌学化验室。

刘医生自1993年起在山东省疾病预防控制中心从事艾滋病研究，主要研究范围包括农村的艾滋病预防和感染控制。卫生署艾滋病服务组的医生和护士均乐于分享他们的经验，多个非政府组织并向刘医生讲述向流动人口推广预防艾滋病讯息的经验。此外，刘医生亦探访卫生防护中心的中央健康教育组及教育统筹局，以加深了解香港的健康教育计划。最后，刘医生探访乐施会，了解该会在农村推行社区项目的经验。

王医生在深圳市疾病预防控制中心工作，研究如何控制艾滋病病毒在毒品使用者之间传播。在深圳，毒品使用者是艾滋病病毒的主要传播途径。王医生此行希望从我们的缓害经验中学习。他在港期间探访了保安局禁毒处及毒品管理部，以及了解香港的禁毒工作及美沙酮治疗计划。此外，他亦探访香港培康联会及香港戒毒会，并参观「凤凰计划」的外展服务队，以了解日常的外展工作。王医生分别与多个艾滋病服务和非政府组

来自山东省疾病预防控制中心的刘忠华医生在红丝带中心举行的研讨会上与出席者分享她的经验。

织讨论香港的艾滋病预防、控制及治疗现况。

2004年度的最后一位学人是李医生。李医生是青岛大学医学院附属医院性健康中心的医生。该中心不单提供门诊服务和外展服务，同时亦为青岛的女性性工作者和男同性恋者提供外展服务作出干预行为。由于她将推行一个针对女性性工作者生育健康的项目，因此探访了多个以性行业为服务对象的非政府组织，这些组织向李医生讲述如何激励性工作者、教育他们及其客人，以及劝吁他们接受艾滋病测试的经验。此外，她探访了粉岭社会卫生科诊所和九龙湾综合治疗中心，并与临床医生讨论性病及艾滋病的治疗。除预先编排的行程外，她亦自行约见部份性工作者。由于李医生在港期间适逢世界艾滋病日，她也有参加一些世界艾滋病日活动。

所有学人均有主持研讨会，介绍其工作地点的艾滋病传播状况及其专门研究的项目。在2004年度，共举行了四场「狮子会红丝带学人」研讨会，约有八十位本地工作人员出席。研讨会的题目涵盖昆明、山东、深圳及青岛的艾滋病情况，以及农村、毒品使用者和性工作者的艾滋病、结核病和艾滋病病毒感染情况。

来自深圳市疾病预防控制中心的王晓辉医生在红丝带中心举行的研讨会上讲述如何控制艾滋病病毒在毒品使用者之间传播。

李芷琪医生

我们在中国内地进行 抗艾滋病工作

艾滋病已有二十年历史，幸然香港至今艾滋病的感染率偏低，但在我们的邻近国家，不少正面对艾滋病迅速蔓延的威胁。在过去数年，中国内地的情况已引起各界及香港援助组织的关注。

在2003年的世界艾滋病日，来自七个香港非政府组织的九位热心工作人员在红丝带中心举行会议，分享他们在内地对抗艾滋病的经验。2004年9月18日，多个非政府组织在中心再度会面。这次会面有更多代表出席，新面孔带来了全新的体会，并从更广阔的角度探讨艾滋病问题。

与会者多达四十人，在紧凑的四小时会议内，大家自我介绍及讲述所属机构的工作。与会者包括来自八个香港非政府组织的十八位工作人员、香港艾滋病顾问局委员，以及来自政府和非政府组织的本地艾滋病工作人员。八个非政府组织分别为**香港施达基金会、开心树社会服务、无国界医生香港办事处、乐施会、香港艾滋病基金会、香港红十字会、救世军港澳军区及世界宣明会中国办事处。**

这些组织的工作各具不同的性质，服务据点分布各个地区。他们的工作包括在学校、社区或教会宣传艾滋病预防讯息、为孤儿寡妇提供护理服务、提供自愿谘询和测试服务、抗逆转录病毒治疗、结核病/艾滋病病毒控制计划、缓害及培训活动。几乎所有项目均与当地政府以夥伴合作的形式进行，并雇用一定比例的当地工作人员，以建立当地的艾滋病预防和护理专业队伍。项目执行所需的资源和财政资助主要从外地输入。这些项目分布中国六个省份及柬埔寨，而六个省份包括云南、广西、四川、河南、湖北及海南省。

透过互相交流经验，有助其他同类机构规划、执行或评估本身的项目，与会者亦对中国内地和其他国家的艾滋病情况加深了解。部份香港工作人员积极投入内地的抗艾滋病工作，虽然距离成功抗疫尚远，但也令人深感鼓舞。