

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

美国纽约, 2005年6月2日

新闻稿



落实对艾滋病的承诺宣言

环球危机 环球行动



艾滋病的流行情况仍未受控

联合国秘书长在报告中呼吁各国政府进一步预防及治疗艾滋病

美国纽约, 2005年6月2日—根据联合国秘书长科菲·安南(Kofi Annan)发表的报告指出,虽然有利迹象显示少数国家的艾滋病流行情况开始受控,而且数目有所增加,但有关流行病毒在全球各地仍持续扩散。

这份报告是为今日举行的联合国部长级高层会议而拟备,以评估在四年前举行的联合国特别会议中,针对艾滋病所定立的历史性目标有否达到。

联合国秘书长安南表示:「虽然有实质迹象显示对抗艾滋病的行动在社区层面已取得进展,但成效仍有不足。现在是时候各国政府落实执行有关的承诺。在9月份,全球多国领袖将聚首联合国,评估千禧年宣言的工作进展,以及拟定未来的路向。如何致力对抗艾滋病将为关键的课题。阻止艾滋病扩散不单是千禧年发展目标(Millennium Development Goal)的工作之一,同时亦是达致其他大部分目标的先决条件。」

尽管工作取得一定的进展,有关报告仍强调全球各国必须加快行动,才于2005年达成联合国各成员国在2001年联合国特别会议上协定的目标。有关目标载于「对艾滋病的承诺宣言」,重点包括迅速扩展预防艾滋病、治疗和护理艾滋病患者及缓减因艾滋病引致的影响等计划。这都是联合国千禧年发展目标中有关于2015年之前阻止及逆转艾滋病蔓延趋势的重要基石。

例如,其中一个目标是在2005年底前,大部分受影响国家中年龄介乎15至24岁的青年男女感染艾滋病病毒的个案较2001年最少减低25%。

事实上,在全球所有新增艾滋病病毒感染个案中,青少年持续占一半的比例,而且往往未曾接受任何重要的预防服务。

联合国艾滋病规划署执行总监毕比达博士(Dr Peter Piot)表示:「艾滋病的流行情况已进入崭新的重要阶段,我们必须作出相应的行动。只有普及预防艾滋病病毒的措施及治疗方法,才可有效控制病毒的传播。这将成为现时全球各国的迫切目标。」

在今日举行的艾滋病高层会议上,联合国各与会成员国将检讨有关工作进展,以及能否达到联合国所订目标,同时将制订所需方案与政策,以达到目标及缓减艾滋病的流行情况。

根据联合国秘书长的报告显示,自2001年以来,各国在多个范畴均取得进展。在过去四年,全球曾接受辅导及测试服务的人数录得一倍增长;接受预防母婴传播艾滋病病毒服务的妇女人数上升70%;而接受艾滋病教育的青少年人数亦倍增。

发展中国家获得的艾滋病经费拨款亦大幅增加,由2001年的20亿美元增至2005年的估计80亿美元,但有关资源仍不足以有效阻止艾滋病的流行情况。

尽管上述迹象均令人感到鼓舞,报告同时提出若干重要的问题,须迅速处理,才可达到阻止艾滋病蔓延的目标。接受艾滋病病毒治疗及预防服务的人数仍然偏低:截至2004年底,全球

600 万名须接受艾滋病病毒治疗的人士中，只有12%曾接受有关服务；全球每五个人中，只有一人有机会接受预防服务；而在2003年的目标预防服务中，只有16%的性服务工作者、11%的男男性接触者、20%的街童，以及不足5%的注射毒品人士（全球共有1,300万名注射毒品人士）曾接受服务。

有关报告作出具体的建议，建议依比例增加预防及治疗工作、将服务扩展至易受艾滋病感染的孤儿及儿童、确保性别平等，以及调配更多资源对抗艾滋病，包括广泛推行艾滋病病毒测试服务、综合艾滋病病毒的预防与治疗工作以提升成效、为青年男女提供免费的普及教育，以及保护妇女免受暴力对待。

联合国秘书长报告概览

在今日举行的联合国大会中发表的联合国秘书长报告，是根据多个资料来源所提供的国家数据拟备，包括非洲、亚洲、加勒比海及东欧等17个国家的主要艾滋病指标、其他国家调查、委员会研究报告及主要艾滋病干预措施的覆盖

范围预测（有证据支持）所提供的国家数据。联合国秘书长将根据2005年底的所有环球及国家指标，就2005年的目标拟备一份较全面的综合报告，预计有关报告将于2006年公布。有关指标可用以量度落实「对艾滋病的承诺宣言」的目标及成效进展。有关指标可分为下列各项：

- **环球层面指标**（如国际开支、政策及倡议成果）
- **国家承诺及行动指标**（如当地政府开支、国家层面的政策发展与执行）
- **国家计划及行为指标**（如为易受病毒感染的人士提供各项重要服务；风险行为转变）
- **国家影响指标**（如青少年、高危人士及婴儿受母体感染的新增感染率）

如欲获取更多资料，请致电下列人士查询：纽约联合国艾滋病规划署的 Annemarie Hou，流动电话：(+41 79) 500 2123；纽约联合国艾滋病规划署的 Jonathan Rich，电话：(+1 212) 532 0255；日内瓦联合国艾滋病规划署的 Dominique De Santis，电话：(+41 22) 791 4509；或纽约联合国公共资讯部的 Newton Kanhema，电话：(+1 212) 963-5602。您也可以浏览联合国艾滋病规划署的网址 www.unaids.org，以获取有关联合国秘书长报告及联合国大会有关艾滋病高层会议的详情。

项目经理 白群仙

在那遥远的地方

柬埔寨首都金边，市内军部医院里其中的一座两层式建筑物，由香港一些有心人的爱心捐助修葺，透过本港「开心树社会服务」与柬埔寨军部医院合作，在大半年内从残破不堪的状况，转变成为色彩柔和，满有生气的「彩虹桥院舍」。一楼专门收容十二岁以下而父母的健康状况亦很差的艾滋病末期小孩和孤儿，院舍给予舒缓治疗，并提供照顾、陪伴、活动、教育和最后的静灵与安葬服务。

「彩虹桥」在二零零四年十一月投入服务，由「开心树社会服务」承担行政费用，并由一位当地医生领导护士、健康服务员和其他员工，照顾染上艾滋



小女孩 SR 于2004年12月被送进「彩虹桥院舍」时，经常手脚抽搐。



得到院舍的照顾，SR的小脸儿上出现令人兴奋的笑容。

病的小院友。而行政工作则由「开心树」聘请当地一位柬埔寨华侨青年，担任行政主任一职。这位青年人精通柬、华及英三种语文，所以我能够与他沟通，不但全面协助了筹备及开办的工作（实在有太多翻译需要，即场或书写上），他亦担任了以后的行政职责，需要经常作柬英汇报予军人医院及「开心树」作记录，真是一个难得的人才。

一些小孩子由当地的志愿机构或地区区长转介，经由机构、父亲、母亲或祖父母在机构的协助下把他们带来，到达的时候有很多已经是身体瘦弱，营养不足，年纪小小也面露忧虑或是神情呆滞；可能是一向生活困难，饥饿时间多，饱肚时间少，来到陌生的地方，又不知道面前的日子将会如何，一时间

沮丧得使人看得心酸。有一位四岁多的小女孩SR，父亲在本地的职员协助下把她从很远的区分乘半天公共汽车到来，父亲也是有著很明显的艾滋病特徵，母亲比父亲还病得严重，甚至不能起床。

SR有发烧咳嗽，背脊强直，手脚抽搐，眼珠定著不动，痛苦得眼泪流过不停，医生初步评估她患有肺癆，也担心她有脑膜炎，两天后她因情况急剧转坏而被送往另一间儿童专科医院医治。经诊断，肯定为肺结核菌脑膜炎，留医一星期后出院（儿童专科医院须自备照顾者）。SR接受了医治肺结核的药后，健康情况已稳定下来。她的父亲当天因为时间已过，没有回程的公共汽车，于是便多留了一天陪伴SR，走后他们大概很难会再来探望她，他们也没有电话这些奢侈品可以用来和她继续联系。

当我每次想起，心里便感到「彩虹桥院舍」的责任重大，是背负著极有意义的任务，十分希望SR在院舍的生活能有色彩，不但「有瓦遮头」抵挡风雨，有温饱，更可让她在不知剩下多少的日子里，仍可如其他小朋友一样，在爱里游戏、学习、成长，让她在梦里也会笑。更盼望她的父母能再来探望她，享受一些难得的团聚。

我的愿望太理想吗？也许你会喜欢亲自来看看这个为一班贫苦又有需要的艾滋病小朋友新建的家，给我们一些宝贵意见。

请与我们联系「开心树社会服务」联络。

电话： 852-2730 0277

传真： 852-2730 0279

电邮： info@happytree.org.hk

网址： www.happytree.org.hk

麦怀礼医生

广州及广西 访问团来港

7

来自广州市及广西省的访问团于2005年3月17至18日到访香港，参加爱之关怀、智行基金会及无国界医生合办的交流计划，以了解本港的艾滋病治疗及护理服务。代表团的成员来自爱之关怀、南宁第四人民医院、广西疾病预防控制中心及广州第八人民医院。

代表团成员参观卫生署辖下的九龙湾综合治疗中心，以掌握本港的艾滋病情况。李芷琪医生向他们讲解有关艾滋病的服务，以及为艾滋病病毒感染者而设的护理服务架构。综合治疗中心的护士介绍本港的治疗计划、各种药物疗法以及坚持服药计划。其后，代表团成员与医务社会工作者会面，讨论对艾滋病病毒感染者的支援和相关的护理工作。最后，护士长介绍在综合治疗中心推行



访问团就艾滋病治疗及护理服务作出了积极的讨论与交流。

的四项公共卫生计划，包括与艾滋病相关的怀孕监察计划、性风险及性病感染评估、伴侣辅导及转介服务，以及应用于感染艾滋病病毒的毒品使用者的风险缓减计划。

他们亦参观了美沙酮诊所，以了解美沙酮治疗及缓害的概念。是次参观有助参加者交流香港、广东及广西三地有关处理毒品使用者的经验。

代表团的最后一站是访问红丝带中心，与关怀爱滋、香港爱滋病基金会及爱滋宁养服务协会的代表进行讨论。香港爱滋病基金会代表介绍他们在本港及中国的预防教育成果。关怀爱滋的代表分享他们在推行艾滋病防护工作时，采纳一种吸纳艾滋病病毒感染者/艾滋病患者更大程度参与的手法（Greater Involvement of People living with HIV/AIDS (GIPA)）的经验。爱滋宁养服务协会的代表则介绍其社区护理服务及其他为艾滋病病毒感染者提供的支援服务，如物理治疗等。

虽然行程紧密，但代表团在这次交流计划中获益不浅。他们期望下次到访时可认识更多有关对机会性感染的管理及在营养方面的支援，以及更深入地了解高效能抗病毒治疗法与坚持服药计划的推行。

联合国艾滋病规划署 培训工作坊报告

2005年4月25至27日，泰国曼谷

本人在调职至特别预防计划四周后，有机会首次代表卫生署参与艾滋病培训工作坊，学习全球艾滋病病毒感染／艾滋病及性传染病的监测。工作坊于2005年4月25至27日在泰国曼谷的卫生部举行，为期三天，主题是「艾滋病病毒感染／艾滋病的评估与预测」，为联合国艾滋病规划署与世界卫生组织（总部）主办，联同世卫各地区办事处、美国疾病控制及预防中心、East - West Center (EWC)、Family Health International (FHI) 及Futures Group International协办的大型计划其中一个项目。

工作坊的目的是让参加者研习流行病学的模式，以评估各国现时的艾滋病病毒感染／艾滋病的流行情况。

联合国艾滋病规划署与世界卫生组织一直与多个国家、夥伴组织及专家合作，有系统地提高资料搜集的效率，确保作出最准确的评估，以助政府、非政府组织及其他机构测量艾滋病病毒感染／艾滋病的流行情况，以及监察预防和护理服务的成效。

是次工作坊由Dr Tim Brown及Dr Neff Walker等经验丰富的科学家主持，他们就评估与预测艾滋病病毒感染／艾滋病研发了多种电脑软件。工作坊共有40多位参加者及辅助员出席，包括来自蒙古、韩国、越南、斐济、马来西亚、文莱达鲁萨兰国、菲律宾及中国大陆等多个国家的代表，学习使用三套电脑软件，分别为Workbook Method、Estimation and Projection Package (EPP)及Spectrum，以助评估现时与及预测未来五年的艾滋病病毒感染／艾滋病流行情况。Workbook Method软件可根据艾滋病病毒感染／艾滋病的流行情况（集中或分散）、假设艾滋病病毒的传播途径，以及现有监测系统收集的当地数据，总结高风险人群及低风险人群感染艾滋

病病毒的资料，以评估艾滋病病毒的流行情况。高风险人群包括静脉注射吸毒者、男男性接触者、性服务工作者及顾客；而低风险人群则指普罗大众，如接受产前检查的妇女。EPP软件可根据某个国家在不同时期的流行数据，确立流行病曲线预测。Spectrum也是一种相当实用的软件，有助流行病学家评估艾滋病病毒感染／艾滋病的流行情况对个别国家造成的影响。除学习使用软件的技术外，工作坊亦提供理想的机会，让参加者透过正式的讨论和社交联谊的途径，分享对抗艾滋病的经验。

自联合国艾滋病规划署在2003年举行工作坊后，各参加者为联合国艾滋病规划署每年出版两次的全球艾滋病流行调查报告（Report on the global AIDS epidemic）提供有关艾滋病流行情况的资料，2004年的全球艾滋病流行调查报告经已出版。据估计，全球有近4,000万人感染艾滋病病毒；在2004年共有逾300万名艾滋病患者逝世，而感染艾滋病病毒的人数则接近500万人。就全球分布而言，撒哈拉沙漠以南之非洲地区的流行情况最为严重，逾2,500万人感染艾滋病病毒；其次为南亚及东南亚地区，共有700万人感染。虽然香港属于南亚及东南亚地区，但本港的艾滋病病毒感染情况仍维持于低水平。自1984年发现首宗艾滋病病毒感染个案后，本港于截至2005年3月31日共录得2,577宗感染个案。

在完成工作坊后，各国参加者将就当地的艾滋病病毒感染／艾滋病情况作出评估，目标是将新一轮的估计数字在2006年公布。尽管本港的艾滋病流行情况仍处于低水平，我们将进一步加强监测，致力预防艾滋病，并继续推行治疗和护理计划，使本港的艾滋病病毒感染率保持于低水平。