

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

日内瓦 2005年7月1日
新闻稿

联合国爱滋病规划署 发表最新爱滋病预防 政策立场书

9

理事会积极支持预防工作的最新政策

日内瓦2005年7月11日 - 爱滋病感染个案不断趋升,目前有迫切需要遏止这个升势。因此,联合国爱滋病规划署理事会在本周一致通过实施最新的政策方针,以加强爱滋病的预防工作。这份政策立场书阐述积极对抗爱滋病疫症的重要原则、政策及计划行动。

执行总监毕比达(Peter Piot)博士表示:「成员国认同加强爱滋病预防工作的迫切性。鉴于每年新增感染个案高达500万个,只有透过全面及提升的方法才能阻止爱滋病蔓延。」

立场书是经过谘询捐款人、各国政府、非政府组织、社区机构及其他合作夥伴而拟备,其主要目的是加强爱滋病的预防工作,以达致普及爱滋病防治的最终目标。目前,每五名须预防爱滋病的人士当中,只有一人获得有关预防计划的帮助,并且每十人中只有一人已接受爱滋病病毒抗体测试。以上差距导

致爱滋病病毒感染者数目日增,特别是妇女及青少年的感染率显著上升,而现时妇女感染人数占总感染人数刚少于一半。除规划欠佳、未能适当安排优先次序以及处理能力不足外,文化、社会及个人等因素,令人们不愿意讨论性、性行为及药物使用的问题,均妨碍加强爱滋病的预防工作,并导致未能为每名有需要的人士提供预防爱滋病的服务。

立场书是基于若干重要的原则拟备。而这些原则均对成功推行有效的爱滋病预防工作非常重要,包括所有预防计划必须全面、具佐证以及尊重人权(包括性别平等)。计划亦须因应当地环境作出调整,而覆盖范围、规模及强度亦须得以维持,以便足以带来重要的影响。社区的参与是计划在规划及实施方面重要的一环。

联合国爱滋病规划署政策、证据及合作夥伴



部总监 Dr Purnima Mane 表示：「我们知道甚么是有效的方法，所有爱滋病预防计划具备科学证据的支持。若要成功，爱滋病预防工作必须采用所有行之有效的办法，而不是推行单一或少数各自为政的行动。我们都知并无一蹴而就的方法，预防计划必须因地制宜。」

立场书指出目前爱滋病预防工作的不足之处，并概述针对有关问题而应采取的重要政策及计划行动。此外，文件亦指出爱滋病预防工作是否成功，有赖全国的参与和引导。

在理事会确认最新政策后，联合国爱滋病规划署将加强措施，支持全球及各国的爱滋病预防工作。为配合其五项核心功能¹，联合国爱滋病规划署将把焦点集中于以下工作，包括提倡预防爱滋病、制订预防爱滋病的重

要政策、为推行加强爱滋病预防工作计划提供技术支援和能力培训、统筹和协调各界的爱滋病预防工作，以及追踪、监察和评估爱滋病预防计划。

如欲索取更多资料，请联络日内瓦联合国爱滋病规划署的 Annemarie Hou+41 22 791 4577，电邮 hous@unhcr.org 或日内瓦联合国爱滋病规划署的 Beth Magne-Watts+41 22 791 5074，电邮 magnewatts@unhcr.org。如欲获得更多有关联合国爱滋病规划署的资料，请浏览 www.unaids.org。

¹ 在2002年由规划协调理事会（PCB）在里斯本通过的联合国爱滋病规划署五项核心功能分别为：(i) 为疫症提供有效的领导及倡导行动；(ii) 提供策略性的资讯以指导全球对抗爱滋病的工作；(iii) 追踪、监察和评估疫症，并作出回应；(iv) 促进社会全面参与及合作发展；及 (v) 投入资源以支持有效的回应。

以上政策文件可在下列网址下载：
http://www.unaids.org/html/pub/governance/pcb04/pcb_17_05_03_en_pdf.pdf

世界卫生组织： 「从实践中学习」 是普及爱滋病防治的关键

为普及爱滋病的预防和治疗，科研界和公共医护团体必须对最新的发展迅速回应，以拉近科研发现与实际防治工作之间的距离。

世界卫生组织（世卫）爱滋病治疗、预防和扩大处处长 Charlie Gilks 在国际爱滋病学会第三届爱滋病发病机理及治疗会议上强调各界必须「从实践中学习」。该科研会议每两年举行一次，而本届则在巴西里约热内卢举行。Gilks 强调科研界必须致力把科研成果迅速应用于正在推行的爱滋病防治计划中。

八大工业国领导人最近在英国苏格兰格兰依

格斯举行的周年会议上确认，尽可能在2010年达成普及爱滋病治疗的目标。Gilks 表示要达成上述目标，便须在研究工作上投入大量的资源和努力。他续说在资源有限的环境下，为儿童研制崭新的爱滋病药物配方及发展更简便的测试方法以作诊断和监察病情，是加强治疗的首要研究项目。

Gilks 指出：「尽管研究课题多不胜数，但若要实现普及爱滋病防治的目标，我们必须投资于应用研究工作，并尽快推出新产品和新方法。」



Gilks有信心科研界能克服这些挑战，并认为爱滋病科研工作的前景远较从前乐观。他表示：「我们具备充分的知识，足以解决不少有关问题。事实上，在把科研成果转化为实际行动方面，目前对抗爱滋病的工作所提供的机会较任何一个范畴更为优胜。研究人员不仅在政策和实践上具直接的影响力，更有助数以百万计需要治疗的病人及早受惠于科研的成果，以减少不公平的现象。」

各主要爱滋病研究人员、活跃分子及政府官员均出席在里约热内卢举行的会议，以讨论爱滋病研究工作的最新发展及实践研究成果的途径。

世卫及联合国爱滋病规划署已推行一项策略，确保在2005年底或之前让300万在低至中等收入国家的爱滋病感染者获得治疗。这个策略获得各界的支持与响应，亦是达致普及目标的重要第一步。在发展中国家，获得抗逆转录病毒治疗的患者数目显著增加。自从在2003年开始执行策略以来，制订全国治疗目标的国家数目由四个上升至40个，而在全国制订扩大抗逆转录病毒治疗计划的国家数目亦由3个增加至34个。在过去12个月，

50多个国家的接受治疗人数增加一倍。最近八大工业国对在2010年或之前尽可能普及爱滋病防治表示支持，有助进一步落实有关行动。

Gilks强调除致力研究提升疗效的方法外，爱滋病病毒预防的研究亦不容忽视。他在指出疫苗和杀菌剂研究的重要性时表示：「我们在利用现有工具挽救生命及维持感染者健康的同时，亦须确保我们的下一代能获得更佳的预防措施。」

如欲索取更多资料，请联络下列人士：

世卫（里约热内卢）的 Rosane Lopes

世卫（日内瓦）的 Klomjit Chandrapanya

电话：+41 22 791 5589

电邮：chandrapanyak@who.int

Cathy Bartley（伦敦）

电话：+44 (0)207 635 1593

电邮：cathy.bartley@ukonline.co.uk

Bret Brintzenhofe（纽约）

电话：+1 (212) 584 5031

电邮：bret@corkerygroup.com



麦怀礼医生

「中国大陆及邻近国家以香港为据点的爱滋病计划网络 (NHAPC)」



以香港为据点并于中国大陆及邻近国家从事防治爱滋病工作的机构，联合成立了一个网络，名为「中国大陆及邻近国家以香港为据点的爱滋病计划网络」(NHAPC)，以促进各机构之间的紧密联系及资讯交流。成立这个网络的目的，是为以香港为据点而于中国从事防治爱滋病工作的机构或个别人士，提供一个资讯共享的平台，并协助成员提升执行防治工作的能力。红丝带中心将成为该网络的联络机构。

网络将透过三条渠道改善成员之间的沟通，包

括制订联络名单、于「The Node」增设NHAPC环节，以及举办周年分享会。红丝带中心将负责整理网络的联络名单。中国大陆及邻近国家爱滋病项目的联络人姓名及电邮地址将分发予各成员，以便成员之间分享有关资料。此外，「The Node」将会加入一个新的环节，让NHAPC成员分享其项目的现况，例如我们的成员之一「开心树」已于七月号撰写了一篇文章。我们已分别于二零零四年及二零零五年举行了两次分享会。现时，分享会已成为定期举行的活动，并定于每年十月的首个周六假红丝

带中心举行。各成员及有关人士可藉此聚首一堂，彼此交流对现时区内爱滋病防治工作的意见。下一次分享会将于二零零六年十月十四日举行。

任何以香港为据点并于中国大陆及邻近国家从事爱滋病计划的机构，可联络红丝带中心（rrc@dh.gov.hk）参加这个网络。有志参与爱滋病防治工作或计划于中国大陆及邻近国家推出防治爱滋病项目的其他机构或个别人士，亦欢迎联络红丝带中心查询进一步资料。

李芷琪医生

第三届中国爱滋病防治国际合作项目经验交流会

12

第三届中国爱滋病防治国际合作项目经验交流会已于2005年9月3日至4日在云南昆明举行。这次会议由中华人民共和国卫生部与联合国中国爱滋病专题组赞助，并由中国疾病预防控制中心会同云南省卫生厅筹办。透过检讨中国的爱滋病防治国际合作项目，250多位与会者聚首一堂，就有关项目进行深入探讨，以期在预防及控制计划方面促进国际合作交流，并加强地区之间的协调。各个机构均有派代表出席会议，包括中国卫生部、澳大利亚国际发展署、克林顿基金会、英国国际发展部、国际家庭健康、玛丽斯特普国际组织、无国界医生、英国救助儿童会、世界卫生组织、联合国儿童基金、联合国爱滋病规划署驻华办事处、联合国人口基金会、美国国际开发署、爱滋病全球规划署及世界银行。

会议由一连串的舞台表演，以及中国卫生部副部长王陇德的演说正式揭开序幕。王副部长的演说概述了中国爱滋病的现况、在预防

及控制方面的成就、迎面而来的挑战，以及日后的工作计划。随后便是地方政府与国际非政府组织协作的各个项目陈述报告，例如澳大利亚国际发展署在新疆进行的缓减伤害计划、英国国际发展部在四川进行的能力提升计划，以及联合国人口基金会在辽宁进行的减低性风险计划。会议的第二天是分组讨论，主题分别为监察及测试、行为介入、治疗与关怀，以及健康教育与倡导。午后，与会者继续讨论国际合作项目的联合策划，以及资料和资源共享的事宜。最后，由国家爱滋病预防控制中心主任沈洁为会议致闭幕辞。

截至2005年6月，据报中国共有逾120,000个爱滋病病毒感染个案，但估计受感染的人数高达840,000人。约12,000名患者现正接受抗逆转录病毒治疗，而「四免一关怀」及防止非法供输血液等政策亦已实施。过去数年，中国政府在对抗爱滋病疫症方面的工作已见长足进展。国家主席胡锦涛在2004年世界爱

滋病日前夕探望爱滋病病毒感染者，奠下了由中国政府领导对抗爱滋病疫情的基石。中国在防治爱滋病方面的预算近年以几何级数上升，由2000年微不足道的数目，增加至2002年的1亿元，2004年更上升至8亿元。与此同时，世界各地的人士亦向中国伸出援手，捐款达数十亿元，以期遏止疫情及帮助受感染者。云南、四川、广西及新疆是相对较贫穷而受感染人数较多的省份，故此这些省份获得的财政支援是全国最高的。

大量的外国捐款，除了为预防和关怀项目提供资源外，伴随而来的还有一连串难题，像如何将金钱转化为具影响力的行动，以及如何融合来自不同组织、拥有不同文化背景人士的意见和期望。项目管理、中央统筹以免资源重迭，以及拨款缓慢等，都是参与中国

合作项目者最关注的问题。其中一位与会者成功获得叠氮胸苷(AZT)儿科处方的资金，以及国内外专家在会上就大规模强制性筛选进行激烈辩论，可见解决上述问题的难处。

这次会议在享有中国春城美誉的云南昆明举行。然而，这里却是已通报全国爱滋病病毒感染人数最多的省份，约半数的吸毒者都是爱滋病病毒感染者。据闻在云南的某些地方，吸食一天海洛英只需一元人民币。爱滋病项目的外国捐款中，最大部分亦是用于云南的防治工作。在举行会议的酒店门外，聚集了一群年轻女士，她们不分昼夜殷勤地兜揽每一位路经的男士。相隔两幢楼房，便是一间人工流产诊所，我看见内里有一位年轻女士躺在手术床上，而身穿白衣的人正在旁边享用晚餐。不知道诊所内有没有爱滋病教材呢？

Tiffany LU and Yui Ting SIN

13

向红丝带中心致谢！



感谢红丝带中心悉心安排实习生计划，我们很荣幸能在这个夏天参与有关计划。

我们不仅代表个人向红丝带中心致谢，还希望藉此代表市民向中心致意。作为社会的一份子，我们感谢红丝带中心给予宝贵的实习经验，让我们认识香港的爱滋病组织和有关政策。香港不仅拥有高度专业的医疗团队，在前线对抗爱滋病，还有一群热心人士，致力防止疫症扩散。在各方的共同努力下，本港的爱滋病病毒感染率维持相对偏低的水平，而增长率亦趋于稳定，进一步证明红丝带中心推行的促进健康和

爱滋病教育活动取得显著的成效，有助提高市民对爱滋病的意识，以及在预防工作上把关。

尽管我们在红丝带中心的实习工作只为一月，但为此感到自豪。

在参予实习前，我们对本地爱滋病情况的认识只属一般。其后，在中心的工作助我们对这个复杂的课题有更广阔的认识。在首个星期，我们参观了负责爱滋病工作的主要政府机构和非政府组织。例如，综合治疗中心的参观令我们留下深刻的印象。是次活动让非医科学学生的我们有机会与中心的医护团队进行深入沟通，以及参观中心的设施。此外，与前任爱滋病顾问局主席左医生的会面令我们获益良多。他向我们详细解释数十年来香港的爱滋病策略，并与我们分享在现时的环境下，香港的爱滋病预防工作和政策发展面对的挑战和机会。左医生的一席话内容丰富，发人深省。多谢红丝带中心的悉心安排。

14

除参观政府机构外，我们亦认识到本港爱滋病预防工作的另一股重要力量——非政府组织，包括关怀爱滋、香港爱滋病基金会及爱滋宁养服务协会等等。单靠政府的力量，实难以令爱滋病毒感染的感染率受控。另一方面，若缺乏政府的支持，非政府组织亦难以生存，因此两者可谓相辅相成。然而，市民的力量才是最重要的。在整个实习期间，我们领会到政府、非政府组织和市民的共同努力是应付爱滋病问题的关键。

事实上，我们从工作所领会的远多于所付出的。我们对骄阳计划的评估工作仍记忆犹新。这是由非政府组织——社区健康组织(C.H.O.I.C.E.)为性服务行业推出的一个健康促进计划。过去我们曾接触性工作者，但与非政府组织合作筹办性工作者及其顾客的辅导工作则属首次。香港人普遍忌讳谈论性服务和爱滋病，因此这行业的爱滋病情况便成为「双重忌讳」，但讽刺的是性服务行业被视为爱滋病的温床。因此，我们不应忽略这群高危人士。对于改善这个情况，我们责无旁贷。

在参观社区健康组织及外展活动后，我们深深体会到一群全心全意、意志坚定的人士正努力不懈地做好预防爱滋病的工作。然而，

作为市民的我们在对抗这个世纪疫症方面亦担当重要的角色。虽然我们并非前线的先锋队员，但对政府和非政府组织的支持却是相当重要。汇聚点滴的力量足以带来莫大的帮助！我们以至整个社会对这个具争议性课题的态度也不容忽视！无知和偏见只会带来伤害。行动胜于雄辩，作为社会的一份子，我们不应低估自己的力量，正确认识爱滋病和提高公众及个人卫生的意识，是踏出保护自己 and 家人的第一步，这样我们方能合力战胜这个可怕的疾病。

无容置疑，参予实习生计划令我们的人生更为充实。过去，我们只能从教科书认识爱滋病，但红丝带中心的工作则带来真实的体验。与红丝带中心和非政府组织如社区健康组织的职员共事后，我们开始了解他们面对的挑战。

事实上，爱滋病不单是医疗问题，也是关乎社会以至全球的课题。对抗爱滋病的工作殊不容易，但我们深信在资深的医护团队的支持下，加上社会机构的专业人士，包括政府与非政府组织，配合社会大众的关心与支持，爱滋病将不会对香港社会健康构成威胁。

人生的困难犹如一块卵石，靠得太近观看时，整个世界顿失焦点，但若保持适当的距离，则能作出准确的鉴别。在检视爱滋病这个课题时，我们也应抱持这种基本的态度吧！

后注：

Tiffany LU 和 Yui Ting SIN 分别为美国耶鲁大学和香港中文大学新亚书院的学生。他们参加雅礼协会(Yale-China)和新亚书院合办的交换生计划，并在2005年5月完成在红丝带中心的实习生计划，为骄阳计划进行评估。骄阳计划是一个以商业性工作者及其顾客为对象的外展计划。此外，他们亦为本港的工作间进行爱滋病政策调查。

第七届亚太区爱滋病 国际会议汇报



由爱滋病顾问局主席陈佳薰教授(左三)及上届主席左伟国医生(中间)带领下，代表团出席了第七届亚太区爱滋病国际会议的开幕典礼。

每两年举行一次的亚太区爱滋病国际会议，是亚太区最大型的爱滋病研讨会。鉴于2003年爆发非典型肺炎，原定于该年举行的会议延迟至今年举行。继2001年在墨尔本举行的第六届会议后，第七届亚太区爱滋病国际会议已于今年7月1日至5日在日本神户举行。

看来会议并没有因为举行日期延迟了而筹备更充足。这次于神户举行的会议，主题为「为科学与社区筑起桥梁」("Bridging Science and Community")。会议旨在凝聚亚太区共同对抗爱滋病，并呼吁在地方层面推动社区积极参与，提高社区层面爱滋病防治工作的成效。一如其他国际会议，这次会议也包括座谈会、工作坊、海报展示及各项展览。然而，主办单位并没有安排参观当地的爱滋病服务机构。当地爱滋病非政府组织的参与不大踊跃，且只局限于在展览厅参展。这使与会者失去了向日本借鉴预防爱滋病及照顾病患者经验的机会。

也许因为日本的开销费用昂贵，出席这次会议的人数较少。粗略估计，来自亚太区的与

会者约有2,000人。不少讲者都未能抽空出席会议。若干环节只有半数讲者出席，令台下讨论的时间较原定为多。海报展览的情况更甚，海报展览厅内只有约25%的展板贴上海报，空白展板瞩目可见，而参展组织类别亦较少。一些发展中国家的组织投诉，即使他们的报告或展品获大会接纳，却因为未能获赞助，导致经费不足，而无法出席会议。这浪费了亚太区爱滋病工作者互相分享知识和经验的宝贵机会。

这是我首次出席国际爱滋病会议，对我来说毕竟是一次非常难得的经验。这次会议让我有

机会与区内其他爱滋病工作者建立一个国际网络。工作坊讲解新的抽样方法——回应者推动抽样方法(Response Driven Sampling)，有助监察一些难以接触的人口。

全体大会就区内日后的重要课题提供了一些建议。缓减毒害是这次会议的核心议题，亦将是明年亚洲的主要讨论事项。在不少国家，例如中国、印尼、尼泊尔和越南，近来使用针筒吸毒而感染爱滋病的人数急升，病毒扩散情况比有进行高危性行为的非毒品使用人士更为严重。因此，多国已承诺实施美沙酮戒毒计划。

会议亦强烈要求区内各政府采纳预防措施，以控制新感染个案数目。若不立即对防治爱滋病采取额外措施，估计在未来五年内，亚太区的新增爱滋病病毒感染个案将达1,200万。这与世界爱滋病运动的主题「坚守承诺 共抗爱滋」互相呼应。下一届的亚太区爱滋病国际会议将在斯里兰卡举行，届时可引证缓减毒害计划的成果，以及亚洲各政府的承诺兑现。

2005 年「全球同抗爱滋病」运动主题 —

坚守承诺 共抗爱滋

2005 年「全球同抗爱滋病」运动透过「坚守承诺 共抗爱滋」的主题，鼓励全球实践联合国爱滋病问题的承诺宣言和政策。运动的宗旨是要让全球社会实践对爱滋病的承担，并强调爱滋病问题的承诺宣言是确保各界对此症作出广泛回应的重要工具。

每个人在回应爱滋病问题方面均具有其独特

角色。我们期望有关宣言会令你有所启发，积极支持 2005 年「全球同抗爱滋病」运动，以确保各方均「履行承诺」。

2005 年「全球同抗爱滋病」运动主题资料已刊登在网页上，欢迎浏览联合国爱滋病规划署的网站 <http://www.unaids.org/en/events/campaigns.asp>



黄加庆医生

2005 中国社区 健康研讨会

16

2005 年 10 月 12 日至 15 日在西安举行了一个中国社区健康研讨会，来自中、港、台三地从事爱滋病防治工作的医护人员、学者和社区领袖，在会上就有关议题互相交流意见。是次研讨会共有十五位讲者作出汇报，分享范畴包括爱滋病监测及流行病学、滥用药物与爱滋病病毒感染、缓害计划、实验室测试及抗逆转录病毒治疗成效对社区的启示。

中、港、台三地的爱滋病情况及监测系统不尽相同。在中国大陆方面，针筒注射一向是爱滋病疫情扩散的原因；而台湾方面，自 2004 年开始爱滋病在吸毒者中广泛爆发。截至 2005 年 9 月，因针筒注射感染爱滋病病毒的个案迅速增加，占 9,324 个当地感染累积个案的百份之二十五。在香港方面，性接触仍是感染爱滋病的主要途径。估计中国大陆及台湾的爱滋病病毒感染人数分别为 840,000 人及 22,000 人。

自七十年代开始，基于社区健康及安全理由，香港政府为毒品使用者提供美沙酮治疗计划。作为缓减毒害的主要组成部分，该项措施有助预防毒品使用者之间的爱滋病病毒感染。为了防止因吸毒感染爱滋病病毒的个案迅速扩散，

除了加强管制毒品供应外，中国大陆已首次推行美沙酮替代计划，而台湾亦正在筹划中。此外，中国的农村地区已实施交换注射器计划，而台湾亦考虑效法。

台湾及香港一直有提供爱滋病的治疗及护理服务，大部分支出由公共医疗预算所补贴。中国大陆自 2004 年开始已透过「四免一关怀」政策，扩展抗逆转录病毒治疗计划。透过与国际机构协作，近期中国一些特别群体已获得进一步扩大治疗范围，儿童抗逆转录病毒治疗便是一个例子。有关爱滋病诊断及治疗的多项研究已分别于三地进行，包括疫苗研究、新近个案的感染原因、分子流行病学、传统中药、接受或不接受治疗的病情进展，以及抗药性范围。

除了爱滋病疫情及环境因素有别外，从三地的爱滋病研究回应中亦得出一些共通点。三地在预防及控制措施方面各有其独特性是不难理解的，部分原因与文化特质及社会系统的差异有关。毫无疑问，三地之间的交流及与澳门日后的关系将更趋紧密。爱滋病工作者之间的定期互通、分享、交流和协作，将能更有效达到预防、治疗及控制爱滋病的共同目标。