

The Node 枝幹的嫩葉萌芽處



The Node 是由聯合國愛滋病規劃署合中心(專業支援)--紅絲帶中心，為推動全球愛滋病活動而制作的中英文刊物。

日內瓦---2009年3月18日

新聞稿

聯合國愛滋病規劃署 推廣綜合愛滋病預防策略 達致全面普及的目標

【日內瓦---2009年3月18報導】

聯合國愛滋病規劃署(UNAIDS)的首要任務是達致全面普及的愛滋病預防、治療、關顧及支援服務。

面對全球每天多於七千四百個新增的感染個案，若不阻止新感染的發生，愛滋病疫情將無法遏止。各國必須洞悉各國本身的疫情，從而設定應對方法。聯合國愛滋病規劃署倡導並支持透過綜合策略對愛滋病作出全面的回應以全面性綜合的策略來預防愛滋病。

在綜合愛滋病預防措施而言，安全套無疑是不可或缺的部分；其他元素包括：獲得有關愛滋病的資訊、獲得治療、緩減毒害的措施、推遲性行為活躍的年齡、對伴侶忠誠、減少性伴侶的數目及同時擁有多個性伴侶、施行包皮環切手術、保障人權和減少歧視性的標籤。

各國須要以實證為本及尊重人權為原則，使用一切可用的策略和方法。正如聯合國愛滋病規劃署近期出版的全球愛滋病疫情情況報告指出：多個國家加強了愛滋病防治工作的努力已見成效。

在一些最受愛滋病影響的國家，擁有多名性伴侶的青年人使用安全套的比率正在增加。這些國家包括：貝寧、布基納法索、喀麥隆、乍得、加納、海地、肯尼亞、馬拉維、納米比亞、烏干達、坦桑尼亞和贊比亞。

只採取單一的愛滋病預防措施並不能奏效，而且會窒礙對愛滋病的回應，整體的成效。世上並沒有單一的預防愛滋病靈丹妙藥。各國須要同時使用行為學、生物醫學及系統化的愛滋病預防行動和策略，去配合本身的實際疫情及照顧高危人羣的需要；猶如處方適當比例的抗愛滋病病毒混合治療，能拯救數以百萬計的生命。

聯合國愛滋病規劃署現正與各國政府和包括愛滋病病毒感染者網絡、私營機構、信仰團體等民間組織緊密合作，幫助各國達致全面普及愛滋病預防、治療、關顧及支援服務。

聯絡： Mahesh Mahalingam / tel. +41 22791 4918 / maheshm@unaids.org

關於聯合國愛滋病規劃署

聯合國愛滋病規劃署是一個聯合國的創新合作項目，匯集聯合國愛滋病規劃署秘書處與十個聯合國系統組織的力量和資源，致力防治愛滋病。秘書處的總部設於瑞士日內瓦，並在超過80個國家設立辦事處及駐員。透過聯合國的專題小組和愛滋病的合作計劃，使各地經由聯合國系統推行就愛滋病疫情作出的相關行動得以協調一致。其他發起機構包括：聯合國難民事務高級專員署（UNHCR）、聯合國兒童基金會（UNICEF）、世界糧食計劃署（WFP）、聯合國開發計劃署（UNDP）、聯合國人口基金會（UNFPA）、聯合國毒品和犯罪問題辦事處（UNODC）、國際勞工組織（ILO）、聯合國教科文組織（UNESCO）、世界衛生組織（WHO）和世界銀行。請瀏覽聯合國愛滋病規劃署網頁www.unaids.org

聯合國愛滋病規劃署駐華辦事處，2009年4月2日
新聞稿

結核：可以避免的悲劇

雖然結核病可以有效預防和徹底治癒，但目前在全球範圍內結核依然是導致愛滋病感染者死亡的主要原因之一。全世界3,300萬愛滋病感染者中，僅有20%知道自己的愛滋病感染情況；儘管三分之一的愛滋病感染者可能感染結核桿菌，並很有可能發病，然而只有2%這一很小比例的愛滋病感染者曾在2007年篩查過結核。結核是呼吸道傳染病，傳播方式類似普通感冒，很容易侵襲因愛滋病病毒而受損的免疫系統。

中國約有70萬愛滋病感染者，結核依然是造成他們患病、甚至死亡的最主要原因之一。因此，愛滋病感染者能全面獲得結核病預防、診斷和治療服務，至關重要。70萬愛滋病感染者中，報告說僅有2.4%的做過結核篩查，而這其中，5%，即900人被診斷患有開放性結核，並開始用藥治療。

然而，據估計，中國約有136萬結核新發病例，其中約有2%為愛滋病感染者。總體來說，2007年，中國在冊接受治療的結核病人有105萬，其中，近3.5萬人（3.3%）接受了愛滋病病毒檢測。其中1,200人（3.4%）報告愛滋病感染者。進行愛滋病病毒檢測意味着，結核病人可以獲得必要的愛滋病預防和治療服務。愛滋病/結核合併感染的病人中，報告有60%的病人已經開始了複方新諾明預防性治療（CPT），40%的病人已經開始了抗逆轉錄病毒治療（ART）。

最近，一份新的報告——《2009年全球結核控制報告》剛剛正式發佈。《報告》即時地評估了結核病流行以及控制這一疾病所取得的進展。《報告》指出，全世界範圍內僅有16%的結核病人了解自己的愛滋病感染情況；絕大多數愛滋病病毒感染者呈陽性的結核病人並不知道自己也感染了愛滋病，也並沒有獲得相應的治療。

然而，“在結核病人中篩查愛滋病毒”的工作也在逐步改善，尤其是在非洲。2004年，非洲僅有4%的結核病人篩查過愛滋病病毒；2007年，這一數字提高到37%，在一些國家，這一比例已經到了70%。

由於對結核病人的愛滋病毒檢測在不斷增加，越來越多的人可以獲得恰當的治療，雖然這一數字佔實際需要治療的人數比例依然很小。2007年，20萬愛滋病毒呈陽性的結核病人接受了複方新諾明預防性治療，以預防機會性感染的發生，10萬人接受了抗逆轉錄病毒治療。

整合結核病和愛滋病服務

許多年來，雖然結核病和愛滋病的流行有所交叉，但是，兩種疾病的控制工作大都是各自為戰。加強結核病和愛滋病防控工作的協作將使愛滋病感染者獲得更有效的結核病預防和治療，這將是公共衛生的重大收效。

全球來說，2007年新發結核感染927萬，比較2006年的924萬、2000年的830萬和1990年的660萬，這一數字有所增加。2007年，所估計的結核病人中大部分生活在亞洲（佔55%）和非洲（佔31%）。2007年，結核病人最多的五個國家分別為印度（200萬）、中國（130萬）、印度尼西亞（53萬）、尼日利亞（46萬）和南非（46萬）。在2007年，927萬新發結核病例中，約有137萬（佔14%）是愛滋病毒感染者。其中，79%的愛滋病毒合併感染者生活在非洲，11%生活在亞洲和太平洋地區。

2007年，約有50萬耐多藥結核（MDR-TB）的病例。耐多藥結核病例最多的五個國家分別為：印度（13.1萬）、中國（11.2萬）、俄羅斯（4.3萬）、南非（1.6萬）和孟加拉（1.5萬）。截至2008年底，55個國家和地區報告過至少一例耐多藥結核病例。

《2009年全球結核控制報告》的要點概述：

中文要點概述：http://www.who.int/tb/publications/global_report/2009/key_points/zh/index.html

英文要點概述：http://www.who.int/tb/publications/global_report/2009/key_points/en/index.html

俄羅斯代表團的訪問

何理明高級醫生
衛生署特別預防計劃

2009年3月28至4月1日期間，一行15人的俄國代表團到港進行參觀考察。這個代表團是由聯合國毒品及犯罪預防辦事處與聯合國愛滋病規劃署駐華辦事處聯合舉辦，主要目的是考察研究中國美沙酮治療計劃，並包括香港特別行政區政府在注射毒品使用者當中擴大推行有效的愛滋病預防，治療及關顧的項目，而俄國亦在監獄裏推行此等計劃。

代表團成員包括來自俄國聯邦藥物管制局(FDCS)、衛生部和社會發展部(MoHSD)、俄羅斯和白俄羅斯的毒品和犯罪問題區域辦事處(UNODC)。代表團是由不同專業人士組成的，包括政策草擬者、律師、愛滋病專科醫生、警務人員和研究人員等。而負責這次協調參觀的是特別預防計劃聯絡主任錢鋒先生。

在本地愛滋病相關機構的協助下，衛生署紅絲帶中心舉辦了一個為期兩天的考察團，介紹本港美沙酮診所的緩害服務。第一天考察團在紅絲帶中心了解一些為到診美沙酮診所的注射毒品使用者而設的愛滋病預防計劃。何理明高級醫生和麥懷禮醫生除介紹香港的模式外並分享他們在美沙酮診所推行愛滋病預防項目的經驗，而緩害計劃能大大減低注射毒品使用者感染愛滋病毒病的風險行為，尤其能減低一些因經共用針筒而感染的血液傳染病。而我們更萬分榮幸，會議能得到劉振



傑先生和三名參與鳳凰計劃的義工的參與。三名義工分別已戒除毒癮達4至20年之久，他們除了推動社區外展服務，亦鼓勵吸毒者參與美沙酮治療，並且提供促進健康的信息，例如安全性行為及「要美沙酮，不要針筒」等。

自2004年以來，衛生署為參與美沙酮治療的人士提供了愛滋病毒抗體尿液普及測試。過去幾年，參與治療人士的愛滋病毒感染率一直保持在0.2-0.4%的低水平。最近，美沙酮診所還推出了一個美沙酮資訊科技系統，對統計和流行病學資訊加以更新和提高收集治療人士資料的準確性。

翌日，代表團到訪柏立基美沙酮診所，周家華高級醫生負責帶領他們參觀並分享診所如何在社區中運作的經驗。午餐過後，代表團到香港戒毒會參觀，那是一所受政府資助的志願機構，對注射毒品使用者從事支援及治療服務。最後由中文大學的李瑞山教授總括整個考察行程，並通過國際視野向代表團展示如何在社區環境中推行美沙酮緩釋計劃。



青邁行之男男性接觸社群 感染愛滋病毒會議

何彩鳳護士長
衛生署特別預防計劃

青邁是一個位於泰國北部的大城市，這裏景色怡人，四季氣候溫和，是一個旅遊熱點，到處皆是四方遊客。跟曼谷不一樣，青邁除了酒店，並不多高樓大廈，而是一些兩三層高的三合土民房，夾雜著數不盡以木材建築為主的寺廟和偶然一些古董房子。這國度裏人們生活節奏從容，態度友善，很難想像自去年起，泰國有數次大型的反政府示威活動。其實這次會議原定於去年十二月舉行，但在十一月時，示威者佔據了曼谷機場，令泰國對外的航空交通癱瘓，主辦單位於是把會議改期至今年的三月五日至七日，雖然起程前泰國已回復平靜，丈夫和兒子仍舊叮囑我要萬事小心，現在回想起來，他們的擔心是對的，四月份曼谷的局勢又急劇惡化，香港政府發出旅遊警告，強烈呼籲香港市民切勿前往曼谷。

話說回來，是次活動的主辦單位是約翰霍普金斯大學（約大）負責亞洲區愛滋病訓練和研究項目的公共衛生學院（The Fogarty AIDS International Training and Research Program of the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health）並由泰國青邁大學（The Research Institute for Health Sciences of the Chiang Mai University）及香港中文大學的相關單位（The Centre for Health Behaviors Research of the School of Public Health, CUHK）協辦，參加者來自美國、中國、印度、老撾、越南和東道主泰國，參加人數約60人。由於要遷就來自不同地區的與會者，第一天的會議安排在下午五時舉行。會議開始，首先是由東道主青邁大學的Suwat 教授致歡迎辭，跟著便由約大的教授們介紹全球男男性接觸社群（MSM）感染愛

滋病病毒的形勢和預防工作，接著由泰國MSM表演傳統的迎賓舞蹈，表演者無懼公開自己的身份和性取向，自信地隨著音樂，跳出婀娜的舞姿，令人深深感受到泰國的多元共融，可惜的是這種融洽在目前華人為主的社會仍未能做到。表演結束，最後來一個大合照。



第二天，大清早八時半便開始緊密的議程，先是由五個地區代表各自細說一下自己國內MSM的感染情況，然後由約大的教授介紹一些實用的採本方法（Sampling Methods），以招收隱蔽社群（hard to reach）如MSM來作監測和研究。在午飯前再有三位講者，談一下因地域文化差異，而在其國內出現的獨特預防愛滋病障礙。下午，先是有講者們作出兩項隨機性預防研究的報告，接

著把參與者分為三組，作小組討論，總結過後，第二天會議於下午五時十五分完結。晚上主辦單位於酒店內的向日葵中式餐廳宴請與會人士，我們與來自大陸及香港的代表團圍席而坐，輕輕鬆鬆的天南地北，度過了愉快的一夜。



第三天是星期六，會議仍舊是在早上八時半開始，本來又是要迎接密密麻麻的議程，聽取別人經驗；但因為有一位講者不能出席，而且部分與會者需於下午趕著乘飛機離開，所以這天是挺輕鬆的。下午來一個「四方枱」會議，集體投票選出迫切的研究議題，由負責人作出一個總結後，會議便宣告結束。總括來說，雖然那些集體選出的研究議題，大部分不適用於香港，但能夠和香港周邊地區作出交流，有助我們加強和鄰國的合作，再者，是次會議所介紹應用於隱蔽社群的採本方法十分實用，可以供香港日後參考使用。

星期天，開心天，終於可以放下提防隨時有暴亂的陰霾，平平安安的回到了香港，我的家。



Red Ribbon Centre - UNAIDS Collaborating Centre for Technical Support
紅絲帶中心——聯合國愛滋病規劃署合作中心（專業支援）

2/F, Wang Tau Hom Jockey Club Clinic, 200 Junction Road East, Kowloon, Hong Kong, China
中國香港九龍聯合道東200號橫頭磡賽馬會診所二樓

Tel電話: (852)2304 6268

Fax傳真: (852)2338 0534

Email電郵: rrc@dh.gov.hk

Website網址: <http://www.rrc-hk.com>

UNAIDS Website 聯合國愛滋病規劃署網址: <http://www.unaids.org>

