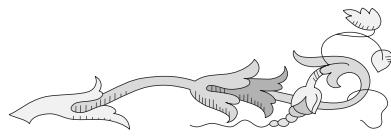


萌

.....枝幹的嫩葉萌芽處



萌 是由联合国爱滋病规划署合作中心(专业支援) — 红丝带中心，为推动全球爱滋病活动而制作的中英文刊物。

新闻稿

联合国爱滋病规划署号召青年担任爱滋病病毒防治计划的变革推动者

日内瓦，2013年8月12日 — 联合国爱滋病规划署于国际青年日号召青年人在爱滋病预防上发挥创意与领袖才能。

「作为改变的推动者，青年人必须行使应有的健康权利，并参与各种将会影响他们生活的决策过程」联合国爱滋病规划署执行主任米歇尔西迪贝(Michel Sidibé)说道。

虽然青少年的爱滋病预防工作，目前已取得辉煌成就，但需要做的工作仍然很多。青年人不仅是爱滋病服务的受益者，同时也应在爱滋病预防上担当伙伴及领袖等重要角色。有鉴于此，联合国爱滋病规划署已扩大青年计划的规模，最近更设立了青年顾问论坛，为青年人增辟途径，表达对联合国爱滋病规划署核心计划的心声及意见。

目前，全球约有460万青年爱滋病病毒感染者，每日新感染的青年人约为2,300名。许多青年感染者无法获得治疗，或者根本不知道自己的病情。不少国家现时仍然实施年龄限制，致使众多青年无法获得性与生育健康服务，包括爱滋病病毒抗体测试和安全套。

联络方法

日内瓦联合国爱滋病规划署 | Mikaela Hildebrand |
电话 +41 22 791 3694 | hildebrandm@unaids.org

联合国爱滋病规划署

联合国爱滋病规划署带领及鼓励世界各地人民实现零爱滋病新发感染、零歧视、零爱滋病相关死亡的共同愿望。联合国爱滋病规划署集合十一个联合国组织的力量，包括联合国难民事务高级专员署(UNHCR)、联合国儿童基金会(UNICEF)、世界粮食计划署(WFP)、联合国开发计划署(UNDP)、联合国人口基金会(UNFPA)、联合国毒品和犯罪问题办事处(UNODC)、联合国妇女发展基金(UN Women)、国际劳工组织(ILO)、联合国教科文组织(UNESCO)、世界卫生组织(WHO)及世界银行，与全球各国合伙人紧密合作，戮力提升爱滋病的防治成果。如欲得到更多资讯，请浏览联合国爱滋病规划署网页www.unaids.org，或透过Facebook及Twitter与我们联络。

二零一三年国际爱滋病协会会议

衛生署特別预防计划
连慰慈高级医生



第七届国际爱滋病协会关于爱滋病发病机制、治疗和预防的大会（2013年国际爱滋病协会会议）于2013年6月30日至7月3日假座马来西亚吉隆坡国际会议展览中心举行。该会议两年一度，是全球规模最大的爱滋病公开科学会议，为世界不同地区的临床医生、科学家、公共健康专家及社区领袖提供宝贵机会，探讨如何将最新科学成果转化为实用方法，从而推展爱滋病的全球预防工作。

会议举行前数天，吉隆坡一直雾霾重重，但会议期间却欣逢灿烂阳光。国际爱滋病协会会议首度于亚洲举行，共吸引了逾5,200位来自127个国家的参加者汇聚吉隆坡，互相分享工作心得和经验。大会历时4天，共计9次全会发言、17次卫星会议、35项展览及71项分组讨论，期间共展出逾890篇论文摘要。

会议期间，世界卫生组织宣布更新了的综合抗逆转录病毒治疗指引，建议及早治疗。世界卫生组织估计，如实施该项新指引，到2025年全球可

避免300万宗爱滋病相关死亡个案及至少350万宗新感染个案。新指引建议，当爱滋病病毒感染者的CD4细胞数量降至500细胞 / 毫米³或以下、趁患者的免疫系统仍算良好时，便应及早开始抗逆转录病毒治疗，因此时患者的免疫系统仍算良好。提出是项建议的原因，是基于有证据显示，及早开始抗逆转录病毒治疗可改善患者健康，同时降低社区传染机会。此外，指引还建议，不论CD4细胞数量多少，对所有5岁以下的儿童爱滋病患者、孕妇感染者及伴侣其中一方受感染的，都应该开始抗逆转录病毒治疗。世界卫生组织同时建议，对结核病患者或共同感染乙型肝炎患者，也应尽早实施抗逆转录病毒治疗。

大会嘉许了全球各地历来在预防及消灭爱滋病新发感染方面的进展，并勉励各方继续努力。大会上回顾了柬埔寨在这方面取得的成果：二十世纪九十年代中期，柬埔寨的爱滋病病毒传染率为全亚洲最高，主要原因是性工作者无使用保护措施。当地政府于1990年代末展开行动，集中在性工作环境预防爱滋病及性接触传染，并于2001年至2011年间，迅速扩大爱滋病谘询、检测及治疗计划，大幅减低了爱滋病感染个案。现时该国正开展一项新计划，名为「柬埔寨3.0」，目标是在2020年之前消灭爱滋病新感染个案。2013



年7月3日举行的另一次全体会议，同样对亚洲的爱滋病病毒扩散情况，尤其是高危风险的群组，包括男男性接触者、性工作者及其客人、注射吸毒者及跨性别女性，进行了回顾。亚洲的爱滋病感染个案曾于1990年至2000年间达到高峰，随后十年，由于采取系统监控、数据采集及分析措施，对疾病进行监控，许多国家的感染个案，开始趋于平稳，甚至掉头回落。此外，大会还介绍了共同感染丙型肝炎患者在病毒治疗的最新数据、口服及外用接触前预防治疗(或称PrEP)功效的证据；以及现阶段疫苗研究中从中和抗体方向选取候选疫苗进行设计及测试的进展。

总体而言，2013年国际爱滋病协会会议称得上启发思维，成果丰硕。一如其他与会人士，我衷心期待2015年温哥华举行的新一届会议。



中美爱滋病防治合作项目(GAP) 专业人员培训工作坊（2013年秋季）

卫生署特别预防计划
舒宝儿医生



中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心(NCAIDS)，每年都会举办培训工作坊，作为中美爱滋病防治合作项目之下的一项潜能建立活动。工作坊的目的，是向公共卫生医生及有关研究员，汇报爱滋病的最新流行情况，以及扩阔他们在爱滋病防治工作上的视野。

今年的工作坊，由九月初至十月中旬假北京中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心举行，为期5周。工作坊设有5个单元，内容包括爱



滋病流行病学、预防和治疗策略、辅导、爱滋病病毒的检测及治疗、临床管理、实验室发展、项目管理及个案研究等。

期间约有30位来自中国疾控中心的专家学者，在工作坊上分享经验。本年度的工作坊共有25人参加，包括来自各省的疾控中心及香港卫生署的代表，以及中国疾控中心的研究人员。

8

工作坊上，专家提到中国的爱滋病病毒感染者于2012年估计约有780,000人；其中云南、广西、四川、河南及新疆5个省份的情况最为严重。一如其他国家，经性接触感染的个案，占过去数年新感染个案的大多数（2012年占80%以上），其中男男性接触者感染人数有上升趋势。近年来，15至24岁的青年及50岁或以上的感染人数持续上升。在整体的青年感染个案中，虽然异性与男男性接触的传播比例相若（皆为40%以上），但受感染的学生中，经男男性接触感染的比率则超过70%。至于50岁以上人群，最常见感染途径仍为异性性接触。

爱滋病疫情控制已是全国健康政策的重点之一。根据中华人民共和国国务院办公厅2012年1月13

日公布的十二五规划（2011—2015），2015年年底须达成三项目标，包括「新发感染与2010年相比下降25%」、「爱滋病相关死亡率下降30%」及「爱滋病感染者保持在120万以下」。

工作坊上也提及，尽管抗逆转录病毒治疗已被证实对预防母婴传播非常有效，但很多妇女仍在接近分娩时才被确诊，甚至有一些仍未能获得适当的诊断服务，这情况在乡郊甚为普遍。因此，政府仍需进一步加强培训这些地区的前线医护人员有关诊断、临床管理及预防等工作。

此外，歧视与私隐问题，仍然是未能有效控制爱滋病传播的两大重要原因。邀请朋辈参与，尤其是对于男男性接触者及女性性工作者群体而言，可能是有效控制爱滋病疫情的解决方案之一。

治疗依从性未如理想可引致耐药问题，这一点不容忽视。未来，「治疗即预防」仍然是控制爱滋病传播的发展方向。提高高危人群接受爱滋病检测的比例，以及增加受感染者接受适当治疗的数目，将是中国政府今后努力的两大方向。

