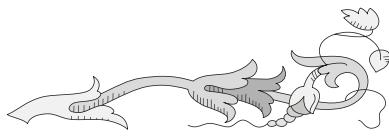


萌

.....枝幹的嫩葉萌芽處



萌是由聯合國愛滋病規劃署合作中心(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。

新聞稿

遏止愛滋病疫情，從人權開始

**米歇爾西迪貝 (Michel Sidibé)，聯合國愛滋病規劃署執行主任
聯合國副秘書長**

2013年12月10日

我相信我們在2030年之前就能遏止愛滋病疫情，我們應該向著這個目標邁進。不過，要實現這個目標，我們必須體現愛滋病病毒感染者和易受感染社群的人權。

愛滋病病毒讓我們明白，健康與人權的關係微妙；我們要保障及尊重人權，更要鼓起勇氣對抗社會上不公義的事情。當婦女和女孩、性工作者、吸毒者、新移民、囚犯、男男性接觸者和跨性別人士遭毆打、侵犯甚至殺害，而我們的良知並未被喚醒，我們作為人類的責任感亦未受衝擊，這是無法接受的。我們怎可接受世上有些人安穩過活，享受各種服務，有些人卻因法律及社會地位、收入或性取向而被剝奪這些權利？即使一些地方為愛滋病患者提供服務，法律及執法機關卻加以阻撓，對他們施加無情的懲罰。我們必須拒絕雙重標準，不能坐視不理。

每個人的人權必須得到尊重及實現。受到不公平對待的人，匿藏而不見天日的人，他們應得的不是沉默 – 他們應得的是公義。

愛滋病病毒感染者和易受感染社群一直爭取人權，而且在很多地方都取得成功，他們不受歧視、融入社群、透過愛滋病防治計劃健康生活及生存的權利都受到保障。他們以「我們的事，我們都要參與」作為口號，顛覆傳統思想，拒絕成為被動受助的一群，積極地推動改革。然而，還有數百萬人未能受益於健康的權利或人權。

我們若要實現零愛滋病新發感染、零歧視和零愛滋病相關死亡，就必須尊重人權。每個人都有同等的尊嚴和價值，而且每個人都應享有健康及生存的權利。

曼德拉總統說得好：「勇氣不是沒有恐懼，而是啟發別人跨越恐懼。」這就是我們遏止愛滋病疫情所需的勇氣，亦是徹底改變世界所需的勇氣。我們要創造另一個世界，讓所有人都不被遺棄。這就是曼德拉總統留給我們的遺物。讓我們善用他的遺物，從所有人的權利出發，開創新世界。

聯合國愛滋病規劃署

聯合國愛滋病規劃署帶領及鼓勵世界各地人民實現零愛滋病新發感染、零歧視、零愛滋病相關死亡的共同願望。聯合國愛滋病規劃署集合十一個聯合國組織的力量，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)、聯合國婦女發展基金(UN Women)、國際勞工組織(ILO)、聯合國教科文組織(UNESCO)、世界衛生組織(WHO)及世界銀行，與全球各國合夥人緊密合作，戮力提升愛滋病的防治成果。如欲得到更多資訊，請瀏覽聯合國愛滋病規劃署網頁 www.unaids.org，或透過Facebook及Twitter與我們聯絡。

進兩步，退一步？

亞太區國際愛滋病會議 的最新疫情數據

齊治之
「關懷愛滋」行政總監

第十一屆亞太區國際愛滋病會議於2013年11月18日至22日在曼谷舉行，共有4,000名來自亞太區的愛滋病活躍分子、研究人員及醫生參加。有別於國際愛滋病協會會議，亞太區國際愛滋病會議並非以科學議題為重點，而是以相關的研究結合愛滋病最新議題的討論。

透過亞太區國際愛滋病會議，與會者得以了解區內對抗愛滋病的進展。不少講者都分析最近聯合國愛滋病規劃署報告提供的數據，這份報告全面反映各國的愛滋病現況。

亞太區各國的愛滋病趨勢各自不同，情況令人關注。數據顯示，愛滋病病毒感染人數眾多及女性感染率較高的國家，在降低新發感染比率方面成效最佳。印度的感染人數持續高企，但全年新發感染率大幅下跌，泰國的情況亦是如此。柬埔寨是另一個成功例子，該國的感染人數主要來自注射吸毒者，但提供清潔針具及美沙酮計劃，已有效減低愛滋病病毒的進一步傳播。

雖然亞太區估計新發感染數字由2001年的500,000人下跌至2012年的350,000，近年的數字維持穩定，沒有進一步下跌，主要原因部分國家的愛滋病個案節節上升，馬來西亞及印度尼西亞即為此例。此外，香港等多個地方的男男性接觸者感染愛滋病病毒個案亦有增加趨勢。

亞太區各國正面臨愛滋病的各種考驗。多個國家現已進行分層遞階分析（cascade analysis），估計愛滋病患者人數、確診人數及接受治療人數，從而顯示需要投放資源的範疇。近年，中國內地愛滋病病毒感染確診比率較低，意味著很多人不知道自己已經受感染，不知道自己健康受損，而且有傳染他人的風險。目前，中國內地估計有多達五成的愛滋病病毒感染個案仍未確診。相對而言，越南的確診比率較高，但鼓勵患者接受治療卻是一大難題。

世界衛生組織地區辦公室一直尋求方法在亞太區進行精確的分層遞階分析，這些方法將稍後公佈。此舉將有助香港從事愛滋病工作的同工取得更多數據，制訂各項防治計劃。

會議另一個重點是亞太區男男性接觸者感染成為愛滋病病毒傳播的主要趨勢。一位講者稱，若目前的趨勢持續，在2026年前，男男性接觸者感染個案將佔亞太區新發感染數字超過一半，意味著大家在未來數年必須重新關注亞太區男男性接觸者感染的趨勢。我期望亞太區各地政府及醫療體系更密切注視男男性接觸者感染愛滋病的情況。

亞太區各地提供的數據也值得香港參考，讓我們了解需要著重的範疇。一如澳洲、美國及英國的情況，香港的男男性接觸者感染愛滋病的比率節節上升。我們必須研究這些地區應對愛滋病的措施，從中借鑑。

建立人際關係及接收資訊的方式不斷轉變，亦是這一屆會議的重要議題。男男性接觸者以手機應用程式尋找性伴侶，在不少國家成為趨勢。不少人質疑手機應用程式能否達到宣揚安全性行為的目標。一位開發約會應用程式的講者強調，各地醫療機構固然應該以新一代熟悉的方式提供資訊，但也要注意當中一些危機，例如若地區機構只顧開發產品而忽略該產品跟社群或市面上其他產品的聯繫，便難以達到推廣效果。他們需要與大型應用程式供應商合作，致力遊說他們或建立夥伴關係，才能接觸更多目標對象。

我在簡報會及討論會中獲益良多，這種人際網絡對於了解各種平台的發展甚為重要，例如亞太地區男性性健康聯盟（Asia Pacific Coalition on Male Sexual Health 簡稱 APCOM）一直與亞洲區的機構合作，並加以支持。我最近與亞太地區男性性健康聯盟討論香港如何學習曼谷及其他城市推行的測試計劃。亞太地區男性性健康聯盟實施了一項新策略，闡述未來數年的重點範疇。如欲了解詳情，請瀏覽 www.apcom.org。

澳洲新南威爾斯州愛滋病委員會（AIDS Council of New South Wales 簡稱 ACON）在會上提出另一個值得注意的例子。新南威爾斯州愛滋病委員會曾經舉辦一項名為「遏止愛滋」（Ending HIV）的推廣活動，提升了不少當地居民對愛滋病的關注，成果備受注目，這項計劃目前正被推廣至澳洲各地。關懷愛滋與新南威爾斯州愛滋病委員會已建立了合作關係，探討在香港試行當中一些措施。

我一年前從阿茲海默氏症（癡呆症的一種）的範疇轉職到從事愛滋病的工作。相對於愛滋病而言，阿茲海默氏症的治療比較落後。我知道一些人對於愛滋病新發感染數字沒有大幅下跌感到失望，因而有所反思。在愛滋病方面我們已經擁有大量資料及有效的治療方法，問題是如何實踐所知，更有效地教育安全性行為及接受測試的重要性。如欲取得更多關於亞太區國際愛滋病會議的資料，請瀏覽 www.ICAAP11.org。



愛滋病及肝炎的醫療治理

衛生署特別預防計劃
黃加慶顧問醫生

自愛滋病在1981年出現及被醫學界確認以來，舊金山總醫院（San Francisco General Hospital）便因診治最早期出現的愛滋病患者而廣為人知。基於這個歷史因素，三藩市加州大學（University of California San Francisco）每年為愛滋病醫護人員開辦一個聞名的培訓課程。第二十五屆課程於2013年12月5日至7日進行，題為「愛滋病及肝炎的醫療治理」，內容涵蓋治療愛滋病及其相關疾病的最新建議、資訊及知識。

隨著嶄新醫療技術取得成果，並重視其預防及控制，丙型肝炎迅速成為美國重點應對的傳染病之一，包括在愛滋病患者的合併感染亦然。因此，丙型肝炎成為本屆課程的重點，並列入課題之中。數位美國醫藥界代表提供了丙型肝炎的最新資訊，包括最新獲批准的直接作用藥物及治療方案，並闡述未來展望。對丙型肝炎患者的治理及相關醫療服務的未來發展，將是值得注意的議題。其他課程重點包括：新的抗愛滋病病毒藥物、監測治療反應、相關疾病（包括性病、代謝及骨骼的疾病、神經認知疾病）、精神健康、治療及預防的梯級、美國愛滋病流行病學、健康差異，以及即將實施的《可負擔醫療保健法案》（Affordable Care Act）。

值得注意的是，課程提供密集而內容全面的講課，照顧到新入職的臨床醫生。整體而言，課程內容均衡，設有不少個案討論題目，不但讓學員將新知識應用於臨床情況，還可啟發他們積極討論。學員在開課翌日得知曼德拉先生逝世的噩耗，深感難過。大家都對這位為南非以至全世界在控制愛滋病病毒蔓延作出重大貢獻的偉人，致以最後的敬意。

總括而言，這是有關愛滋病醫療及治理服務最新成果及進展的課程，專為愛滋病專科醫生及新進入此領域的醫生而設；與國際愛滋病會議的差別在於後者提供有關愛滋病的不同專業範疇的資訊。儘管如此，這課程很切合臨床工作上對不斷改良的愛滋病治療知識的培訓需求，再將新知識實際施於病者身上讓醫療工作精益求精。愛滋病的歷史已踏入三十年，期間治療方式不斷轉變，時至今日已經發展成為一種慢性疾病，因此與時並進實在至關重要。

