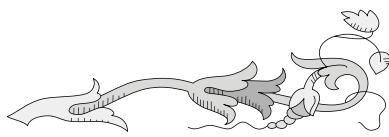


萌

.....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

聯合國愛滋病規劃署在愛滋病疫苗宣傳日號召擴大行動規模，致力研發愛滋病疫苗

日內瓦，2014年5月18日 — 聯合國愛滋病規劃署在愛滋病疫苗宣傳日呼籲全球共同行動，為儘快研發出有效的愛滋病疫苗，及加快終結愛滋病疫情而努力。

聯合國愛滋病規劃署執行主任米歇爾西迪貝(Michel Sidibé)提到：「儘管在預防愛滋病新發感染、擴大治療範圍方面我們已經取得了重大成就，我們仍然未能研發出預防愛滋病的有效疫苗。愛滋病疫苗將有助於我們實現『零』愛滋病新發感染的目標。」

近年疫苗研發已經取得了重大突破。在泰國進行的 RV144 愛滋病疫苗試驗，於 2009 年發表的結果顯示疫苗可以將愛滋病病毒感染率降低 31%，並且為研發更有效的疫苗提供了重要線索。目前，旨在提高保護程度和持久性的後續研究正在進行。

目前，在了解病毒活動和免疫系統如何反應方面的進展，增加了發現有效疫苗的可能性。例如，對猴子進行的疫苗試驗已經可預防並且清除愛滋病病毒感染。確保為愛滋病疫苗研究提供持續的資金，將有助於把有望實現的理念轉化為有效及可負擔的愛滋病疫苗。

國際愛滋病疫苗行動組織 (International AIDS Vaccine Initiative) 的主席及行政總裁 Margie McGlynn 指出：「多得科學家們的不懈努力，和眾多捐助者及社區的支持，我們每一天都逐步邁向研發出有效的愛滋病疫苗。只有持續的承諾，我們才能繼續努力，為有潛力的疫苗研究開拓出暢通無阻的航道。」

聯絡方法

日內瓦聯合國愛滋病規劃署 | Sophie Barton-Knott | 電話 +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org



聯合國愛滋病規劃署呼籲及早提供愛滋病病毒及結核病測試和治療服務

日內瓦，2014年3月24日 — 聯合國愛滋病規劃署在「世界防癌日」緊急呼籲全球加大力度，確保為有需要人士及早進行結核病及愛滋病病毒測試，並提供治療。結核病仍是愛滋病病毒感染者的一個主要死因。2012年，在愛滋病病毒感染者當中，罹患結核病的新個案，估計有110萬宗 – 75%的新增個案發生於非洲。

結核病與愛滋病病毒的雙重影響，對數以百萬計的人及其家庭來說，極具破壞性。這是不可接受的，因為結核病既可預防，也可治癒。只要為更多愛滋病病毒感染者提供基本結核病預防，到2015年便可達到將愛滋病病毒感染者死於結核病減少50%的目標。

科學研究顯示，及早進行愛滋病病毒診斷，並提供愛滋病病毒治療，可減少患者感染結核病的風險達65%。如將結核病的治療結合抗愛滋病病毒藥物治療，患結核病的風險可降低約90%。

在高感染率環境下生活的人應有機會得知他們感染愛滋病病毒的狀況，並及早展開治療，以預防活躍結核病。如愛滋病病毒感染者出現活躍結核病後立即接受抗愛滋病病毒藥物治療，他們死亡的機會可減少50%左右。可惜，儘管大家都知道及早診斷和治療愛滋病病毒及結核病有多重要，但數以百萬計的人往往太遲才發現感染愛滋病病毒及結核病。

聯合國愛滋病規劃署推出《實現2015年治療目標》(Treatment 2015) (<http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/treatment2015/>)，讓更多人可獲提供愛滋病病毒治療，這對於愛滋病病毒及結核病預防工作，同樣重要。聯合國愛滋病規劃署呼籲以創新的方式，協力預防愛滋病病毒及結核病 – 即攜手合作增加資源，接觸所有愛滋病病毒感染者，進行結核病預防和控制工作，包括及早提供愛滋病病毒及結核病測試和治療。

聯合國愛滋病規劃署正與多個國家、捐助者及伙伴緊密合作，包括控制結核病夥伴(Stop TB Partnership)、抗擊愛滋病結核病和瘧疾全球基金 (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) 及美國總統愛滋病緊急救援計劃 (United States President's Emergency Plan for AIDS Relief) 等，以制訂可持續的解決方案，充分結合並提供關鍵的愛滋病病毒及結核病服務。

聯絡方法

日內瓦聯合國愛滋病規劃署 | Sophie Barton-Knott | 電話 +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org

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。

溫哥華聖保祿醫院 — 舊地重臨

衛生署特別預防計劃

陳志偉 高級醫生

我於今年三月回到聖保祿醫院（St Paul's Hospital），修讀為期兩星期的選修課程，思念之情油然而生。十多年前，我在卑詩省大學（University of British Columbia）完成傳染病學培訓，聖保祿醫院是其培訓設施之一。這所醫院位於溫哥華市中心東區附近，是當地愛滋病最為肆虐地區；所以，自愛滋病病毒出現以來，這所醫院與愛滋病病毒便結下不解之緣。

一九九二年，聖保祿醫院把其愛滋病病毒服務重組為卑詩省愛滋病卓越中心（British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS）（<http://www.cfenet.ubc.ca>），不僅提供最先進的病人護理，而且倡導對該疾病的幾乎所有方面進行研究。當時，我得以跟從最優秀的導師學習抗愛滋病病毒療法，和免疫重建綜合症及其他方面的知識。

在較宏觀的層面上，香港與聖保祿醫院也一直有緊密的聯繫。香港感染及傳染病專科發展初期，曾諮詢卑詩省大學 Neil Reiner 醫生及 Montessorri 醫生的意見。九龍灣綜合治療中心提供的服務，亦以聖保祿醫院的免疫力缺乏症診所（Immunodeficiency Clinic）為藍本。

快轉至二零一四年，我的兩星期選修課程成功幫助我實現對愛滋病臨床治理溫故知新的

目標。不過，意想不到的是，該課程同時使我對愛滋病有了一種截然不同的觀點。聖保祿醫院的愛滋病樓層確實依然繁忙，嚴重愛滋病併發症仍在病人身上發生，當中有不少是以注射方式吸食毒品，他們無法貫徹治療。巡視醫院內這些病人，對我來說猶如一堂復修課，儘管一些疾病所選用的療法或已改變。

不過，有關工作重心已明顯轉變，這也反映出全球的趨勢。

以治療作為預防（Treatment as prevention）已成為愛滋病卓越中心的格言，尤以在籌備以治療作為預防國際研討會（International Treatment as Prevention Workshop）（<http://www.cfenet.ubc.ca/tasp-international-workshop>）期間為然，而該中心對這項全球運動，誠然亦引以為傲。早於二零一零年，該中心的主管 Julio Montaner 發表了一份重要論文，指出省內愈多使用抗逆轉錄病毒藥物，愛滋病病毒發病率便愈低¹。此外，身為國際愛滋病協會（International AIDS Society）主席的 Montaner 醫生，積極向其他國家提倡上述概念。我在當地時，他剛從梵蒂岡回來，並成功取得教會的支持，資助以治療為預防的研究。

¹ Montaner JSG, et al. Association of highly active antiretroviral therapy coverage, population viral load, and yearly new HIV diagnoses in British Columbia, Canada: a population-based study. Lancet 2010;376:532

護理流程 – 以治療作為預防的成功，全賴不存漏洞的護理流程，以使大部分愛滋病病毒感染者體內的病毒都被抑制。目前流行病學學家仍努力就研究方法達成共識；不過，就這方面的研究而言，愛滋病卓越中心已作出超乎其份的貢獻，但更值得稱讚的是，該中心實時實地改善這個流程。

遏止愛滋病（STOP HIV/AIDS） – 經過四年的試行，尋找和治療愛滋病病毒感染者 / 愛滋病患者以作最佳預防（Seek and Treat for Optimal Prevention of HIV/AIDS - STOP HIV/AIDS）計劃於二零一三年四月正式推行（<http://stophivaids.ca>）。該計劃並非純粹口號，而是實際動用一切社區及醫療資源，擴大愛滋病病毒測試，確保治療成功。注射毒品是溫哥華感染愛滋病病毒的主要風險因素，突顯該計劃的重要性。該計劃的其中一個組成部分，是邀請社區醫生參與，並且在治理愛滋病的各個方面，向社區醫生提供充分支援。

「新」愛滋病界定疾病 – 事有湊巧，一項社區醫生選習計劃正在進行，讓我可以旁聽多節為社區醫生提供的臨床課堂及導修。值得注意的是，臨床教學中幾乎沒有提及傳統愛滋病界定疾病。他們著重的課題包括乙型及丙型肝炎治療、代謝併發症，以及如何與社工合作等，正正反映現今護理工作的實際情況。的而且確，各治療提供者將護理的重心放在最有需要的地方，至關重要。

十年人事幾番新。我們無疑仍與愛滋病為伴，但令人驚嘆的是，我們正在處理以治療作為預防這個概念。從快速的發展步伐推斷，下次到訪聖保祿醫院時，學習如何實行社區愛滋病病毒治療計劃，並非遙不可及的夢想。

