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。

新聞發佈

聯合國愛滋病規劃署警告，自從愛滋病感染數字大幅下降後，成人新增感染個案的下降開始停頓，在一些地區更有上升趨勢。

自從1997年的愛滋病感染高峰期後，全球成人及兒童的愛滋病病毒新感染個案大幅下降了40%。儘管如此，聯合國愛滋病規劃署的最新分析指出，成人新增感染個案的下降趨勢漸見停頓，數字在近五年來仍處於同一水平。報告亦指出我們要採取什麼措施來增加預防愛滋病的成效。

2016年7月12日，日內瓦 — 聯合國愛滋病規劃署的一份最新報告揭示成人的愛滋病病毒新增感染個案趨勢令人擔憂。這份《預防差距報告》（Prevention gap report）指出，雖然兒童的愛滋病病毒新增感染數字已成功地受到遏制（自2001年起，兒童的新增感染個案下降了超過70%，並且正持續下降），但成人的新增感染個案的下降趨勢卻開始停滯不前。該報告指出，我們必須盡快加強這個年齡組別的愛滋病預防工作。

成人的愛滋病預防差距

《預防差距報告》指出，在過去至少5年來，每年估計有190萬名成人感染愛滋病病毒，而且成人的感染數字在一些地區更有上升趨勢。報告清楚帶出一個訊息：我們必須加強愛滋病預防工作，方可繼續朝著在2030年前遏止愛滋病疫情的目標邁進。

- 2010至2015年間，東歐及中亞地區的年度愛滋病病毒新增感染數字錄得57%的增幅。
- 儘管多年來感染數字一直平穩下降，加勒比地區的愛滋病病毒新增感染數字亦重拾升勢，在2010至2015年期間錄得9%的增長。
- 在中東及北非，2010年至2015年間的年度愛滋病病毒新增感染數字增長了4%。
- 世界其他地區的愛滋病病毒新感染數字未見明顯下跌。
  - 在拉丁美洲，成人的年度新增感染數字自2010年起增加了2%；同期，西歐、中歐、北美、西非及中非的新增感染數字錄得輕微跌幅；東非及南非的新增感染數字下跌4%，而亞洲及太平洋地區則下跌3%。

聯合國愛滋病規劃署執行主任米歇爾・西迪貝（Michel Sidibé）表示：「我們已響起警號，預防愛滋病措施的成效並未如理想。若愛滋病再次大規模漫延，情況將會一發不可收拾。全球各地應立即採取緊急措施，以彌合愛滋病預防的差距。」

愛滋病在過去35年為人類帶來極大的影響。自從疫症爆發後，全球有3,500萬人死於愛滋病相關疾病，而感染愛滋病病毒的人估計有7,800萬。

重點人群應獲得平等保障

2014年，男同性戀者及其他男男性接觸者、性工作者及其顧客、跨性別人士、注射毒品人士及囚犯等重點人群佔全球愛滋病病毒新增感染個案的35%。我們估計，男男性接觸者比起一般人感染愛滋病病毒的機會高出24倍，而性工作者和注射毒品人士比起一般人感染愛滋病病毒的機會分別高出10倍及24倍。另外，跨性別人士及囚犯比起一般成人感染愛滋病病毒的機會分別高出49倍及5倍。

我們必須確保重點人群可獲得全面的愛滋病預防選擇，讓他們可保障自己及性伴侶免受感染。米歇爾・西迪貝表示：「雖然我們擁有多個預防措施選擇，但關鍵是人們能否採用這些措施。如果人們感到不安全或無法獲取預防愛滋病綜合服務，我們便無法遏止愛滋病疫情。」

愛滋病治療的預防成效仍有待實現

報告強調，雖然抗逆轉錄病毒治療在預防愛滋病漫延已漸見成效，但仍需要以年計的時間方可看到實際的全面成效。

《預防差距報告》估計，超過半數（57%）的愛滋病病毒感染者已知道自己的感染狀況；46%獲得抗病毒治療；38%的病毒數量已受抑制，可維持健康並能防止病毒繼續傳播。以上數字說明聯合國愛滋病規劃署必須致力達成其90-90-90目標，以全面發揮抗病毒治療的功效。「90-90-90目標」是指90%的愛滋病病毒感染者得悉自己的感染狀況、90% 已得悉病情的感染者可獲得抗病毒治療及90%正接受治療的感染者的病毒數量已受抑制。

愛滋病預防的經費差距

愛滋病病毒新增感染個案上升的同時，相關項目的捐款數目自2010年起跌至新低。國際捐款由2013年的高峰97億美元跌至2015年的81億美元。低收入和中等收入國家現已加緊收窄差距，國內融資已佔2015年總經費192億美元的57%。

該報告指出，雖然國際捐款數目（為較高危人士提供愛滋病預防措施的主要經費來源）不斷減少，但一些主要的捐款人仍然慷慨解囊，踴躍捐輸，確保經費可真正幫助到最受愛滋病影響的人士。2016年6月，美國宣佈成立一個總值一億美元的「重點人群投資基金」（Key Populations Investment Fund），讓更多有關人士可獲得防治愛滋病的服務。

現時分配於愛滋病預防措施的資源嚴重短缺。目前在愛滋病預防方面的經費佔全球愛滋病防治資源的20%。報告表示為了讓經費達致最大成效，我們必須應因地區及人群針對性地分配資源，確保能夠在較高危人士生活及工作的地方提供愛滋病綜合預防措施的選擇。

愛滋病預防的地區性差距

報告詳細描述愛滋病疫情的分佈情況，並研究情況最嚴重的人群及地區。報告亦指出各國需要投放資源制訂哪些度身訂造的愛滋病預防策略。

舉例來說，在東非及南非，年齡介乎10-19歲的青少年愛滋病病毒新增感染個案中，有四分之三為女性。基於性別不平等、欠缺適齡的愛滋病服務、污名化、缺乏自主權及性別暴力等因素，青少年女性通常都無法獲得愛滋病防治服務。2014年，全球只有57%的國家（報告一共包含104個國家）的愛滋病政策裡特別為女性撥出經費。我們估計，全球每十個年齡介乎15至24歲的年輕女性中，只有三個對愛滋病擁有全面及正確的知識。要遏止愛滋病疫情，觸及年輕女性（尤其是非洲撒哈拉以南地區）是非常關鍵的因素。

在東歐及中亞，51%的愛滋病病毒新增感染個案涉及注射毒品人士。2015年，單是俄羅斯就佔整個地區的新增感染數字達80%。愛滋病感染個案集中於重點人群及其性伴侶，而當中又以注射毒品人士的感染率最高，佔2015年所有新增感染個案的 一半以上。儘管如此，針對注射毒品人士的預防計劃，特別是緩害的干預措施，覆蓋率依然甚低。

在中東及北非，96%的愛滋病病毒新增感染個案涉及重點人群，特別是注射毒品人士、男男性接觸者、女性性工作者及其性伴侶。但是，專為男男性接觸者及性工作者而設的愛滋病預防計劃卻鮮有得到當地資源或公共服務的支援。

在西歐、中歐及北美，約一半的愛滋病病毒新增感染個案為男同性戀者及其他男男性接觸者。雖然當地已為這些重點人群投放大量資源，但預防成效卻未如理想。2010至2014年期間，西歐及中歐男男性接觸者的愛滋病新確診個案增加了17%，而北美則增加了 8%。

報告顯示愛滋病疫症的複雜性及疫情如何在不同的人群及地區顯現莫大的變化。報告亦顯示，這些各國需要投放更多資源推出證實有效的愛滋病防治計劃，以減少新增感染個案。

綜合預防、差距及機會

回望20年前，愛滋病預防措施的選擇寥寥可數；時至今日，已發展出一系列根據不同人士需要的預防措施，確保他們可避免感染愛滋病病毒。

聯合國愛滋病規劃署呼籲各國因應地理及人口狀況，推行全面的愛滋病綜合預防措施，措施分為五大類別：

- 在高感染率地區推行專為年輕女性、青少年女性及其男性伴侶而設的預防計劃
- 在所有國家推出專為重點人群而設的服務
- 加強推行國內安全套計劃
- 在重點國家推行自願男性包皮切割服務
- 向較高危人士提供暴露前預防

消除預防差距

西迪貝先生表示：「科學、創新科技及研究為我們提供嶄新而有效的愛滋病預防措施選擇，加快確診速度並改善治療。只有投資在創新科技上才有望帶來下一個突破 — 根治或疫苗。」

這份涵蓋逾160個國家數據的報告顯示，只要能攜手推行愛滋病防治工作，即可獲得莫大回報。報告指出，截至2015年，一共有約1,700萬人獲得抗逆轉錄病毒治療，為2010年的兩倍，更是2000年的22倍。

在7月18至22日假南非德班舉行的2016年國際愛滋病研討會上，聯合國愛滋病規劃署積極呼籲各國決策者、創新發明者、社區組織、科學家、捐款人等攜手合作，合力消除預防措施差距。

2015 年全球愛滋病疫情摘要

愛滋病病毒感染人數	總數	3,670 萬 [3,400 萬 - 3,980 萬]
	成人	3,490 萬 [3,240 萬 - 3,790 萬]
	女性	1,780 萬 [1,640 萬 - 1,940 萬]
	兒童 （15 歲以下）	180 萬 [150 萬 - 200 萬]
愛滋病病毒新增感染人數	總數	210 萬 [180 萬 - 240 萬]
	成人	190 萬 [170 萬 - 220 萬]
	兒童 （15 歲以下）	15 萬 [11 萬 - 19 萬]
愛滋病相關的死亡個案	總數	110 萬 [94 萬 - 130 萬]
	成人	100 萬 [84 萬 - 120 萬]
	兒童 （15 歲以下）	11 萬 [8 萬 4 千 - 13 萬]
接受抗愛滋病病毒治療人數	總數	1,700 萬

聯絡方式

Sophie Barton-Knott | 電話：+41 22 791 1697 / +41 79 514 6896 | 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11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，全力爭取在 2030 年前遏止愛滋病疫情，達成其中一個重要的可持續發展目標。詳情請瀏覽聯合國愛滋病規劃署網頁www.unaids.org，或透過 Facebook、Twitter、Instagram 及 YouTube 查閱相關資訊。

HPTN 052 最終結果發表：愛滋病療法為感染狀態相異的伴侶（Sero-discordant couples）提供持久的預防愛滋病病毒傳播功效

2016 年 7 月 18 日

北卡羅來納州德罕郡 — 愛滋病預防試驗網絡（HIV Prevention Trials Network，HPTN）今天公佈，HPTN 052的最終試驗結果已發表於《新英格蘭醫學雜誌》（New England Journal of Medicine，NEJM）。這個關鍵的試驗證實，為愛滋病病毒感染者處方抗逆轉錄病毒治療，能持續及有效地預防已受感染人士透過性接觸把病毒傳給未受感染的性伴侶。

試驗結果顯示，當愛滋病病毒感染者在其免疫系統相對健康時開始接受抗逆轉錄病毒治療後，愛滋病病毒傳播率可降低達93%。當抗病毒治療穩定地抑制體內的病毒複製後，並無發現有感染者將病毒傳給其性伴侶的個案。

HPTN 052首席研究員、北卡羅來納大學教堂山分校全球衛生及傳染病學院(Institute for Global Health and Infectious Diseases at the University of North Carolina)院長 Myron S. Cohen, M.D. 表示：「HPTN 052試驗證實，愛滋病病毒感染者在確診後應盡快接受治療，方可保障個人及社會的健康。這項研究包含來自世界各地的研究團隊超過十年的心血及3,500多名臨床試驗參加者巨大的勇氣及慷慨善心。」

HPTN 052試驗於2005年展開，一共招募了1,763組愛滋病病毒感染狀態相異的伴侶（即其中只有一位受到愛滋病病毒感染），並在9個國家內（博茨瓦納、巴西、印度、肯尼亞、馬拉維、南非、泰國、美國和津巴布韋）的13個調查點進行研究。大部分參與試驗的伴侶為異性組合（97%）。參與試驗的愛滋病病毒感染者經過隨機分配，分別在研究初期免疫系統相對健康時開始接受抗逆轉錄病毒治療（稱為「早期」組別）、或在研究後期免疫系統變差時接受抗逆轉錄病毒治療（稱為「延遲」組別）。

2011年的中期試驗結果指出，與「延遲」組別相比，「早期」組別的效果相當顯著，其愛滋病病毒傳播率降低了96%。這項結果已根據其數據安全及監測委員會的建議公報，並在意大利羅馬舉行的第六屆國際愛滋病協會關於愛滋病發病機制、治療和預防大會發表及於《新英格蘭醫學雜誌》刊登。

而後所有參與試驗的感染者都接受了抗病毒治療。此項調查一直進行至2015年5月，以了解「治療即預防」的功效及持久性；在長達10年的研究調查裡，有87%感染者一直參與此項調查。

HPTN 052試驗結果令全球醫學界深受鼓舞。研究證明「治療即預防」的策略，即所有愛滋病病毒感染者不論其CD4淋巴細胞數量均接受抗逆轉錄病毒治療，可有效遏止愛滋病疫情。

關於 HPTN 052

HPTN 052是一項隨機對照試驗，為評估抗逆轉錄病毒治療對於預防感染狀態相異的伴侶透過性行為傳染愛滋病病毒的效用。此項試驗由愛滋病預防試驗網絡進行，並由美國國立衛生研究院（NIH）轄下的美國國家過敏症與傳染病研究所（NIAID）贊助。另外，由美國國家過敏症與傳染病研究所贊助的愛滋病臨床試驗組（AIDS Clinical Trials Group）亦向我們提供了額外協助。此項調查中使用的抗逆轉錄病毒治療藥物由 Abbott Laboratories、Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals, Inc.、Bristol-Myers Squibb、Gilead Sciences、GlaxoSmithKline 及 Merck & Co., Inc. 提供。

關於愛滋病預防試驗網絡

愛滋病預防試驗網絡（HIV Prevention Trials Network，HPTN）是一個全球協作的臨床試驗網絡，讓世界各地的研究員、倫理學家、社區和其他合作夥伴攜手合作，共同發展及測試預防愛滋病病毒感染及傳播的干預措施的安全性及成效。愛滋病預防試驗網絡針對愛滋病病毒感染數字特高的人群及地區進行研究調查，以就愛滋病預防、干預及策略進行評估。愛滋病預防試驗網絡的研究議題主要針對綜合策略的連用，包括抗逆轉錄病毒治療藥物的使用（抗逆轉錄病毒治療及暴露前預防）；濫用藥物問題（特別是注射毒品）的干預措施；減少風險行為的干預和結構性干預措施。愛滋病預防試驗網絡由美國國立衛生研究院贊助。詳情請瀏覽www.hptn.org。

傳媒聯絡

Eric Miller | emiller@fhi360.org

第 21 屆國際愛滋病會議（AIDS 2016）匯報

衞生署特別預防計劃
舒寶兒高級醫生

第21屆國際愛滋病會議（AIDS 2016）於今年7月18日至22日假南非德班舉行。是次會議召聚了世界各地近18,000位不同界別人士參與。國際愛滋病會議是全球其中一個最大型的愛滋病研討平台，雲集一眾具有領導地位的科學家、公共衞生專家、政策制定者及受愛滋病影響的社群，旨在探討如何將最新的科學進展付諸實踐，以遏止愛滋病疫情。香港一共有八位來自政府、學術界及非政府組織的參加者出席是次會議。

AIDS 2016 主題

AIDS 2016的主題是「獲得平等權利，從現在開始！」，與世界衞生組織的「全球衞生部門2016-2021年愛滋病毒戰略」的主題互相呼應。該主題主要是呼籲人們向仍未能獲得週全的愛滋病治療、預防、護理及支援服務的人士提供所需；進一步實踐承諾，針對以實證為本的愛滋病干預措施進行研究；並克服各種因暴力，以及性別、階級、種族、國籍、年齡、地區、性取向和愛滋病感染帶來的排斥，所引致的不公平現象。

全球現況

根據聯合國愛滋病規劃署的數據，2015年全球共有3,670萬名存活的愛滋病病毒感染者；其中有1,700萬人（46%）正接受抗逆轉錄病毒藥物治療，較2015年預期的目標人數多出二百萬。與愛滋病相關的死亡個案自2003年起下降達43%。雖然如此，2015年的愛滋病病毒新增感染個案仍高達190萬宗。

在多個國家，新增感染個案中均以男男性接觸者佔大多數，當中又以年輕男男性接觸者為甚。在美國，涉及中年男男性接觸者的新增感染個案數字較為平穩，但年輕男男性接觸者的確診感染數字則顯著增加，而且有持續上升趨勢，尤其是13-24歲及25-44歲的人士；其中25-44歲組別的確診感染數字更增加了27%。

注射毒品人士的感染數字雖然在多個國家中都維持穩定，但短時間內爆發大規模感染的情況卻時有發生。事實上，希臘及羅馬尼亞於2011-2012年，以及美國印第安納州於2015年便曾出現相關的大規模感染個案。

母嬰傳播方面，至少有85個國家的母嬰傳播情況已近乎完全消除；但只有31%感染愛滋病病毒的兒童正接受抗病毒治療，較懷孕婦女的66%為低。

重點回顧

有別於兩年前的會議集中討論愛滋病治療、污名和歧視等問題，今年的會議重點主要集中討論愛滋病預防。會議期間，暴露前預防（PrEP）及相關主題，包括愛滋病自我檢測、不同組群如何獲得愛滋病預防服務，以及抗逆轉錄病毒藥物的定價政策等都被積極討論。除此以外，會議亦討論了愛滋病及合并感染治療方法、愛滋病疫苗和歧視問題。

暴露前預防（PrEP）

在會議舉行期間，美國、法國、澳洲、肯尼亞、巴西及南非代表均報告了有關暴露前預防的最新研究及公營示範項目。總括而言，抗病毒藥物Truvada不論是每日服用或按需要服用，在預防愛滋病方面效果非常顯著，成效達63%至 95%，然而，風險補償行為及性病卻同時增加。年齡介乎15-17歲的年輕男男性接觸者的服藥依從性偏低，導致預防愛滋病的效果欠佳，感染率達6.41%。以Truvada為暴露前預防藥物整體而言十分安全，只有1-2%的人出現腎功能嚴重衰退。

成本效益方面，美國發現，只有僅向男男性接觸者中最高感染風險的20%推行暴露前預防項目才符合成本效益，但如何接觸這組別卻是問題所在。另外，法國預計以目前的藥物價格，暴露前預防項目並不符合成本效益。在會議舉行期間，多個機構要求更改國際藥物專利政策，並調低藥物價格。

在推行暴露前預防項目方面，法國國家藥品安全管理局（ANSM）自2015年11月起已暫許Truvada作為暴露前預防藥物使用，為期三年。只有18歲或以上，並同時屬於高風險透過性行為感染愛滋病病毒的人士才可獲處方Truvada。藥費、診症費及檢測費均由國家醫療保險系統承擔。澳洲政府則獲得藥物製造商贊助，從2016年3月起試驗性向3,700 名合資格高風險男男性接觸者免費提供兩年暴露前預防藥物。

愛滋病自我檢測

要達到聯合國愛滋病規劃署的首個目標－「90%的愛滋病病毒感染者獲得確診」是一項艱鉅任務。愈來愈多研究指出，愛滋病自我檢測可補足現時的傳統及快速測試服務，協助提升社區內的整體測試率。自我檢測服務可以通過不同方式推行。

泰國現已推出網上實時監督的愛滋病自我檢測服務。相比傳統的愛滋病檢測服務，這個全新檢測平台可涵蓋更多首次檢測的人士（35.5%對比27.8%）及接觸較高感染率的組群（41.7%對比5.1%）。越南則使用面對面教學，並附上圖文並茂的指引。越南正打算於明年推出收費的檢測服務。在肯尼亞，所有孕婦均獲派發口腔液自我檢測套件，以便讓其男性伴侶進行檢測。

受孕安全

過去十年，預防母嬰傳播的工作已取得成果，因此，近年的重點開始落在受感染婦女的受孕安全及其未受感染嬰兒的健康問題。

在「伴侶示範計劃」（Partners Demonstration Project）內，所有受感染的一方都會接受抗逆轉錄病毒藥物治療，而未受感染的一方則會接受為期6個月的暴露前預防藥物。結果顯示，在1,013對感染狀態相異的伴侶中，每年受孕率為19%。所有受孕伴侶均沒有在圍產期間受到愛滋病病毒感染。另外，有兩項研究指出，受感染母親有較高機會誕下出生體重過輕及小於胎齡的嬰兒。科學界需進行更多研究，以探討導致上述問題的本因。

總結

在香港，愛滋病病毒感染個案現在大多為男男性接觸者，而傳統的預防措施及愛滋病檢測率卻未能進一步提升，情況與其他已發展國家相近。最新的暴露前預防藥物及愛滋病自我檢測的研究結果令人鼓舞，為將來的愛滋病預防帶來新希望。總括而言，是次會議的一眾專家及社區組織所分享的科學實證和實踐經驗，能為愛滋病防治措施提供更全面的視野。