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。

新闻发布

联合国爱滋病规划署警告，自从爱滋病感染数字大幅下降后，成人新增感染个案的下降开始停顿，在一些地区更有上升趋势。

从 1997 年的爱滋病感染高峰期后，全球成人及儿童的爱滋病病毒新感染个案大幅下降了 40%。尽管如此，联合国爱滋病规划署的最新分析指出，成人新增感染个案的下降趋势渐见停顿，数字在近五年来仍处于同一水平。报告亦指出我们要采取甚么措施来增加预防爱滋病的成效。

2016年7月12日，日内瓦 — 联合国爱滋病规划署的一份最新报告揭示成人的爱滋病病毒新增感染个案趋势令人担忧。这份《预防差距报告》（Prevention gap report）指出，虽然儿童的爱滋病病毒新增感染数字已成功地受到遏制（自2001年起，儿童的新增感染个案下降了超过70%，并且正持续下降），但成人的新增感染个案的下降趋势却开始停滞不前。该报告指出，我们必须尽快加强这个年龄组别的爱滋病预防工作。

成人的爱滋病预防差距

《预防差距报告》指出，在过去至少5年来，每年估计有190万名成人感染爱滋病病毒，而且成人的感染数字在一些地区更有上升趋势。报告清楚带出一个讯息：我们必须加强爱滋病预防工作，方可继续朝着在2030年前遏止爱滋病疫情的目标迈进。

- 2010至2015年间，东欧及中亚地区的年度爱滋病病毒新增感染数字录得57% 的增幅。
- 尽管多年来感染数字一直平稳下降，加勒比地区的爱滋病病毒新增感染数字亦重拾升势，在2010至2015年期间录得9%的增长。
- 在中东及北非，2010年至2015年间的年度爱滋病病毒新增感染数字增长了 4%。
- 世界其他地区的爱滋病病毒新感染数字未见明显下跌。
  - 在拉丁美洲，成人的年度新增感染数字自2010年起增加了2%；同期，西欧、中欧、北美、西非及中非的新增感染数字录得轻微跌幅；东非及南非的新增感染数字下跌4%，而亚洲及太平洋地区则下跌3%。

联合国爱滋病规划署执行主任米歇尔·西迪贝（Michel Sidibé）表示：「我们已响起警号，预防爱滋病措施的成效并未如理想。若爱滋病再次大规模漫延，情况将会一发不可收拾。全球各地应立即采取紧急措施，以弥合爱滋病预防的差距。」

爱滋病在过去35年为人类带来极大的影响。自从疫症爆发后，全球有3,500万人死于爱滋病相关疾病，而感染爱滋病病毒的人估计有7,800万。

重点人群应获得平等保障

2014年，男同性恋者及其他男男性接触者、性工作者及其顾客、跨性别人士、注射毒品人士及囚犯等重点人群占全球爱滋病病毒新增感染个案的35%。我们估计，男男性接触者比起一般人感染爱滋病病毒的机会高出24倍，而性工作者和注射毒品人士比起一般人感染爱滋病病毒的机会分别高出10倍及24倍。另外，跨性别人士及囚犯比起一般成人感染爱滋病病毒的机会分别高出49倍及5倍。

我们必须确保重点人群可获得全面的爱滋病预防选择，让他们可保障自己及性伴侣免受感染。米歇尔·西迪贝表示：「虽然我们拥有多个预防措施选择，但关键是人们能否采用这些措施。如果人们感到不安全或无法获取预防爱滋病综合服务，我们便无法遏止爱滋病疫情。」

爱滋病治疗的预防成效仍有待实现

报告强调，虽然抗逆转录病毒治疗在预防爱滋病漫延已渐见成效，但仍需要以年计的时间方可看到实际的全面成效。

《预防差距报告》估计，超过半数（57%）的爱滋病病毒感染者已知道自己的感染状况；46%获得抗病毒治疗；38%的病毒数量已受抑制，可维持健康并能防止病毒继续传播。以上数字说明联合国爱滋病规划署必须致力达成其90-90-90目标，以全面发挥抗病毒治疗的功效。「90-90-90目标」是指 90%的爱滋病病毒感染者得悉自己的感染状况、90%已得悉病情的感染者可获得抗病毒治疗及90%正接受治疗的感染者的病毒数量已受抑制。

爱滋病预防的经费差距

爱滋病病毒新增感染个案上升的同时，相关项目的捐款数目自2010年起跌至新低。国际捐款由2013年的高峰97亿美元跌至2015年的81亿美元。低收入和中等收入国家现已加紧收窄差距，国内融资已占2015年总经费192亿美元的57%。

该报告指出，虽然国际捐款数目（为较高危人士提供爱滋病预防措施的主要经费来源）不断减少，但一些主要的捐款人仍然慷慨解囊，踊跃捐输，确保经费可真正帮助到最受爱滋病影响的人士。2016年6月，美国宣布成立一个总值一亿美元的「重点人群投资基金」（Key Populations Investment Fund），让更多有关人士可获得防治爱滋病的服务。

现时分配于爱滋病预防措施的资源严重短缺。目前在爱滋病预防方面的经费占全球爱滋病防治资源的20%。报告表示为了让经费达致最大成效，我们必须应因地区及人群针对性地分配资源，确保能够在较高危人士生活及工作的地方提供爱滋病综合预防措施的选择。

爱滋病预防的地区性差距

报告详细描述爱滋病疫情的分布情况，并研究情况最严重的人群及地区。报告亦指出各国需要投放资源制订哪些量身订造的爱滋病预防策略。

举例来说，在东非及南非，年龄介乎10-19岁的青少年爱滋病病毒新增感染个案中，有四分之三为女性。基于性别不平等、欠缺适龄的爱滋病服务、污名化、缺乏自主权及性别暴力等因素，青少年女性通常都无法获得爱滋病防治服务。2014年，全球只有57%的国家（报告一共包含104个国家）的爱滋病政策里特别为女性拨出经费。我们估计，全球每十个年龄介乎15至24岁的年轻女性中，只有三个对爱滋病拥有全面及正确的知识。要遏止爱滋病疫情，触及年轻女性（尤其是非洲撒哈拉以南地区）是非常关键的因素。

在东欧及中亚，51%的爱滋病病毒新增感染个案涉及注射毒品人士。2015年，单是俄罗斯就占整个地区的新增感染数字达80%。爱滋病感染个案集中于重点人群及其性伴侣，而当中又以注射毒品人士的感染率最高，占2015年所有新增感染个案的 一半以上。尽管如此，针对注射毒品人士的预防计划，特别是缓害的干预措施，复盖率依然甚低。

在中东及北非，96%的爱滋病病毒新增感染个案涉及重点人群，特别是注射毒品人士、男男性接触者、女性性工作者及其性伴侣。但是，专为男男性接触者及性工作者而设的爱滋病预防计划却鲜有得到当地资源或公共服务的支援。

在西欧、中欧及北美，约一半的爱滋病病毒新增感染个案为男同性恋者及其他男男性接触者。虽然当地已为这些重点人群投放大量资源，但预防成效却未如理想。2010至2014年期间，西欧及中欧男男性接触者的爱滋病新确诊个案增加了17%，而北美则增加了8%。

报告显示爱滋病疫症的复杂性及疫情如何在不同的人群及地区显现莫大的变化。报告亦显示，这些各国需要投放更多资源推出证实有效的爱滋病防治计划，以减少新增感染个案。

综合预防、差距及机会

回望20年前，爱滋病预防措施的选择寥寥可数；时至今日，已发展出一系列根据不同人士需要的预防措施，确保他们可避免感染爱滋病病毒。

联合国爱滋病规划署呼吁各国因应地理及人口状况，推行全面的爱滋病综合预防措施，措施分为五大类别：

- 在高感染率地区推行专为年轻女性、青少年女性及其男性伴侣而设的预防计划
- 在所有国家推出专为重点人群而设的服务
- 加强推行国内安全套计划
- 在重点国家推行自愿男性包皮切割服务
- 向较高危人士提供暴露前预防

消除预防差距

西迪贝先生表示：「科学、创新科技及研究为我们提供崭新而有效的爱滋病预防措施选择，加快确诊速度并改善治疗。只有投资在创新科技上才有望带来下一个突破 — 根治或疫苗。」

这份涵盖逾160个国家数据的报告显示，只要能携手推行爱滋病防治工作，即可获得莫大回报。报告指出，截至2015年，一共有约1,700万人获得抗逆转录病毒治疗，为2010年的两倍，更是2000年的22倍。

在7月18至22日假南非德班举行的2016年国际爱滋病研讨会上，联合国爱滋病规划署积极呼吁各国决策者、创新发明者、社区组织、科学家、捐款人等携手合作，合力消除预防措施差距。

2015 年全球爱滋病疫情摘要

爱滋病病毒感染人数	总数	3,670万 [3,400万 - 3,980万]
	成人	3,490万 [3,240万 - 3,790万]
	女性	1,780万 [1,640万 - 1,940万]
	儿童 （15 岁以下）	180万 [150万 - 200万]
爱滋病病毒新增感染人数	总数	210万 [180万 - 240万]
	成人	190万 [170万 - 220万]
	儿童 （15 岁以下）	15万 [11万 - 19万]
爱滋病相关的死亡个案	总数	110万 [94万 - 130万]
	成人	100万 [84万 - 120万]
	儿童 （15 岁以下）	11万 [8万4千 - 13万]
接受抗爱滋病病毒治疗人数	总数	1,700万

联络方式

Sophie Barton-Knott | 电话：+41 22 791 1697 / +41 79 514 6896 | bartonknotts@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11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，全力争取在 2030 年前遏止爱滋病疫情，达成其中一个重要的可持续发展目标。详情请浏览联合国爱滋病规划署网页www.unaids.org，或透过 Facebook、Twitter、Instagram 及 YouTube 查阅相关资讯。

HPTN 052 最终结果发表：爱滋病疗法为感染状态相异的伴侣（Sero-discordant couples）提供持久的预防爱滋病病毒传播功效

2016 年 7 月 18 日

北卡罗来纳州德罕郡 — 爱滋病预防试验网络（HIV Prevention Trials Network，HPTN）今天公布，HPTN 052的最终试验结果已发表于《新英格兰医学杂志》（New England Journal of Medicine，NEJM）。这个关键的试验证实，为爱滋病病毒感染者处方抗逆转录病毒治疗，能持续及有效地预防已受感染人士透过性接触把病毒传给未受感染的性伴侣。

试验结果显示，当爱滋病病毒感染者在其免疫系统相对健康时开始接受抗逆转录病毒治疗后，爱滋病病毒传播率可降低达93%。当抗病毒治疗稳定地抑制体内的病毒复制后，并无发现有感染者将病毒传给其性伴侣的个案。

HPTN 052首席研究员、北卡罗来纳大学教堂山分校全球卫生及传染病学院(Institute for Global Health and Infectious Diseases at the University of North Carolina) 院长 Myron S. Cohen, M.D. 表示：「HPTN 052试验证实，爱滋病病毒感染者在确诊后应尽快接受治疗，方可保障个人及社会的健康。这项研究包含来自世界各地的研究团队超过十年的心血及3,500多名临床试验参加者巨大的勇气及慷慨善心。」

HPTN 052试验于2005年展开，一共招募了1,763 组爱滋病病毒感染状态相异的伴侣（即其中只有一位受到爱滋病病毒感染），并在9个国家内（博茨瓦纳、巴西、印度、肯尼亚、马拉维、南非、泰国、美国和津巴布韦）的13个调查点进行研究。大部分参与试验的伴侣为异性组合（97%）。参与试验的爱滋病病毒感染者经过随机分配，分别在研究初期免疫系统相对健康时开始接受抗逆转录病毒治疗（称为「早期」组别）、或在研究后期免疫系统变差时接受抗逆转录病毒治疗（称为「延迟」组别）。

2011年的中期试验结果指出，与「延迟」组别相比，「早期」组别的效果相当显着，其爱滋病病毒传播率降低了96%。这项结果已根据其数据安全及监测委员会的建议公报，并在意大利罗马举行的第六届国际爱滋病协会关于爱滋病发病机制、治疗和预防大会发表及于《新英格兰医学杂志》刊登。

而后所有参与试验的感染者都接受了抗病毒治疗。此项调查一直进行至2015年5月，以了解「治疗即预防」的功效及持久性；在长达10年的研究调查里，有87%感染者一直参与此项调查。

HPTN 052试验结果令全球医学界深受鼓舞。研究证明「治疗即预防」的策略，即所有爱滋病病毒感染者不论其CD4淋巴细胞数量均接受抗逆转录病毒治疗，可有效遏止爱滋病疫情。

关于 HPTN 052

HPTN 052是一项随机对照试验，为评估抗逆转录病毒治疗对于预防感染状态相异的伴侣透过性行为传染爱滋病病毒的效用。此项试验由爱滋病预防试验网络进行，并由美国国立卫生研究院（NIH）辖下的美国国家过敏症与传染病研究所（NIAID）赞助。另外，由美国国家过敏症与传染病研究所赞助的爱滋病临床试验组（AIDS Clinical Trials Group）亦向我们提供了额外协助。此项调查中使用的抗逆转录病毒治疗药物由 Abbott Laboratories、Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals, Inc.、Bristol-Myers Squibb、Gilead Sciences、GlaxoSmithKline 及 Merck & Co., Inc. 提供。

关于爱滋病预防试验网络

爱滋病预防试验网络（HIV Prevention Trials Network，HPTN）是一个全球协作的临床试验网络，让世界各地的研究员、伦理学家、社区和其他合作伙伴携手合作，共同发展及测试预防爱滋病病毒感染及传播的干预措施的安全性及成效。爱滋病预防试验网络针对爱滋病病毒感染数字特高的人群及地区进行研究调查，以就爱滋病预防、干预及策略进行评估。爱滋病预防试验网络的研究议题主要针对综合策略的连用，包括抗逆转录病毒治疗药物的使用（抗逆转录病毒治疗及暴露前预防）；滥用药物问题（特别是注射毒品）的干预措施；减少风险行为的干预和结构性干预措施。爱滋病预防试验网络由美国国立卫生研究院赞助。详情请浏览www.hptn.org。

传媒联络

Eric Miller | emiller@fhi360.org

第21届国际爱滋病会议（AIDS 2016）汇报

卫生署特别预防计划
舒宝儿高级医生

第21届国际爱滋病会议（AIDS 2016）于今年7月18日至22日假南非德班举行。是次会议召聚了世界各地近18,000位不同界别人士参与。国际爱滋病会议是全球其中一个最大型的爱滋病研讨平台，云集一众具有领导地位的科学家、公共卫生专家、政策制定者及受爱滋病影响的社群，旨在探讨如何将最新的科学进展付诸实践，以遏止爱滋病疫情。香港一共有八位来自政府、学术界及非政府组织的参加者出席是次会议。

AIDS 2016 主题

AIDS2016的主题是「获得平等权利，从现在开始！」，与世界卫生组织的「全球卫生部门2016-2021年爱滋病毒战略」的主题互相呼应。该主题主要是呼吁人们向仍未能获得周全的爱滋病治疗、预防、护理及支援服务的人士提供所需；进一步实践承诺，针对以实证为本的爱滋病干预措施进行研究；并克服各种因暴力，以及性别、阶级、种族、国籍、年龄、地区、性取向和爱滋病感染带来的排斥，所引致的不公平现象。

全球现况

根据联合国爱滋病规划署的数据，2015年全球共有3,670万名存活的爱滋病病毒感染者；其中有1,700万人（46%）正接受抗逆转录病毒药物治疗，较2015年预期的目标人数多出二百万。与爱滋病相关的死亡个案自2003年起下降达43%。虽然如此，2015年的爱滋病病毒新增感染个案仍高达190万宗。

在多个国家，新增感染个案中均以男男性接触者占大多数，当中又以年轻男男性接触者为甚。在美国，涉及中年男男性接触者的新增感染个案数字较为平稳，但年轻男男性接触者的确诊感染数字则显着增加，而且有持续上升趋势，尤其是13-24岁及25-44岁的人士；其中25-44岁组别的确诊感染数字更增加了27%。

注射毒品人士的感染数字虽然在多个国家中都维持稳定，但短时间内爆发大规模感染的情况却时有发生。事实上，希腊及罗马尼亚于2011-2012年，以及美国印第安纳州于2015年便曾出现相关的大规模感染个案。

母婴传播方面，至少有85个国家的母婴传播情况已近乎完全消除；但只有31%感染爱滋病病毒的儿童正接受抗病毒治疗，较怀孕妇女的66%为低。

重点回顾

有别于两年前的会议集中讨论爱滋病治疗、污名和歧视等问题，今年的会议重点主要集中讨论爱滋病预防。会议期间，暴露前预防（PrEP）及相关主题，包括爱滋病自我检测、不同组群如何获得爱滋病预防服务，以及抗逆转录病毒药物的定价政策等都被积极讨论。除此以外，会议亦讨论了爱滋病及合并感染治疗方法、爱滋病疫苗和歧视问题。

暴露前预防（PrEP）

在会议举行期间，美国、法国、澳洲、肯尼亚、巴西及南非代表均报告了有关暴露前预防的最新研究及公营示范项目。总括而言，抗病毒药物Truvada不论是每日服用或按需要服用，在预防爱滋病方面效果非常显着，成效达63%至95%，然而，风险补偿行为及性病却同时增加。年龄介乎15-17岁的年轻男男性接触者的服药依从性偏低，导致预防爱滋病的效果欠佳，感染率达6.41%。以Truvada为暴露前预防药物整体而言十分安全，只有1-2%的人出现肾功能严重衰退。

成本效益方面，美国发现，只有仅向男男性接触者中最高感染风险的20%推行暴露前预防项目才符合成本效益，但如何接触这组别却是问题所在。另外，法国预计以目前的药物价格，暴露前预防项目并不符合成本效益。在会议举行期间，多个机构要求更改国际药物专利政策，并调低药物价格。

在推行暴露前预防项目方面，法国国家药品安全管理局（ANSM）自2015年11月起已暂许Truvada作为暴露前预防药物使用，为期三年。只有18岁或以上，并同时属于高风险透过性行为感染爱滋病病毒的人士才可获处方Truvada。药费、诊症费及检测费均由国家医疗保险系统承担。澳洲政府则获得药物制造商赞助，从2016年3月起试验性向3,700名合资格高风险男男性接触者免费提供两年暴露前预防药物。

爱滋病自我检测

要达到联合国爱滋病规划署的首个目标－「90%的爱滋病病毒感染者获得确诊」是一项艰巨任务。愈来愈多研究指出，爱滋病自我检测可补足现时的传统及快速测试服务，协助提升社区内的整体测试率。自我检测服务可以通过不同方式推行。

泰国现已推出网上实时监督的爱滋病自我检测服务。相比传统的爱滋病检测服务，这个全新检测平台可涵盖更多首次检测的人士（35.5%对比27.8%）及接触较高感染率的组群（41.7%对比5.1%）。越南则使用面对面教学，并附上图文并茂的指引。越南正打算于明年推出收费的检测服务。在肯尼亚，所有孕妇均获派发口腔液自我检测套件，以便让其男性伴侣进行检测。

受孕安全

过去十年，预防母婴传播的工作已取得成果，因此，近年的重点开始落在受感染妇女的受孕安全及其未受感染婴儿的健康问题。

在「伴侣示范计划」（Partners Demonstration Project）内，所有受感染的一方都会接受抗逆转录病毒药物治疗，而未受感染的一方则会接受为期6个月的暴露前预防药物。结果显示，在1,013对感染状态相异的伴侣中，每年受孕率为19%。所有受孕伴侣均没有在围产期间受到爱滋病病毒感染。另外，有两项研究指出，受感染母亲有较高机会诞下出生体重过轻及小于胎龄的婴儿。科学界需进行更多研究，以探讨导致上述问题的本因。

总结

在香港，爱滋病病毒感染个案现在大多为男男性接触者，而传统的预防措施及爱滋病检测率却未能进一步提升，情况与其他已发展国家相近。最新的暴露前预防药物及爱滋病自我检测的研究结果令人鼓舞，为将来的爱滋病预防带来新希望。总括而言，是次会议的一众专家及社区组织所分享的科学实证和实践经验，能为爱滋病防治措施提供更全面的视野。