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

联合国艾滋病规划署以及联合国开发计划署呼吁48*个国家和地区撤销所有与爱滋病相关的旅游限制

*最新数据显示，在2019年约有48*个国家和地区仍然实施与爱滋病相关的旅游限制，包括要求强制爱滋病检测和将爱滋病病毒感染状况披露作为入境、居留、工作和留学许可申请的条件。*

日内瓦，2019年6月27日－联合国艾滋病规划署（UNAIDS）以及联合国开发计划署（United Nations Development Programme 简称 UNDP）促请各国遵守对2016年达成的联合国关于遏止爱滋病的政治宣言之承诺，撤销所有形式与爱滋病相关的旅游限制。对基于事实或认知的爱滋病病毒感染状况所实施的旅游限制均属歧视，并妨碍人们获取与爱滋病相关的服务，同时散播针对爱滋病的污名和歧视。自2015年起，已有四个国家着手废除与爱滋病相关的旅游限制，这些国家是：白俄罗斯、立陶宛、南韩及乌兹别克斯坦。

联合国艾滋病规划署代理执行主任古妮拉·卡尔森（Gunilla Carlsson, UNAIDS Executive Director, a.i.）表示：「基于爱滋病病毒感染状况实施旅游限制既违反人权，亦不能有效达成预防爱滋病病毒传播的公共卫生目标。联合国艾滋病规划署呼吁仍然实施与爱滋病相关旅游限制的所有国家，废除这些限制。」

联合国开发计划署属下的爱滋病、健康与发展小组（UNDP's HIV, Health and Development Group）主任 Mandeep Dhaliwal 表示：「与爱滋病相关的旅游限制助长危险和错误观念，令人们误以为感染者到处游走会传播疾病，从而加剧排斥及削弱包容。艾滋病毒与法律问题全球委员会（Global Commission on HIV and the Law）出版的报告2018年补编明确指出，这些政策与有效地防治爱滋病背道而驰。」

在维持旅游限制的48个国家和地区中，最少有30个国家基于其感染状况禁止爱滋病感染者入境、逗留以及居住，基于爱滋病病毒感染状况驱逐外国人出境的国家有19个；还有其他一些国家及地区或会要求进行爱滋病检测或诊断，作为申请获批留学、工作或入境签证的条件。绝大部分维持旅游限制的国家位于中东和北非，然而亚洲、太平洋、东欧和中亚一些国家亦仍有类似的旅游限制。

爱滋病病毒感染者全球网络（Global Network of People Living with HIV）的执行主任 Rico Gustav 表

示：「施加与爱滋病相关的旅游限制既违反人权亦触发污名和歧视。这些限制只建基于对爱滋病患者和重点人群的道德观念，并不会减缓爱滋病的传播。与爱滋病相关的入境以及居留的限制至今仍然存在，实在令人难以理解。」

联合国人权理事会本周在瑞士日内瓦举行第41届会议引起国际社会的广泛关注，并提高了人们对促进人权在爱滋病防治的重要性之关注，亦回应了在2018年上7月5日议会上与爱滋病相关的人权决议。

人人有权享有可达到的最高水准身心健康问题特别报告员（Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of health）纽斯·普拉斯（Dainius Pūras）说：「推行强制要求爱滋病检测的政策，借此施行旅游限制，既没有科学根据，亦损害人权，甚至令歧视和污名化的情况不断发生。这些限制直接妨碍患者获得医疗保健服务，从而削弱公共卫生的效能。我呼吁各国废除这些强制爱滋病检测的歧视性政策，和基于爱滋病病毒感染情况施加的旅游限制。」

联合国艾滋病规划署最新编制的数据中，首次纳入了对不同国家和地区正在实施的各种旅游限制的分析，同时亦包含更新居留许可时进行强制爱滋病检测的个案。这份数据获得各成员国的常驻联合国代表团的确认。

作为人权、污名及歧视联合项目的召集人，联合国艾滋病规划署以及联合国开发计划署继续与各个伙伴、政府以及民间社会组织携手合作，以改变所有基于爱滋病病毒感染状况而施加旅游限制的条例，这亦是作为全球行动伙伴关系以消除一切形式的与艾滋病毒相关的污名化和歧视（Global Partnership for Action to Eliminate All Forms of HIV-Related Stigma and Discrimination）成员的工作之一。该行动的合作伙伴包括联合国的成员国、联合国机构、民间社会组织以及来自私营和学术界别的人士，他们共同推动各国实行和扩展方案，并且加强国家的共同责任和承担，遏止与爱滋病相关的污名和歧视。

**至今仍推行与爱滋病相关的旅游限制的48个国家包括：安哥拉、阿鲁巴、澳洲、阿塞拜疆、巴林、伯利兹、波斯尼亚和黑塞哥维那、文莱达鲁萨兰国、开曼群岛、库克群岛、古巴、多米尼加共和国、埃及、印尼、伊拉克、以色列、约旦、哈萨克斯坦、科威特、吉尔吉斯坦、黎巴嫩、马来西亚、马尔代夫、马绍尔群岛、毛里求斯、新西兰、阿曼、帕劳、巴布亚新几内亚、巴拉圭、卡塔尔、俄罗斯联邦、圣基茨和尼维斯、萨摩亚、沙特阿拉伯、圣文森特和格林纳丁斯、新加坡、所罗门群岛、苏丹、叙利亚阿拉伯共和国、汤加、突尼斯、土库曼斯坦、特克斯和凯科斯群岛、图瓦卢、乌克兰、阿拉伯联合酋长国和也门。*

联合国艾滋病规划署 日内瓦 | Anne-Claire Guichard | 电话： +41 22 791 2321 | guicharda@unaids.org

联合国艾滋病规划署 传媒 | 电话：+41 22 791 42 37 | communications@unaids.org

编辑选荐：世界卫生组织对事件驱动爱滋病病毒暴露前预防药物的建议

背景

世界卫生组织建议为有显着爱滋病病毒感染风险人士提供口服暴露前预防药物（pre-exposure prophylaxis 简称PrEP）作为全面爱滋病预防措施的一环。PrEP是指为未感染爱滋病病毒的人提供口服替诺福韦（tenofovir disoproxil fumarate简称TDF）或由替诺福韦 / 恩曲他滨合成的混合药物（TDF / emtricitabine简称FTC）或者由替诺福韦 / 拉米夫定合成的混合药物（TDF / lamivudine简称3TC），借以预防感染爱滋病病毒。研究显示，PrEP能有效减低大部分未感染人士受爱滋病病毒感染的机会。世界卫生组织认为，恩曲他滨及拉米夫定可以互换使用，两者均可用于治疗或预防爱滋病病毒感染。

研究显示，PrEP对于未感染爱滋病病毒的人士甚为有效。最新临床研究的证据指出，不同剂量的暴露前预防药物均为采用此疗法的人士带来有效预防，而且更弹性、有选择和方便；故此，世界卫生组织亦正考虑把这个疗法增添在给予各国的指引中。这个新策略能降低药物成本，并且减低服药数量及药物对身体产生的毒性，还可帮助那些难以每天服药的人提升持续采用此疗法的机会。

世界卫生组织2016年出版了《使用抗逆转录病毒药物治疗和预防艾滋病毒感染的综合指南：针对公共卫生措施的建议》第二版（Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach – 2nd ed.），指南报导了一项简称为IPERGAY的研究，结果显示有频密性行为的男男性接触人士，在进行性行为之前或之后服用PrEP，皆可有效预防爱滋病病毒感染，现时这种服用PrEP的疗法称为事件驱动爱滋病病毒暴露前预防（event-driven PrEP简称ED-PrEP）。

ED-PrEP指进行性行为之前的2至24小时内服用双重剂量的TDF/FTC，或者TDF/3TC，即服用两粒药丸作为预载剂量；然后，在服用首两粒药丸后的24小时和48小时分别再服第三粒及第四粒药丸。ED-PrEP的服药方式被称为「2+1+1」。

PrEP示范项目的最新发现

于2017年5月推出的Prevenir是一项持续观察研究，由法国爱滋病研究机构（l'Agence française de recherche sur le sida 简称ANRS）资助，研究目标是在法兰西岛巴黎地区招募3,000名未受爱滋病病毒感染人士，主要是男男性接触者，亦包括跨性别人士、异性性接触人士、性工作者及移民；研究旨在证明参与者采用每日服药或采用ED-PrEP都能将感染爱滋病病毒的机会降低15%。自世界卫生组织建议有显着爱滋病病毒感染风险人士每日服用PrEP以来，Prevenir是各地相继推行口服PrEP相关的示范 / 实践项目当中，规模数一数二的大型项目。

2019年7月国际爱滋病会议上发表的一份中期分析报告指出：Prevenir研究项目3,057名每天服用PrEP或采用ED-PrEP的参与者之中，只有两人感染爱滋病病毒，（一年内每天服用PrEP的组别有1,073人，采用ED-PrEP的组别有1,133人），最后所有参与者中只有两人感染爱滋病病毒。这两位感染爱滋病病毒的参与者属于ED-PrEP组别，两人均在项目进行期间停止采用PrEP，而在每天服药的组别中没有出现感染个案。只有三名参与者因药物引起的不良反应而需要停止服药，证明了这个服药方式的安全性。在一年内每日采用PrEP及按需要采用ED-PrEP方式服药的每100人年中，他们的爱滋病病毒感染率分别为0（0-0.3）和0.18（0.02-0.06）（置信区间为95%）。在采用ED-PrEP的组别中，有18%的参与者未有在最近一次性行为时服用药物，但在采用PrEP的期间，贯彻服药的占多数（79%），这反映参与者能预计自己甚么时候会发生性行为，并采用ED-PrEP。

Prevenir 的中期报告内还有一项重要发现：无论采用哪种服药方式，20%的参与者整体上都会使用安全套。

世界卫生组织对ED-PrEP的建议

- 仍然建议所有有显着爱滋病病毒感染风险人士，包括男男性接触者，每天服用PrEP。
- 基于现有数据，世界卫生组织将于现有口服暴露前预防药物建议中，加入**男男性接触者采用ED-PrEP方式服用药物的选项**。
- 目前其他族群仍然缺乏ED-PrEP的相关数据，例如顺性别者、男跨女跨性别人士、没有进行肛交的女跨男跨性别人士、异性性接触男性及性行为次数低于每日服药剂量的女性，因此，世界卫生组织暂不建议男男性接触者以外的群体以ED-PrEP方式服药。由于替诺福韦同时可用作乙型肝炎治疗，所以慢性乙型肝炎带病毒人士只能采用每天服药的PrEP。

采用每天服药的PrEP及按照ED-PrEP方式之间的转换建议

对于所有有爱滋病病毒感染风险的人士来说，在性行为频繁或者无法预计何时会发生性行为的期间，均应采用PrEP每天服用药物一次，而在不会发生性行为的一段日子，则可停止服药。发生性行为的频率因人而异，会受某些因素影响，包括性生活习惯、生活模式、感情状况、性机能、年龄等，而所在社群爱滋病病毒感染率，则会影响人们受爱滋病病毒感染的机会。男男性接触者可选择每天服用PrEP或者采用ED-PrEP方式服药，这方面可根据个人情况和倾向，选择最适合自己生活方式的疗法，包括性行为的频率和可预测程度，以及性行为情况是否一如预期。

对于无法预计何时发生性行为及每周有多于两次机会受爱滋病病毒感染的人，适宜采用每天服用药物的方式，毕竟在前述情况下，假如经常按ED-PrEP方式服药，效果即近乎每天服药方式的PrEP。

假如性行为持续时间多于一日，按ED-PrEP方式服药人士只须在性行为持续期间每天服用药物，并在最后一次性交后两天停药，则药物仍能产生预防作用。相反，如果一开始是按每天服用PrEP的方式，但其后性行为变得较为稀疏或较容易预测，那么使用者可转为按照ED-PrEP方式服药。

ED-PrEP方式用药对男男性接触者的潜在优势

ED-PrEP方式用药能有效降低男男性接触者感染爱滋病病毒的风险，且具备以下额外的好处：

- 对于只在短暂时期内有高爱滋病病毒感染风险，又或平均每星期性行为次数少于两次的男男性接触者，ED-PrEP可提供多一种选择和便利；
- 为能预测、计划或延迟性行为的男男性接触者提供多一种服药选择；
- 减少服药数量；
- 可节省开支，原因是所需的药丸数量较少，对于自资购买药物的PrEP使用者，药物相关支出亦会减少。

ED-PrEP方式用药对男男性接触者的潜在风险

- 按ED-PrEP方式服药，以及持续依照正确疗程服药，对部分人来说可能较为困难。
- 部分临床医生担心，按ED-PrEP方式服药或会增加产生抗药性的风险，原因是采用ED-PrEP的人只会偶尔服药，而且在服用预防药物前未必会进行爱滋病测试。偶尔采用ED-PrEP的人，理论上有机会在未按正确方式服用预防药物期间感染爱滋病病毒，另外，若采用ED-PrEP前未有接受爱滋病测试排除感染的可能性，随后产生抗药性的风险会上升。因此，必须监察ED-PrEP的执行，并且确保随后的每三个月进行一次爱滋病测试，两者均为暴露前预防药物使用的重要一环。

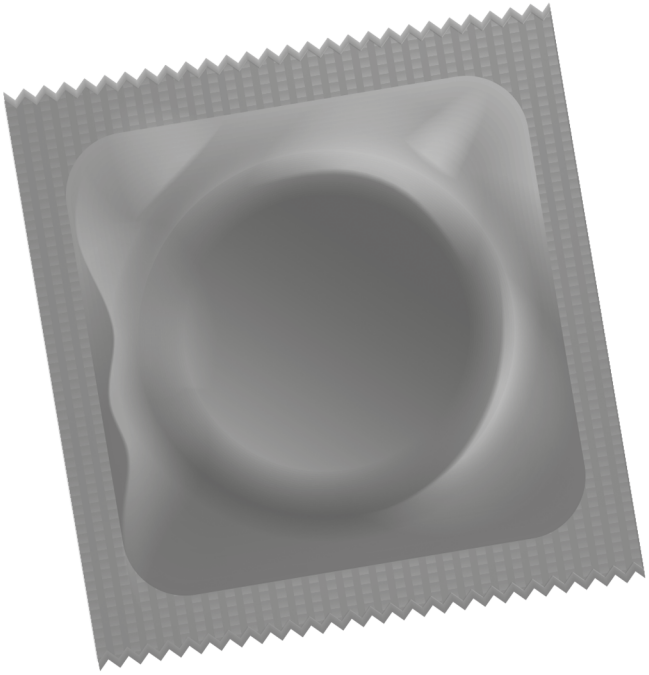
结论

- **ED-PrEP能有效及安全地**降低男男性接触者在性行为时作为接受方及/或进入方感染爱滋病病毒的风险，可作为PrEP每天服药以外的另一选择。各种现有试验数据、非双盲的延续研究及最近阿姆斯特丹学者完成的两年期示范研究均显示，ED-PrEP与每天服用PrEP同样能有效降低男男性接触者感染爱滋病病毒的机会。

- **教育及支援**使用者对采用ED-PrEP及每天服用PrEP服药的知识十分重要，除了帮助有需要人士选择合适的服药方式，也可提高他们对预防爱滋病措施的认识。

- 无论采用每天服药或ED-PrEP的方式服药，**建议每三个月进行一次爱滋病测试**。按ED-PrEP方式不定期服药的人士，未必经常需要补充处方药物，或者获得的暴露前预防处方药物较少，因此应强调每三个月接受一次特别辅导。

- 无论以何种形式的服用爱滋病病毒暴露前预防药物，一概应视之为协助个别人士**促进性健康的机会**，特别是在处理由细菌和病毒引起的性病。世界卫生组织将于2019年稍后时间为服用暴露前预防药物人士提供关于处理性病的额外指引。

资料来源：Event-Driven Oral Pre-exposure Prophylaxis to Prevent HIV for Men Who Have Sex With Men: Update to WHO's Recommendation on Oral PrEP (WHO, 23 July 2019)

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325955/WHO-CDS-HIV-19.8-eng.pdf