15 June 2001
Chinese
Original: English

关于艾滋病毒/艾滋病问题的大会特别会议
第 1 圆桌会议
预防和护理

1. 今天我们迫切需要加强应付艾滋病毒/艾滋病这一全球性大流行病。为了做到这一点，必须重新评估我们的处境、审查过去二十年取得的经验并为未来确定一项更新的战略。

我们现在的处境如何?

2. 目前现况的最重大特征是，艾滋病毒/艾滋病形成的挑战与用于制止这一大流行病和减少与此有关的痛苦与死亡可得的资源之间存在着差距。

艾滋病毒/艾滋病的影响与日俱增

3. 目前有 3 600 万以上的人身患艾滋病毒/艾滋病。仅 2000 年一年，就有 530 万人感染上艾滋病毒/艾滋病——包括 220 万妇女和 60 万 15 岁以下儿童。在新感染的人中间，大约有一半是 25 岁以下青年。艾滋病毒/艾滋病在很多地区的迅速蔓延表明，除了需继续预防以外，日益需要护理和支助已感染的人及必须消除对社会和发展所产生的影响。

这一大流行病在性质和规模上的差异

4. 不同的环境有着不同的流行形式。在流行病早就存在的非洲部分地区，疾病的负担非常沉重。在某些亚洲国家，该流行病已普遍蔓延，由于其庞大的人口规模，其影响具有潜在的爆发性。在该流行病仍处于早期阶段的一些国家，例如西太平洋和中东部分地区，感染的人数较少，但完全有可能扩大。在东欧、拉丁美洲和加勒比以及亚洲部分地区，在注射毒品使用者等最易于感染的人中间，流行的速度特别快。艾滋病毒/艾滋病的发病范围也有差异：发展中国家的常见传染病——结核病、细菌性肺炎、传染性腹泻——是造成发病率和死亡率的主因，而在发达国家，该疾病则带有较不常见的“机会性”感染特性。

艾滋病毒/艾滋病是可以预防的

5. 艾滋病毒/艾滋病不能根治，也尚无疫苗。因此，预防必须成为应付这一疾病的核心。由于口头宣传和创造性的领导方式及社区的倾力参与，目标明确和成本较低的预防性战略在促进推迟开始性活动、减少性伴侣、节欲和加强性行为安全（包括使用保险套）等行为方面产生了成效。确保血液和血液产品的安全、以事实为根据鼓励注射毒品使用者减少需求和减少对他们的危害以及控制性传染感染，也可有效预防传染。防止婴儿经母体传染感染的可能性已越来越大。令人遗憾的是，实施这一方法的规模不大，还不足于制止这一大流行病。

艾滋病毒/艾滋病无法根治，但可医治

6. 艾滋病毒仍是一种无法根治的慢性传染病。但是最近几年，已有治疗办法可以减轻艾滋病毒感染者的痛苦、延长他们的生命和提高他们的生活质量。需要

进一步努力，确保艾滋病毒/艾滋病患者能够享有科学进步的好处。在目前的情况下，只有少数身患艾滋病毒/艾滋病的人才能得到和承担这样的治疗。扩大治疗对资源窘迫的国家将产生资源方面的重大影响。目前，一个患有艾滋病毒/艾滋病的人每年的基本护理和治疗费（不包括抗反转录病毒疗法）可高达发展中国家按人口计算的年国内生产总值的两至三倍。

卫生制度不足

7. 艾滋病毒/艾滋病对卫生制度造成重大压力，从而往往不能为身患艾滋病毒/艾滋病的人提供所需的一系列护理。在很多环境下，提供保健服务者本人及其家属之间的传染率也很高，使得人力资源不足的问题更趋严重。

社区需要支助

8. 如此多的成人英年早逝，留下了几百万的艾滋病孤儿，加重了妇女和老年人的照管和支助负担。在很多环境下，家庭和社区的看护资源有限，心理疗法和减轻痛苦疗法的必要性往往得不到人们的理解，从而仍得不到这方面的治疗。

我们学到了什么？

9. 在过去二十年里，我们已经在很大程度上了解到，必要的政治承诺、社区参与、财政资源和进行改变的有利环境可以使我们取得什么样的成果。

社区是作出反应的关键

10. 社区的参与和行动是至关重要的。成功地调动年轻人、色情业者和男同性恋等不同群体，表明完全有可能改变性行为和增加保险套的使用。成功的关键包括广泛获得资料和预防手段，以及个人和社区日益了解艾滋病毒/艾滋病的影响。乌干达、塞内加尔和泰国作出的反应表明以社区为中心的方法是有效的。

宣传是至关重要的

11. 宣传——大规模、坚持不懈和坚定不移——是至关重要的，需要最高政治当局的支持。公共和私有社会的表率作用是保障减少危险性行为和易受感染性、调动对感染艾滋病毒/艾滋病的人和受其影响的人的支助和减少这一流行病的影响的努力取得成功的关键。

不同的环境需要不同的方法

12. 在艾滋病毒普遍蔓延和发病率很高的非洲，需要有一系列广泛的方法。例如，在乌干达，为支持行为的改变，包括在年轻人中间推迟性关系、减少性伴侣和增加保险套的使用而广泛开展的有关艾滋病毒的教育和社区行动证明是富有成效的，可以在同样的环境下照搬使用。然而，多数非洲国家不能充分提供男用和女用保险套。在塞内加尔，看来广泛享有的自愿咨询和检验服务已加强了预防艾滋病毒的努力，但是在其他多数发展中国家的环境下，普及率仍然很低。

易受感染性、危险性和影响是相互关联的

13. 在感染艾滋病毒的危险性、易受感染性和影响之间有着相互增强的联系。各项战略必须涉及危险性行为和使人易受感染的因素，包括贫穷、歧视、教育不足、基本基础设施不足和两性不平等。例如，在很多环境下，由于妇女在血亲和社会方面的易受感染性增高，妇女和女童之间的艾滋病毒流行率高于男子和男童。艾滋病毒在易受害群体之间的蔓延及其对身心和社会福利所产生的影响，进一步导致了易受感染性。危险性、易受感染性和影响之间的联系，表明完全有理由协同应付预防、护理和支助的问题。

有针对性的预防是可行的

14. 针对特别易感染艾滋病毒的人开展预防工作是非常有效的。在泰国，对色情业者及其客户进行有针对性的艾滋病毒教育和宣传使用保险套，增加了保险套的使用、改变了危险性行为，使艾滋病毒的蔓延迅速减缓。正在哥伦比亚应用的这一经验取得了同样的成功。全面预防战略，包括同侪推广、艾滋病毒危险性教育咨询和资料、更换针头和注射器方案以及对吸毒上瘾的人的治疗表明在很多环境下对预防或减少艾滋病毒在注射毒品使用者之间的蔓延是有效果的。

这一经验尚未大规模推广，艾滋病毒在俄罗斯联邦、新独立国家和东欧以及亚洲的部分地区迅速蔓延便表明了这一点。

教育是不可或缺的

15. 只要方法得当，教育对预防传染是有作用的。如果立即着手，将会产生长期影响。只要大规模推广，就可逆转这一流行病的势头。重大的考验是如何将关键的信息传达到基层，特别是传达到最易受感染的人并导致行为的改变。这样的改变需要有效的沟通——其基础是目标对象的正确理解以及传送信息的最佳途径。目标明确的努力对帮助在校和失学年轻人是不可或缺的。

照料和支助可延长生命、减少痛苦和加强预防努力

16. 新的艾滋病毒治疗的进展已带来相当大的乐观心理。合并的抗逆转录酶病毒疗法能够控制感染、恢复免疫系统和防止同艾滋病毒/艾滋病有关的病变。在许多国家，包括巴西，自从广泛开始使用抗逆转录酶病毒疗法以来，艾滋病毒/艾滋病死亡率已大为下降。其他治疗，例如控制共同感染，能够改善受感染者的生活品质，提供高素质的照料和支助也能为预防艾滋病毒的努力带来机会。以热心和尊重的态度治疗艾滋病毒呈阳性反应的人，不但他们更加可能会以负责任的态度对待他们身边的人，而且他们也能成为预防艾滋病毒的有力和令人信赖的拥护者。

需要怎么办？

17. 人们已深知如何有效地阻止艾滋病毒/艾滋病的蔓延。现在是大规模把知识化为行动的时刻。加强国家反应要求会员国拿出政治勇气，以大规模增加艾滋病毒预防、照料和支助的经费作为支持。前进的道路只要通过增进知识和扩大预防、照料和支助战略的执行。

增进知识

18. 增加关于艾滋病毒/艾滋病的知识和认识——加上增加获得预防方法的机会——是减少蔓延的核心办法。知识包括制订预防、照料和支助战略的证据基础。

19. 人们需要预防教育和预防艾滋病感染的知识技能和手段。按照地方需要和脆弱性与风险的模式，普通和具针对性的预防教育是极有必要的。必须特别注重在年轻人本身的积极参与下解决年轻人的性和生殖健康。增进一般教育和识字率将加强艾滋病毒预防教育，社区和初级保健人员的培训将加强预防、照料与支助倡议。

20. 扩大艾滋病毒的预防、照料和支助努力必须基于有关在不同情况下能够发挥效用的有力证据。据知有效的干预手段包括推广避孕套的使用、提供自愿咨询和检验、预防由母亲传染给子女、而那些最易受感染的人，包括注射药物使用者和性工作者提供信息和服务、确保安全注射做法和安全血液供应、向艾滋病感染者提供照料和支助。包括减轻病痛的照料、控制，例如肺结核的适时与同时感染，在可能情况下提供抗逆转录酶病毒疗法。具体干预方法的实现应考虑到不同情况下的可行性、适当性与效用。但是成本效益的考虑应作为参考而非推动进程的因素。

21. 新技术的研究和发展以及防治艾滋病毒/艾滋病的方法有可能大为改变传染病的走向。研究的优先事项包括发展有效的艾滋病毒疫苗、改进简单和着重于实地的艾滋病毒/艾滋病诊测、发展抗艾滋病和其他感染体的杀菌剂、改进由妇女控制可担负得起的阻绝保护法、简化基于当代和下一代抗逆转录酶病毒群体的治疗，以增加其获得机会、安全和负担得起、寻求方法向年轻人提供他们保护自己所需的信息和服务以及确认影响干预手段成功的社会和知识因素。

22. 监督疾病蔓延和相关行为的变化方式，对方案制订和执行而言极有必要，这有助于鉴定问题的性质和层面及其决定因素，以及评估在不同情况下何者能发挥效用。监督抗微生物抗拒方式的发展，对于确保治疗方法的经常更新者持续效用而言，是很有必要的。

预防、照料和支助战略

23. 如果进行协同努力，增加全面公平地执行战略的机会，就能阻止艾滋病毒/艾滋病的蔓延。对于相互联结和相互加强预防、照料与支助的益处，已有广泛共识。需要的是广泛而可持续地执行有效的干预手段。必须把获得艾滋病毒的预防和照料的信息和工具当作一项人权来推广，必须克服获得方面的障碍。

24. 许多国家的国家艾滋病毒/艾滋病战略强调由感染艾滋病毒/艾滋病的人和以社区为基础的组织的参与，把国家一级的战略制订转化为地方一级的行动。国家艾滋病毒/艾滋病方案应监测和评估预防、照料和支助方面的优先干预手段的推广程度。发展全国的共识需要各国政府和民间社会、私营部门以及感染艾滋病毒/艾滋病的人们的积极参与。公共保健的反应应是涉及教育、发展、性别、减少贫穷和人权倡议的多部门努力的一个组成部分。

25. 在全面多部门反应中的强化的保健部门反应，对于成功地执行全面预防、照料和支助等干预手段极为重要。将须增加经费投入，有赖于社区积极参与支持健康照料体系才能获得成功。艾滋病毒/艾滋病的预防和照料战略能够与其他的公共保健方案相结合，以便能在针对改善生殖健康和妇幼健康的方案中处理艾滋病毒/艾滋病问题。肺结核方案与艾滋病毒/艾滋病方案的合作，能够加强肺结核的防治和艾滋病毒的照料。执行基于保健部门的预防和照料倡议，必须同改善保健体制同时进行。这些双重事业必须共同加强，并且应该彼此相互支持。必须加强艾滋病毒/艾滋病方案的保健人员培训。目前正在制订一个全球保健部门战略，认识到一个加强的保健部门反应将促进全球多部门的反应。

26. 预防和照料应视为同一连续手段中相互支持的干预手段。有效的自愿咨询和检验突出了开启艾滋病毒的预防努力、咨询和转诊介绍到照料与支助服务之间的这种协作关系。为支助这项工作，卫生组织正在制作一个预防和照料干预手段与工具的必备包，以适应不同的国家情况，以便促进国家方案规模的扩大。目标首先是要了解可行性，并逐步奠基于成果，形成执行更多复杂干预手段的动力。因此，必备包能够加以修改，以适应具有不同的社会和经济气候和处于不同的传染病阶段的国家的各种情况。

27. 艾滋病毒的治疗包括抗逆转录酶病毒疗法，应向那些包括在资源有限情况下的感染者提供。这就需要公共保健基础设施的发展和人力资源的并行。这不应阻碍其他保健和支助战略的执行，密切评估是有必要的。如果要使国家当局能够提供多过一小部分艾滋病毒/艾滋病感染者获得治疗的机会，就须大量增加经费。艾滋病毒的防治已为许多国家的家庭和社会造成财政负担。为抗逆转录酶病毒疗法提供大量资金，也必须靠增加其他的照料和预防活动、公共保健基础设施和诊所治疗方面培训的经费来支持。

28. 如果我们是要制止艾滋病毒/艾滋病的传染，就必须有一个全面的预防、照料和支助方法。这种方法必须由社区和非政府组织切实参与，也必须投资于提供信息与服务给年轻人。一个强大的监测和评估部门，是确保方案能够有效地满足人民需要的关键所在。

29. 我们知道必须怎么办。现在是把知识变成行动的时候了。