

出國報告（出國類別：開會）

參與 2024 年世界愛滋病大會  
（AIDS 2024, the 25<sup>th</sup> International  
AIDS Conference）報告

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院

姓名職稱：李佳雯醫師

派赴國家：德國

出國期間：2024/07/21-2024/07/28

報告日期：2022/08/24

## 一、 摘要

Human immunodeficiency virus (HIV, 人類免疫缺乏病毒)感染從 1980 年代被發現至今已經過大約四十年，經過多年的臨床科學研究，現在的 HIV 感染已經可以使用藥物有效的長期控制，控制良好的狀況下，對感染者的生命存活已經幾乎沒有影響，疾病的治療走向慢性病化，感染者也能夠過著正常化的生活。隸屬於世界衛生組織的國際愛滋病學會（International AIDS Society）每年於七月舉辦年度會議，提供全世界在 HIV 領域的專家學者、臨床醫師、甚至是社區工作者一個平台，發表各自的研究成果，與全世界分享。今年大會的主題設定為 Put People First（以人為先），換句話說，是期許不論是科學研究者、醫療提供者、乃至於社會工作者，除了治療『疾病』本身，也要考慮到不同面向的需求，藉由各方面的努力，可以達到早日清除愛滋的終極目標。

## 二、 目次

一、摘要	2
二、目次	3
三、本文	4
(一)、目的	4
(二)、過程	4
(三)、心得	8
(四)、建議事項	9

### 三、 本文

#### (一)、目的：

Human immunodeficiency virus (HIV, 人類免疫缺乏病毒)感染從 1980 年代被發現至今已經經過大約四十年，從早年的「世紀黑死病」開始，因為幾乎沒有有效的治療方法，對罹病的病人健康危害至大，也因此形塑了對 HIV 感染的害怕以至於歧視；而經過多年的臨床科學研究，現在的 HIV 感染已經可以使用藥物有效的長期控制，控制良好的狀況下，對感染者的生命存活已經幾乎沒有影響，疾病的治療走向慢性病化，感染者也能夠過著正常化的生活。

然而，科學的進展絕對不會因為這樣停下腳步，雖然藥物控制的效果很好，但在 HIV 的領域裡，全世界科學家終極的的目標是終結愛滋疫情（end HIV epidemic），世界衛生組織（World Health Organization）以及世界上各大基金會也依舊每年提供大量的資源投資在不不論是科學研究、臨床照顧、甚至是提供藥物給發展中國家。因此，隸屬於世界衛生組織的國際愛滋病學會（International AIDS Society）每年於七月舉辦年度會議，提供全世界在 HIV 領域的專家學者、臨床醫師、甚至是社區工作者一個平台，發表各自的研究成果，與全世界分享。因此，對於在 HIV 領域的臨床工作者，參加這個年度會議，是最快可以獲得來自全世界最新研究結果的場合，也可以從大會會議的議題設定裡，了解全世界的動態。

#### (二)、過程：

這次的年度愛滋病大會在德國的慕尼黑舉行為期五天的會議，今年有來自全世界五大洲的超過一萬人來參加這場年度盛會，要容納這上萬人的會場場地非常的大，每每在轉換場次時，得要走上一段好長的路才能轉換教室。同一個時段通常有大約八九個以上的場次發表（圖一），參加者則可以自由選擇參加自己有興趣的場次，議題涵蓋的範圍非常的廣，從基礎科學研究、臨床研究、應

用執行等等，因為這個會議不只是醫師可以參加，更多的是其他職類的人員參加，所以不論參加者是什麼職類，都可以在眾多的討論議題當中，找到自己最有興趣的部分，不會因為不是醫師而有鴨子聽雷的感覺。

圖一、會議的議程（舉例其中一天的課程安排），同一個時段有九個的討論場次，會議從早上七點到晚上七點半，與會者可以自由選擇自己有興趣的場次參加

### 壹、Put people first，以人為先

今年大會的主題設定為 Put People First（以人為先），換句話說，是期許不論是科學研究者、醫療提供者、乃至於社會工作者，除了治療『疾病』本身，也要考慮到不同面向的需求。舉例來說，『文字和語言』，過去這幾年，世界愛滋病學會持續地發出提醒，要求所有人在使用語言文字的時候，要注意不要加重對疾病的污名化和歧視，也應該避免一些批判性的表達，也希望照護提供者可以以更有同理心的概念提供以病人為中心的照護。

在「以人為先」的框架下，大會特別提醒與會者要注意到各個族群的需求，過去比較少被著墨的族群，包括女性，青少年，以及未來逐漸增加的年長者人口。舉例來說，女性和男性最大的不同，是會經歷生育週期(child-bearing period)和後續的更年期(menopause)，所以照護的需求會隨著處在不同的生命歷程中而且所不同，在生育週期中，除了一般治療病毒的照護以外，需要另外提供

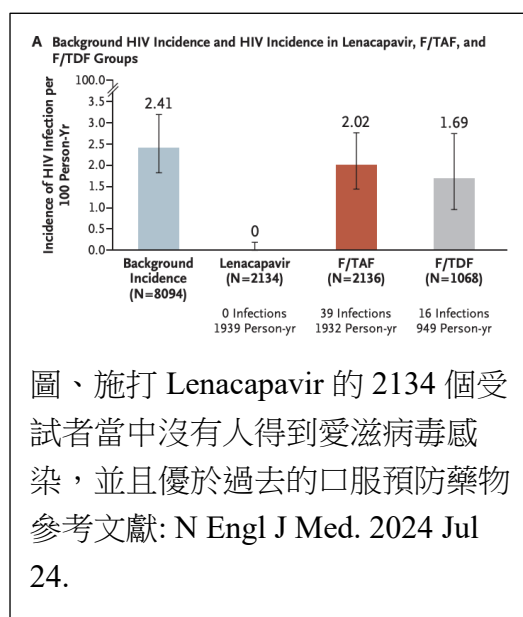
避孕計畫以及懷孕準備，如果發生懷孕，則要進一步的提供預防母子垂直傳染的策略；在女性病人進入更年期後，則要轉而提供更年期照護，包括和其他非感染者一樣的要注意心血管疾病和代謝症候群，如果要接受賀爾蒙補充療法則要額外注意藥物之間的交互作用，除此之外，女性的愛滋病毒感染者通常也受到比較多的污名化的影響，所以心理健康也是一個非常重要的議題，需要醫療提供者多加注意。

總結來說，Put People First 在概念上是以一個全人醫療的展現，涵蓋各個族群的各個需求，以減少愛滋病毒治療的健康不平等現象。

## 貳、愛滋暴露前預防(Pre-exposure prophylaxis)

我最有興趣的議題，是有關於愛滋暴露前預防的主題，這是一種已經被證明可以有效減少愛滋病毒感染的機會，於 2015 年便被世界衛生組織列入指引應提供給有感染愛滋病毒風險的族群，是為了達到 2030 年終結愛滋目標的一個重要手段之一。現有的預防方式包括口服的預防性投藥、含藥的陰道環、以及兩個月施打一針的長效型針劑。國際研究上，分享了各式各樣的執行計畫，目標是要讓以上的預防方式能在最需要的族群中發揮最大的效果，以達到減少愛滋病毒感染的新感染數。

這次會議，最大的亮點是一個新的預防藥物的研究結果的發表，是一個六個月施打一針皮下的長效針劑 Lenacapavir，這次的研究族群使用在非洲（南非和烏干達）的年輕女性，研究結果顯示相對於背景值的愛滋病毒感染發生率，施打長效針劑的實驗組在一年的追蹤時間中，沒有一個人新獲得愛滋病毒感

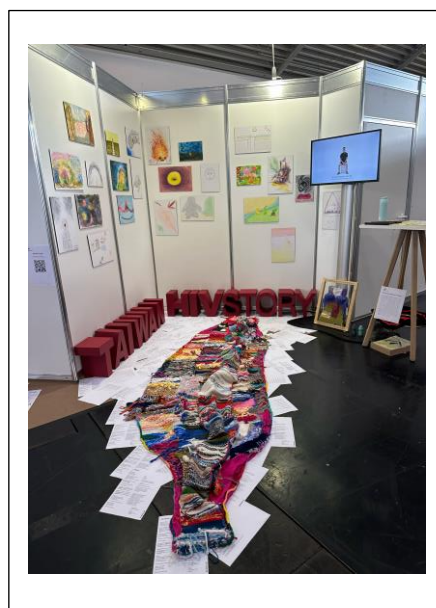


染，其他的研究口服研究藥物則沒有能顯著減少愛滋病毒感染。研究報告者一報告完，馬上得到全場聽眾的掌聲和歡呼，顯示與會者對於以上的研究結果都非常的興奮且期待。

此外，也有來自各國在整個愛滋暴露前預防的長期推動中的重要研究分享，比方說，有一個來自葡萄牙的回溯型研究，整理了幾年當中被認為有需求愛滋暴露前預防目標族群，在轉診之後，很多人並沒有馬上去到醫院尋求諮詢，而是延遲了一段時間，而值得注意的是，有一些人就在這個延遲的時間內，得到愛滋病毒的感染，因此，這個研究就提醒了第一線人員轉診的即時性的重要性。再者，也有一些研究開始討論到底要怎麼樣讓大部分需要使用愛滋暴露前預防的人可以更簡單方便的拿到需要的藥物，或許需要開發一些新的通路，包括藥局、家醫科醫師、或其他的社區健康中心；根據訪問使用者的質性研究，其實每個不同的地方對使用者來說都有不同的優點及缺點，因此，多多建立不同的通路或許對使用者來說可以有更多的地點來選擇最適合自己的地方接受照護。

### 參、會議附屬的展覽

世界愛滋病學會的年度會議有別於其他領域的醫學年會，最大的差別就是在這個領域里社區的參與很重要，因此，在這個年度大會裡，除了醫師的參與以外，還有很大一部分的社會工作者、社會運動的倡議人員、甚至是感染者參與，因此，會議同時會有一個展覽區是『Global Village（地球村）』讓所有的人可在這個區域展演自己的想法和對疾病的體現。這次，台灣長期關注愛滋議題的台灣感染誌協會也和



台灣的藝術家到現場展覽了屬於台灣的故事（如上圖），也吸引了很多與會者駐足參觀。

這個年度會議的特色，是抗議，在這個會場，每個人都可以自由的發表自己的理念，所以，每年總是會有倡議人士到會場宣傳並且抗議，在會場裡，有時就會看到陳抗隊伍舉著標語走過，然後，沿路常常也會有共同的有志之士加入抗議的隊伍裡，所以，陳抗的隊伍會越來越長，聲勢也會越來越浩大。

右圖是今年的抗議團隊，類似的主題往年也出現過（看到紅色雨傘就可以預測的抗議主題），是要倡議解除性工作者的入罪化，是一個在很多國家（尤其是相對比較保守的國家）都還是很有爭議的議題，但站在疾病控制的立場，與其因為入罪化，讓這個族群躲著不敢出來，不如除罪化讓風險族群願意站出來，



也讓疾病的預防可以更直接而不用躲躲藏藏，也更可以把疾病預防、治療的知識導入風險族群中。

### （三）、心得：

愛滋病毒感染的治療已經日新月異，和四十年前疾病剛被發現時已經大大的不同了，除了治療之外，近年來也非常多預防藥物被證明有效並且實際運用在各個風險族群中。然而，就如同大會有一個演講者的舉例，我們仍然做得太少太慢，舉例來說，第一個被證實有效可以預防愛滋病毒感染的口服藥物的研究在 2010 年發表，然後經過了兩年才被美國的食品藥物管理局（FDA）核發臨床適應症，再經過了三年直到 2015 年才被世界衛生組織（WHO）納入國際指引中，雖然截至今年(2024 年)，使用該藥物預防愛滋病毒感染的全球使用人數到達六百七十萬人，看起來數目非常龐大，但是，從藥物可以使用的 2012 年



到 2023 年底，全世界仍然新增了一千七百萬個新感染者，而這些人，理論上應該要有機會可以被提供有效的預防方式從而避免感染。看到這樣的數字比較，還是覺得有點可惜，對比於國內的情況也是一樣的，假設以同樣的計算方式，從第一個預防的藥物有國內適應症及納入指引那年(2016)算起，我們仍然有一萬個左右的新感染者在這幾年間發生，如果我們可以更積極的消除藥物使用的障礙（不論來自個人、社會、經濟層面的各種障礙），或許，可以反轉一些人的感染事實。因此，參加國際會議的其中一個重要的收穫就是能夠去吸取國際上其他學者的觀點和論點，並且希望可以用在我們台灣自己的疫情上面。

此外，這幾年，由於有效的治療可以大大的減少傳染的風險（U=U，測不到等於無法傳染），因此，鼓勵感染者接受有效的治療是疫情防治的重要策略之一，然而，相對應的概念就會著重在如何建立一個友善的就醫環境和社會氛圍，讓有感染風險的人願意走出來接受篩檢和治療；因此，很多的議題也圍繞在去歧視和去疾病污名化的概念裡，以及近年來也非常被重視的議題是如何因應針對特定疫情的假訊息、假新聞，每每看到別的國家或區域和我們有一樣的困境，以及別人如何面對並解決困難，都覺得收穫良多，也總是從這群擁有共同目標的醫療工作者身上，得到大大的同理。因此，我總把每年的世界愛滋病大會是做一個愛滋照護者的巨大同溫層，我們一起在這裡交流，互相學習，並且互相打氣，互相鼓勵，然後獲得繼續努力往下走的動力，我們都一起期待可以真正清除愛滋（Elimination of HIV）的那天到來。

#### （四）、建議事項：

1. 要隨時能夠追蹤更新國際治療進展，提升國內的疾病治療水準，以和國際接軌。
2. 在處理特定疾病的策略，例如去污名化、去歧視、或者假新聞的散播，可以借鏡許多其他國家的經驗，理性討論，逐漸破除造成健康不平等的各項阻礙。
3. 藉由國際會議的參加，可以提升國際能見度（發表研究），並且和領域內來

自海內外的專家直接交流，收穫良多，應多多鼓勵國內學者參與重要國際會議。