# 《全球艾滋病最新情况——以社区为中心》报告发布

# 去年约有 170 万人新感染艾滋病病毒

■ 本报记者 李庆

2019年7月16日,联合国艾滋病规划署在南非夸祖鲁纳塔尔省 (KwaZulu-Natal)埃绍韦发布《全球艾滋病最新情况——以社区为中 心》报告。2018年,全球约有170万人新感染艾滋病病毒,与2010年 相比下降了16%,主要归功于东非和南非大部分地区取得的进展。

报告指出,南非自2010年以来,新发感染降低40%以上,相关死 亡人数也减少了约40%。令人担忧的是,新发感染在东欧和中亚 (29%)、中东和北非(10%)以及拉丁美洲(7%)有所增加。

报告称,2018年全球约有3790万人感染艾滋病病毒,其中2330 万人正在接受抗逆转录病毒治疗,创历史最高值,因艾滋病相关疾病 死亡77万人。2018年新感染病例仅较2010年少16%,远未达到至 2020年下降75%的全球目标。报告指出,减少艾滋病病毒新发感染、 提升治疗可及性和终结艾滋病相关死亡进展速度正在放缓。

#### 2018年全球疫情情况

报告指出,减少艾滋病病毒 新发感染、提升治疗可及性和终 结艾滋病相关死亡进展速度正 在放缓。当前防治现状喜忧参 半: 有些国家防治成果令人瞩 目,另一些国家新发感染和艾滋 病相关死亡人数攀升。

报告显示,关键人群及其性 伴侣占全球新增艾滋病病毒感 染人数的一半以上(54%)。2018 年,东欧、中亚、中东及北非地区 新发感染者中,关键人群(包括 注射吸毒者、男同性恋和其他男 男性行为者、变性人、性工作者 和囚犯等)占比高达95%,报告 数据半数以上的国家关键人群 得到综合预防服务覆盖比例不 足 50%。

报告指出,2018年,全球约 有 170 万人新感染艾滋病病毒, 与 2010 年相比下降了 16%,主要 归功于东非和南非大部分地区 稳定进展。南非自2010年以来, 新发感染降低 40%以上,相关死 亡人数也减少了约 40%。令人担 忧的是,新发感染在东欧和中亚 (29%)、中东和北非(10%)以及拉 丁美洲(7%)有所增加。

#### 艾滋病仍需加强预防

报告表明,可用于预防新发 感染的所有方案并未得到妥善 使用以实现最优影响。例如, 2018年估计仅有30万人使用了 预防艾滋病病毒感染的药 -暴露前预防(PrEP),并且 其中13万人生活在美国。肯尼 亚是撒哈拉以南的非洲各国中 最早将 PrEP 作为国家级公共部 门计划的国家之一,2018年该国 约有3万人获得了预防性药物。

报告显示,尽管减低伤害是 针对注射吸毒者的明确解决方 案,然而相关变化却进展缓慢。 注射吸毒者在东欧和中亚地区 的新发感染者中仍占比高达 41%, 中东和北非的比例为 27%, 然而这两个地区均缺乏足够的 减低危害项目。

男性感染者仍难以触及。在 25-34岁的男性感染者中,病毒 抑制率非常低。在最近调查的

一些高负担国家中, 男性病毒 抑制率还不到 40%, 因此导致 阻止其性伴新增感染的进展也 十分缓慢。

#### 儿童和年轻女性新发感染 减少

报告指出,目前约82%感染 孕妇可获得抗逆转录病毒药物, 较 2010 年增长超过 90%。由此, 新增儿童感染人数减少了41%, 博茨瓦纳(85%)、卢旺达(83%)、 马拉维(76%)、纳米比亚(71%)、 津巴布韦(69%)和乌干达(65%) 等多国自 2010 年以来均有大幅 下降。全球仍有 16 万儿童新感 染艾滋病病毒,距离在2018年 将儿童新发感染减少至不到 4 万例目标差距很大。

改善儿童治疗的可及性还 需更多努力。2018年,全球估计 有94万名感染儿童(0-14岁)正 在接受抗病毒治疗,几乎是2010 年的两倍,但仍远低于2018年 160万人的目标。

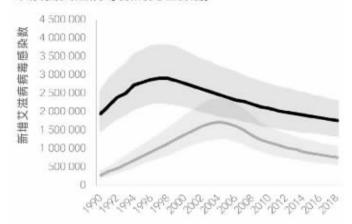
尽管年轻女性和年轻男性 之间仍存在巨大差异——年轻 女性感染艾滋病毒的可能性比 同龄年轻男性高出60%,各国 在减少年轻女性新发感染方面 取得了积极进展。2010年至 2018年,全球年轻女性(15-24 岁)新发感染人数降低了25%, 妇女(25岁及以上)降低了 10%。但全世界每周仍有 6200 名青春期少女和年轻女性感 染。年轻女性性健康和生殖健 康及权利相关项目还需进一步 扩增。以覆盖到更多高发地区并 实现影响最大化。

#### 社区管制逐步趋严

艾滋病威胁真的可以如期 终结吗? 此次报告强调了社区在 终结艾滋病进程中具有核心地 位。报告指出,社区不仅可以倡 导知艾防艾,提供相关服务,同 时可以维护感染者权益,减少对 感染者及性少数人群的污名化 和歧视。

比如在亚太地区,至少有6 个国家在 LGBTI 组织的常年倡 导下将同性恋无罪化,LGBTI是 女同性恋者、男同性恋者、双性

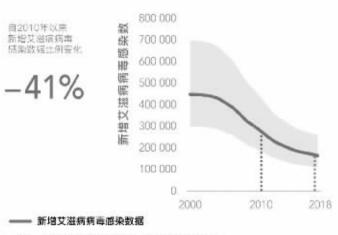
## 1990-2018年全球新增艾滋病病毒感染数据 以及由艾滋病导致的死亡数据



新增艾滋病病毒膨染数据 艾滋病导致的死亡数据

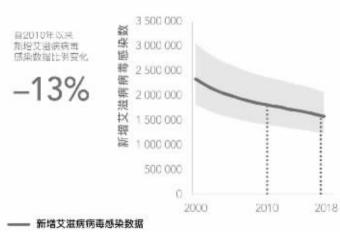
来源: 联合国艾滋病规划署2019 估算数据

#### 2000-2018年 全球0-14岁儿童新增艾滋病病毒感染数据



来源: 联合国艾滋病规划署2019 估算数据

### 2000-2018年 15岁及以上人群新增艾滋病病毒感染数据



来源: 联合国艾滋病规划署2019 估算数据

恋者、跨性别者、双性人等性少 数群体的缩写。

可以增强社区能力和地位 能更好发挥其预防和治疗服务 作用,有效减少污名和歧视,保 护人权。由社区主导的应对措施 也遇到了资金不足和负面政策 环境影响,严重阻碍防治成果最

大化。

2016年,南非夸祖鲁纳塔尔 省四分之一成年人(15-59岁)感 染了艾滋病毒,无国界医生开展 基于社区的检测服务,帮助治疗 转介并支持持续获得医疗服务。 到 2018年, 埃绍韦城乡地区和 Mbongolwane 地区均已实现"3

个 90%"目标。

南非和赞比亚开展一项研 究,5年内招募数百名社区关怀 服务提供者对感染人群进行家 访,提供相关信息、病毒检测并 帮助转介,结果每年新发感染人 数减少了约20%,知晓自身感染 并接受抗病毒治疗且病毒抑制 成功的感染者比例也从 54%提 升到了70%以上。

全球新感染 HIV 病例数和 死亡数持续下降,但与2020年 目标仍有不小差距。2016年,联 合国曾发表《联合国关于终结艾 滋病的政治宣言》(下称《政治宣 言》),其中提出,联合国成员国 应承诺,到2020年,每年新增艾 滋病感染者人数应减少至 50 万 以下, 即较 2010 年减少 75%, 死 亡人数也少于50万。至2030年, 应终结艾滋病威胁。联合国艾滋 病规划署强烈呼吁各国履行《政 治宣言》,2030年前将社区主导 提供服务占比扩大到不低于 30%。进行充足资金投入,提高社 会组织能力,在受影响最严重的 社区提供非歧视性、基于人权、 以人为本的艾滋病预防和治疗

联合国艾滋病规划署代理 执行主任 Gunilla Carlsson 指出: "我们急需更多政治领导力来终 结艾滋病。首先,要有充足的、智 慧的资金投入,同时深入研究部 分国家成功背后的原因。要终结 艾滋病,我们应关注人,而非疾 病本身,要为滞后的人群和地区 制定路线图,采取基于人权的方 式覆盖到那些受艾滋病影响最 严重的人们。"

#### 全球目标难完成

在 2014 年举办的第二十届 世界艾滋病大会上,联合国艾滋 病规划署曾提出"3个90%"艾滋 病防治目标,即到2020年,有 90%的感染者知晓自己的感染状 态,90%知晓自己感染状态的感 染者得以用药治疗,90%接受治 疗的感染者体内病毒量得到抑 制。此后,《中国遏制与防治艾滋 病"十三五"行动计划》也提出"3 个 90%"目标,

但就此次报告披露的情况, 三个目标要如期达成尚有难度。 报告提出,2018年,全球三个目 标分别完成至 79%、78%和 86%, 约 79%的艾滋病病毒感染者知 晓自身感染状况,78%的知晓自 身感染的人群正在接受治疗, 86%的正在接受治疗的感染者病 毒得到抑制、生存状态良好且避 免了病毒传播。

"3个90%"目标进展差异明 显,如在东欧和中亚地区,2018 年有72%的感染者知晓自身感 染情况,其中只有53%的人获得 治疗。目前仅有6个国家已经完 成全部"3个90%",仍需继续向 "3个90%"目标迈进。