

計畫編號：DOH93-DC-1019

行政院衛生署疾病管制局九十三年度科技研究發展計畫

愛滋病防治中心

The HIV/AIDS Control and Study Center

研究報告

執行機構：國立台灣大學醫學院附設醫院

計畫主持人：張上淳

協同主持人：莊哲彥、陳茂源、李君男、黃立民、洪健清

研究人員：王振泰、張恬君、盛望徽、施鐘卿、張麗玉、張淑媛、
魏鳳儀、鄭一欣、張乃慈、王素華、張凱綸、楊秀菊

執行期間：93年1月1日至93年12月31日

* 本研究報告僅供參考，不代表衛生署疾病管制局意見 *

目 錄

封面	1
目錄	2
壹、中文摘要	4~5
貳、英文摘要	6~8
參、本文	
(一) 前言	9
(二) 材料與方法	10~11
(三) 結果	12~19
(四) 討論	20~21
(五) 結論與建議	21~22
(六) 參考文獻	23
肆、附表：	
表一、「2004全國提昇愛滋病患臨床醫療照顧品質研討會」 課程評量統計表	1~4
表二、「台灣地區愛滋病診斷與治療之最新進展」課程評量統計表	1~4
表三、93 年度每週 HIV/AIDS 專題研討會	1~2
表四、九十三年度計畫論文及著作明細表	1~2
伍、附錄：九十三年度中英文論文影本	1~70
陸、附件：	
一、“台灣愛滋病毒感染研究群” 年終成果報告	1~13
二、“台灣地區結核病患者中同時感染人類免疫不全病毒之盛行 率與感染人類免疫不全病毒患者日後發生結核病之機率的 前瞻性研究” 年終成果報告	1~2
三、“不同藥物組合的雞尾酒療法對胰島素阻抗影響之前瞻性研究” 年終成果報告	1~15

四、“反轉錄酶與蛋白酶基因定序於愛滋病臨床及分子流行病學之應用”年終成果報告	1~13
五、“台灣地區愛滋病毒感染患者合併 C 型肝炎病毒感染之前瞻性研究”年終成果報告	1~43
六、“增強長期照護服務對愛滋病患照護能力之成效評估三年計畫 愛滋病患長期照護需求評估(第一年)”年終成果報告	1~13
七、“台灣愛滋患者及感染者接受諮商與輔導對其生活品質影響之研究”年終成果報告	1~100
八、“原生抗藥性人類免疫不全病毒(HIV)病毒株在台灣地區的追蹤研究”年終成果報告	1~38
九、“台灣地區愛滋病毒感染患者和合併 B 型肝炎病毒感染前瞻性研究：強調 B 型肝炎病毒病毒量和基因型、與發生急性肝炎的關係”年終成果報告	1~30

共 372 頁

摘要

研究目的：愛滋病之防治、愛滋病患之照護與愛滋病學研究。

研究方法：本年度係愛滋病防治中心第二期五年計畫之第二年，今年延續第一期五年計畫的工作，追蹤在台大醫院及台北市立性病防治所接受「高效抗反轉錄病毒療法」(Highly active antiretroviral therapies, HAART)治療的愛滋病患，包括其伺機性感染、臨床研究、及新病毒株的進行。本年計畫在人事穩定的基礎上，繼續活用本中心之軟、硬體，發揮本中心之特性，以臨床醫療服務為主軸，基礎研究及行為科學為輔，加強門診對病患之服務，改善併合療法及藥物副作用之研究。

「台灣愛滋病毒感染研究群 (Taiwan HIV Study Group)，簡稱 THSG」已開始積極運作，集結全台灣愛滋病指定醫院醫師，協力從事臨床研究，藉以了解本土性愛滋病毒感染病患臨床病徵、伺機性感染治療與預防，特別是結核病、愛滋病毒感染病患就醫意願、高危險行為、抗病毒藥物使用成效分析、病毒抗藥基因型研究、抗病毒藥物相關新陳代謝、骨質、心血管疾病等中長期副作用的研究。本年度已完成電腦程式初步設計並開始收案，其詳細成果如附件一。

臨床醫療方面，欲了解結核病患者中同時感染HIV，及感染HIV患者日後發生結核病之關聯性，故有王振泰醫師之「台灣地區結核病患者中同時感染人類免疫不全病毒之盛行率與感染人類免疫不全病毒患者日後發生結核病之機率的前瞻性研究」之研究，其詳細成果如附件二。另外有新陳代謝科張恬君醫師積極參與，負責「不同藥物組合的雞尾酒療法對胰島素阻抗影響之前瞻性研究」之探討，其詳細成果如附件三。

分子流行病學研究有陳茂源醫師帶領鄭一欣、楊秀菊小姐進行「反轉錄酶與蛋白酶基因定序於愛滋病臨床及分子流行病學之應用」，其詳細成果如附件四。

盛望徽醫師積極參與，負責「台灣地區愛滋病毒感染患者合併 C 型肝炎病毒感染之前瞻性研究」，其詳細成果如附件五。

有鑑於愛滋病的感染影響層面極為廣泛，涉及心理、社會、文化、經濟、法律、政治等多項因素，其處理方式極為繁複，稍有偏頗，可能造成不可挽回之負面影響，故在行為科學研究方面，由台大醫院施鐘卿護理長負責「增強長期照護服務對愛滋病患照護能力之成效評估三年計畫 愛滋病患長期照護需求評估(第一年)」，其詳細成果如附件六；社工張麗玉小姐負責「台灣愛滋患者及感染者接受諮商與輔導對其生活品質影響之研究」，其詳細成果如附件七。

病毒學研究上，由張淑媛助理教授負責「原生抗藥性人類免疫不全病毒(HIV)病毒株在台灣地區的追蹤研究」，其詳細成果如附件八。

感染科資深洪健清醫師負責「台灣地區愛滋病毒感染患者和合併 B 型肝炎病毒感染前瞻性研究：強調 B 型肝炎病毒病毒量和基因型、與發生急性肝炎的關係」，其詳細成果如附件九。

主要發現：根據目前 HIV 感染增加率估算，民國 100 年(西元 2011 年)我國因愛滋病毒感染之健保醫療累計支出將達新台幣 250 億元以上，至民國 110 年醫療累計支出將更高達近

新台幣 1 千億元，而薪資損失、社會福利等其他社會成本比健保支出更高數倍以上。若以實際 HIV 感染人數計算，其社會損失更為驚人。本中心的全體醫護同仁將提供 AIDS 病患最適當的抗病毒藥物和伺機性感染藥物治療，每年更新用藥的準則，另外討論檢驗項目及間隔時間，訂定檢驗項目的原則，讓臨床醫師在照顧病患時有所遵循，並力行節約健保資源，研究更為經濟之治療方式來造福 AIDS 患者，並強化照護系統，使病患、家人和其社區都能獲得適當的支持。

目前愛滋病之臨床重點已從過去之相關腫瘤、伺機性感染等轉向有效之愛滋病毒控制、藥物治療併發症、抗藥性病毒、策略性暫停等之研究。我們體認到 AIDS 不僅是致命疾病，更嚴重影響社會發展、減低生產力、讓外資怯步、降低人民生活水準，甚至削弱政府與社區力量。

結論與建議：為提昇本中心的衛教服務功能，今年共舉辦了六場全國性的大型研討會有：

- (1) 4 月 10 日為指定醫療院照顧愛滋病患之臨床醫師舉辦「2004 全國提昇愛滋病臨床醫療照顧品質研討會」。
- (2) 4 月 17 日針對北區公私立醫療院所之感染科、感控相關人員及各衛生局所醫療人員舉辦之「台灣地區愛滋病診斷與治療之最新進展」研討會。
- (3) 7 月 18~19 日國內國外人士均可參加之「第七屆台北國際愛滋病研討會」(The 7th Taipei Conference on HIV/AIDS – Working to success)。
- (4) 10 月 16 日為指定醫療院照顧愛滋病患之臨床醫師舉辦「2004 愛滋病毒感染者之相關伺機性感染研討會」。
- (5) 11 月 20 日以高中、職軍護教師為對象舉辦「校園愛滋病防治教育研習會」。
- (6) 12 月 18 日特別為所有醫護人員及社工人員舉辦「2004 HIV/AIDS 醫護人員的新挑戰研討會」。

每一場研討會的報名人數都非常踴躍，且得到與會者熱烈的迴響，可謂成果豐碩，往後應該繼續定期舉辦。

由於 HAART 之高效力使得愛滋病毒(HIV)濃度明顯地下降，病患之免疫力可獲得某一程度的改善，使其發病率與死亡率在統計學上獲得有意義之降低，住院天數亦由 1995 年的平均 36 天縮短為目前的 10~15 天，而且只要病患配合度高、服藥順從性佳，約有百分之九十以上的病患可以在治療後重新回到工作崗位。

不過因為有部份的免疫機能不易完全恢復過來，因此在伺機性感染方面，雖說肺囊蟲肺炎、巨細胞病毒視網膜炎、卡波西氏肉瘤等有顯著減少，但惡性腫瘤、肺結核、阿米巴性肝膿瘍、淋巴瘤等並沒有明顯改善，有些反而增加。雖然如此在臨床上若是能夠「及早診斷、及早治療」其效力仍然是可被期待的，但若病情已發展到末期或患者中途放棄，則效果會大打折扣。

關鍵詞：愛滋病毒，愛滋病，愛滋病防治中心，肺囊蟲肺炎，巨細胞病毒視網膜炎，卡波西氏肉瘤，高效抗反轉錄病毒療法(HAART)，伺機性感染，台灣愛滋病毒感染研究群。

ABSTRACT

Objective: AIDS prevention, AIDS patient care and AIDS pathology.

Methods:

This is the second year of the HIV/AIDS Control and Study Center's Phase II five-year plan; continuing the work of Phase I five-year plan, follow-up on the patients undergoing highly active antiretroviral therapies (HAART) at the National Taiwan University Hospital and Taipei Municipal Sexual Diseases Prevention Center, covering lurking infection, clinical study of the ongoing new viruses. Under stable personnel structure, this year plans to continue using the center's software and hardware resources to explore the center's characteristics, mainly geared on clinical treatment, with secondary focus on basic research and behavior science, in strengthening clinical patient service, improve combination therapies and study of medication side effects.

Active efforts will be directed at setting up Taiwan HIV Study Group (THSG), aiming to accrue all AIDS assigned physicians across Taiwan to engage in the relevant clinical studies to understand the local AIDS patients' clinical symptoms, lurking infection treatment and prevention, especially with tuberculosis, AIDS patients' willingness to seek treatment, high-risk behavior, and efficacy analysis of anti-virus medications, virus chromosomal drug-resistant study, and the mid-, long-term side effect studies of anti-virus drug related metabolic, osteological and cardiovascular diseases. The relevant computer programming already completed is reported in Appendix 1.

In terms of clinical treatment, to understand the correlations of tuberculosis patients concurrently contracting AIDS, and AIDS patients' potential exposure to tuberculosis, Dr. Wang Chen-Tai conducted an initial study "HIV Prevalence Among Patients with Tuberculosis and the Incidence of Developing Active Tuberculous Diseases among Patients Infected with HIV: A Prospective Study". The results are reported in Appendix 2. Additionally Dr. Chang Tien-Chun also actively partook in the investigation of preliminary study of varied cocktails treatment on insulin resistance. The detailed results are reported in Appendix 3.

The basic medical research includes the joint study by Dr. Chen Mao-Yen on "The Nucleotide Sequencing of Reverse Transcriptase and Protease Genes in Study of Resistance Genotyping and Molecular Epidemiology of HIV-1 Infection". The results are reported in Appendix 4. Dr. Sheng Wang-Huei directed the analysis on "Prospective Observational Study of Patients with Human Immuno- deficiency Virus (HIV) and Hepatitis C Virus (HCV) Co-infection in Taiwan ". The results are reported in Appendix 5.

The broad impact exerted by AIDS infection ranging from psychology, society, culture, economy, law to politics, is mirrored in the complexity of handling; slight deviation can well

lead to irrevocable adversity. The nurse Shih Chung-ching of NTUH supported an inquiry into “The Needs of Long-term Health Service on HIV/AIDS Patients”. The results are reported in Appendix 6. The social worker Ms. Chang Li-yu at NTUH is responsible for the study of “A Study to Assess the Influence that Counseling Has on the Quality of Life of People Living with HIV/AIDS in Taiwan”. The results are reported in Appendix 7.

The assistant professor Chang Sui-Yuan was in charge of “Analysis of Primary Resistant HIV Strains in Taiwan”. The results are reported in Appendix 8.

Doctor Hung Chien-ching guided an investigation of “Prospective Observational Study of Patients with Human Immuno-deficiency Virus (HIV) and Hepatitis B Virus (HBV) Co-infection in Taiwan”. The results are reported in Appendix 9.

Main Discoveries :

The main discoveries are based on the calculation of current HIV infection increase rate, that by 2011 Taiwan’s aggregate medical treatment expenditure for AIDS infection will exceed 25 billion NTD, and by 2021, more than 100 billion NTD. The relevant loss in income earning and other social benefit costs will be manifold in the treatment outlay. If reckoned according to the actual number of HIV patients, the social cost is even more staggering. This center’s entire staff is committed to provide AIDS patients with the most appropriate anti-virus medications and lurking infection treatment; moreover, the prescribing protocol is updated annually together with discussion on test scope and interval to provide a standard guideline for clinical physicians. Efforts are directed at conserving resources for maximum efficiency, and researches are predicated on economic treatment approach in the interest of AIDS patients in conjunction with strengthening the care system to avail support to the patients, their families and communities.

Presently AIDS clinical study has shifted from the focus on related tumors and opportunistic infections to the more effective HIV control, medication treatment of co-morbidities and strategic halt. We fully appreciate that AIDS is not only a deadly disease, it seriously affects overall social development, reduces productivity, dissuades foreign investment, lowers living standards, and even mitigates government and community strength.

Conclusion and Suggestion:

We had six main conferences as following this year -

- (1) Apr.10th for HIV/AIDS clinical doctors, we had 「2004 Advancing HIV Care Management of HAART Associated Adverse Reactions」.
- (2) Apr.10th for HIV/AIDS clinical doctors & nurses, we held 「The Newest Treatment of HIV/AIDS Patients in Taiwan」.
- (3) July 18~19th for local and foreign people, we conducted 「The 7th Taipei Conference on

HIV/AIDS – Working to Success ㄟ

- (4) Oct. 16th for HIV/AIDS clinical doctors, we had 「2004 The Opportunistic Infection of HIV/AIDS Patients in Taiwan ㄟ
- (5) Nov. 20th for high school teachers, we held 「Workshop on AIDS Prevention and Education in Campus ㄟ
- (6) Dec. 18th for HIV/AIDS clinical doctors, nurses & social workers, etc. we had 「2004 The new Challenge of HIV/AIDS in Taiwan ㄟ

The high efficacy of HAART has significantly driven down the concentration of HIV, improving the patients' immunity to a certain level that enabled meaningful reduction in the statistics of the morbidity rate and mortality rate. The hospitalization length was reduced from the mean 36 days in 1995 to the present 10-15 day duration. Moreover, given high patient cooperation and medication compliance, approximately 90 per cent of patients returned to work after treatment.

Nonetheless, the immune system still cannot be fully restored, although lurking infections of pneumocystis carinii pneumonia, cytomegalovirus retinitis and Kaposi's sarcoma have been significantly reduced, the occurrences of malignant tumor, amoebic liver abscess and lymphoma actually increased. Although early discovery and treatment may contribute to better recovery, for end-stage patients or those who relinquished treatment, the efficacy will be prodigiously reduced.

Keywords: HIV, AIDS, The HIV/AIDS Control and Study center, pneumocystis carinii pneumonia, cytomegalovirus retinitis, Kaposi's sarcoma, Highly active antiretroviral therapy, HAART, opportunistic infection, Taiwan HIV study group.

(一)前言

1997年12月總統公佈實施之新「後天免疫缺乏症候群防治條例」⁽¹⁾，其中第四條明文規定：「中央衛生主管機關應設專責機構，辦理本條例有關事項及後天免疫缺乏症候群之防治與研究」。基於擷節人力、資源之原則，在專責機構正式成立之初，先於1997年6月間，由台大醫院與性病防治所先行辦理「愛滋病防治中心」第一期五年計劃，進行相關防治與研究事宜；本計劃為第二期五年計劃之第二年關鍵性工作。

依據UNAIDS最新發布的疫情顯示，全球存活的愛滋病毒感染者正持續增加，從2001年的3,500萬，上升到2003年的3,800萬，截至2004年底全球目前存活的愛滋病毒感染者已高達3,940萬人，其中3,720萬感染者是15-49歲青壯族群(1,760萬是女性)。西元2004年一整年有490萬人感染愛滋病毒，比過去任何1年都還來的多，15-49歲感染者約430萬，小於15歲小孩感染人數有64萬；因愛滋病死亡病例達310萬人，其中15-49歲者約260萬，小孩為51萬。目前非洲是愛滋病感染最嚴重的地區，以撒哈拉沙漠以南地區的2,540萬存活的愛滋病毒感染者為最多；其次為南亞及東南亞，有710萬存活的愛滋病毒感染者。UNAIDS更指出，存活的成年感染者中女性已將近佔了一半，而全球各地區女性感染愛滋病毒的人數亦在近兩年不斷增加，非洲撒哈拉沙漠以南國家女性感染者甚至高於男性，佔所有感染者的六成，而東亞地區婦女增加人數也比前兩年增加了56%，激增速度令人憂心。該組織估計每年有2億婦女懷孕，其中有250萬感染愛滋病毒。所生下的愛滋寶寶約佔每年新感染人數的10%，由於愛滋寶寶人數持續增加，將造成國家平均餘命下降、社會福利和醫療服務需求增加等安全問題，母子垂直感染的防治已是不容忽視的問題。反觀國內，依衛生署的統計資料顯示，迄93年11月底，經檢驗證實有6,974例愛滋病毒感染者，其中6,483例(93.0%)為本國籍，目前已發病人數是1,844例。93年1月累積至10月，感染者數已經突破千人，至11月15日有1,234人，國內平均每6.2個小時發現1名新感染者；平均一天半就有1名感染者發病；平均每4.5天就有1名感染者死亡。本國籍感染女性有439人，佔全部感染者的6.8%(男女性別比是14:1)。其中女性感染者年齡層亦有57.4%集中在20-39歲。今年共通報82名女性感染者，盛行率達歷年新高(十萬分之0.74)，女性則主要是透過異性間性行為的傳染(79.0%)，今年在已完成追蹤的個案中，發現除性行為外，毒癮已成為另一重要因素。

台灣愛滋病患增加的速度令人憂心，而且嚴重地影響國內公共衛生與醫療型態，將來流行必將日趨惡化，為了使醫療界各機構對HIV/AIDS病患之處置與研究專責化、全面化，「愛滋病防治中心」必須更積極推展防治與研究工作，並擔負起統籌全國性HIV/AIDS防治、醫療與研究的重責大任⁽²⁾。

(二)材料與方法

本年度(第二年)延續第一期五年計畫的工作,追蹤在台大醫院及台北市立性病防治所接受「高效抗反轉錄病毒療法」(HAART)治療的愛滋病患,包括其伺機性感染、臨床研究、及新病毒株的進行。

「台灣愛滋病毒感染研究群(Taiwan HIV Study Group),簡稱THSG」已積極推動,所有委員均熱心參與並提出寶貴建議,經過彙整大家的意見後,92年已達成最艱難的初期工作,那就是電腦程式設計的完工(詳附錄一),今年初已經燒錄成光碟片提供給各個籌備委員使用,並在年中開始收案,至8月30日止共收集到全省新個案數434位,12月底將再收案一次。並在12月19日開會決定今後研究方向及分配每一位委員的工作及研究主題,希望能在收錄一年後,開始逐年分析病患的臨床資料,並依研究題材,由委員會指定各主要研究主持人,在適當的國內外醫學會年會報告研究成果,並且整理成論文,發表於國內外醫學雜誌,以供國內外專家、衛生主管機關參考。除此之外,本研究群可利用研究成果,提供國內醫事人員繼續教育參考,更可進一步協調與其他國內外研究單位和國際知名藥品公司合作,進行相關的臨床與基礎研究。

臨床醫療方面,欲了解結核病患者中同時感染HIV,及感染HIV患者日後發生結核病之關聯性,故有王振泰醫師之「台灣地區結核病患者中同時感染人類免疫不全病毒之盛行率與感染人類免疫不全病毒患者日後發生結核病之機率的前瞻性研究」,本研究計畫預定於五年期間完成,主要在於:1. 累積足夠的病病人數;2. 統計五年之盛行率變化(在罹患結核病患者中同時感染HIV之盛行率)狀況,觀察是否有持續、迅速增加之情況;3. 中長期的追蹤才有可能釐清感染HIV患者,日後發生結核病的機率到底有多少。

張恬君醫師積極參與,負責「不同藥物組合的雞尾酒療法對胰島素阻抗影響之前瞻性研究」之探討,採用的方法及步驟如下:1. 由台大醫院收集未使用過 HAART 藥物之初次診斷愛滋病患者,在門診追蹤治療;2. 收集 90 位病人,每組各 30 位病人。第一組病患接受 abacavir (NRTI)+ 2NRTIs,第二組病人接受 Kaletra (protease inhibitor)+ 2NRTIs,第三組病人接受 efavirenz (nNRTI) + 2NRTIs。於第 0、6、12 個月測定空腹血糖、胰島素、血脂肪(TG, Cholesterol, LDL, HDL)、肝功能、TNF- α 、IL-6、leptin、與副甲狀腺荷爾蒙,並測量身高體重及腰臀比;3. 血糖、血脂肪、與肝功能的測定將使用 Hitachi 7250 自動分析儀。TNF- α 、IL-6、leptin 使用 ELISA 方式測定。胰島素用 RIA 測定。副甲狀腺荷爾蒙則用化學免疫螢光法測定;4. 統計比較三組各項指標的差異,數據將以平均值 \pm 標準差表示,不同病人組間差異將以 Chi-square test、Student's t test 或 Fisher exact test 加以檢驗。P 值小於 0.05 被視為統計上有意義的差異。

分子流行病學研究有陳茂源醫師帶領鄭一欣、楊秀菊小姐進行「反轉錄酶與蛋白酶基因定序於愛滋病臨床及分子流行病學之應用」。本計畫將兩個愛滋病流行病學之議題結合為一,做法是將三個藥物攻擊之目標,即反轉錄酶、蛋白酶、gp41 的基因做核酸定序,一方面可知用藥前抗藥性基因存在之發生率,另一方面可利用此一資料做亞型的分析。我們已發表以 *vpu* 基因的 nested PCR 做快速亞型測定的方法,加上前面所提的三個基因,

就有病毒基因的前中後三個位置的核酸定序可供亞型分類。如此一來若國內有新亞型入侵或混合種(recombinant)病毒之出現就不容易漏掉。我們的研究對象是以台大醫院之新就醫病患為主，CD4 需小於 200 且從未服過抗病毒藥物。以兩年時間預定收集 150 個病患。由於病患很多是病發才知愛滋病毒感染，因此與國內其他研究愛滋病分子流行病學的對象有所區隔。在臨床方面，較晚期之病患是否較有可能具有抗藥性突變？以及若將來治療失敗，病患之抗藥性基因如何判讀？也可由此一計畫得到較明確之答案。

由於愛滋病毒及 C 型肝炎病毒皆經由接觸患者體液等相同途徑而感染(如輸血、針扎、性行為、毒癮等等)，因此愛滋病感染者較非愛滋病毒感染者容易發生 C 型肝炎感染。過去因愛滋病毒感染者存活時間較短，慢性 C 型肝炎相關的併發症，往往不易察覺，因為大多數患者都死於愛滋病毒感染相關的伺機性染或腫瘤。目前在高效能的抗愛滋病毒藥物(HAART)廣泛的使用下，病患得以長期存活，因此相關 C 型肝炎感染的併發症的發生機率逐漸增加，而且已成為西方國家的病患死亡的重要原因。而這些慢性肝炎感染的治療，也成為西方國家處置愛滋病感染者的重點之一。盛望徽醫師積極參與，負責「台灣地區愛滋病毒感染患者合併 C 型肝炎病毒感染之前瞻性研究」。

有鑑於愛滋病的感染影響層面極為廣泛，涉及心理、社會、文化、經濟、法律、政治等多項因素，其處理方式極為繁複，稍有偏頗，可能造成不可挽回之負面影響。由台大醫院施鐘卿護理長負責「增強長期照護服務對愛滋病患照護能力之成效評估三年計畫 愛滋病患長期照護需求評估(第一年)」。

擬於國內針對 HIV 感染者的性行為概況，做一深入調查。預計採隨機抽樣方式，在臺大醫院收集 30 個 HIV 感染者個案的資料，以結構性會談及問卷方式進行資料收集。目的為了解 HIV 感染者性行為情形如何？不安全性行為情形如何？以行為訪談的結果及是否診斷再度感染性病，為 HIV 感染者實行「安全性行為」的指標；並進一步尋找影響其實行「安全性行為」的重要因子。本研究期望發展出的個別衛教或焦點團體處置模式成效的結果，可減少國內加速增加的 HIV 感染者繼續經由「不安全性行為」傳播 HIV 的機會，減少更多可能被感染 HIV 者，為台灣的愛滋防治盡心力。此處置模式更可做為日後國內照護 HIV 感染者醫護人員，對 HIV 感染者做「安全性行為」衛教及行為改變的模式參考。

社工張麗玉小姐負責「台灣愛滋患者及感染者接受諮商與輔導對其生活品質影響之研究」。本研究將採量化研究方法為主。採類實驗前後測設計，以門診及住院愛滋感染患者為對象，將研究對象分別採個別或團體諮商與輔導，在諮商輔導處遇前給予生活品質問卷(台灣簡明版)測量，然後提供病友短期個別或團體諮商與輔導為介入之處遇，處遇計劃後再次施予生活品質問卷測量，所得的資料經整理後，以基本資料、前後測得的量表，分別進行編碼，再輸入統計套裝軟體，最後將前測與後測之結果，進一步比較和分析，以探討

諮商與輔導對愛滋患者及感染者的生活品質影響及成效。

病毒學研究上，由張淑媛助理教授負責「原生抗藥性人類免疫不全病毒(HIV)病毒株在台灣地區的追蹤研究」。本計劃將首先分析不同病人的 *gag-RT* 及 *env* 病毒基因序列，並從中了解不同亞型及特殊重組病毒株在台灣的分佈情形。由於 *gag-RT* 的病毒基因序列包括兩個與現有治療藥物作用的主要基因，蛋白酶 (protease) 及反轉錄酶 (reverse transcriptase, RT)，因此，我們將分析這兩個基因上與抗藥性相關的基因變異。藉由分析過去兩年與未來一年的病人檢體，我們希望研究成果，不僅能幫助我們了解，這些年來，台灣地區原生抗藥性人類免疫不全病毒株的盛行率。並且，從分析這些檢體中抗藥性相關的基因變異、其出現頻率、及患者接受治療後的反應，我們希望可以整理歸納出，在台灣地區，特定病毒基因變異與抗藥性產生的相關性。最後，我們誠摯地希望這些研究成果能提供臨床醫師一些在治療感染者病患時，開藥物處方的參考，以期達到節省醫療成本，並提高個案有效治療的最終目的。

感染科資深洪健清醫師負責「台灣地區愛滋病毒感染患者和合併 B 型肝炎病毒感染前瞻性研究：強調 B 型肝炎病毒病毒量和基因型、與發生急性肝炎的關係」。本研究將以台大醫院過去 8 年規則追蹤之 HIV 病患(約 800 位)收集其臨床病史，包括年齡、性別、HIV 感染危險因子、CD4 淋巴球數、血漿 HIV 病毒量、肝功能及預後，並將過去病患定期追蹤 HIV 病毒量之收存血清，檢驗其 HBV-DNA 的變化，特別針對 HBV 的 YMDD 基因、pre-core 基因，並且對照臨床病程中發生急性肝炎的時機，以分別 B 型肝炎病毒在急性肝炎發作的角色，並以適當的統計方法與 HIV 但未合併 HBV 感染的病患作比較，期望藉由本研究能了解 HIV 合併 HBV 感染病患發生急性肝炎的機轉並提供臨床醫師做治療上之參考。

(三)結果

一、有關醫療服務方面：

本年度為因應日漸增多的 AIDS 患者及繁重的醫療工作，除了本中心前後有四位專任主治醫師(盛望徽、陳冠宇、王振泰、張恬君)之外，本院內科部風濕免疫科陳茂源及資深感染科方啟泰、謝思民、洪健清等醫師皆全心投入愛滋病患者的診治工作。除了擔負起住院病人的照顧外，還負責本院門診患者的處置，並且採定期或不定期的方式支援台北市性病防治所，及其他醫療單位，工作之餘尚且擔任病患、病患家屬的各項專業諮詢。

本中心自 1997 年 4 月對愛滋病患實施 HAART 以來，醫療成效相當顯著，非但死亡率下降許多，病患之一般生活品質也連帶地提昇不少。可是三合一或四合一等混合化療並不太可能完全根除愛滋病患體內之 HIV 病毒，因此謀求新法以達根除乃當務之急。

對於日新月異變化快速的 HAART，本中心亦不斷引進最先進的觀念，開發新式療法，且不斷評估及測試各種 HAART 配方的成效、安全性、患者耐受性及藥物順從

性等，期望能提供患者最安全最有效的治療。

病房在2001年底獲得疾病管制局的補助，購入新型電子式支氣管鏡一套，在胸腔科醫師的協助下，對於患者的呼吸道疾病(如肺結核、肺囊蟲肺炎、癌症等)的診斷有了大幅度改善。不但使病患能對症下藥更快得到正確的治療，也因為「及早診斷、及早治療」，而能減少傳染性病菌散播給其他病患或醫護人員的機會。

中心之社工人員有外籍修女、護士、本國籍社工員等專責為病患做心理、社會服務，其長期在愛滋病房服務，解決許多愛滋病患及家屬的諸多問題，今後亦將繼續投身在對愛滋病患的照護與宣傳防治的社會工作上。

二、有關國內衛教服務方面：

為加強本中心的衛教服務功能，今年共舉辦了五場全國性的大型研討會，每一場研討會的報名人數都非常踴躍，且得到與會者熱烈的迴響，可謂成果豐碩。

本中心于4月10日在台南大億麗緻酒店舉辦「2004 全國提昇愛滋病臨床醫療照顧品質研討會」，台灣自1997年4月開始實施全國性 HAART 治療法，一時療效奇佳，住院病患顯著減少，死亡率激降，但另一方面 HAART 所引起的不良反應，如 Hepatitis, Osteoporosis, Antiretroviral-induced lactic acidosis 等等，隨著病人使用時間的增加，也逐漸的浮現出來，如何面對長期 HAART 所引起的不良反應，將是臨床醫師共同面對的一個議題。

邀請來自不同領域的專家學者與國內專責照護 HIV/AIDS 病患的醫師們一同探討及交流如何處理 HAART 引起之不良反應，藉由不同領域學者的經驗分享，共同為提昇國內愛滋病患臨床醫療照顧品質及達成愛滋病毒感染率零成長的目標而努力。

全國共有 22 家指定醫療院所派員報名，近 60 位照顧愛滋病患之臨床醫師參與，會中大家聚精會神聆聽，並且踴躍提出問題詢問，分別針對 B 肝及 C 肝與愛滋病之關係、抗病毒療法、院際醫療現況、HAART 治療指引、抗藥性基因突變、藥物副作用與處理方式等議題做研討，與會人士皆表現出濃厚的學習興趣，討論時間亦非常熱烈，大家都希望明年能繼續舉辦。學員之課程評量調查表如表一，課程內容如下：

Time	Topic	Speaker	Moderator
1:15-1:20	Welcome address	CDC 長官	
1:20-1:50	Pathogenesis and Current Management of Osteoporosis and Osteonecrosis	陳榮福 醫師 (高雄長庚)	劉健衛 主任
1:50-2:20	Clinical Experience of Osteoporosis and Osteonecrosis in Patients with HIV/AIDS	洪健清 醫師	王永衛 醫師
2:20-2:40	Discussion	All	廖學聰 主任
2:40-3:10	Current Management of Chronic Hepatitis B(CHB) and Chronic Hepatitis C(CHC)	莊萬龍 主任 (高醫)	蔡季君 主任
3:10-3:40	Clinical Experience of Patients	盛望徽 醫師	陳茂源 醫師

	co-infected with HIV and HBV/HCV: NTUH Experience		
3:40-4:00	Break		
4:00-4:30	Clinical Experience of Patients co-infected with HIV and HBV/HCV: VGH- Kaohsiung Experience	林錫勳 醫師	劉永慶 主任
4:30-4:50	Discussion	All	TBC
4:50-5:20	Pathophysiology and Management of Lactic acidosis	黃建鐘 醫師 (成大)	柯文謙 主任
5:20-5:50	Case Report: (3 cases, 10 mins each) Antiretroviral-induced Lactic Acidosis in HIV-infected Patients	成大 台大 北榮	施治源 主任
5:50-6:10	Discussion	All	王任賢 主任
6:10-6:40	Panel Discussion	All	王立信 副院長
6:40-6:45	Closing Remark	All	涂醒哲 教授

台灣於 1986 年初，第一例本國籍同性戀者死於 AIDS，新感染的個案數即不斷地增加，過去幾年來每年新增比例都超過 15%，依此速度推估，到了西元 2010 年全台感染人數可能突破 2 萬人。再者，台灣與東南亞國家和中國大陸等高感染盛行率地區的交流頻繁，更加速 HIV 感染的擴散。國內累計愛滋病毒感染人數至 2004 年 11 月底已達 6,974 人(本國籍為 6,483 人)，在愛滋感染者年齡層方面，仍以 20~39 歲(佔 57.4%)為主要族群，但 15~24 歲感染人數卻也逐年增多，大家千萬不能掉以輕心。因此醫療人員在從業的過程中有很大的機會接觸到愛滋病毒感染者。

有鑑於此特別安排此教育課程，邀請學者專家針對國內愛滋病毒感染之流行現況、臨床診斷與針扎事件之緊急處理方式做完整之介紹，這些都是每一位醫護人員需要瞭解的重要課題。本中心特別於 93 年 4 月 17 日在國立台灣科學教育館 9 樓國際會議廳與醫院感染管制北區輔導計畫、北區感染症醫療網共同舉辦教育訓練課程。台灣地區愛滋病診斷與治療之最新進展。共有北區公私立醫療院所之感染科、感控相關人員及各衛生局所醫療人員 300 多位共襄盛舉。學員之課程評量調查表如表二，另課程內容如下：

時 間	講 題	講 師
13:30~	報到	
3:55~14:00	開幕式	張上淳 主任
14:00~14:40	台灣地區愛滋病毒感染之流行病學介紹	蔡淑芬 組長
14:40~ 15:20	醫療人員針扎事件之處理原則	王永衛 醫師
15:20~15:40	休息	
15:40~16:20	愛滋病毒之感染及其診斷	謝思民 醫師
16:20~17:00	愛滋病毒感染常見之臨床表徵	洪健清 醫師

17:00~17:40	愛滋病毒檢驗前後之諮商	萬義娜 小姐
17:40~18:00	綜合討論	陳茂源 醫師

為能及早診斷伺機性感染的病原，確保 HIV 感染者接受妥善的醫療照護，醫療工作人員有必要熟悉台灣地區常見的 AIDS 相關伺機性感染併發症的種類、臨床表現與治療方式。故特別於 93 年 10 月 16 日在台北市六福皇宮酒店地下 3 樓永康殿舉辦「2004 愛滋病毒感染者之相關伺機性感染研討會」。邀請國內專責照護 HIV/AIDS 病患的醫師們針對相關伺機性感染之 1.診斷與臨床病徵 2.治療方式 3.使用 HAART 後在什麼時候可以停藥 4.其他建議或應注意事項等方向一同探討及交流，我們冀望透過此次會議能提供給國內臨床醫師一個治療的準則。課程內容如下：

Time	Topic	Speaker	Moderator
14:30~14:35	Welcome address		張上淳 主任
14:35~14:40	長官致詞	歐乃銘 主祕	張上淳 主任
14:40~15:20	愛滋病毒感染者之相關黴菌感染	何茂旺 醫師	林瑞宜 主任
15:20~16:00	愛滋病毒感染者之相關細菌感染	李欣純 醫師	柯文謙 主任
16:00~16:20	Break	All	
16:20~17:00	愛滋病毒感染者之相關病毒感染	蔡季君 主任	王永衛 醫師
17:00~17:40	愛滋病毒感染者之相關分枝桿菌感染	洪健清 醫師	陳茂源 醫師
17:40~18:20	愛滋病毒感染者之相關寄生蟲感染	蔡宏津 醫師	林錫勳 主任
18:20~19:00	愛滋病醫療給付獨立於健保總額預算支付制度之可行方案討論	All	張上淳 主任 林瑞宜 主任
19:00~19:30	Panel Discussion & Closing Remark	All	王立信 副院長

另一方面因愛滋病治療藥品與檢驗費用昂貴，不但影響醫療院所加入指定醫院意願，也嚴重影響醫師之治療方式，故在本會中討論愛滋病醫療給付獨立於總額預算支付制度之方案，在與會人士熱烈的討論後由主席做成決議，並發函向疾病管制局及健保局提出。

近兩年來台灣感染愛滋病毒的年齡層逐漸下滑，尤其各級高中、職及大專院校在學學生感染愛滋病者人數逐年倍增，非常嚴重。再加上年輕學生上色情網站、網路一夜情、上

搖頭 pub。這些都讓人不禁擔憂，台灣年輕人口的生產力，將遭衝擊。在各高中、職及大專院校的軍護老師，在學校扮演傳達正確健康知識的角色。在護理課程中，雖有簡介愛滋病一課，但護理老師本身對愛滋病的認知及態度，將嚴重影響學生對愛滋病的知識及「安全性行為」預防的認知。

為加強學校內護理老師愛滋病及「安全性行為」之專業知識，提升專業素質，促進學校內愛滋病的防治工作，克服護理老師對愛滋病學生的排斥、恐懼心理。特別與教育部、台灣護理學會內外科護理委員會、護理人員愛滋病防治基金會合作，于11月20日在台大醫學院第102講堂舉辦「校園愛滋病防治教育研習會（北區）」。共有90多位高中、職軍護教師參加，會中大家專心聆聽專家們的講解，得到許多正面的回應，肯定了這次研習的重要性及意義。課程內容如下：

時 間	內 容	主 講 者
08:00~08:30	報 到	
08:30~09:00	致歡迎詞	蘇逸玲 督 導
09:00~10:00	台灣地區愛滋病流行情形	洪健清 醫 師
10:00~10:10	休 息	
10:10~11:00	愛滋病疾病進展及治療現況	謝思民 醫 師
11:00~12:00	如何與孩子談[安全性行為]	蔡春美 女 士
12:00~13:00	午 餐	
13:00~13:30	愛滋影片導引: 關懷與接納--愛滋病患的真實世界	施鐘卿 護 理 長
13:30~15:00	校園同志大不同—如何看待同志	賴岡言 主 任
15:00~15:10	休 息	
15:10~16:40	毒—吸毒與戒毒	申耀斌 牧 師 張淑媛 主 任
16:40~17:10	綜合討論	洪健清、賴岡言、 申耀斌、張淑媛、 蘇逸玲、施鐘卿

根據歷年衛生署疾病管制局統計，國內因靜脈藥癮造成 HIV/AIDS 感染的個案極少，約佔危險因子統計之 2%；然而，93 年因靜脈藥癮造成 HIV/AIDS 感染的個案增加突然相當迅速，根據疾管局九月份統計，靜脈藥癮造成感染者幾乎是同性戀加異性戀的總和，累積個案數亦竄升至危險因子百分比的 5.02%。靜脈毒癮感染 HIV/AIDS 的病患非只單純的醫療照護問題其牽涉到的社會層面及心理問題非常複雜，儼然已成為二十一世紀

HIV/AIDS 醫護人員的新挑戰，值得大家一起來重視。

母子垂直感染與婦幼愛滋病毒感染，目前國內有 11 名愛滋寶寶，而這些愛滋寶寶的母親產檢時皆無檢查愛滋病毒，因未發現母親感染，錯失預防措施而致感染，實為國內愛滋防治的遺憾。另外在 HIV/AIDS 病程中，有些個案會引發如：高血脂症、心血管疾病、糖尿病等相關問題，有何風險？如何處置？也是治療過程中值得大家關心的議題。故 93 年 12 月 18 日於台大醫院第七講堂舉辦「2004 HIV/AIDS 醫護人員的新挑戰研討會」，針對以上議題藉由專家學者與國內專責照護 HIV/AIDS 病患的醫師們一同探討及交流，共同為提昇國內愛滋病患臨床醫療照顧品質及達成愛滋病毒感染率零成長的目標而努力。其課程內容為：

Time	Topic	Speaker	Moderator
13:50~14:00	Opening		張上淳主任
14:00~14:30	台灣地區靜脈藥癮之流行病學	蔡淑芬組長	張上淳主任
14:30~14:50	靜脈藥癮之愛滋病毒感染 臨床個案分析(1)	鄭舒倬主任	劉永慶主任
14:50~15:10	靜脈藥癮之愛滋病毒感染 臨床個案分析(2)	林錫勳主任	劉永慶主任
15:10~15:30	靜脈藥癮之愛滋病毒感染 臨床個案分析(3)	林育蕙醫師	柯文謙主任
15:30~15:50	靜脈藥癮之愛滋病毒感染 臨床個案分析(4)	李欣純醫師	柯文謙主任
15:50~16:30	Coffee Break		
16:30~17:10	婦幼與愛滋病毒感染	何弘能主任	廖學聰主任
17:10~17:50	愛滋病毒感染者之糖尿病	王甯祺醫師	王永衛醫師
17:50~18:10	愛滋病毒感染者之 心血管疾病	洪健清醫師	陳茂源醫師
18:10~18:50	心血管疾病與 高血脂症之處置	張恬君醫師	陳茂源醫師
18:50~19:30	Discussion & Closing		全體講師及 主持人

本中心延續以往每週一次的愛滋病研討會，固定于每週二早上在綜合病房研討室舉行，本年度聘請了各方面的專家來進行全方位的研討，其內容包括有臨床醫學、病毒學、免疫學、流行病學、護理學、心理學、個案研究、研究成果發表及新抗病毒藥物之介紹等；參加成員亦日漸踴躍，包括有各科各級醫師、護理人員、檢驗人員、

助理人員、社工人員、各基礎學科教師，台北市立性病防治所陳所長及相關人員亦踴躍參與，以期大家能各憑專業集思廣益。上半年1~12月份已進行34場，其題目及演講者如表三。

本中心製作大中小型衛教海報五千份，寄發給全國國中以上各級學校1,500多所、衛生所200多所、各地圖書館100多館、各大醫院100多家進行張貼，積極推廣安全性行為及防治愛滋病的衛生教育工作。

三、有關與國外交流方面：

洪健清醫師代表本中心參加 2004 年 2 月 8~12 日在美國舊金山舉辦之 The 11th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections 學術交流討論會並發表論文「Risk of Acute Pancreatitis among HIV-infected Patients Who Developed Marked Hypertriglyceridemia after Receiving Antiretroviral Therapy」及「Effectiveness of Highly Active Antiretroviral Therapy and Antituberculous Therapy Combinations among HIV-infected Patients with Active Tuberculosis」。

張淑媛助理教授代表本中心參與 2004 年 3 月 11~13 日在義大利羅馬市舉辦之 The 2nd European HIV Drug Resistance Workshop。

洪健清醫師代表本中心參加 2004 年 4 月 17~18 日在泰國曼谷舉辦之亞太地區愛滋病藥物研討會，並與國際專家學者進行多方面交流，積極爭取台灣地區參與 2005 年度「多國多中心抗 HIV 藥物臨床試驗」研究之機會。

本中心方啟泰醫師等代表本中心參加 2004 年 7 月 11~15 日在泰國曼谷舉辦之第十五屆國際愛滋病研討會。

張麗玉社工師代表中心參與 2004 年 10 月 2 至 5 日在澳洲阿得雷德市(Adelaide)舉辦之 Global Social Work Congress 2004，並於 10 月 5 日下午發表 20 分鐘的專題演說，題目：The study of support group on the melancholy adjustment effects of AIDS patients in Taiwan。

本中心並主辦「第七屆台北國際愛滋病研討會」(The 7th Taipei Conference on HIV/AIDS – Working to success)，於 2004 年 7 月 18~19 日在台北圓山飯店舉行，計有 400 多位國內外人士參與盛會，除了有 24 位國內各領域之專家學者外，也邀請到 9 位來自美國、香港、越南等地之知名國際專家，做精彩的專題演講，大會在掌聲中圓滿達成。

四、有關研究工作方面：

(1) 臨床研究方面：

「台灣愛滋病毒感染研究群 (Taiwan HIV Study Group)，簡稱 THSG」已積極推動。其詳細成果如附件一及附錄一。

欲了解結核病患者中同時感染 HIV，及感染 HIV 毒患者日後發生結核病之關聯性，故有王振泰醫師之「台灣地區結核病患者中同時感染人類免疫不全病毒之

盛行率與感染人類免疫不全病毒患者日後發生結核病之機率的前瞻性研究」，其詳細成果如附件二。另外有張恬君醫師積極參與，負責「不同藥物組合的雞尾酒療法對胰島素阻抗影響之前瞻性研究」之探討，其詳細成果如附件三。

盛望徽醫師負責「台灣地區愛滋病毒感染患者合併 C 型肝炎病毒感染之前瞻性研究」，其詳細成果如附件五。

感染科資深洪健清醫師負責「台灣地區愛滋病毒感染患者和合併B型肝炎病毒感染前瞻性研究：強調B型肝炎病毒病毒量和基因型、與發生急性肝炎的關係」，其詳細成果如附件九。

(2)行為科學研究方面：

有鑑於愛滋病的感染影響層面極為廣泛，涉及心理、社會、文化、經濟、法律、政治等多項因素，其處理方式極為繁複，稍有偏頗，可能造成不可挽回之負面影響，故在行為科學研究方面，由台大醫院施鐘卿護理長負責「增強長期照護服務對愛滋病患照護能力之成效評估三年計畫 愛滋病患長期照護需求評估(第一年)」，其詳細成果如附件六；社工張麗玉小姐負責「台灣愛滋患者及感染者接受諮商與輔導對其生活品質影響之研究」，其詳細成果如附件七。

(3)基礎研究方面：

分子流行病學研究有陳茂源醫師帶領鄭一欣、楊秀菊小姐進行「反轉錄酶與蛋白酶基因定序於愛滋病臨床及分子流行病學之應用」，其詳細成果如附件四。

病毒學研究上，由張淑媛助理教授負責「原生抗藥性人類免疫不全病毒(HIV)病毒株在台灣地區的追蹤研究」，其詳細成果如附件八。

(4)學術論文、專書著作及衛教手冊方面：

對於愛滋病的各項研究工作，本中心一直不敢懈怠，全體工作同仁一本初衷熱心投入對愛滋病的各項研究，2004 年已有豐碩的成果展現，優秀論文分別發表在國內外各大期刊中，每篇內容均具原創性、代表性及本土性，計有英文 17 篇，明細如表四所列⁽³⁾，篇篇都是傑作，特附上發表之論文影印本如附錄。

五、有關經費使用方面：

在全體同仁的瞭解及共體時艱下，大家互相配合協調，發揮分工合作的精神，將有限的經費完全充分運用，本期最後之經費結餘為0元。其明細如下：

期 間	補助款實收	人事費	業務費	管理費	結 餘
93/1月至93/12月	\$8,700,000	\$5,431,846	\$3,208,154	\$60,000	\$0

(四)討論

一、希望再充實本中心醫療設備：

1997年綜合病房由無至有，有賴衛生署與台大醫院全力支持，除了提供充裕的場所外，更逐年增置牙科治療室、內視鏡、超音波室、簡便檢查室及主治醫師研究室，如今大部分臨床檢查均可在綜合病房獨立檢驗，惟在病房方面仍然需要心臟血管、精神、神經、小兒、婦產等年輕醫師，提供最小限度的研究空間與設備。為了不使一般民眾發生排斥的心理，隔離病房將改善通風、紫外線等設備，內視鏡室亦需要再充實。

二、強化台北市立性病防治所門診功能及病患諮詢服務：

由於大部分 HIV 感染者，除較嚴重伺機性感染，或病程末期需住院治療外，其餘多數僅需定期至醫療院所門診檢查與追蹤即可。然而隨著我國感染人數的增加，以及 1997 年 4 月起 HAART 療法的施行，感染者的健康狀況確已獲得改善，且存活期可大為延長等因素來看，將來我國愛滋病門診需求量的驟增是可預期的現象；就 AIDS 防治工作而言，最重要乃在能掌握感染者根源，實施有效的衛生教育，迅速達成控制擴散的目的。台北市立性病防治所是目前國內 AIDS 門診量最多之醫療機構，其診療大樓已新建完成，不但可提供相當之空間予愛滋病診療工作，亦可解決大量一般性之門診、檢驗及“日間醫療”的工作量；需住院及較為複雜尖端性之檢驗，則送交台大醫院處理。目前的本中心已有足夠專業人才，可以全力支援性病防治所。

三、外籍勞工與新娘的防治問題：

愛滋病是個跨國傳染的疾病，台灣由於衛生署之及時與積極的防治措施適宜，所以 HIV 在台灣的流行比起其他亞洲國家尚未致嚴重，惟 HIV/AIDS 個案數仍持續以每年 10% 以上之比例增加中。由於 HIV 與人類互動演變極為複雜，而且台灣位於 HIV 高流行的東南亞地區，加之國內目前引進大批外籍勞工及“東南亞新娘”、“大陸新娘”等，他們當地的身體檢查報告有些不確實的地方，因此造成許多的家庭悲劇。亞洲地區 HIV/AIDS 問題於 1990 年代急速惡化，雖未有實際之確切統計數據，但已受到全球愛滋病專家的注意，幾次重要的國際會議都選擇在這些地區主辦，就是最佳的警訊。有鑑於此，對於外籍勞工與“東南亞新娘”、“大陸新娘”等，需研擬一套防微杜漸的防治措施，而且必需持續性地，不能鬆懈，隨時保持警覺。可喜的是目前主管機關已注意到此問題並積極成立跨部會的 AIDS 防治委員會，冀望在各部會首長的通力合作下可以做好事前的防範工作。

四、有關 WHO 對台灣防治愛滋病的認知：

有統計資料顯示至今全球大約有 6 千萬人感染 HIV，已超過有 2 千萬以上的感染者已經死亡，其中 95% 以上的病患來自開發中國家；據世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 指出：在已開發國家，新感染 HIV 者正在減少中；但在開發中國家，例如非洲、印度、泰國、墨西哥及巴西等國，仍在持續增加中；而且以每日 14,000 人的速度滲透各地⁽³⁾。如今愛滋病已名列世界四大死亡原因之一，而在非洲撒哈拉沙漠的以南國家更高居排行榜第一名。全球公共衛生學者努力地提昇大眾對愛滋病的了

解，同時強調不斷攀升的死亡人數，但新感染者的人數還是居高不下，每天仍約有超過1萬4千例新感染者。

至2004年11月止，國內HIV感染者累計共達6,483例，發病者共1,844例⁽⁴⁾。與東南亞、東北亞等亞洲國家比較，台灣愛滋病毒的感染率只有萬分之三，而且全民健保又提供先進有效的HAART療法給發病者治療，更由於愛滋病防治中心綜合病房全體醫護社服同仁的全力投入，我們可以大膽地說，台灣對於愛滋病患的照護實在是優先於其他亞洲國家，其醫療品質也絕對超越其他鄰國，甚且歐美地區。目前也有許多華僑專程回國來接受治療。

但因WHO將台灣視為中國大陸的一部份，所以我們所有的努力均被忽略了，一些醫療及研究成果亦被稀釋，期望以後能透過有關單位向國際間爭取，以獲得國際衛生組織的認可，甚至可以提供我們的經驗去幫忙其他需要援助的開發中國家及地區。

五、抗藥性HIV的出現及繼續更新“HIV/AIDS處置通則與治療導引”：

台灣自1997年4月本中心發動全國性HAART療法，一時療效奇佳，住院病患顯著減少，死亡率激降，但好景不長，抗藥性HIV不久出現。自1998年3月起伺機性感染人數又增加⁽⁸⁾，台大醫院再度住滿病人。探討其原因，國人對於抗HIV之特效藥，忍耐力低，服藥順從性亦低，因此抗藥性之出現較歐美人快速；如何解決此艱難工作，將是本中心的重要課題。

HIV為一種極為善變的病毒，因此AIDS之基礎及臨床問題十分複雜，將來可能由於HIV本身之突變與併合療法之人為的改變，演變更趨複雜化。如今HIV已被分類為A、B、C、D、E、F、G、H、I及O等10類亞型；而且最近發展之新反轉錄酶抑制劑3TC、d4T與3種蛋白酶抑制劑(saquinavir、indinavir、ritonavir)，已在國內採用，尤其1997年開始之HAART療法更可使HIV突變加劇，因此將來HIV/AIDS的基礎研究及臨床治療將更複雜化。由於愛滋病患存活期之延長，結核、阿米巴性肝潰瘍、淋巴瘤等病患增加，惟卡波西氏肉瘤、肺囊蟲肺炎與巨細胞病毒視網膜炎等顯著減少。值此雞尾酒療法實施已數年，抗藥性HIV變種已出現的關鍵時期，希望能每年更新“HIV/AIDS處置通則與治療導引”⁽⁵⁾，以利醫療業務之專責化與制度化，更必須時時刻刻監視各種抗藥性HIV之出現，以調整HAART療法⁽⁶⁾⁽⁷⁾。

(五)結論與建議

- 一、 以台大醫院“愛滋病防治中心”為聯絡中心積極進行「台灣愛滋病毒感染研究群(Taiwan HIV Study Group)，簡稱 THSG」之工作，希望能集結全台灣愛滋病指定醫院醫師，協力從事臨床研究，藉以了解國內愛滋病毒感染病患臨床病徵、伺機性感染治療與預防，特別是結核病、愛滋病毒感染病患就醫意願、高危險行為、抗病毒藥物使用成效分析、病毒抗藥基因型研究、抗病毒藥物相關新陳代謝、骨質、心血管疾病等中長期副作用的研究。
- 二、 為提昇本中心的衛教服務功能，今年共舉辦了六場全國性的大型研討會，計有：

- (1) 4月10日為指定醫療院照顧愛滋病患之臨床醫師舉辦「2004 全國提昇愛滋病臨床醫療照顧品質研討會」。
- (2) 4月17日針對北區公私立醫療院所之感染科、感控相關人員及各衛生局所醫療人員舉辦之「台灣地區愛滋病診斷與治療之最新進展」研討會。
- (3) 7月18~19日國內國外人士均可參加之「第七屆台北國際愛滋病研討會」(The 7th Taipei Conference on HIV/AIDS – Working to success)。
- (4) 10月16日為指定醫療院照顧愛滋病患之臨床醫師舉辦「2004 愛滋病毒感染者之相關伺機性感染研討會」。
- (5) 11月20日以高中、職軍護教師為對象舉辦「校園愛滋病防治教育研習會」。
- (6) 12月18日特別為所有醫護人員及社工人員舉辦「2004 HIV/AIDS 醫護人員的新挑戰研討會」。

每一場研討會的報名人數都非常踴躍，且得到與會者熱烈的迴響，可謂成果豐碩，往後應該繼續定期舉辦。

- 三、強化本中心各種檢查與醫療設施。聘用專責人員致力相關醫療、研究、教學，達成防治工作事宜；並對台北市立性病防治所及各指定醫療機構提供技術支援與專業諮詢。
- 四、整合國內 AIDS 防治醫療資源，建立資源與資訊交流支援網絡，以充份運用有限資源、有限病床，使每位病患獲得最適照護，進而達成最大的防治功效。尤其是與台北市立性病防治所、榮民總醫院及市立仁愛及和平醫院等加強連繫和合作。
- 五、與健保局建立合理性、合法性等技術整合。詳查國內各機構之醫療需求量，確保 HAART 用藥及伺機性感染抗生素之庫存，以節省經費。
- 六、加強與國際間之資訊收集、防治經驗、科技等交流。
- 七、協助 AIDS 中途之家設立，提供必要之專業醫療照護、諮詢與協助。
- 八、藉由分子流行病學的動態變化探討愛滋病在高危險群之流行變遷。
- 九、進行愛滋病防治之成本效益分析，以具體客觀之數字，爭取立委及民眾的支持。
- 十、讓民眾有適當管道獲取關於愛滋病的正確知識，並且個人疑問能獲得解答。本中心今年年底製作大中小型衛教海報五千份，寄發給全國國中以上各級學校、衛生所、各地圖書館、各大醫院進行張貼，積極推廣安全性行為及防治愛滋病的衛生教育工作，明年仍將繼續推動。
- 十一、加強建立愛滋病醫療防治體系，確保前來篩檢的民眾沒有隱私曝光的顧慮，及患者就醫不受歧視，且能得到高品質專業治療。
- 十二、93 年因靜脈藥癮造成 HIV/AIDS 感染的個案增加突然相當迅速，根據疾管局九月份統計，靜脈藥癮造成感染者幾乎是同性戀加異性戀的總和，累積個案數亦竄升至危險因子百分比的 5.02%。靜脈毒癮感染 HIV/AIDS 的病患非只單純的醫療照護問題其牽涉到的社會層面及心理問題非常複雜，本中心亦希望能提供必要之專業醫療照護、諮詢與協助。

(六)參考文獻

1. 後天免疫缺乏症候群防治條例：第四條：1997年12月。
2. 莊哲彥、張鴻仁、陳茂源、涂醒哲、林瑞宜:愛滋病防治中心五年計劃.1997:1-35
3. 第二期五年計劃第二年台大同仁有關 HIV/AIDS 論文.
4. 衛生署疾病管制局:愛滋病統計報表 2004 年 11 月。
5. Infectious Diseases Society of the Republic of China Taiwan AIDS Society: Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-infected persons in Taiwan. 2001;July 24.
6. Hung CC, Chen MY, Hsieh SM, Sheng WH, Chang SC: Clinical spectrum, morbidity and mortality of acquired immunodeficiency syndrome in Taiwan: a 5-year prospective study. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2000;24:378-85.
7. Hsieh SM, Hung CC, Chen MY, Hsueh PR, Chang SC, Luh KT: Clinical features and outcome in disseminated mycobacterial diseases in AIDS patients in Taiwan: a prospective cohort study. *AIDS* 1998;12:1301-7.