



綜合治療中心刊物

2004年5月 第17期

出版

衛生署特別預防計劃
綜合治療中心

編輯

紅絲帶刊物工作小組

聯絡人

姚綺婷姑娘

聯絡及通訊處

九龍灣綜合治療中心
電話：(852) 2116 2878
傳真：(852) 2117 0809
電郵：rrbulletin@dh.gov.hk
網址：www.aids.gov.hk

花之寄語

編者寄語

春天為大地帶來生機和盼望，天氣回暖的日子裡，花卉也盡情展現她們的美態和色彩斑斕的衣裳，無怪乎香港政府近年也在春季舉行大型的花卉展覽，吸引了各路識花之士觀賞。

今年本中心也藉此機會與一眾職員和病友專誠尋訪這個花花世界。我們遊覽拍照之餘，部份參加者也購買了一些「心頭好」回家慢慢欣賞。今次花展的主題花是「三色堇」，集紫、黃、白三色於一花，色彩既豐富又和諧，這種花的英文名稱是 Pansy，具「思考」或「思念」之意，也是一個頗有意思的名字，果然是又有外在美，又有內涵呢！

筆者認識一位朋友，他很喜歡賞花，覺得花兒的美麗使人心動。一天，當我細心欣賞他家中的「珍藏」時，我發現那些花卉和盆栽原來都是假的，於是向他問道：「為什麼你不放真花呢？」，他就回答說：「噢！我不忍看見植物凋謝，看著她們的美麗一天一天逝去，心中總感到戚戚然的，所以就擺放這些不會死的，讓我可以永遠擁有她們。」或許人都是不願意面對失去的，尤其是由新變舊，以致漸漸失去光彩和生命力，確是令人傷感；然而，當我一再思量時，又不得不承認，即使用上各式各樣的抗衰老和防護產品，也只不過是幫一點忙而已，世界上哪會有甚麼人、事、物是永恆不變的呢？這似乎都是自然定律，既然如此，我們不妨從花開花落中領略一點點啓迪吧！

大自然的花雖然會凋謝，她們卻在當時得令的日子裡盡放光芒，能吸引「狂蜂浪蝶」採蜜之餘，也點綴了大地，讓遊人觀賞，她們的美麗也常被攝影「發燒友」拍攝下來成為很多人家中的裝飾和紀念。若說人生像花，由種植到成長，有花開綻放時，也會遇上疾病和凋謝的時候，然而在過程中，若能盡量發揮其天賦潛能，完成自己的本份，相信已經是很值得欣賞的人生了。

好吧！大家都要努力，珍惜所擁有，活出自己的人生。

今期的「紅絲帶」也藉此春季展現新姿，以全新的面貌與讀者見面，由設計到內容也是新的，每期都會邀請醫生、護士、社會工作者、專業人士或病友撰稿，務求把最新有關醫療及社會服務的資訊、病友的心聲或中心的活動消息與大家分享。當然我們仍舊歡迎各方好友投稿，若有任何意見請與刊物聯絡人查詢。現在首先請各位讀者細味一下這份革新版的刊物，希望像「三色堇」一樣，有令人眼前一亮的美麗，也有予人思考的內涵啦！



愛滋病治療進展 一個正在發展中的故事

每年，世界各地均有發表以「愛滋病治療進展」為題的文章，就是因為有關抗愛滋病毒藥物研究方面的進程實在十分迅速。這不僅為愛滋病患者帶來好處，對其他疾病治療發展方面，也產生了相關的突破，例如乙型肝炎和丙型肝炎的治療方面。

自一九九七年，「雞尾酒」治療方法被廣泛採用後，抗愛滋病毒藥物的進展主要集中在三方面的改良：藥物的簡易性、安全性和創新性。

藥物簡易性

藥物在發明或再引用方面一直遵照一個「簡單化」的目標進行。現時採用的新藥物對飲食方面幾乎沒有造成甚麼限制。即使有這方面的要求，一般也是要求飯後服用，不必再遭受饑腸轆轤之苦。更重要的是新藥物都幾乎不需要每天服用多於兩次。此外，藥物服用劑量也大大減少。以下一些新近研製的藥物充分說明在「簡單化」方面所取得的成果。

Efavirenz 600 mg：一顆藥丸相當於以往的三顆藥丸；在睡前服用，僅需服用一顆。

Fosamprenavir：把 Amprenavir 經新配方配製後再重新引進市場的新藥。這種原有的蛋白酶抑制劑以往從未在香港使用過，主要原因是這抑制劑的劑量太大，每天需服用十六顆，令人難以承受。現在的新配製藥丸每天只需要服用四顆。

Ritonavir-boosted 藥物增強療法：加入小劑量的 Ritonavir，就可提高其他藥物的效能，並減少服用劑量，令治療方法更趨合理。Kaletra 實際上是由 Lopinavir 加少量 Ritonavir 組合而成的藥物。其他的藥物組合包括：Saquinavir 或 Indinavir 加上 Ritonavir。

藥物安全性

高效抗逆轉錄病毒療法（Highly Active Antiretroviral Therapy）以實際的功效挽回了不少性命。根據不斷累積的臨床經驗顯示，這種治療方法的持久性亦無庸置疑。不過，有關藥物安全性爭議近幾年來不斷湧現，原因主要出自當中的用藥病患者出現血膽固醇過高、糖尿病和身體脂肪代謝障礙。然而，在這種治療方法的益處遠遠超過弊處的論題上，大家還是達成了一致肯定的共識。無論如何，該治療方法所遇到的問題仍是有待解決。在人們期待延長壽命的同時，如何積極處理這些副作用也是十分值得關注的。

論到這方面的問題，值得指出的是一種新型蛋白酶抑制劑 Atazanavir，於二零零三年經已在美國獲批准使用。這種新型藥物不會增加血脂濃度，反而具有降低血脂值的功效。最難得的是，該藥物每天只需服用一次。



只要我們大家同心協力、委身奉獻，勝利始終是屬於我們的。

藥物創新性

我們很容易忘記，在與愛滋病病毒鬥爭中，對手的狡猾程度與人類智慧不分高下。假如具備適當的條件和充足的時間，病毒最終會對所有藥物治療同時產生抗藥性。幸而，在二零零三年，一種令人振奮的嶄新藥物 Entry Inhibitor 面世，T20 現在需要每日注射兩次。這種藥物於未來可期望採用口服方式服用。此外，創新性還伸延至治療過程的監察途徑上。目前在治療失效、早期感染及懷孕婦女方面，抗藥性測試的應用已比較以前清晰得多了。同時藥物水平檢測也可以同時進行。從延長治療時間及最有效減少副作用的層面來說，這都是一種值得關注的監察治療方法。

藥物反覆試驗與實驗

得到病患者參與的藥物臨床研究是藥物科學的基柱。假如在這方面缺乏研究，愛滋病治療將會停滯不前。撇除其他因素，現代治療愛滋病藥物所取得的成就，一方面要歸功於接受臨床試驗的病患者的配合，另一方面，科學家所作的努力同樣是很重要的。此外，一個十分普遍的現象是，臨床試驗對病患者提供的治療是獨有的，在別處是不可能找到。因此，歸根究底，臨床試驗可以為那些接受治療的病患者帶來好處。當然，我們不應該強迫病人參加這種試驗。Helsinki 宣言就十分清晰地表明了接受臨床試驗病患者的權益應受保護。在大多數醫學機構中，均設有有關的倫理審查委員會（Ethics Committee）。根據 Helsinki 宣言精神，委員會負責監督所有藥物試驗中與人相關的協定條款。因此，以前那種參加藥物臨床試驗就如同任人擺佈的小豚鼠的日子，從此永不復再了。不過，對病患者來說，在參加這種試驗之前，應該先弄清楚個人的權利和責任。在簽定承諾通知書和接受試驗前，如有任何疑問就應該提出，並要求解答，直至滿意為止。同時，在試驗研究過程中，病患者是擁有隨時退出試驗的權利。

能預知未來的水晶球

過去二十年來，時光就像一個摩天輪不停地轉動。初期令人翹首以待的愛滋病疫苗曾為人們帶來希望的曙光，但現在希望都盡成失望，目前愛滋病病毒正在全球無情地擴散和肆虐。直到今天，我們依舊享用著已沿用八年的「雞尾酒」治療方法。然而，我們未來所面臨的困難與挑戰仍是艱巨無比。我們所追求的愛滋病疫苗今在何方？愛滋病真正的解藥又要到哪裡去尋找呢？還有一個更實際的問題：哪裡可獲取支付這些昂貴藥物的金錢？我無法找到一個水晶球來尋求這些答案，相信其他人亦如是。但是，在防治愛滋病的抗爭中，只要我們大家同心協力、委身奉獻，勝利始終是屬於我們的。就這點而言，我沒有需要找水晶球。



紅絲帶 Red Ribbon

傳真訂閱 (852) 2338 0534

姓名: _____

團體: _____

地址: _____

電話: _____ 數量: _____ (份)

電郵: _____

所提供個人資料只作通訊用途

郵寄: 九龍聯合道東200號橫頭磡賽馬會診所2樓
紅絲帶中心

電郵: rrc@dh.gov.hk



如文章、漫畫、短詩等等
抒發感受、分享經驗、傳達關懷

寄:紅絲帶刊物工作小組收
九龍灣啟仁街9號九龍灣健康中心8樓
電話: (852) 2116 2878
傳真: (852) 2117 0809
電郵: rrbulletin@dh.gov.hk



請你給我們多一點時間，讓我們繼續了解你的需要及困難

你的參與是重要的

鄺淑真護士長

香港首宗愛滋病病毒感染個案是於一九八四年發現，至今已踏入二十年。整整的二十年間，政府、非政府的有關部門及組織從不間斷地為防治愛滋病作出努力，利用不同手法傳遞有關預防愛滋病信息給市民大眾和不同的目標人群。我們試想想，單在普羅大眾及目標人群中將預防愛滋病信息發放，提醒他們檢查清楚、及早治療是否已經足夠？在治療和照顧愛滋病病毒感染者/患者方面，政府衛生署特別預防計劃的綜合治療中心(下稱「中心」)與及醫管局轄下的伊利沙伯醫院特別內科的專業醫療隊伍為感染者/患者提供優質的臨床服務和照顧，包括高效能抗逆轉錄病毒藥物治療(坊間稱為雞尾酒治療)、預防及治療機會性感染藥物、其他藥物治療，及與藥物治療同等重要的輔導服務和社會支援服務。這樣，兩者相輔相成，那又是否足夠？從以上所述，我們不難相信預防和照顧已兩者兼顧，但事實上它們之間仍存在空隙——一些需要填補的地方。

感染者前往中心覆診，除了接受化驗檢測，檢查及治療外，護士輔導員從不間斷地與他們建立良好的關係，監察其服食抗病毒藥物的堅持性，了解他們的困難及需要，輔導高危行為的改變，並在有需要時作出介入的工作。以上種種，我們的護士輔導員已忙得團團轉，喘不

定氣了。雖然如此，醫護人員還是看見有些感染者對服用的藥物產生抗藥性，有些則感染了性病。從另一角度看，未受感染的人士又為何不採取安全措施，以預防愛滋病病毒的感染？在日常工作中，護士輔導員或健康推廣工作者都明白到所接觸的人士如市民大眾、高危行為人士、感染者/患者，他們的生活模式及行為並不是朝夕間可以改變，是需要相當的時間，當中包括了堅定的意志，加上提醒、充權、鼓勵、支持——是一個持之以恆的結果。而這個結果，正正就是填補預防和照顧之間的空隙的最佳「材料」。

在這裏，讓我清楚說明作為一位感染者參與填補這空隙的重要性。

療效顯著的高效能抗逆轉錄病毒藥物治療自一九九七年面世以來，在改良方面已大有進展——從單一類別藥物而增加至不少於三大類別藥物，從每天服用多劑量和頻密次數而下降至少劑量，有些甚至只需服用一次，與此同時副作用亦減輕，以及增加了藥物的療效。感染者祇需堅持服藥，緊記不要為著少許的副作用和時序的限制而自行間斷或中斷服食(請你與醫護人員商討)，否則，病毒最終會對所有藥物產生抗藥性，因而生命受到了威脅。這種說法好像祇是針對感染者/患者個人健康而言，



但在公眾健康的前題下，產生抗藥性的病毒將變得更加可惡；而這些可惡的病毒也同樣地可以通過不安全的接觸(不安全的性行為或共用針筒)感染他人。感染了可惡的病毒的感染者一旦需採用高效能抗逆轉錄病毒藥物治療時，可提供選擇的藥物便偏狹了；換言之，減少藥物抗藥性的機會，便等同在防治愛滋病工作上起了作用。

再進一步探究抗病毒藥物治療(或疫苗)，我們知道科研人員從不間斷地研究新的藥物。在研究過程中，也需要感染者和非感染者的參與。假如藥物的試驗停滯不前，改良藥物(或發明疫苗)便不能承接；那麼往後的日子裏，我們還有多少藥物提供給感染者呢？

現在，你應該明白到預防或治療愛滋病最終的目的就是保障每位人士的健康了。

愛滋病病毒分為一型及二型(HIV1, HIV2)，並有多個亞型類別(HIV Subtype)。中心的護士輔導員與感染者/患者進行個人輔導時，從不間斷地提醒他們安全性行為及避免血液接觸的重要，即使雙方性伴侶都是感染者，都應在進行性行為時堅持使用安全套和避免一些與血液接觸的行為，以免受到對方異類的愛滋病病毒感染；當然還有感染其他性病的機會。再者，當一方感染者因不堅持服用抗病

毒藥物而產生抗藥性之同時，進行不安全性行為便會將這可惡的病毒感染對方，增添了治療的困難。

護士輔導員總希望每位感染者/患者都能積極面對疾病，如同其他長期病患者般。雖然，我們暫時不能改變「愛滋病還未找到根治方法」的事實，但我們相信，祇要我們積極樂觀地面對疾病，同時齊心協力地參與預防愛滋病工作，那麼未來的日子，防治愛滋病將更能快速奏效。

現在，你可感到你是多麼的重要。日後覆診時，請你給我們多一點時間，讓我們繼續了解你的需要及困難，一同探討阻礙採納良好行為的因素，一同尋找適切的解決方法，一同為個人及公眾的健康努力。

以上是感染者/患者身體力行參與的防治愛滋病工作。作為非感染者的你，又如何參與防治愛滋病工作呢？請你在進行性行為時，堅持及正確使用安全套，吸毒人士切勿與人共用針筒針咀注射毒品，婦女們在懷孕前，進行愛滋病病毒抗體測試。

以上是預防愛滋病的重要信息，
要有效地把它們傳遞，
有賴你的參與！

