

愛滋知不知

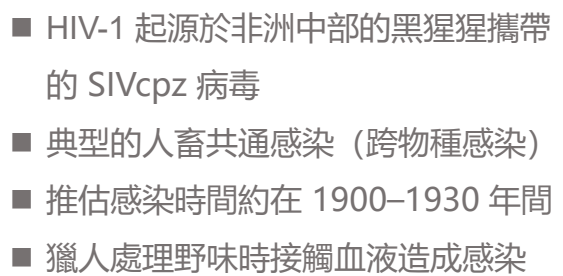
一起認識愛滋病

聖馬爾定醫院感染科 蔡人植醫師



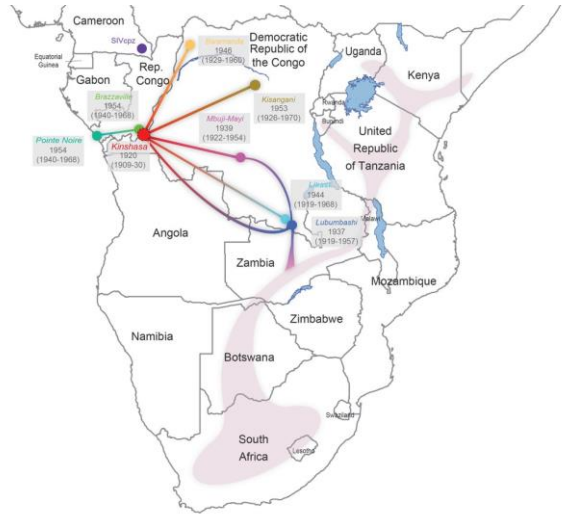
愛滋防治教育訓練-前測

HIV 的最早起源

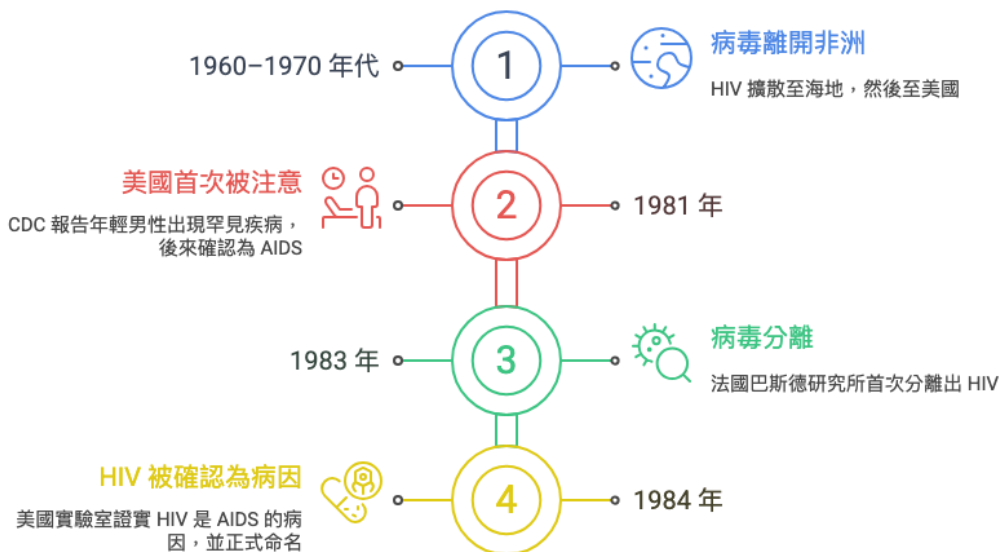


HIV 病毒如何在人類間擴散

- 基因研究顯示最早的HIV-1 group約在1920年代於剛果共和國的金沙薩 (Kinshasa) 形成
- 基因演化研究支持此地為病毒擴散中心
- 城市化和交通網絡促進病毒跨區域傳播，快速擴散到周邊地區



HIV/AIDS 歷史上的關鍵里程碑



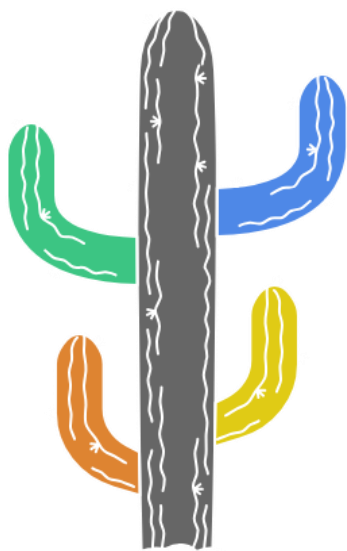
初期人們對於愛滋病的擔憂

傳播途徑複雜化

病毒傳播至各群體

醫學與治療困境

缺乏有效療法



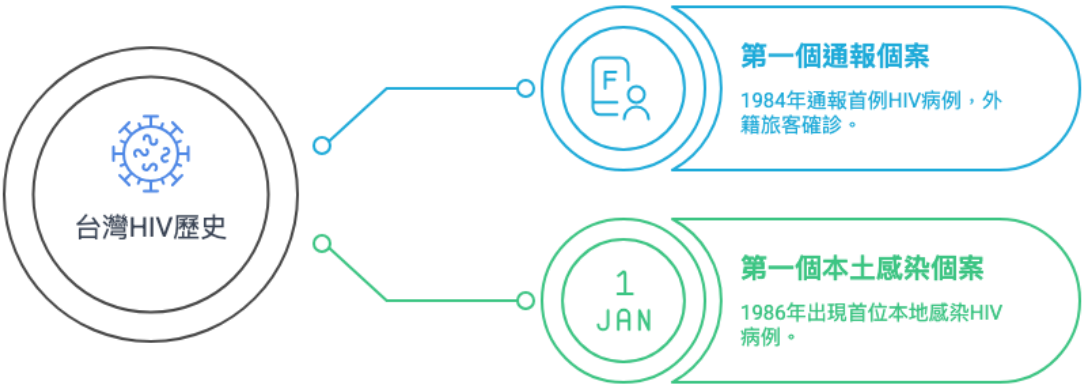
「不會是我」的心理障礙

低估個人風險

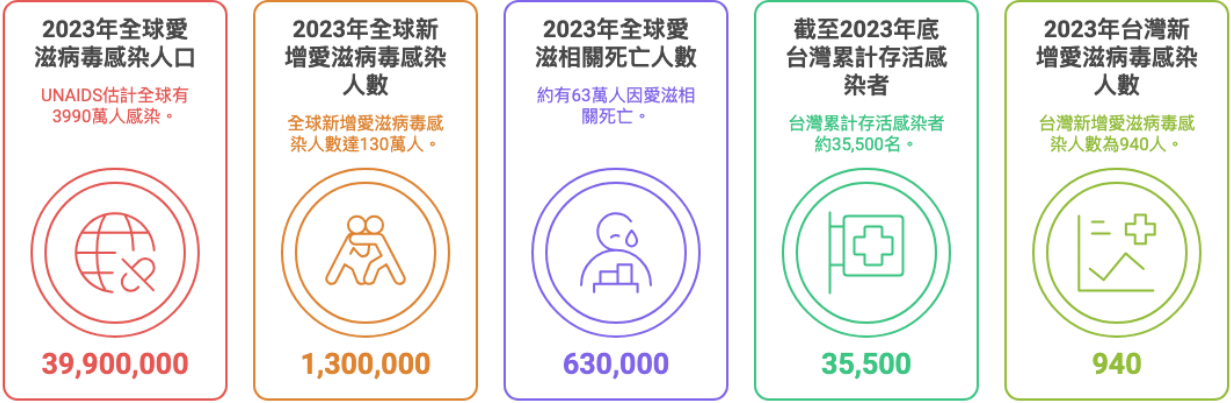
社會歧視與孤立

恐懼導致孤立

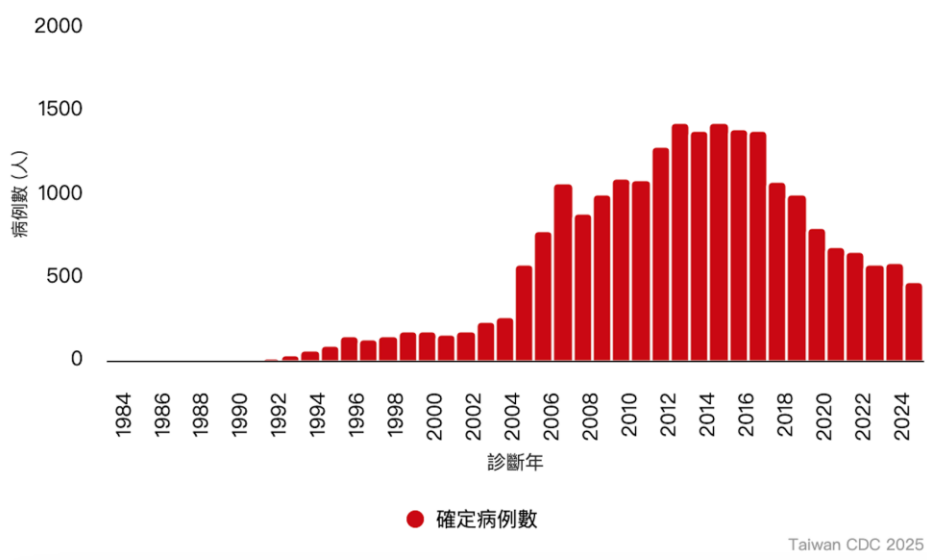
台灣何時有第一個愛滋個案



全球與台灣HIV病毒感染現況



台灣歷年愛滋個案數



愛滋病毒感染者在不同族群的案例數

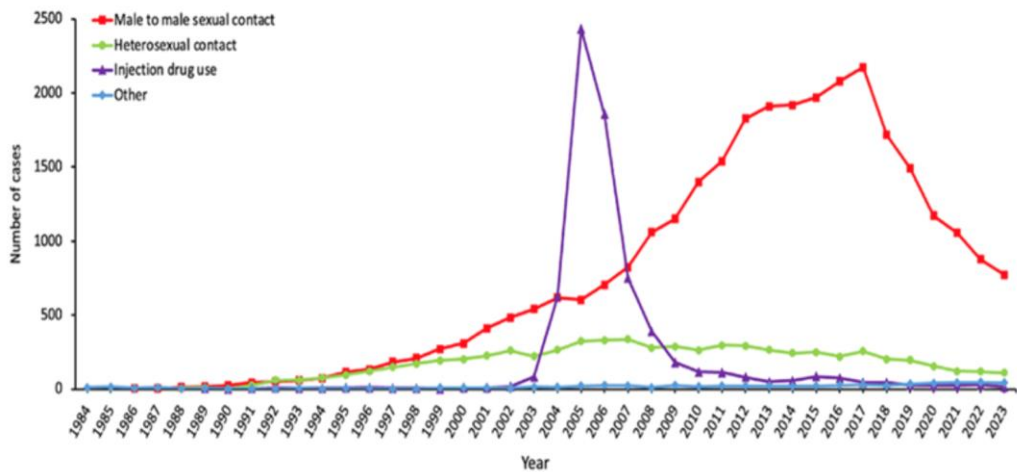


Fig. 1. Trend of incident HIV infections by transmission category in Taiwan, 1984–2023.

愛滋病毒種類與特性



HIV-1

大多數國家中最主要造成愛滋病的病因。感染後超過90%的患者，在沒有治療狀況下，會在10-12年內發病成為愛滋病。

主要分布在西非。致病力較低，較不易發展成為愛滋病。

HIV-2



愛滋病毒傳染途徑

**性行為傳染**

與愛滋病毒感染者發生性行為，未戴保險套或體液交換時，均有受感染的可能。

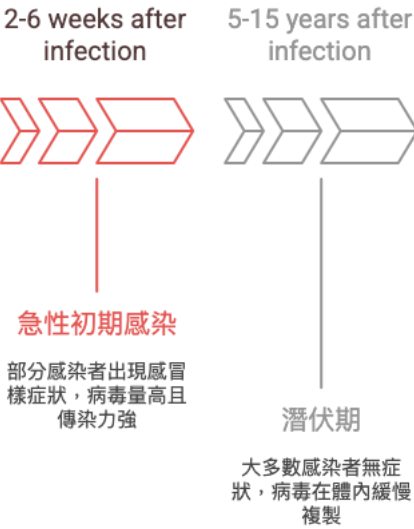
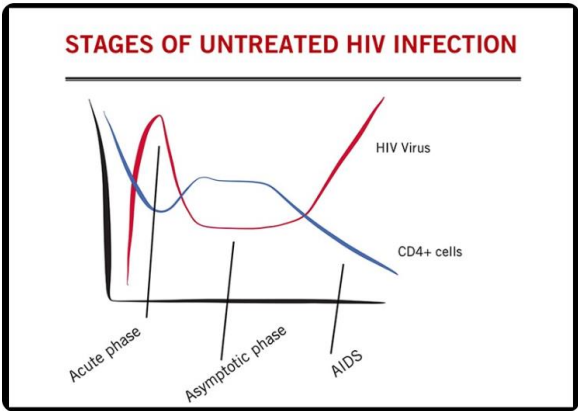
輸進或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑，或與感染者共用注射針頭或接受感染者之器官移植

血液傳染 

**母子垂直感染**

感染愛滋病毒的母親在妊娠期、生產期、或因授乳而將愛滋病毒傳染給嬰兒。

愛滋病毒的潛伏期



愛滋病毒感染後的空窗期

什麼是愛滋病毒空窗期？

感染愛滋病毒後，需要經過一段時間後才會在血(體)液中出現愛滋病毒抗原及抗體，這段已感染卻檢驗不出陽性結果的時間即為空窗期。

一般而言，空窗期有多長？

一般而言，空窗期約為3-12週，依使用的檢驗方式而有所不同。

在空窗期間內，我是否具有傳染力？

是的，在空窗期間內，因體內已存在病毒，已具傳染力。

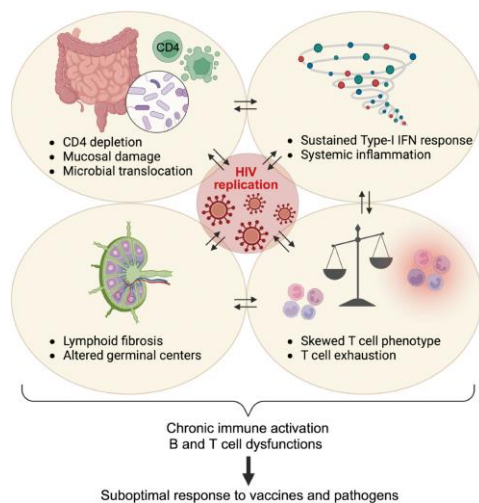
若與他人發生不安全性行為後經篩檢為陰性，但仍懷疑自身感染者，該怎麼辦？

可於空窗期後再次檢驗。



愛滋病毒如何影響免疫系統？

- HIV攻擊並破壞CD4細胞
- 免疫系統功能逐漸下降
- 容易感染其他疾病
- 最終導致免疫系統失能



愛滋病發病症狀



- **未治療**時免疫力降低，易感染伺機性感染或腫瘤
- 常見症狀依感染細菌種類不同而異
- 例如：肺囊蟲肺炎、肺結核、口腔念珠菌感染
- 愛滋病即為**後天免疫缺乏症候群** (AIDS)

愛滋病毒
感染者



愛滋病
(AIDS)

愛滋病感染者建議初次評估項目

HIV 病毒量
評估病毒量高低

CD4 淋巴球數目
評估身體免疫狀況

全血球計數
評估血液細胞，包括紅血球、白血球和血小板。

肝腎功能
評估肝臟和腎臟的健康狀況。

尿液分析
檢查尿液中的異常情況。

梅毒血清測試
檢查梅毒感染。

肝炎病毒檢驗
檢查肝炎病毒感染。

血脂肪與血糖
評估膽固醇和血糖水平。

懷孕試驗
檢查懷孕。

胸部 X 光
檢查肺部疾病。

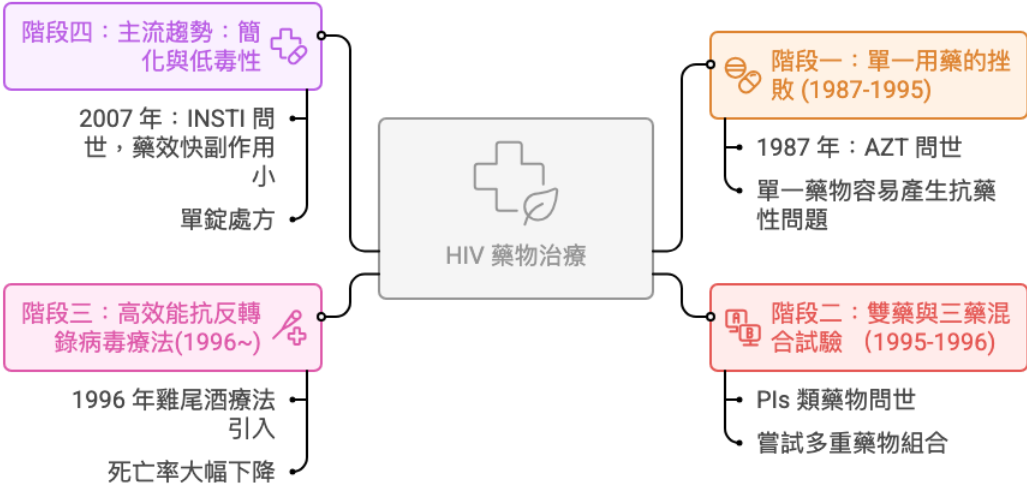
潛伏結核感染
檢查潛伏結核感染。

愛滋病毒藥物治療

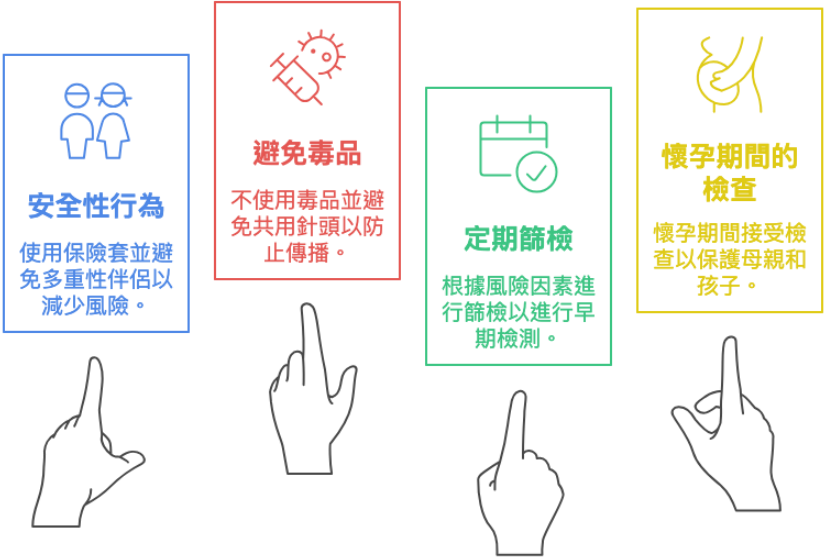


-  愛滋病毒感染細胞
-  病毒複製過程
-  藥物干擾病毒複製步驟
-  抑制病毒複製，病毒量減少
-  CD4 T細胞增加，免疫系統恢復
-  預防伺機性感染
-  達到 U=U 目標（病毒量測不到 = 不具傳染力）

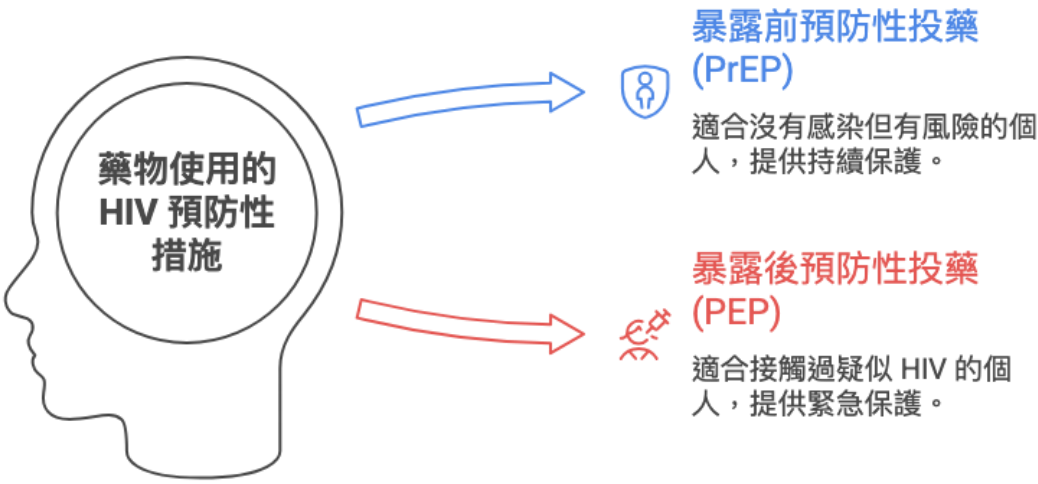
抗愛滋病毒療法(ART)的演進



如何預防愛滋病毒感染



HIV預防性投藥



暴露前預防性投藥 (Prep)介紹

				
藥物作用 預先服用藥物，在血液中建立濃度，抑制病毒複製。	建議人群 建議提供給尚未感染 HIV，但持續處於高風險感染情境的人群。	男男性行為者 近半年內曾有無套肛交或性伴侶 HIV 狀況不明者。	異性戀者 性伴侶是 HIV 感染者，或有多重性伴侶、且未規律使用保險套者。	注射毒品使用者 與他人共用針具者。

暴露前預防性投藥 (PreP)介紹

使用禁忌時機

-  **已確診 HIV 感染者**
-  **HIV 感染狀況不明**
-  **嚴重腎功能不全**

	每日服用	依需求服用
 服用頻率	每天固定時間服用一顆藥物	僅在性行為發生前後服用
 適用性	最穩定的預防方式	適用於性行為頻率較低且可預測的人群
 服用時間	每天固定時間服用	前 2-24 小時服用 2 顆，首次服藥後 24 小時服用 1 顆，第二次服藥後 24 小時服用 1 顆

暴露前預防性投藥 (PreP)介紹



定期檢測

即使服用 PrEP，仍須每 3 個月回診進行 HIV 檢測和腎功能追蹤。



安全性行為

PrEP 僅預防 HIV，無法預防其他性傳染病。因此，仍建議搭配使用保險套。



副作用

常見的副作用通常輕微且短暫，長期可能對腎功能或骨密度有輕微影響，需定期監測。

暴露後預防性投藥 (PEP)介紹



愛滋病毒篩檢建議

族群類別	篩檢建議	說明與重點
有性行為者 (一般大眾)	終身至少進行一次篩檢	這是所有性活躍成年人的基本建議。如果篩檢結果為陰性，可以作為健康記錄
無套性行為者 (中高風險)	建議每年進行篩檢	即使是單一性伴侶，若未全程使用保險套，仍建議定期篩檢，以確保自身和伴侶的健康
高風險行為者 (特定脆弱族群)	建議每 3 到 6 個月進行篩檢	此類族群應保持高度警覺並積極篩檢。

結語

- 愛滋病毒有不同型態與傳染途徑
- 了解潛伏期與空窗期有助於預防傳播
- 安全性行為與定期篩檢是關鍵預防措施
- PrEP與PEP提供有效暴露前後保護
- 規律治療可控制病毒，維持健康生活



Part 2：澄清疾病價值觀 與多元性別意識

電影-費城



破除核心迷思

	迷思	科學事實
<div>傳播途徑</div>	握手、共餐、蚊蟲叮咬會傳染	僅限血液、精液、陰道分泌物、母乳，主要透過高風險性行為、共用針具
<div>疾病價值</div>	AIDS 是「天譴」、「懲罰」，與不道德的生活方式畫上等號	HIV 是一種病毒，感染只與特定行為有關，與道德無關
<div>治療現況</div>	AIDS 是絕症	ART 治療下，HIV 感染已是可控制的慢性病
<div>500 傳染力</div>	感染者具有傳染力	治療成功達到U=U，即病毒量測不到，就不具傳染力



疾病價值觀

社會將疾病與道德、行為標準或身份認同連結，導致歧視。



麻瘋病

曾被視為罪惡或不潔的象徵。



肺結核

曾與貧窮畫上等號。



愛滋病

被錯誤地與性行為不檢點連結。

疾病的「價值觀」：當科學遇見道德



污名化的起源：錯誤的標籤



1980 年代初期

最初在美國被發現於男同性戀族群。



錯誤標籤

媒體與醫療界意指該疾病只與同性戀有關。



社會衝擊

首次醫學報告針對五名白種同性戀男子,使世人心目中烙下「男同性戀傳染病」的刻板印象。



結果

人們開始將此病視為對「不正常」或「不道德」性行為的懲罰。



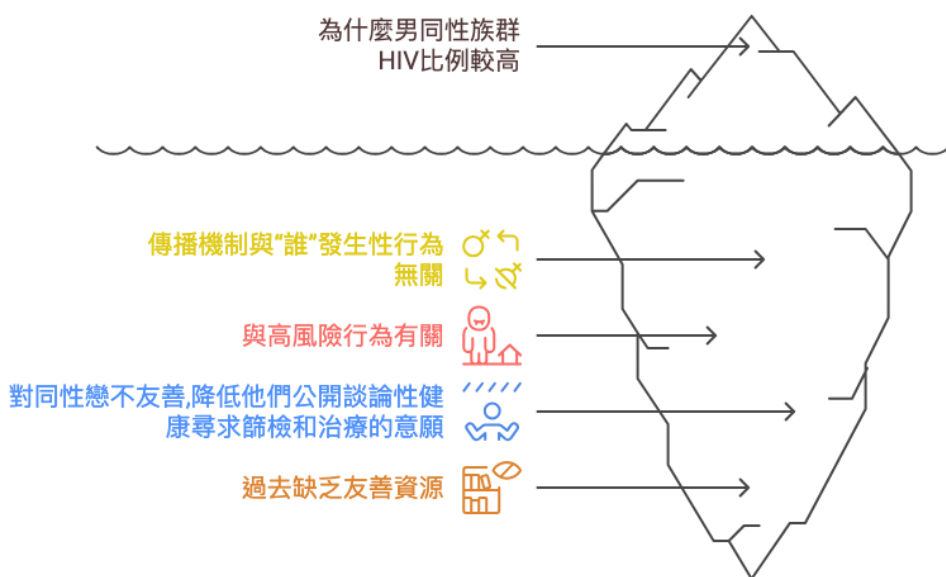
污名化的雙重傷害 (Double Stigma)



疾病污名：對愛滋病毒本身的恐懼。

身份污名：對感染者群體（例如MSM，藥物使用者）的歧視

愛滋病污名化比疾病本身更難根治，導致感染者延遲就醫、不敢告知親友。

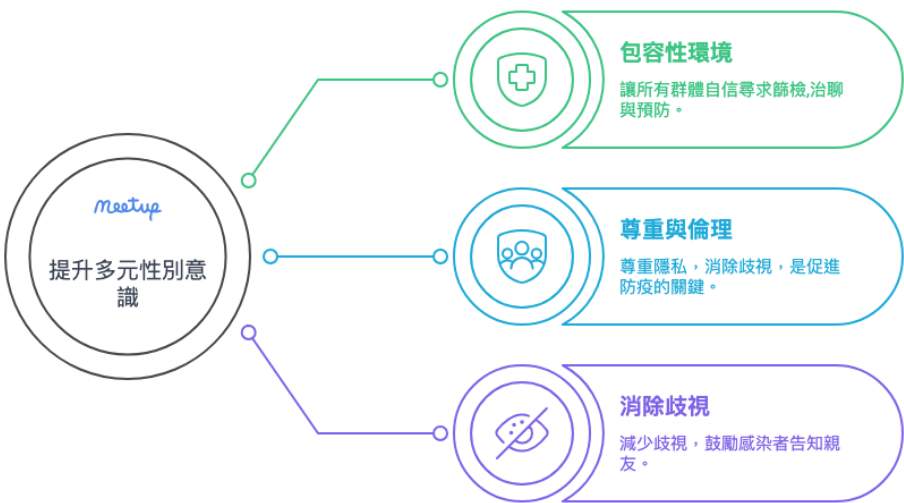


破除核心迷思

澄清：愛滋病是科學問題，不是道德問題



提升多元性別意識以促進公共衛生





台灣近年對於愛滋病去標籤化的努力有哪些？

法律與制度的修正：從「管制」走向「平權」



修訂法律

修訂《人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例》是核心法律，強調權益保障。



取消遣返

取消外籍感染者強制遣返，保障其在台居留與就醫權利。



保障權益

法律明文規定，不得拒絕愛滋感染者就醫、就學或就業。



推動U=U觀念

政府積極宣導「測不到病毒量 = 不具傳染力」的國際共識。

醫療政策的優化：
更友善 更普及



公費藥物治療與匿名篩檢

台灣提供感染者完善的健保醫療照護。同時,為了讓擔心隱私的人願意受檢,疾管署推廣「在家自我篩檢」計畫,民眾可以在超商取貨或透過自動販賣機取得試劑,過程全匿名



推廣 PrEP (暴露前預防性投藥)

政府補助並推廣 PrEP,這是一種「事前預防」的概念。將愛滋防治的主導權從「感染者要負責不傳染」轉移到「每個人都可以保護自己」,有助於將愛滋病視為一種普通的傳染病,而非道德瑕疵。



愛滋指定醫院與友善門診

為了避免感染者在就醫 (甚至看牙醫、動手術) 時遭到拒絕,政府建立了「愛滋指定醫院」網絡,並持續訓練醫護人員的友善態度,減少醫療現場的歧視。

社會教育與宣導：翻轉刻板印象

強調「U=U」與「就像慢性病一樣」的視覺風格

修改宣導語氣

從恐嚇轉向溫暖和生活化的視覺效果



紅絲帶基金會

權促會

台灣露德協會

與非政府組織合作

與民間團體合作進行教育和支持

Part 3：與感染者相處之道

日常生活中的安全接觸：放心與感染者共處

日常生活中，與 HIV 感染者接觸完全安全，病毒不會透過以下方式傳播：



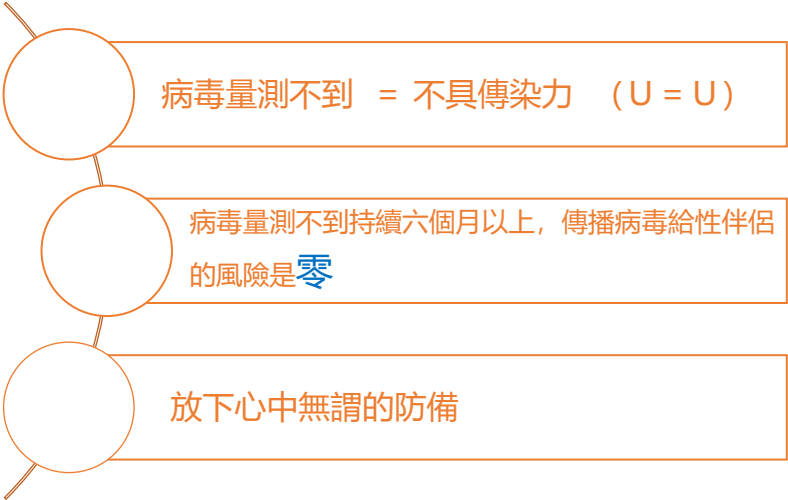
共用物品：一起吃飯、共用餐具、共用馬桶、共用洗衣機

肢體接觸：擁抱、握手、輕吻臉頰、搭肩

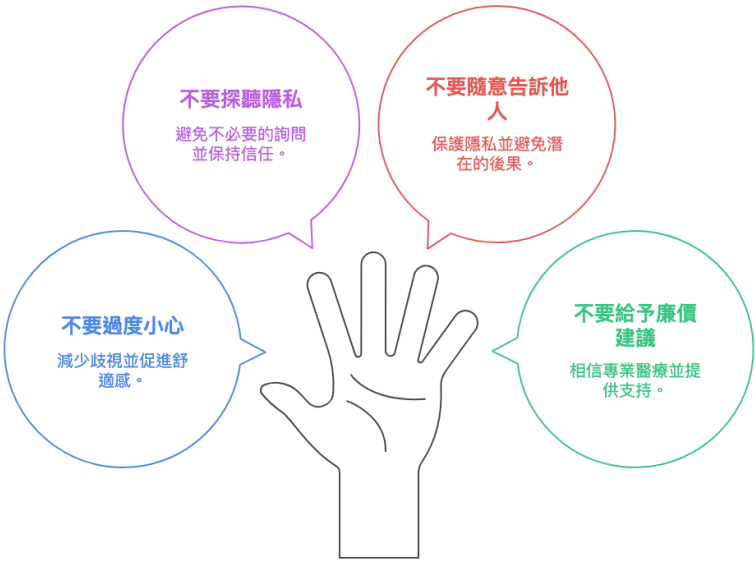
飛沫傳播：聊天口水飛濺、咳嗽、打噴嚏

環境媒介：蚊蟲叮咬、游泳、泡溫泉

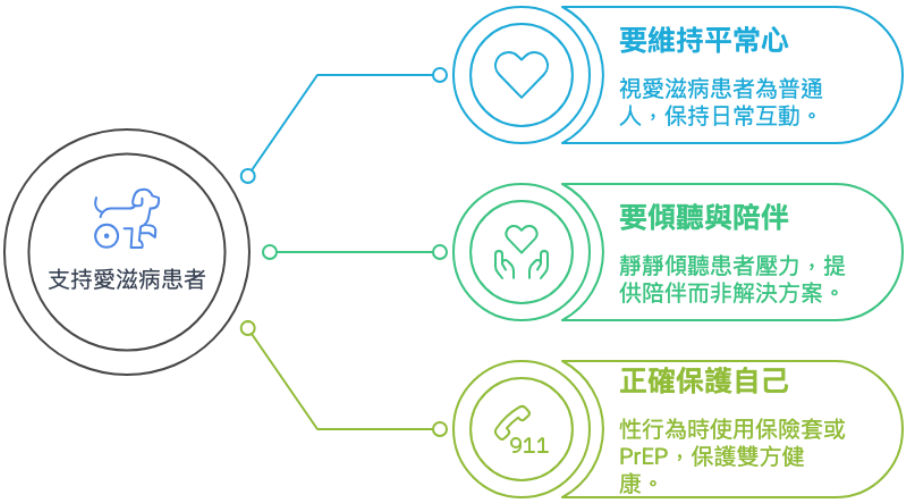
科學帶給與感染者相處安全感



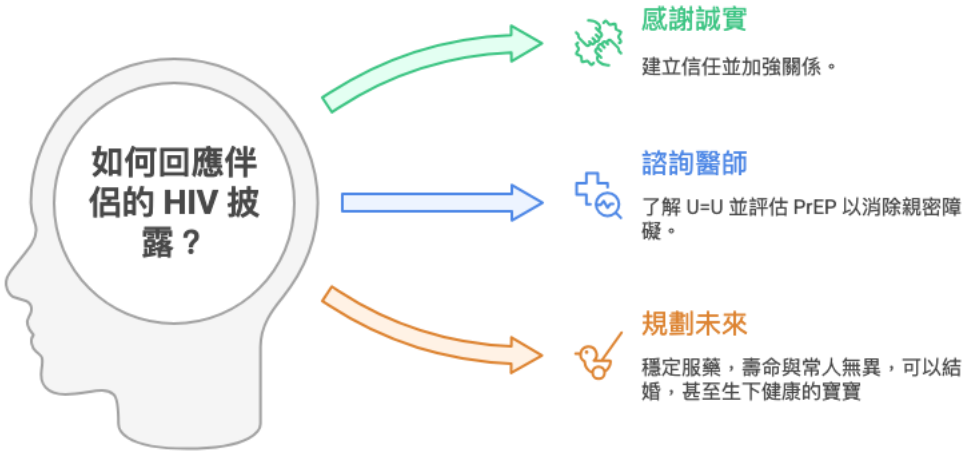
實際相處的 4 個「不」與 3 個「要」



實際相處的 4 個「不」與 3 個「要」



如果他/她是你的伴侶



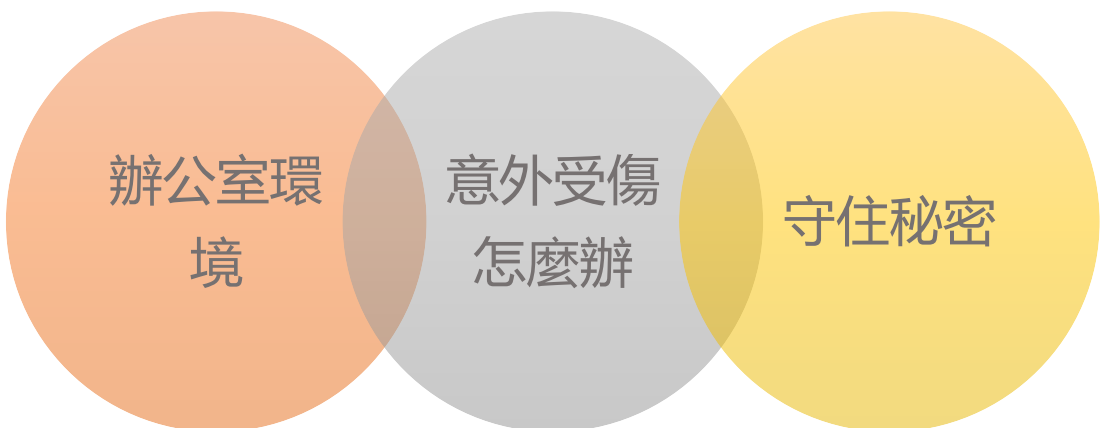
Part 4：愛滋病體 驗教育



模擬情境

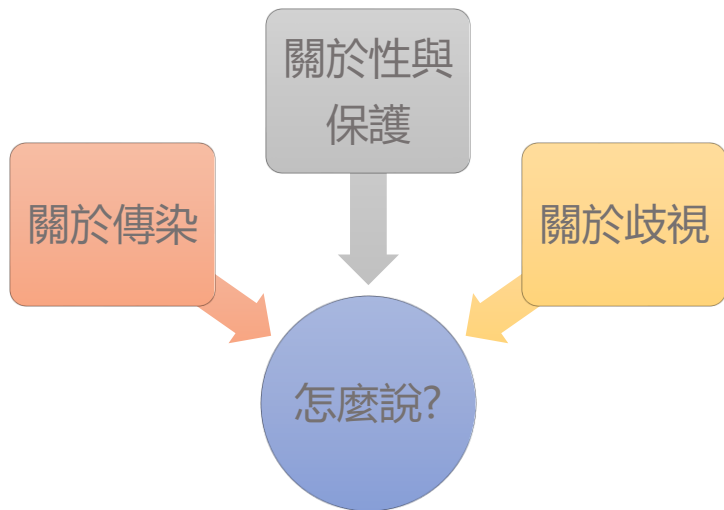


職場篇 _ 當同事是愛滋感染者 (若您知情：無論是對方告知或意外得知)



家庭篇 _ 如何與孩子談論愛滋病

若家裡孩子已是
中高年級，如何
談論？



有獎徵答

是非題：

愛滋病的全名是「後天免疫缺乏症候群」，簡稱 AIDS，是因為感染愛滋病毒(HIV)未及時診斷及治療，病毒破壞人體的「免疫系統」所致免疫低下，造成身體伺機性感染

是非題：

在愛滋病毒感染初期，因為有空窗期，所以可能檢查不出來

有獎徵答

選擇題：

以下哪些是愛滋病毒(HIV)感染的有效預防方式？

- (A) 暴露愛滋病毒後，使用預防性投藥(PEP)
- (B) 暴露愛滋病毒前，使用預防性投藥(PrEP)
- (C) 安全性行為(如:性行為時全程正確使用保險套及水性潤滑液)
- (D) 以上皆是

選擇題：

暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)可預防何種疾病？

- (A) 梅毒
- (B) 淋病
- (C) 愛滋病毒
- (D) 以上皆是

有獎徵答

選擇題:目前醫藥發達，對於感染愛滋病毒(HIV)的治療，何者正確？

- (A) 有特效藥可治癒
- (B) 有疫苗可接種
- (C) 雖無法治癒，但可有效控制病毒量如慢性疾病
- (D) 仍無法透過藥物有效控制

