



“除非我们更积极地抵击结核病，否则我们不能抗击艾滋病。”

纳尔逊·曼德拉

实况报道

挑战

- 结核病是非洲艾滋病毒感染者死亡的首要原因，也是其他地方艾滋病毒感染者死亡的主要原因。它是全世界艾滋病毒感染者开始抗逆转录病毒治疗前三个月里最常见的疾病。
- 在2006年大约二十五万人死于和艾滋相关的结核病。
- 超过两百万的艾滋病毒感染者正在接受抗逆转录病毒治疗。但是，这种治疗拯救生命的效果被结核病所削弱。
- 在过去15年，艾滋病高发国家的新增结核病例数已翻了三倍。
- 艾滋病毒/结核病是对全球健康的威胁，特别是不可治结核菌株的出现（耐多药和广泛耐药结核MDR/XDR-TB），艾滋病毒和广泛耐药结核合并感染者死亡率超过90%。
- 结核病削弱了对艾滋病毒感染者治疗和护理的投资。
- 世界银行和世界卫生组织最近一项分析显示投资结核病预防能带来相当于10倍费用的收益。
- 健康工作者因为工作而特别容易感染结核菌并患结核病，而这将进一步损害薄弱的健康体系。
- 大约85%的艾滋病毒感染者患结核病例发生于撒哈拉以南的非洲，但在东欧和亚洲也有大量的病例。
- 全世界三千三百二十万艾滋病毒感染者中至少有三分之一有结核菌的隐性感染并且患结核病的风险增高，即每年患结核病的风险为5-10%，而非艾滋病毒感染者终生患结核病的风险最高为10%。
- 据估计新发的艾滋病毒感染约10%是由注射吸毒引起（如果不包括非洲则为30%），并且约三百万的过去或现在注射吸毒者感染有艾滋病毒。艾滋病毒感染的吸毒者每年患结核病的机率为十中有一。主要由吸毒导致艾滋病流行的国家的耐多药结核菌株（MDR-TB）感染率也最高。
- 艾滋病毒和结核菌合并感染者比艾滋病毒或结核菌单独感染者更容易受到耻辱和歧视。
- 每年，超过三百万的妇女患结核病，七十五万的妇女死于结核。妇女主要在经济和生殖活跃时期患结核，疾病对她们的孩子和家庭也带来深重的影响。在某些地区，患结核的妇女承受着最大的耻辱，而当合并艾滋病毒感染时，疾病的社会影响可以很严重。



- 陈旧的结核诊断方法和治疗药物也是问题。近年来没有开发出新的抗结核药物，而且现用的诊断方法已经有超过120年的历史。
- 结核有着巨大的为满足的研究需要。现有的结核药物、诊断和疫苗的研发资金远远不够满足目前的计划和需求。投资需从现在的全世界每年4亿提高到每年20亿。
- 杜绝结核病全球伙伴关系计划（2006-2015）提出将67亿美元用于相关国家控制艾滋病/结核菌感染。在2008年艾滋病毒/结核控制约需五亿三千六百万美元。每年的资金缺口大约为40-50%。

降低艾滋病毒/结核菌感染的目标

为艾滋病毒感染者提供高质量的整体的结核和艾滋病毒预防、诊断和治疗措施并减低结核对这两种疾病并发流行的人群的影响。

行动

2004年，世界卫生组织发布了**结核/艾滋病毒合作活动的政策**，提出为了有效控制艾滋病毒/结核感染，各国应该推广12项活动。这些合作活动对于确保结核病人的艾滋病毒感染诊断和治疗，以及预防艾滋病毒感染者患结核是必不可少的。这可显著促进全球对艾滋病毒感染的预防、治疗、关怀和支持。

A. 建立合作机制

- A.1. 艾滋病毒/结核协调机构
- A.2. 结核病人的艾滋病毒筛查
- A.3. 艾滋病毒/结核计划
- A.4. 艾滋病毒/结核监督和评估

B. 减少艾滋病毒感染者的结核负担（3Is）

- B.1. 加强结核病例的诊断
- B.2. 异烟肼预防性治疗
- B.3. 控制结核感染

C. 减低结核病人的艾滋病毒负担

- C.1. 艾滋病毒检测和咨询
- C.2. 艾滋病毒预防措施
- C.3. 复方新诺明预防性治疗
- C.4. 艾滋病毒/艾滋病护理和支持
- C.5. 结核病人的抗逆转录病毒治疗



干预措施至今的效果

- 2006年，全球七十一万结核病人接受了艾滋病毒检查（2002年的数字是两万两千）。
- 实施结核/艾滋病毒合作活动的国家和覆盖范围从2003年的7个国家显著上升为2006年的112个国家。
- 某些国家有相当显著的改善，例如在肯尼亚、卢旺达和坦桑尼亚，40-60%的结核病人接受了艾滋病毒检测。肯尼亚结核病人接受检测的比例从2004年的19%上升为2007年的70%，而马拉维接受这两种感染检查的病人从25%升至83%。在卢旺达，2007年89%的病人接受了检查。
- 越来越多的社会团体在基层、国家以及全球水平积极呼吁结核/艾滋病毒合作活动。2007年11月这些热心人士在南非开普敦首次进行了关于结核的游行。
- 必须建立更紧密的民众社会团体和其他非政府组织（例如商业联盟和以信仰为基础的联盟）的伙伴关系。
- 民众团体的参与已经成为了在边缘化群体和最需要人群成功推广艾滋病毒/结核控制的关键。然而，要保证在所有高危人群都成功推广还需他们更多的支持。
- 2006年，不到1%（31万）艾滋病毒感染者接受了结核筛查。
- 2006年，全世界三千三百二十万艾滋病毒感染者中只有0.08%（两万七千人）接受了异烟肼预防治疗（IPT）。
- 世界卫生组织推荐了一些特别措施。如果实施，可以显著降低不必要的、可预防的艾滋病毒/结核病死亡。被称为3Is的措施（异烟肼预防性治疗、加强结核病人的搜索和控制感染）使感染结核者能得到早期诊断和治疗，而对未感染者用异烟肼预防。这些治疗并不昂贵。6个月的结核疗程花费20美金；而结核的预防性治疗仅需2美金。控制感染包括一系列预防结核菌传播，尤其在健康场所和其他公共场所传播的措施。直到最近，结核和艾滋的高发地区还完全忽略了感染控制。