

在 2006 年 8 月 16 日格林尼治时间 13.00 之前禁止发行

在低收入和中等收入国家增加获得 艾滋病毒治疗方面的进展，2006 年 6 月

获得治疗的人数

世卫组织估计，截止 2006 年 6 月，在低收入和中等收入国家有 160 多万人正在获得抗逆转录病毒治疗（见表 1）。这意味着自 2003 年 12 月全球开始显著加大努力以扩大获得抗逆转录病毒治疗以来增加了 4 倍以上。总体而言，在这些国家的抗逆转录病毒治疗覆盖率从 2003 年底 7% 增加至 2006 年 6 月 24%。在全世界 3860 万艾滋病毒感染者中，目前据估计，在低收入和中等收入国家约有 680 万人需要抗逆转录病毒治疗。在过去 1 年内，在这些国家获得治疗的人数每 6 个月增加约 30 万。

在撒哈拉以南非洲的增加最为显著，从 2003 年底 10 万人获得治疗增至 2006 年 6 月超过 100 万人，相当于增加 10 倍。在低收入和中等收入国家目前获得治疗的全部患者中，有 63% 生活在撒哈拉以南非洲，而 2003 年底时为 25%。

到 2006 年 6 月，撒哈拉以南非洲、亚洲和拉丁美洲及加勒比国家报告的数据表明，20 个国家（至少有 1000 人需要抗逆转录病毒治疗）正在向至少 50% 的需要者提供治疗（见图 1）。达到这一水平的最近 4 个国家为危地马拉、洪都拉斯、巴拉圭和卢旺达。

区域覆盖率和主要趋势

按区域分类的覆盖率范围从北非和中东 5% 及东欧和中亚 13% 到拉美和加勒比 75% 不等。撒哈拉以南非洲继拉美和加勒比之后具有第二位最高的百分比覆盖率，但是该区域仍然占低收入和中等收入国家未满足的治疗需求的 70%。

虽然在低收入和中等收入国家有 76% 的需要者仍然未得到治疗，但是在艾滋病毒感染者人数最多的地区增加治疗的趋势一直是令人鼓舞的。

在**撒哈拉以南非洲**，目前有 100 多万人正在接受治疗，自 2003 年 12 月以来增加了 10 倍。覆盖率已从 2003 年仅仅 2% 上升至 23%。在**东亚、南亚和东南亚**，目前有 235 000 人正在接受治疗，而 2003 年底为 70 000 人，显示增加 3 倍以上。

在**拉美和加勒比**，获得治疗的人数已从 2003 年底 210 000 人逐步增加至 345 000 人。目前估计覆盖率为 75%。在**欧洲和中亚**以及**北非和中东**的低收入和中等收入国家中，进展较不显著。欧洲和中亚约有 24 000 人正在获得治疗，而 2003 年底为 15 000 人。在北非和中东，据估计，有 4000 人正在获得治疗，而 2003 年底为 1000 人。

数据提示无针对妇女的系统性偏见

在大多数环境中，包括在撒哈拉以南非洲，妇女抗逆转录病毒治疗接受者的比例接近相当于受感染的比例，并且在某些环境中超过预期的比例。但是，并非在所有国家都是如此，数据不允许对妇女获得、保健质量和支助的其它方面进行概括。

增加努力正在使儿童落后

估计有 80 万 15 岁以下儿童目前需要抗逆转录病毒治疗，而只有 6 万至 10 万正在获得治疗。儿童约占艾滋病死亡的 14%。约 90% 的感染艾滋病毒的儿童为非洲人。获得艾滋病毒治疗的儿童中位比例在撒哈拉以南非洲以及通常在低收入和中等收入国家仅为 8%（见图 2）。

预防母婴传播十分不足

尽管某些国家，例如博茨瓦纳、巴西和泰国的成功以及在工业化世界实际上消灭儿科艾滋病，但是在低收入和中等收入国家不到十分之一的感染艾滋病毒的孕妇正在从抗逆转录病毒预防中受益。

对注射毒品使用者的治疗不公平

在东欧和中亚，注射毒品使用者占艾滋病毒阳性者和治疗需求的 70% 以上。但是，在该区域只有约四分之一的治疗接受者是毒品注射者。

如欲获得更多信息，请联系：

世卫组织

Anne Winter, 世卫组织, 电话: +41 79 440 6011, 电子邮件: wintera@who.int

Cathy Bartley, 世卫组织, 电话: +44 7958 561 671, 电子邮件: cathy.bartley@ukonline.co.uk

Iqbal Nandra, 世卫组织, 电话: +41 22 791 5589, 移动电话: +41 79 509 0622,
电子邮件: nandrai@who.int

Tunga Namjilsuren, 世卫组织, 电话: +41 22 791 1073, 电子邮件: namjilsurent@who.int

联合国艾滋病规划署

Sophie Barton-Knott, 电话: +41 22 791 1697, 移动电话: +41 79 472 7917, 电子邮件:

bartonknotts@unaids.org

关于世卫组织在加拿大多伦多第十六届国际艾滋病大会期间的要事和活动的的所有信息可从网页：
<http://www.who.int/hiv/toronto2006> 获取。世卫组织的所有新闻稿、实况报道、特写和其它信息可在
<http://www.who.int> 获取。

表 1 按地区分列的低收入和中等收入国家获得抗逆转录病毒治疗的估计人数、需要抗逆转录病毒治疗的估计人数和百分比覆盖率，2003 年 12 月–2006 年 6 月^a

地理区域	获得抗逆转录病毒治疗的估计人数，2006 年 6 月 (低估计数-高估计数) ^b	需要抗逆转录病毒治疗的估计人数，2005 年 (低估计数-高估计数) ^a	抗逆转录病毒治疗覆盖率， 2006 年 6 月 (%)	获得抗逆转录病毒治疗的估计人数，2005 年 12 月 (低估计数-高估计数) ^b	获得抗逆转录病毒治疗的估计人数，2003 年 12 月 (低估计数-高估计数) ^b
撒哈拉以南非洲	1 040 000 [930 000–1 150 000]	4 600 000 [4 000 000–5 400 000]	23%	810 000 [730 000–890 000]	100 000 [75 000–125 000]
拉美和加勒比	345 000 [260 000–430 000]	460 000 [350 000–600 000]	75%	315 000 [295 000–335 000]	210 000 [160 000–260 000]
东亚、南亚和 东南亚	235 000 [180 000–290 000]	1 440 000 [970 000–2 000 000]	16%	180 000 [150 000–210 000]	70 000 [52 000–88 000]
欧洲和中亚	24 000 [23 000–25 000]	190 000 [130 000–260 000]	13%	21 000 [20 000–22 000]	15 000 [11 000–19 000]
北非和中东	4 000 [3 000–5 000]	75 000 [43 000–120 000]	5%	4 000 [3 000–5 000]	1 000 [750–1 250]
合计	1 650 000 [1 400 000–1 900 000]	6 800 000 [5 800 000–8 000 000]	24%	1 330 000 [1 200 000–1 460 000]	400 000 [300 000–500 000]

说明：由于四舍五入，某些数字并未加在一起。

^a关于使用方法的说明，见关于全球获得艾滋病毒抗逆转录病毒治疗的进展：关于“三五”及其后的报告。世卫组织和联合国艾滋病规划署，2006 年。

^b在可获得时，列入了关于儿童的数据。

图 2. 获得治疗的儿童百分比，2006 年 6 月

