

991

檔號
保存期限

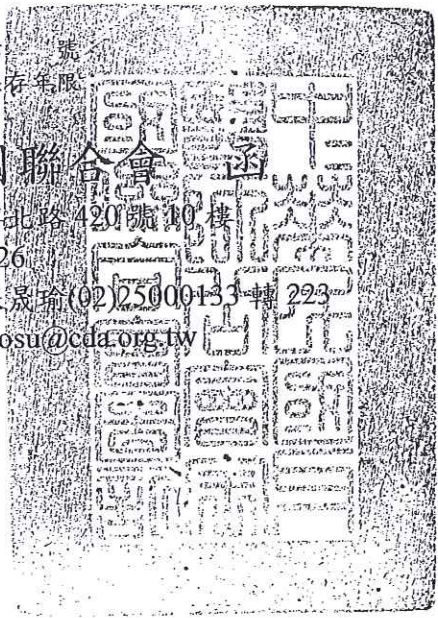
社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路420號19樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：蘇淑瑜(02)25000133轉293

電子郵件信箱：leosu@cda.org.tw



受文者：詳如正本收文者

發文日期：中華民國 107 年 10 月 12 日

發文字號：牙全廷字第 1925 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如說明段

主旨：檢送 9 月 16 日「認識愛滋病與提升醫療人員預防知能」課程簡報資料，敬請 查照並轉知所屬會員醫師。

說明：

- 一、本會於 9 月 16 日敬邀 衛生福利部疾病管制署黃士澤醫師講授「認識愛滋病與提升醫療人員預防知能」課程。
- 二、為推廣正確防疫知識，隨函檢附課程簡報資料供 貴會所屬會員醫師參考。
- 三、如有感染症相關問題，亦可撥打 1922 衛生福利部疾病管制署疫情通報及諮詢專線洽詢。

正本：各縣市牙醫師公會

牙醫全聯會
發刊第(822)

理事長 謝尚廷

本案依照分層負責規定
授權 編委 射防 核費 主委 決行

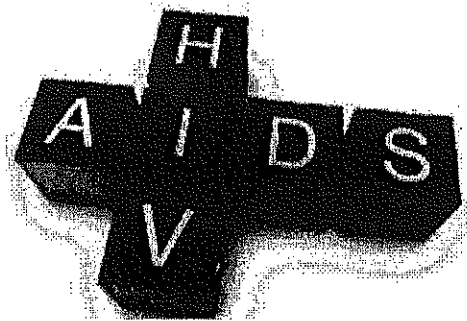
107.10.23	收文
<input type="checkbox"/> 存查	<input checked="" type="checkbox"/> 轉知
PO 網	擬辦
特 2018 1024	簽名

認識愛滋病與 提升醫療人員預防知能



衛生福利部疾病管制署
黃士澤 醫師

中華民國牙醫公會
全國聯合會
附文
醫師公會
社醫發

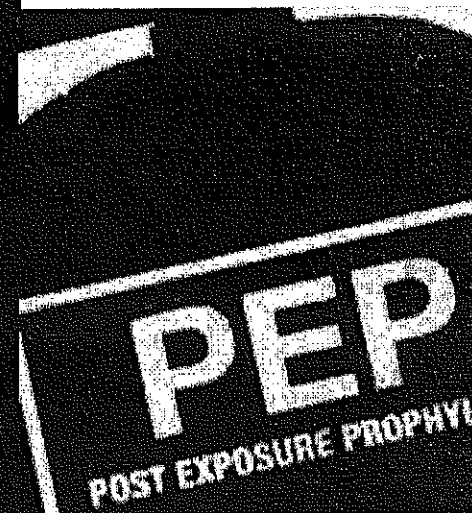
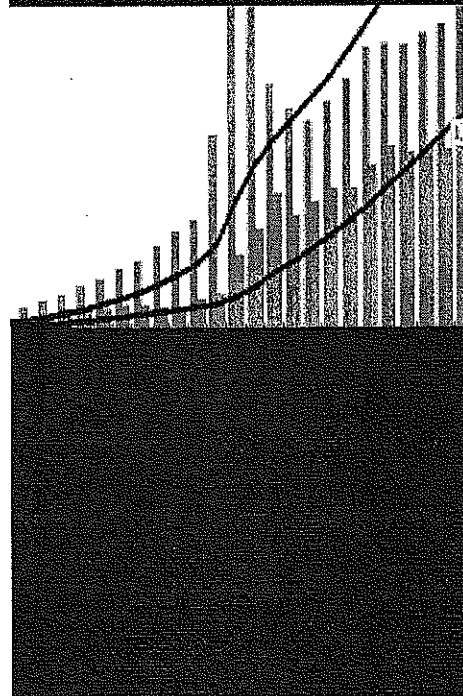


標準 防護措施

愛滋病毒 (HIV) 與 愛滋病 (AIDS)



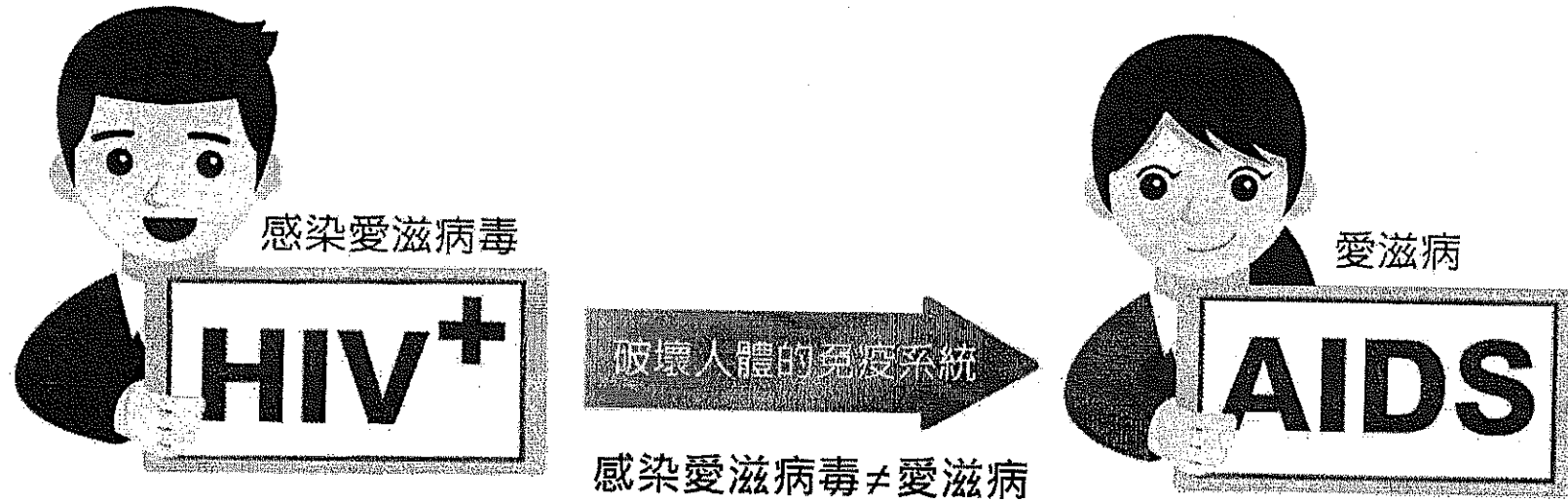
國內疫情與 防治措施



暴露愛滋 病毒後預 防性投藥 (PEP)

社團法人中國醫藥師公會
社醫發
文附
章

什麼是愛滋病毒和愛滋病？



Human Immunodeficiency Virus (HIV)

「人類免疫缺乏病毒」，俗稱「愛滋病毒」，是一種會破壞人類免疫系統的病毒。

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

人類受到愛滋病毒感染後，若未以藥物有效控制，可能導致身體免疫力降低，而容易發生伺機性感染或腫瘤，此種症狀稱為「後天免疫缺乏症候群」，俗稱「愛滋病」。

愛滋病毒的傳染途徑有哪些？

- 愛滋病毒是透過帶有愛滋病毒的體液(血液、精液、陰道分泌物或母乳)，接觸被感染者的黏膜或破損皮膚而傳染，傳染途徑包括：
 - **性行為傳染**：與愛滋病毒感染者發生無保護性的口腔、肛門、陰道等方式之性交。
 - **血液傳染**：輸進或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑；與愛滋病毒感染者共用注射針頭、針筒或稀釋液；接受愛滋病毒感染者之器官移植。
 - **母子垂直感染**：感染愛滋病毒的母親在妊娠期、生產期、或因授乳傳染給嬰兒。



未保護的性行為

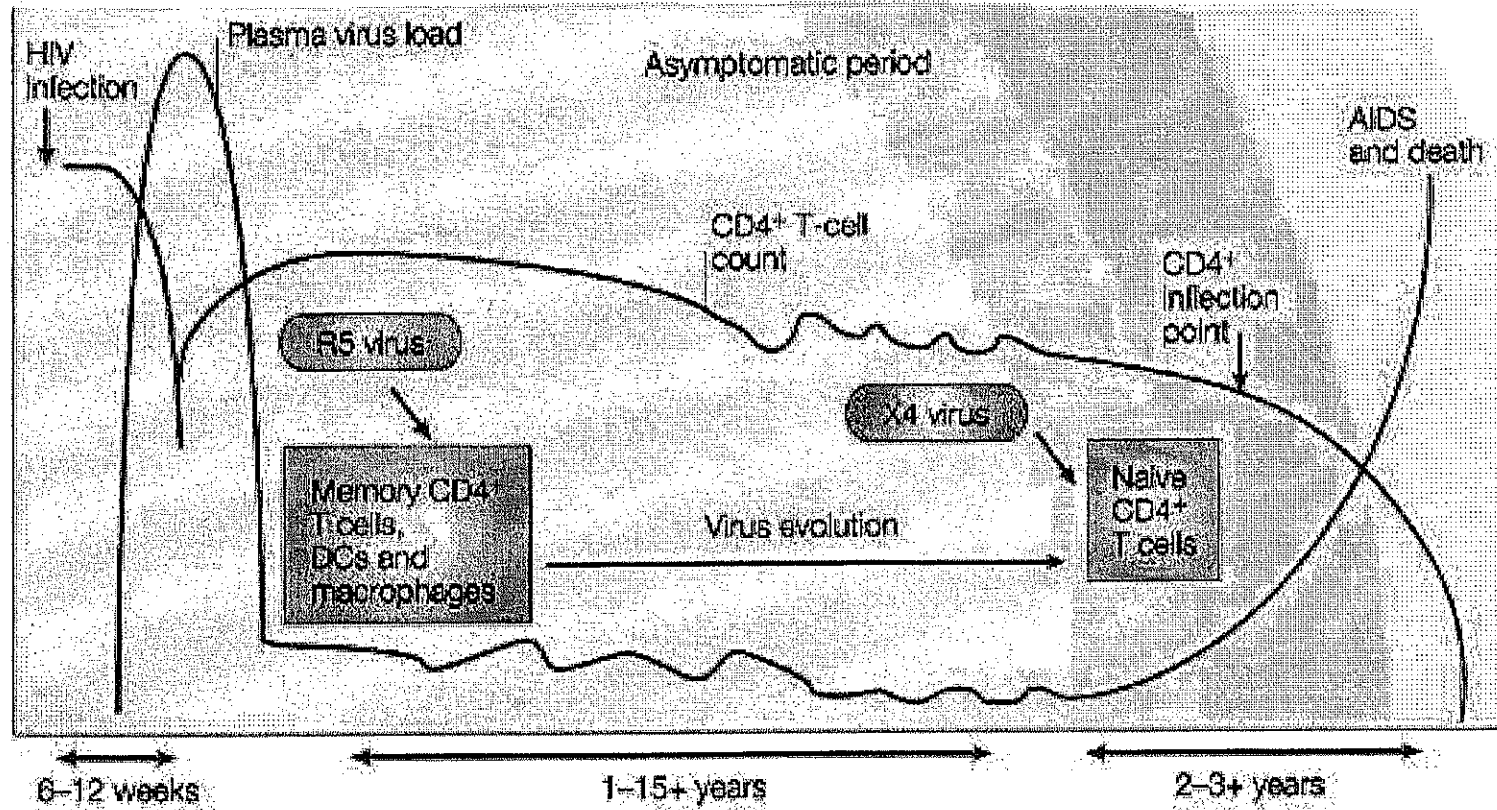


母子垂直



血液交換

愛滋病毒感染病程



Nature Reviews | Immunology

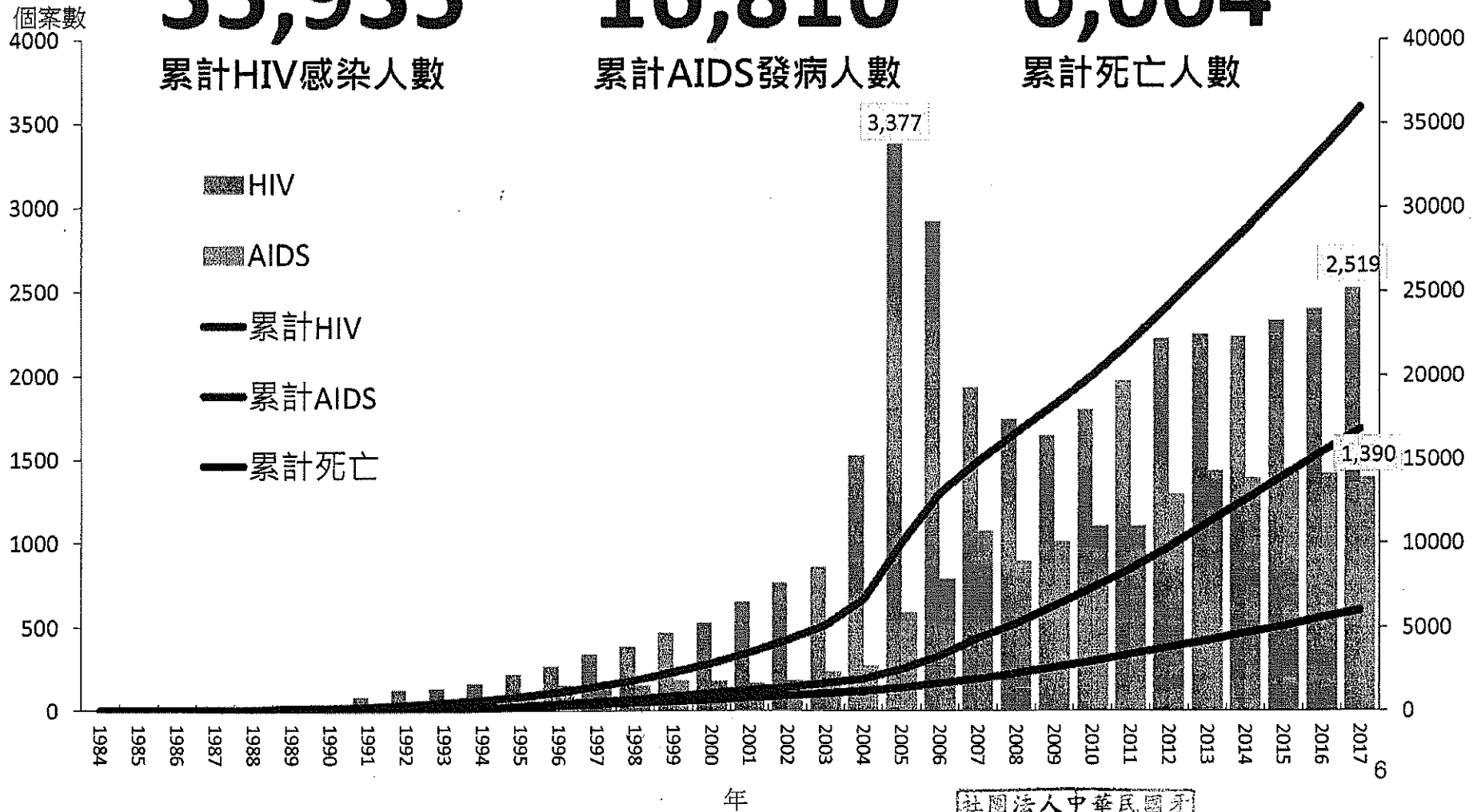
牙醫公會
中華民國
全國聯合
會
中華全國
牙醫聯合
會
附文
社醫

我國HIV/AIDS通報人數 (1984-2017)

35,935
累計HIV感染人數

16,810
累計AIDS發病人數

6,004
累計死亡人數



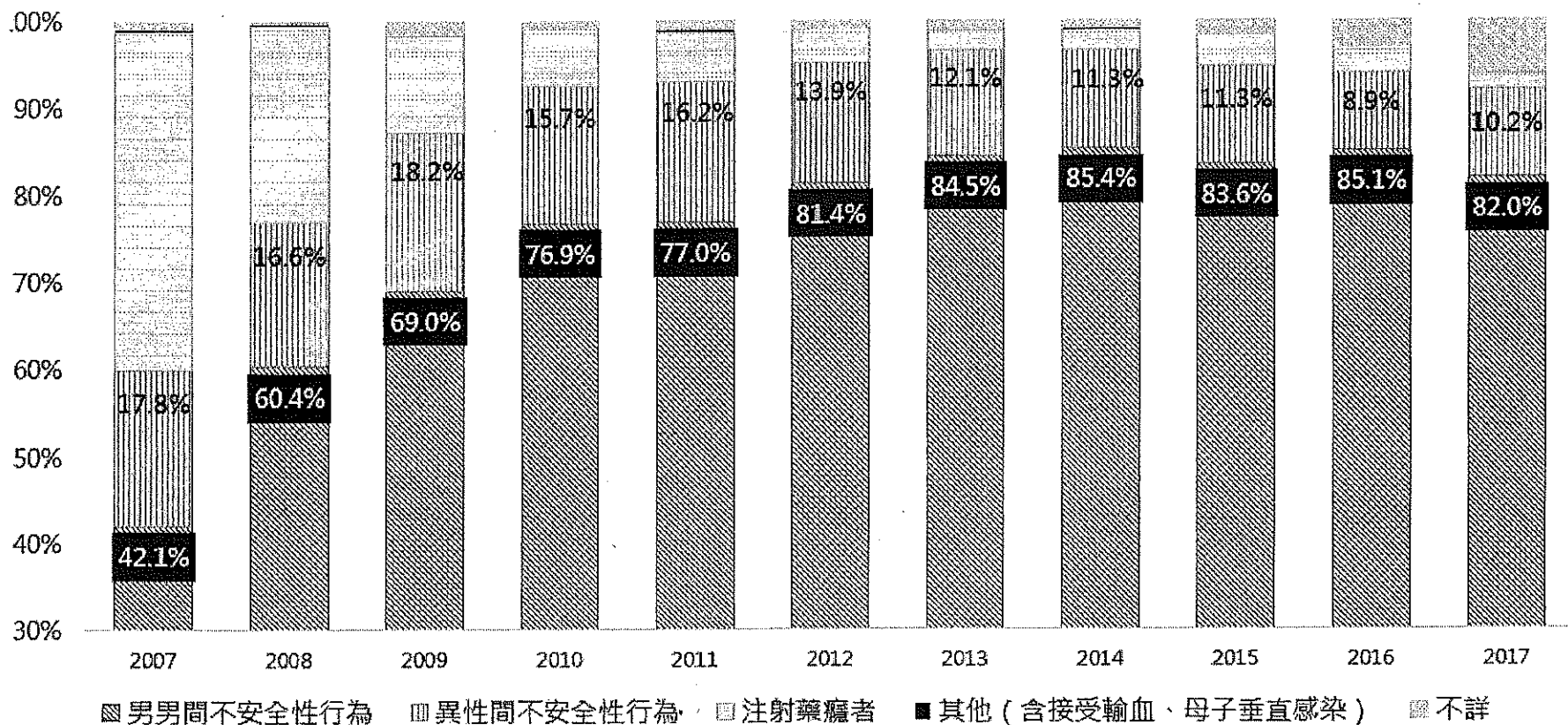
中華民國全國牙醫公會
醫師公會全國聯合會
社醫發文附件專用

不安全性行為已成主要傳染途徑

注射藥癮傳染顯著下降

異性間不安全性行為傳染持平

男男間不安全性行為傳染持續上升



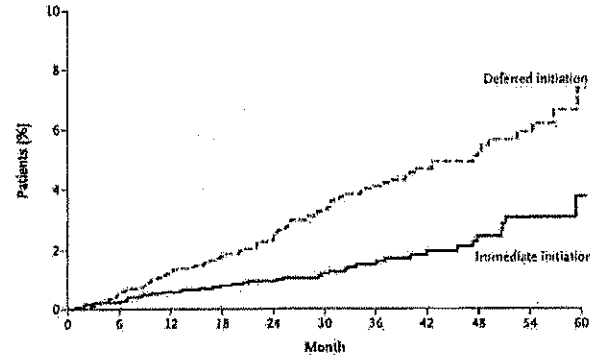
愛滋病毒感染要怎麼治療？

- 「高效能抗愛滋病毒治療」，俗稱「雞尾酒療法」，是組合至少三種抗愛滋病毒藥物，可以有效控制感染者體內的病毒量，大幅降低發生相關伺機性感染、腫瘤的風險，並減少愛滋病毒傳播。
- 高效能抗愛滋病毒治療已將過去普遍致死的愛滋病毒感染，變成長期、可處理的慢性病。不過目前仍然沒有辦法治癒愛滋病毒感染，感染者必須耐心持續服藥才能控制病情。



治療可降低發病與死亡等不良事件

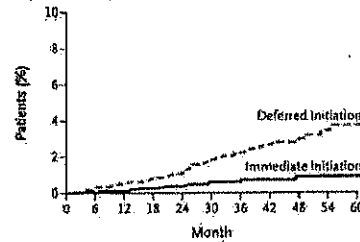
A Time to First Primary Event



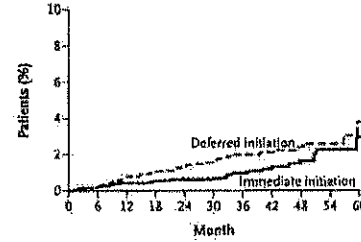
57% reduction

No. at Risk	0	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
Immediate initiation	2326	2302	2279	2163	1801	1437	1011	757	541	336	170
Deferred initiation	2359	2326	2281	2135	1803	1417	1021	729	520	334	103
Estimated Percentage											
Immediate initiation		0.2	0.6	0.8	0.9	1.2	1.5	2.0	2.5	3.1	3.7
Deferred initiation		0.5	1.2	1.8	2.4	3.3	4.1	4.6	5.3	5.9	7.4

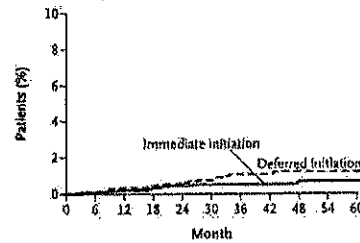
B Serious AIDS-Related Event



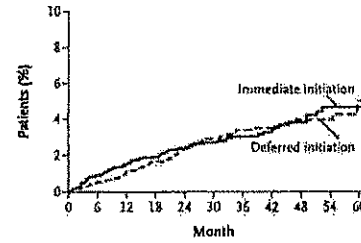
C Serious Non-AIDS-Related Event



D Death from Any Cause



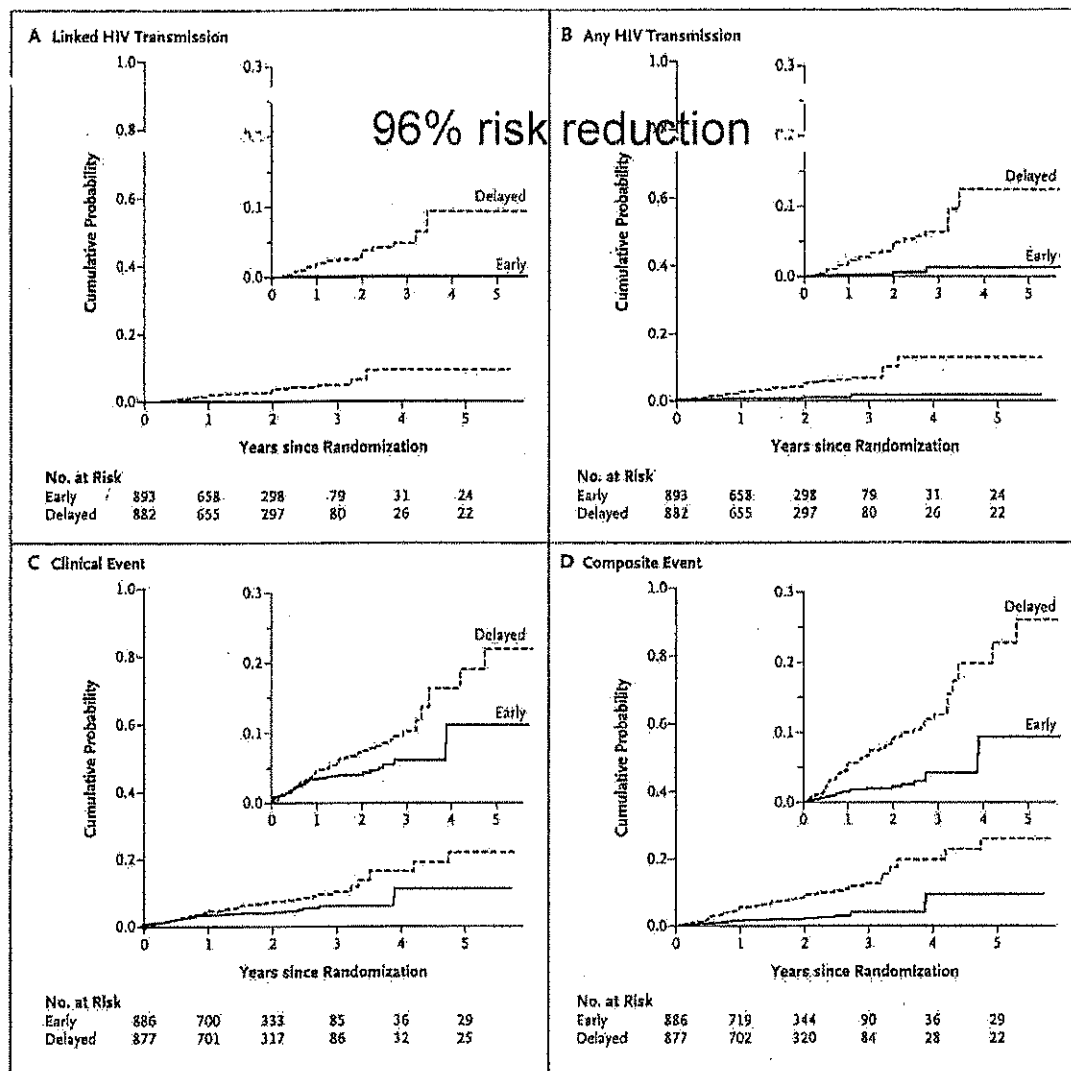
E Grade 4 Event



The INSIGHT START Study Group. N Engl J Med 2015;373:795-807.

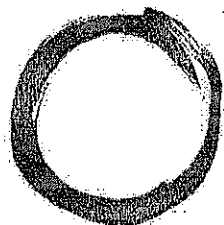
中華民國牙醫公會全國聯合會
社團法人
醫師公會
支附
文附件專用

治療可降低病毒傳播



Cohen MS et al. N Engl J Med 2011;365:493-505.

中華民國牙醫公會全國聯合會
 社團法人
 醫師公會
 發文附件專用章



終結愛滋 全球三零

 0新增

 0死亡

 0歧視

90%

of all



感染者知道自己
已感染之比率

90%

of all



已知感染的人數中，有
服藥之比率

90%

of all



有服藥的感染
者中，病毒量
測不到之比率

全球現況
(2016)

70%

77%

82%

臺灣現況
(2017)

79%

87%

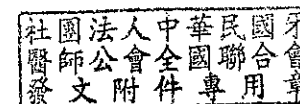
90%

推估國內目前仍有**21%**愛滋感染者尚未檢驗且知悉感染狀態。

過去病毒量相關研究

- PARTNER1 study assessed rate of HIV transmission within serodifferent heterosexual and MSM couples during periods of CL sex while HIV-positive partner had HIV-1 RNA < 200 copies/mL
 - No linked within-couple transmissions observed
- Opposites Attract study assessed rate of HIV transmission within serodifferent MSM couples during periods of CL sex while HIV-positive partner had HIV-1 RNA < 200 copies/mL
 - No linked within-couple transmissions observed

Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. JAMA. 2016;316:171-181.
Bavinton BR, Pinto AN, Phanuphak N, et al. Lancet HIV. 2018;[Epub ahead of print].



PARTNER2: HIV Transmission

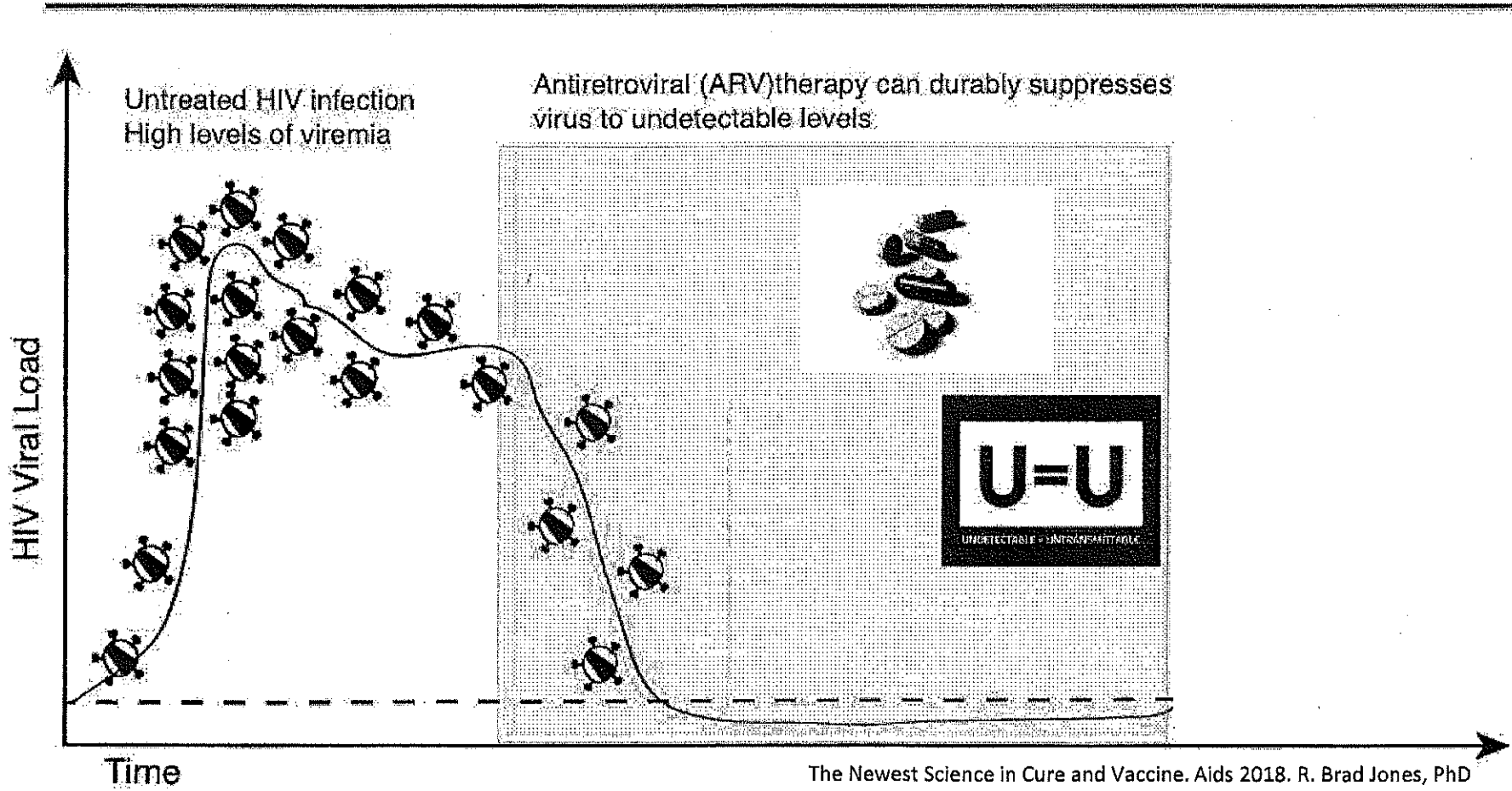
- No linked transmissions documented in ~ 77,000 condomless sex acts when HIV-positive MSM partner suppressed to HIV-1 RNA < 200 copies/mL

Sexual Behavior Reported by HIV-Negative Partner	Linked Transmissions, n	Upper 95% CI*	Condomless Sex Acts, n	CYFU
Any sex	0	0.23 [†]	76991	1596
Anal sex	0	0.24	70743	1546
Insertive anal sex	0	0.27	52572	1345
Receptive anal sex without ejaculation	0	0.43	23153	867
Receptive anal sex with ejaculation	0	0.57	20770	652
Any sex with an STI	0	2.74	6301	135

*For rate of within-couple HIV transmission per 100 CYFU. [†]Compared with 0.84 for MSM and 0.46 for heterosexuals in PARTNER1.

Rodger A, et al. AIDS 2018. Abstract WEAX0104LB.

Slide credit: clinicaloptions.com

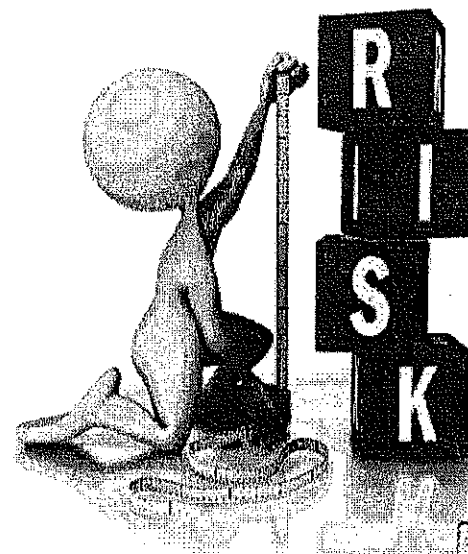


牙醫公會
中華民國
全國聯合
會
社醫發
國師文
法公會
人會全
附件專
用

愛滋感染之風險性

不同HIV傳染途徑的風險	每暴露10,000次可能有幾次會造成感染?
輸血	9,250
共用針具	63
針扎	23
肛交 (接受方)	138
肛交 (進入方)	11
陰道交 (女性)	8
陰道交 (男性)	4
口交	很低
咬傷	可以忽略的
吐口水	可以忽略的
揮濺體液 (包含精液)	可以忽略的
共用性道具	可以忽略的

Anon, (2017). Updated Guidelines for Antiretroviral Postexposure Prophylaxis After Sexual, Injection Drug Use, or Other Nonoccupational Exposure to HIV—United States, 2016.



中華民國全國聯合會
 法律師公會
 社醫發文附件專用章

標準防護措施 (Standard Precaution)

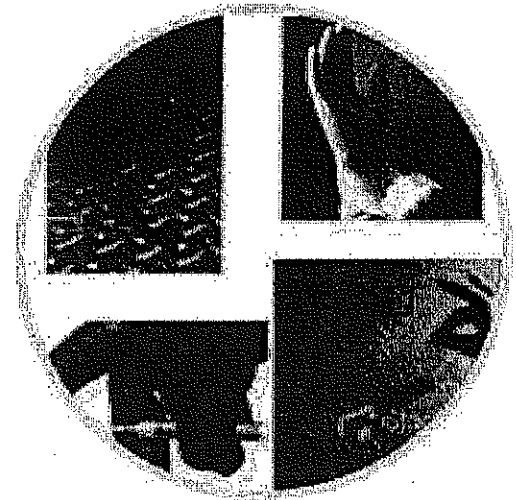
建構的原則在於，需將以下視為都可能帶有被傳播的感染源：

- ① 血液
- ② 體液
- ③ 分泌物
- ④ 排泄物(不含汗水)
- ⑤ 不完整的皮膚和黏膜組織等

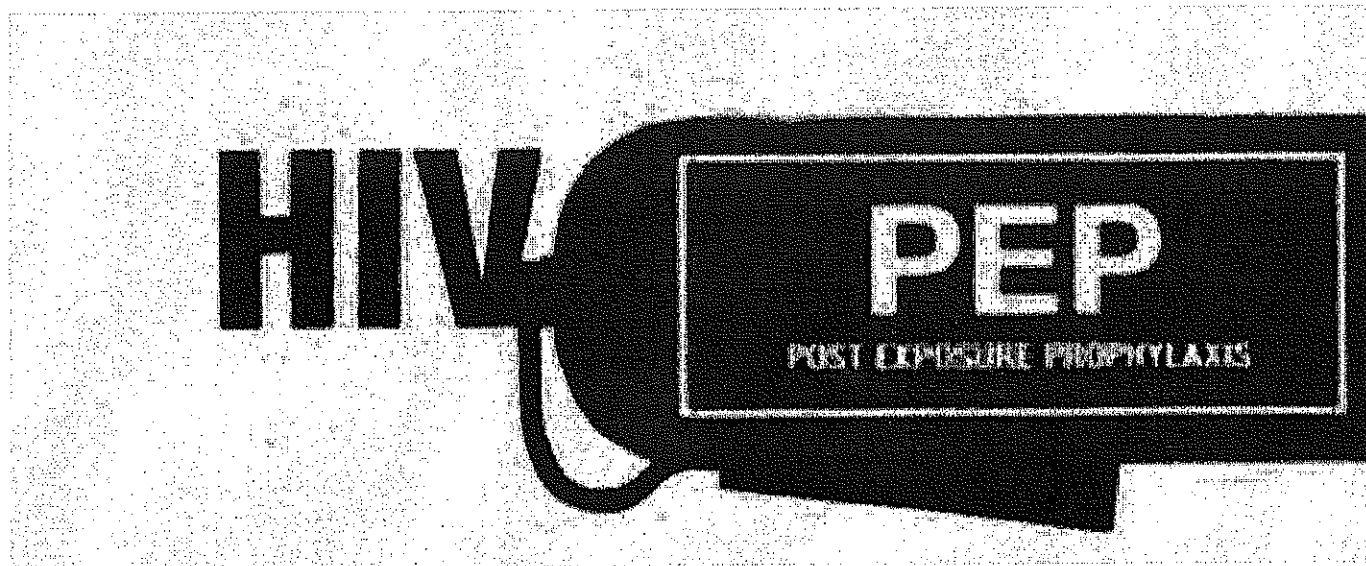


標準防護措施 (Standard Precaution)

- ◆ 不論是被懷疑感染、或已被確認感染的病人，都需要遵守標準防護措施。
- ◆ 相關措施包括手部衛生、依可能的暴露情形選用手套、隔離衣、口罩、眼鏡或臉部防護具等個人防護裝備等。



倘若萬一暴露到血液的風險時...



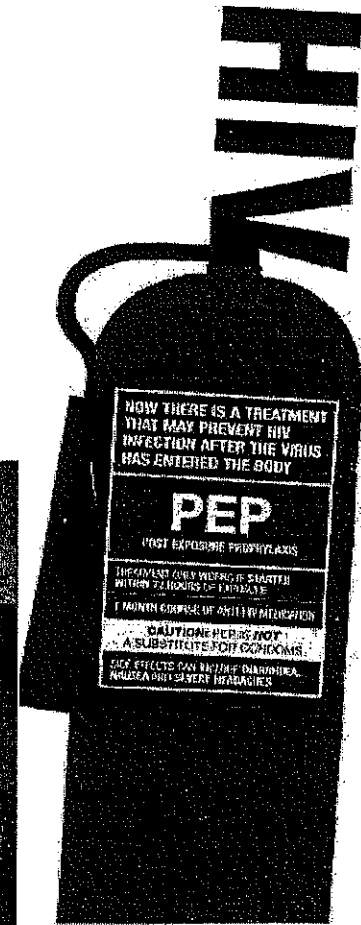
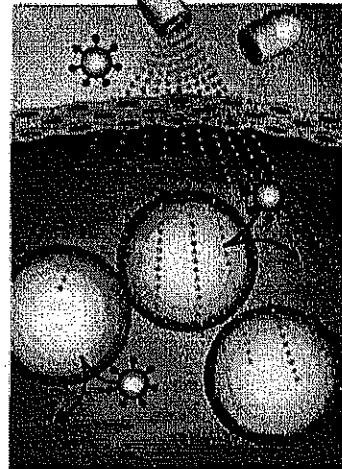
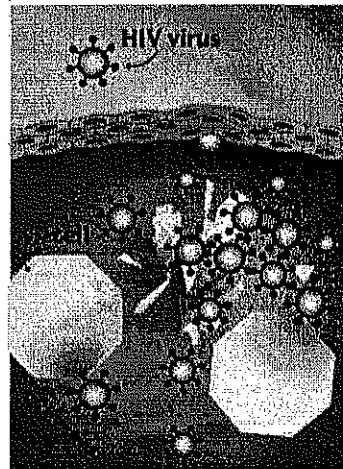
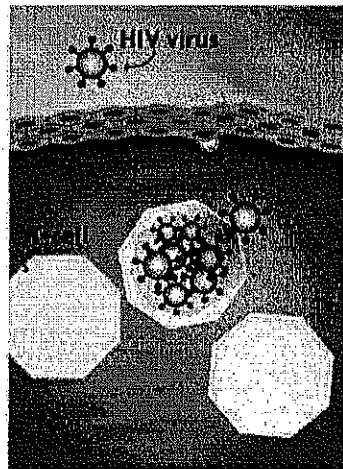
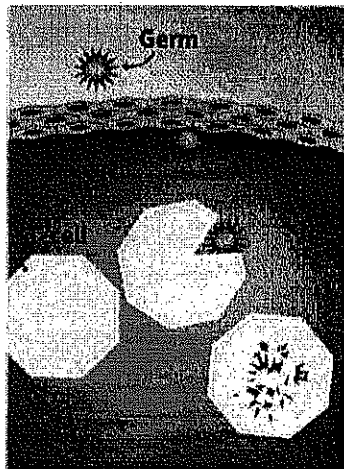
暴露愛滋病毒「後」預防性投藥

中華民國全國牙醫聯合會
發行人公會附文
社醫發

職業相關的暴露後預防

(Occupational Post-exposure Prophylaxis, oPEP)

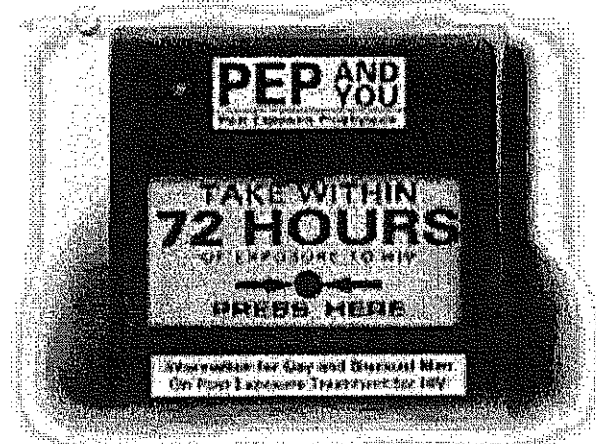
- 在造成永久感染前，先用藥物保護細胞
- 副作用因人而異，會在停止用藥後消失



PEP怎麼做？

若不小心暴露到患者的體液或血液時，有暴露血液傳染病風險之虞。

趕快先給醫師評估，是否有被感染愛滋的風險

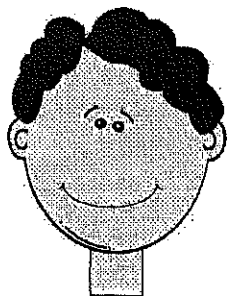
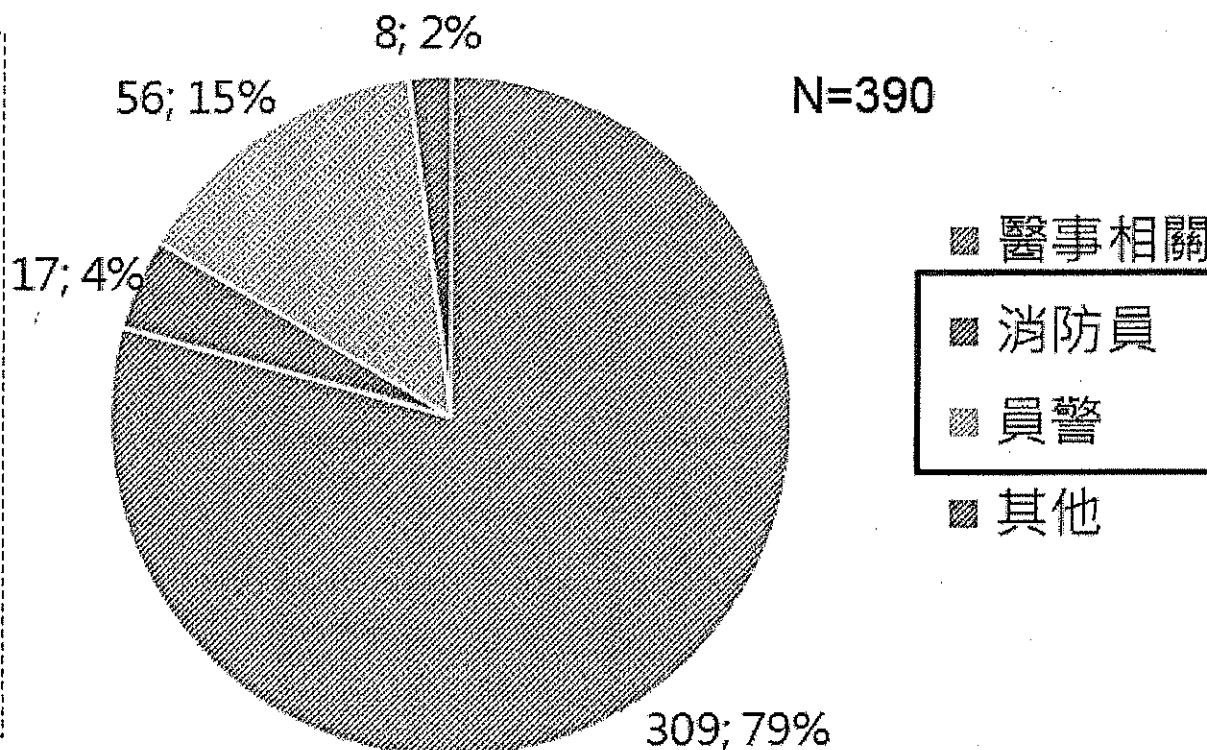


在72小時內，對於有暴露愛滋病毒風險者，給予服用預防藥物。

記住!!這28天應依醫囑持續服藥!

職業相關的愛滋病毒暴露後預防性投藥 (oPEP)效果

- 96-106年，因職業而疑似暴露愛滋病毒者，共補助oPEP有390人，而這390人皆無感染愛滋。
- 所以說，在oPEP的預防下，這些因職業而疑似暴露愛滋的人，迄今都沒人感染HIV唷！



也就是說，目前所有的愛滋感染者中，並沒有因執行業務暴露而感染的，大部分都是因危險性行為而感染愛滋唷！

重點提醒

- 穩定就醫服藥的愛滋感染者，在病毒控制情況下，無法有效傳染給他人
- 雲端藥歷無法查詢未診斷的感染者，也無法知道未服藥的感染者
- 避免針扎等職業傷害，是需要適當防護與養成習慣的
- 意外發生職業暴露，要記得預防性投藥的評估與使用