



愛滋病病毒感染治療

衛生署特別預防計劃 陳志偉醫生

1997 年，一種名為愛滋病病毒蛋白酶抑制劑的全新藥物在香港上市，這種新藥與已有藥物結合使用時，治療功效極佳。CD4 細胞數是衡量免疫功能的指標。當數目低於 200，便有很大機會引發機會性感染。當患者在接受新藥物治療後，CD4 細胞數反而有所增加，而本來身體不適的患者，病情亦見好轉。

治療費高昂？

在過去 15 年，這種高效能抗病毒治療 (HAART)，已經發展得更為有效。但費用非常昂貴，每名病人每年需平均花費十一萬港元在藥物治療方面，假如出現抗藥性情況，第二線治療的費用將會更貴。

至於由誰支付治療費用這個問題，在 1997 年的確引起過一番短暫爭議，當年討論的結果是不應把病人拒諸門外，而且拒絕給病人施藥，亦有違鼓勵大眾接受愛滋病病毒測試的公共衛生目標。無獨有偶，亞洲毗鄰地區也採取類似政策，同樣大力資助治療費用。現時在香港，任何人士前往政府愛滋病診所就診，只需負擔標準費用便可，與其他疾病無異。

治療雖可獲得資助，但醫生卻遲遲不會處方藥物？

在最早期，醫生對所有受感染患者一律即時處方藥物治療。但在二十一世紀初，當逐漸掌握到副作用的嚴重程度後，醫生只會對 CD4 細胞數值低至 200 的患者處方藥物。然而，後期的研究顯示，隨著治療藥物不斷更新改進，這個「門檻」數值便開始提高。直至最近，但凡患者的 CD4 細胞數低於 500，我們一律會處方藥物治療。此外，我們亦明白成功診治患者有助減低傳染他人的機會，因此，只要患者同意，無論其 CD4 細胞數多寡，我們也會處方藥物治療。

不過，不要忽略醫生需要花適當時間幫助患者做好治療「準備」，其間會解釋長期治療的副作用及日常注意事項，而患者亦須要考慮是否接受治療。事實的確有部分患者千方百計拖延治療，聽來或許令人感到詫異，但畢竟病情因人而異，因感染愛滋病病毒而導致的情緒問題亦可以異常複雜，有少數患者會選擇自欺欺人逃避現實。

下星期，我會講述另外一些愛滋病病毒感染治療的誤解。

文章內容曾於 2013 年 1 月 12 日在《明報週刊》刊登