

目标6

与艾滋病毒 / 艾滋病、疟疾和其他疾病作斗争



具体目标

到2015年制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延

新的艾滋病毒感染正在下降，以撒哈拉以南非洲为先导，但其他一些地区的趋势令人担忧

2001年和2009年，艾滋病发病率*(每100个15-49岁的人中，每年新感染艾滋病毒人数)

撒哈拉以南非洲



加勒比



东南亚和大洋洲



拉丁美洲



高加索和中亚



南亚



东亚



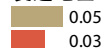
北非



西亚



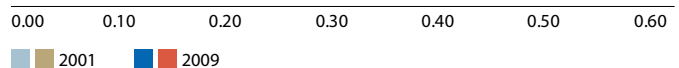
发达地区



发展中地区



世界



* 发病率是指在一定的时间里，人口中新感染艾滋病毒的数量，由15-49岁成人人口的百分比来表示。例如，撒哈拉以南非洲2009年的发病率为0.4%意味着那一年每1 000名成年人中有4人新感染（导致该地区新感染总数达180万人）。

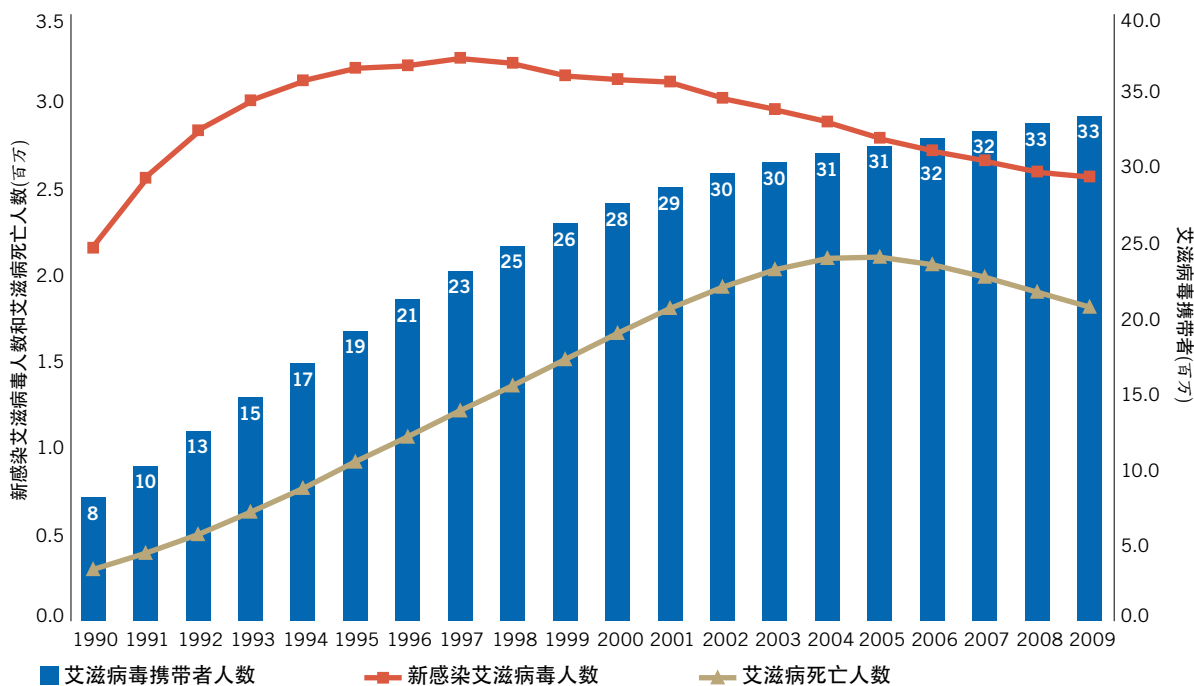
2001年至2009年，艾滋病发病率稳步下降，全球下降

近25%。然而，这种全球性进展掩盖了巨大的地区差异。虽然发病率在撒哈拉以南非洲和南亚显著下降，在东亚、西欧、中欧和北美仍然保持不变。更糟的是，东欧和中亚地区，在最近十年的前五年先行下降后又有所上升。

2009年，估计有260万人新感染了艾滋病毒。这比自1997年新感染高峰年以来下降了21%。

由于延长生命的治疗，艾滋病毒携带者的人数继续上升

1990-2009年，全世界艾滋病毒携带者人数、新感染艾滋病毒人数以及艾滋病死亡人数* (百万)



* 所有与艾滋病有关的数据都是某个范围的中值。例如，对2009年260万新感染者的估计，是基于一个230万至280万的范围。相应范围的完整的数据系列和相应中值公布在网页<http://mdgs.un.org>。

2004年至2009年，获得用于艾滋病毒或艾滋病的抗逆转录病毒治疗的人数增加了13倍。因此，与艾滋病有关的死亡人数同期下降19%。虽然新的感染在减退，但艾滋病毒携带者人数有所增加。

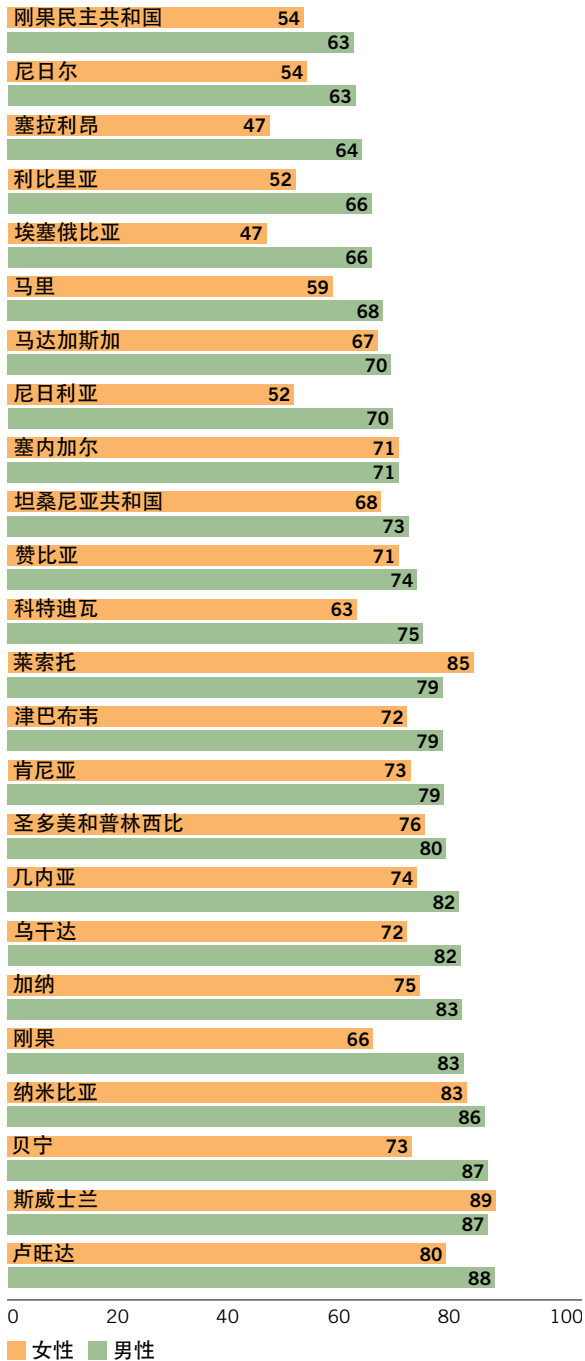
2009年，3 330万人为艾滋病毒携带者，比1999年增加27%。撒哈拉以南非洲仍然是最严重感染的地区，占新感染艾滋病毒人数的69%、所有艾滋病毒携带者的68%和艾滋病死亡人数的72%。

然而其他地区也不能幸免，在撒哈拉以南非洲以外的地区，超过1 080万的人口是艾滋病毒携带者。

妇女和年轻人特别容易感染。从全球来看，所有艾滋病毒携带者几乎23%的人年龄低于25岁。年轻人（年龄在15岁至24岁）占15岁以上新感染的41%。2009年，艾滋病毒携带者中，妇女略占多数（约51%）。

大多数青少年对艾滋病毒缺乏全面的认识，但现在知道防止其蔓延的具体方法

2005-2009年，在选定的国家中，15-24岁的女性和男性，了解每次性交时使用避孕套可减少获得艾滋病毒的风险的人口比例（百分比）



了解艾滋病毒如何传播是避免感染的第一步。平均来说，在发展中地区只有33%的年轻男子和20%的年轻妇女能全面而正确地认识艾滋病毒。¹

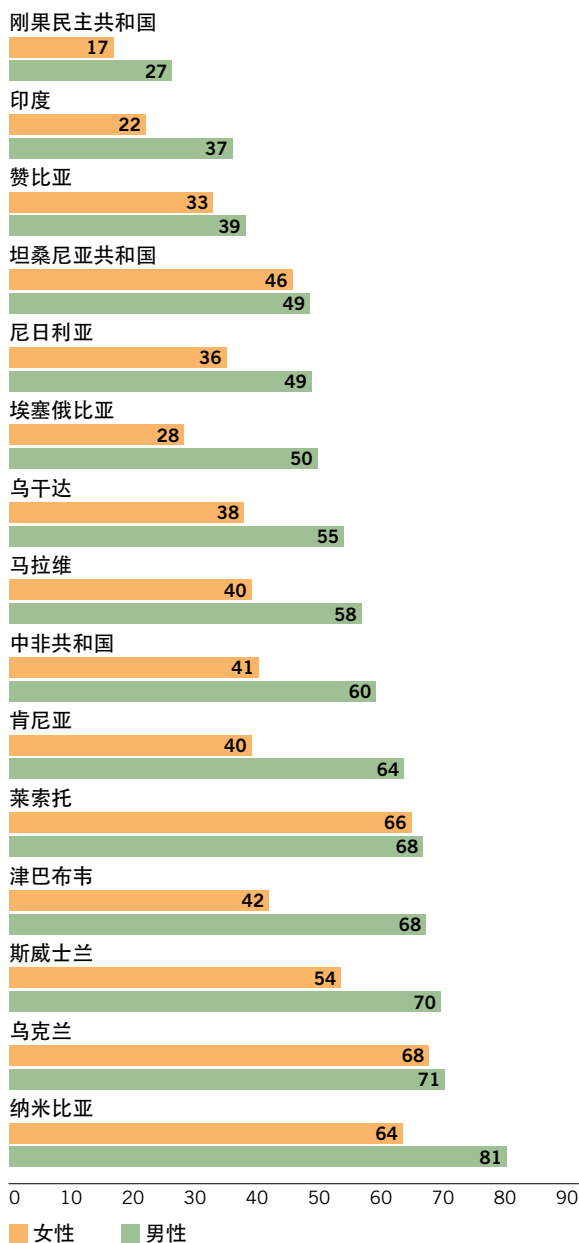
虽然全球平均水平仍然很低，但由构成该指标的五个部分来衡量，许多国家在提高人们对艾滋病毒的认识上取得了令人瞩目的进展。例如，关于可以用来避免艾滋病毒传播的措施的知识，在年轻人中一般是普遍的。

从选定的撒哈拉以南非洲国家的人口调查的最新数据显示，知道使用避孕套可以减少感染艾滋病毒的机会的年轻人的比例，在一些国家介于50%左右至几乎90%之间。然而，在几乎所有被调查的国家中，年轻妇女更不太可能有这样的知识。农村地区的青年比他们生活在城市的同辈们更不太可能知道预防措施。

¹ 中国不包括在计算之内。

预防艾滋病的避孕套的使用在许多发展中国家，尤其是妇女中，仍然低得危险

2005-2009年，在选定的国家中，15-24岁的年轻人报告在过去12个月中的高风险性交时使用避孕套的比例(百分比)

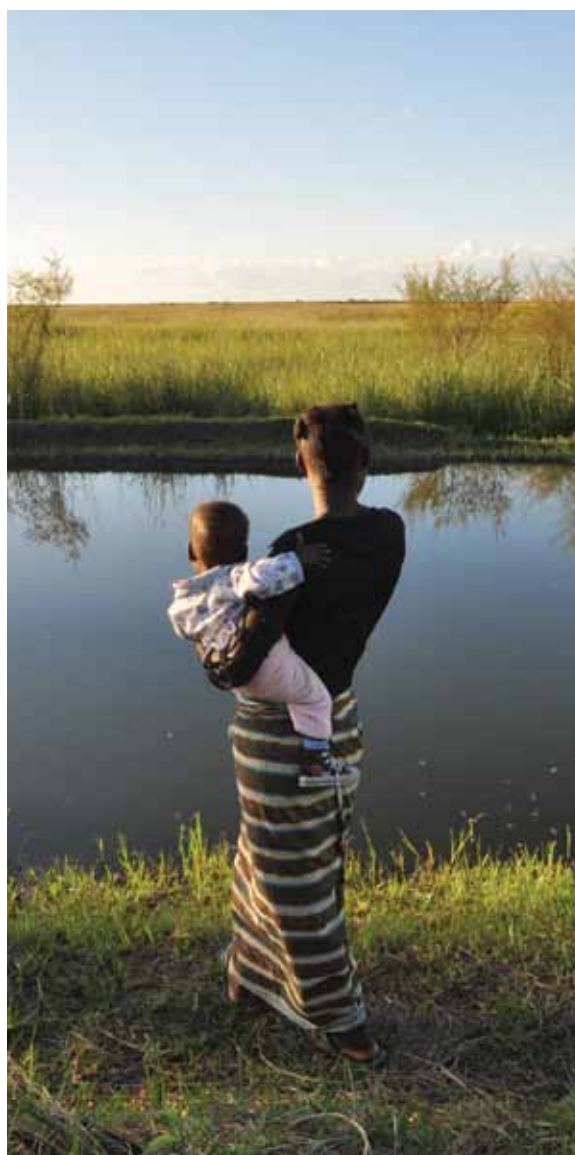


发展中地区的年轻人在高风险性交时避孕套的使用仍然偏低。平均而言，撒哈拉以南非洲国家只有不到一半的青年男子以及仅超过三分之

一的年轻女性在其最近一次高风险性活动时使用了避孕套。

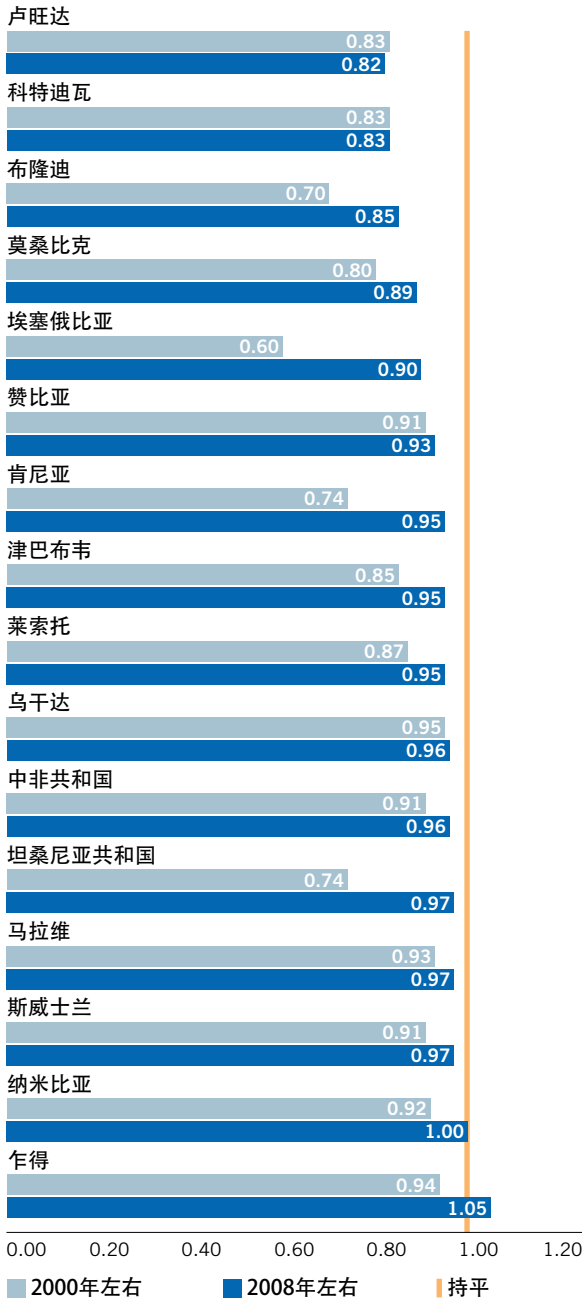
尽管使用避孕套的平均水平较低，其中一些国家做得比其它国家好，年轻男性或女性的避孕套使用率达60%或更高。然而，差距依然存在。

相比年轻男性，发展中国家的年轻妇女在有特殊风险性交时使用避孕套的可能性更低。避孕套的使用在较贫困家庭和农村地区的青年人中更不普遍。



在撒哈拉以南非洲，越来越多因艾滋病致孤的孩子们现在能就学，增加了他们获得重要保护和支持的机会

2000年和2008年左右，在撒哈拉以南非洲选定的国家，10-14岁失去了父母双亲的孩子的入学率与同年龄非孤儿的入学率的比率



儿童们已经深刻感受到了艾滋病疫情对健康和社会的影响。从全球来看，2009年大约有1 660万儿童有父母一方或双方死于艾滋病，高于2005年的1 460万。这些儿童中的1 480万生活在撒哈拉以南非洲。²

教育对儿童们的未来是至关重要的。学校可以提供安全有序的环境，在那里他们能够受益于成年人的情感支持和监督。在就学方面的差距表明，失去双亲的孩子比双亲健在或至少与其中一个父母生活在一起的孩子，其就学的可能性更小。但是，这种差距在撒哈拉以南非洲正在迅速缩小。

最近取得的进步是非常显著的。在一些有调查趋势数据的国家中，10岁至14岁之间孤儿的入学率已经增加到接近与其他儿童持平。这些改善表明，一些政策例如免除学费和针对孤儿和其他弱势儿童的教育援助正在发挥作用。而且，人们越来越多地认识到，针对儿童的社会保障在扩大对孤儿和因艾滋病成为弱势儿童的支持，以及使这些儿童们继续就学方面发挥了重要作用。

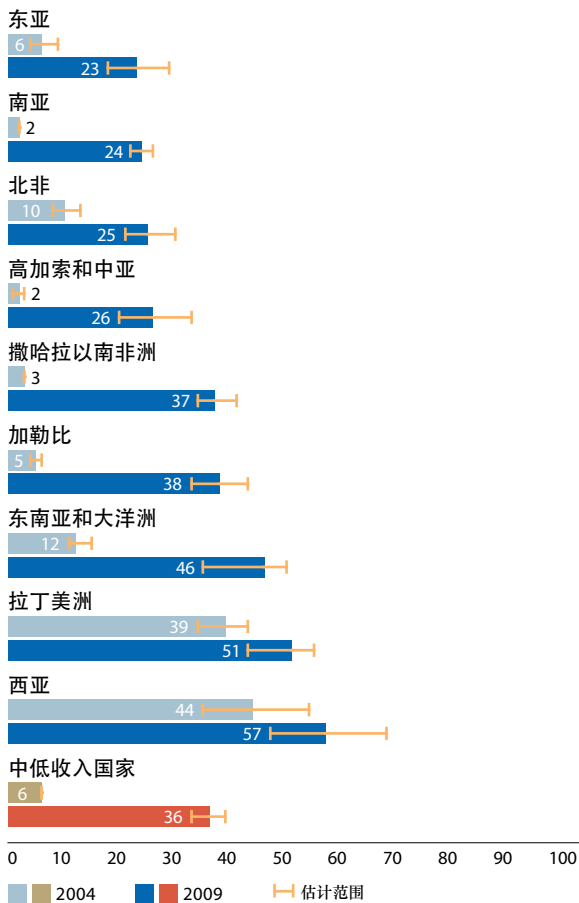
² 因艾滋病而成为孤儿的儿童人数是估计数。这些估计数的上下限可以参阅网站<http://mdgs.un.org>。

具体目标

到2010年向所有需要者普遍提供艾滋病毒/艾滋病治疗

对艾滋病毒和艾滋病的治疗已迅速扩大，但速度还不足以快到满足2010年普及的目标

2004年和2009年，接受抗逆转录病毒治疗*的艾滋病毒携带者的比例(百分比)



* 在CD4细胞计数位于或低于350细胞/立方毫米的艾滋病毒携带者中，测定的抗逆转录病毒治疗的覆盖率。

截至2009年底，低收入和中等收入国家中，有525万人正在接受对艾滋病毒或艾滋病的抗逆转录病毒治疗，比2008年12月大幅增加了120万人，是上升幅度最大的一年。

一些国家包括博茨瓦纳、柬埔寨、克罗地亚、古巴、圭亚那、阿曼、罗马尼亚和卢旺达，已经实现普及抗逆转录病毒疗法或防止母亲向儿童传播艾滋病毒的干预措施（普及的定义为至少覆盖所需人口中的80%）。对于相当多的国家来说，到2010年底实现普及显然是指日可待的。尽管取得了这些令人鼓舞的成绩，但全球艾滋病治疗的总体目标不太可能在2010年实现。

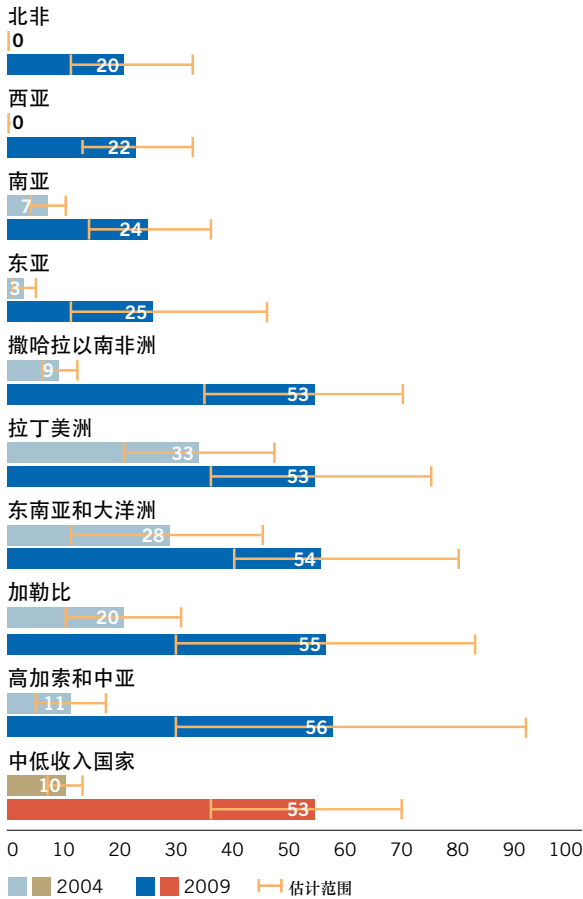
2009年，世界卫生组织（WHO）修订了对罹患艾滋病毒的成人和青少年包括怀孕妇女进行治疗的有关准则。因此，定义为需要抗逆转录病毒疗法的人数增加，从1 010万上升至2009年年底的1 460万。从中期来看，由于减少的住院人数、降低的发病率和死亡率，为符合这些准则需要提高的初始投资预计将得以全面补偿。

根据2009年的新准则，抗逆转录病毒治疗的覆盖率从2008年12月的28%增长至2009年底的36%。根据此前的2006年准则，全球覆盖率在2009年应已达到52%。

抗逆转录病毒治疗覆盖率因性别和年龄而异。2009年，女性的覆盖率(39%)比男性高(31%)。此外，低收入和中等收入国家，儿童总体覆盖率比成年人低。2009年底，大约有356 400名15岁以下儿童接受了抗逆转录病毒治疗，而2008年底只有275 300人。这些儿童估计占低收入和中等收入国家需要治疗的所有15岁以下儿童的28%，比2008年的22%有所提高。

在减少新生儿艾滋病危险的方面正在取得稳步进展

2004年和2009年，接受抗逆转录病毒药物以防止母婴传播的妇女比例(百分比)



如果不进行治疗，由携带艾滋病毒的妇女所生的儿童，大约三分之一将在子宫里、出生时或通过母乳喂养感染艾滋病毒。对准妈妈实施抗逆转录病毒疗法治疗，可以大大降低这种风险。

据估计，携带艾滋病毒的怀孕妇女获得抗逆转录病毒药物的比例，从2008年的45%增长到2009年的53%。约140万需要治疗的怀孕妇女中，其中91%居住在撒哈拉以南非洲。

具体目标

到2015年制止并开始扭转疟疾和其他主要疾病的发病率

密集的控制措施使疟疾死亡人数降低20%，在疟疾最流行的非洲国家取得了重大进展

防治疟疾方面正在取得重大进展。在过去的十年中，资金的增加和对控制疟疾的关注已使得疟疾病例和死亡人数普遍减少。这是通过重要的干预措施实现的，特别是在撒哈拉以南非洲地区，通过发展更有效的工具以防止和对付这种疾病。这些措施包括长效杀虫剂处理过的蚊帐和青蒿素为基础的联合疗法。在生产、采购和分发这些产品上的瓶颈也已有所减少。

就全球而言，疟疾死亡人数估计下降了20%，从2000年几乎985 000人下降为2009年的781 000人。与此同时，疟疾病例数从2000年的2.33亿上升至2005年的2.44亿，但2009年下降为2.25亿。在所有国家，这些进步都与密集控制的努力有关。疟疾死亡人数下降比例最大的地区为欧洲和美洲，其中最大的绝对降幅出现在非洲。然而，90%的疟疾死亡人数仍发生在撒哈拉以南非洲地区，且大多为5岁以下的儿童。

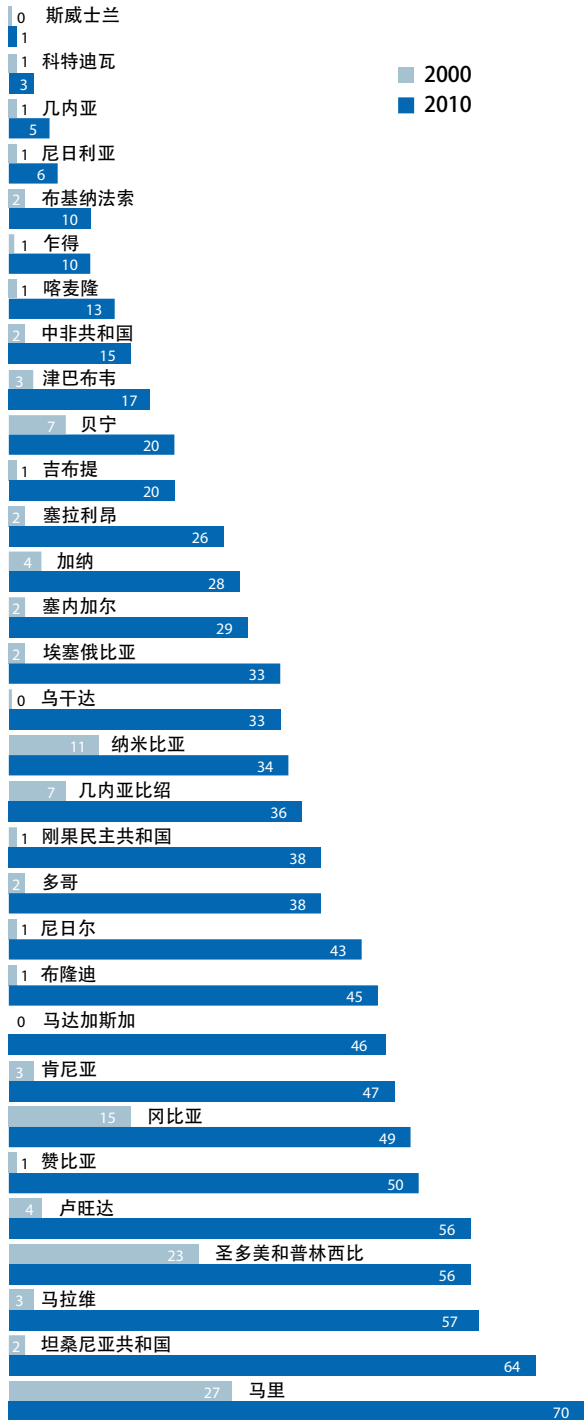
自2000年以来，非洲11个国家确诊的疟疾病例(或报告的疟疾住院案例)以及死亡人数都减少了50%以上。这些国家包括阿尔及利亚、博茨瓦纳、佛得角、厄立特里亚、马达加斯加、纳米比亚、卢旺达、圣多美和普林西比、南非、斯威士兰和赞比亚。在其他地区，2000年至2009年，在56个疟疾流行国家中的其中31个国家，确诊疟疾病例数减少了一半以上；其他八个国家则报告了25%至50%的下降趋势。2009年，欧洲首次报告没有出现恶性疟原虫疟疾病例。次年，世界卫生组织证实，摩洛哥和土库曼斯坦已消灭了疟疾。

2009年，有证据显示在三个以前报告减少的国家（卢旺达、圣多美和普林西比和赞比亚），疟疾病例出现增加。出现这些反复的原因还不确定，但这也强调了即使在病例已大幅减少的情况下，疟疾控制进展的脆弱性，仍需严格维持控制项目。



蚊帐在非洲的使用迅速增加，有助于挽救儿童的生命

2000年和2010年左右，在撒哈拉以南非洲有两个或更多的可比数据的国家中，5岁以下的儿童睡在经杀虫剂处理过的蚊帐中的比例(百分比)



最有效预防疟疾的方法之一是睡在经杀虫剂处理过的蚊帐中，因为携带疟疾寄生虫的蚊子大多是在夜间叮咬。经常使用蚊帐可以减少5岁以下儿童死亡。

过去10年来，生产、采购和分配经杀虫剂处理的蚊帐在全球范围大幅增加，尤其是在非洲。住户调查数据表明，拥有蚊帐以及儿童的使用都有明显增加。2008年至2010年，在撒哈拉以南非洲分发了2.9亿顶蚊帐，足以覆盖2010年面临风险的7.65亿人中的76%。

2009年至2010年的数据显示，大多数非洲国家蚊帐净覆盖率增加且不同人群间的差距缩小，这主要是由于在全国范围内免费分发蚊帐活动，特别着力于贫困及农村地区。在非洲，农村和城市孩子现在同样可以睡在经杀虫剂处理过的蚊帐中。

更多非洲儿童正在接受推荐的抗疟疾药物，但准确的诊断仍然至关重要

需要及时诊断和治疗，以防止威胁生命的疟疾并发症。然而，准确的诊断是至关重要的。例如，大部分儿童发烧不是疟疾造成，不应使用抗疟疾药物治疗。2010年，世界卫生组织宣布，每个有疑似疟疾症状的人有权在治疗前进行诊断测试，而不是按临床症状如发烧，接受推定治疗。

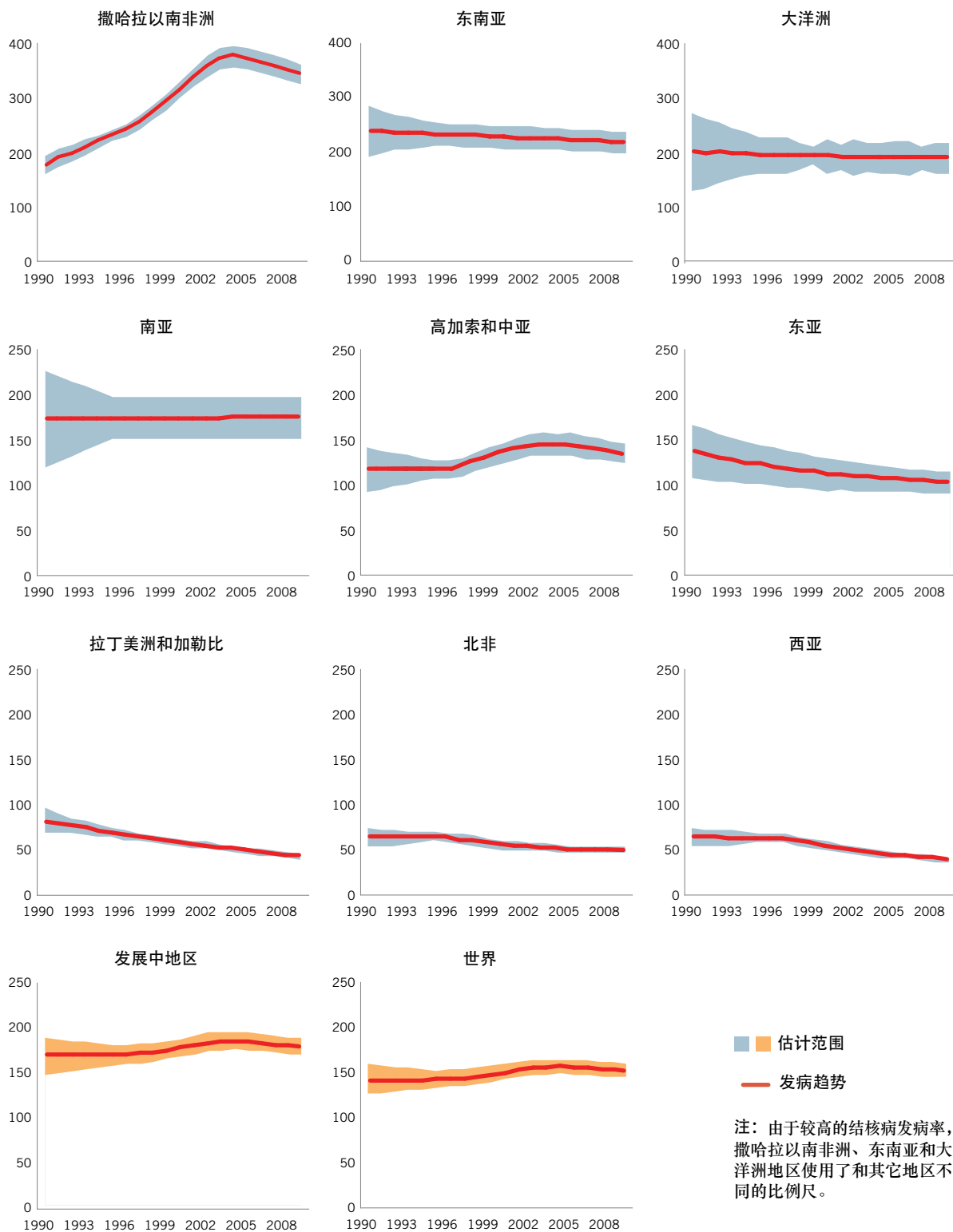
因此，跟踪发热儿童接受抗疟药物的比例的指标，并不反映当前的治疗政策指导，应谨慎研判。住户调查表明，在2008-2010年，撒哈拉以南非洲有38%的发热儿童接受抗疟疾药物。如果疑似病例通过诊断测试得以确认，也有可能低估了对疟疾的适当治疗。然而，它也可能反映接受抗疟疾药物的患者，事实上并没有疟疾。

对无并发症的疟疾，几乎所有非洲国家推荐的治疗是青蒿素为基础的联合疗法。在五个有药物种类趋势数据的国家，更多的发热儿童接受的抗疟疾药物就是使用这种第一线治疗。



结核病的发病率正在下降，使千年发展目标的实现近在眼前

1990-2009年，每10万人的肺结核新发病例数量(发病率)(包括艾滋病毒检测阳性的人口)



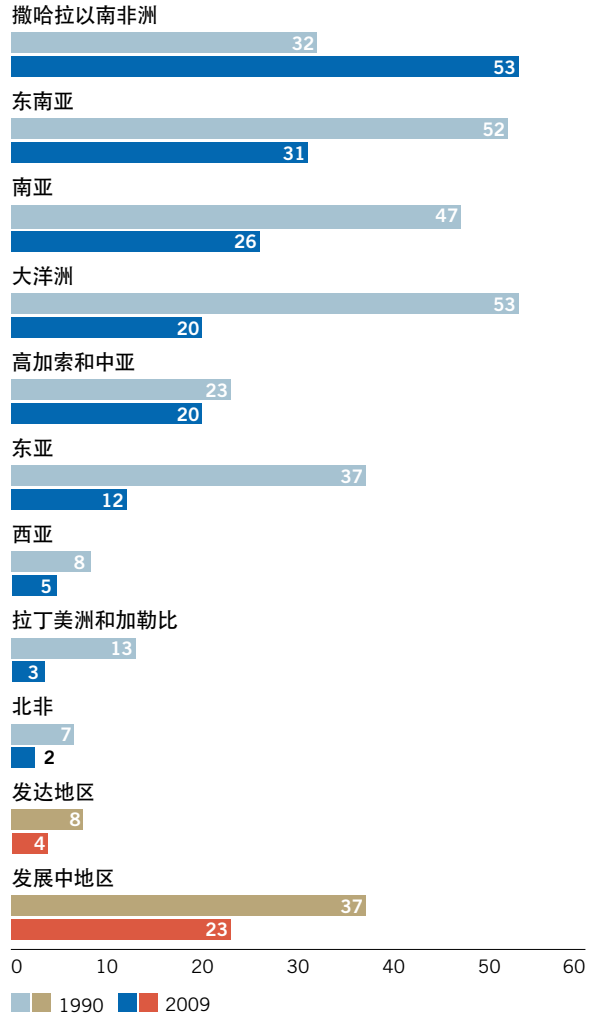
肺结核的负担逐步减轻。在全球范围内，发病率在2004年达到每10万人142例的高峰。此后以每年约1%的幅度下降，2009年为每10万人137例。这相当于2009年全世界新确诊患病大约940万人（范围在890万至990万人），³与2008年数目相同。如果这些趋势能继续下去，世界正朝着实现制止和扭转结核发病率的目标迈进。

2009年，大多数新的结核病例出现在亚洲（55%）和非洲（30%）。案例数目最多的五个国家为印度、中国、南非、尼日利亚和印度尼西亚。中国和印度两国合计的新发结核病例占全世界35%。2009年，估计有12%新诊断为结核病的人呈艾滋病病毒阳性，而撒哈拉以南非洲约占这些病例的80%。

³ 所有与结核病有关的数据都是估算范围的中值。完整的估算范围数据和相应中值公布在以下网页上 <http://mdgs.un.org>。

结核病患者率和死亡率也在下降

1990-2009年，每10万人口(不包括艾滋病病毒阳性者) 结核病死亡人数



肺结核死亡率在所有地区下降。自1990年以来，世界范围内肺结核致死的人数下降超过三分之一。2009年，结核病导致估计130万无艾滋病病毒的人死亡。另外，在艾滋病病毒呈阳性的人中，也有40万结核病死亡的记录。170万的死亡总数相当于每10万人中有26个死亡病例。

目前的预测表明，遏制结核病合作伙伴(Stop TB Partnership)志在将1990年死亡率减少一半的目标，2015年可能在全球范围以及一些地区实现。几个地区已实现将1990年肺结核死亡率减少一半。

肺结核患病率在大部分地区也有所下降。2009年，估计有1 400万人患有这种疾病，相当于每10万人200例。不过，趋势仍存在不确定性。只

有西亚似乎有望在2015年实现遏制结核病合作伙伴的目标。

得益于诊断和治疗结核病的有效的国际战略，1995年以来多达600万的生命得以挽救

今天取得的防治结核病的进展，是过去15年来加紧努力实施直接督导短程化疗战略（DOTS）（1995-2005年），及其后续的遏制结核病战略（2006年推出）的结果。1995年至2009年，按照DOTS和遏制结核病战略成功治愈的结核病患者总共为4 100万，高达600万人的生命得以挽救。

2009年，全世界报告有580万人被正式确诊为患有肺结核，估计约占所有病例的63%。2008年，被通知的确诊病人中的86%能成功治愈，超过成功治愈85%新阳性病例的目标。

在诸如抗逆转录病毒疗法等相关的干预措施方面，虽已取得这些积极成果，但仍有许多工作

要做。大约三分之一的新病例，没有使用建议的策略。此外，大约90%的多药耐药性结核病患者，没有依据国际指引得到诊断和治疗。许多艾滋病毒抗体呈阳性的肺结核患者不知道他们的艾滋病感染情况，也没有获得抗逆转录病毒疗法。在过去十年中，尽管资源有所增加，许多国家获得了大量的来自于抗击艾滋病、结核和疟疾全球基金的资金，资金缺口仍然很大。

在未来五年中，必须根据2011-2015年遏制结核病全球计划所确定的目标，加强计划、资助和实施遏制结核病战略包括的系列干预措施以及办法。

