

有愛無礙 零歧視



2025年底社會事件，新聞報導其中一名傷者為愛滋病毒感染者，引起外界關心，衛福部為此召開記者會說明：

「這名感染者長期服藥穩定控制，病毒量屬於測不到的範圍，感染風險相對低，但考量血液透過凶器或是暴露到傷口黏膜的風險，因此提醒當下遭血液噴濺或砍傷且尚未就醫者盡快就醫，把握72小時投藥黃金時間，經預防性投藥，可以把愛滋病感染風險降到實質上等於零」。

文 / 方脩淳

國泰綜合醫院個案管理師

科學防護是最佳良藥

自1981年全球發現首例愛滋病至今已過40餘年，愛滋病曾被視為「20世紀的黑死病」，讓社會充滿恐懼與誤解。早年因相關知識不夠明確，使大眾將愛滋與「死亡」、「不當行為」連結，甚至讓感染者在就醫或生活中承受巨大的社會標籤與歧視。然而，隨著醫療科技的進步有許多新藥研發，愛滋病已從「致命疾病」轉變為「慢性疾病」。只要規律服藥，感染者的預期壽命可達70多歲，與一般大眾無異。

突破迷思：愛滋病不會隨便傳染!!

愛滋病毒（HIV）離開人體後非常脆弱，無法生存於人體以外的環境，不會透過空氣、水、唾液、汗水、接吻、共用廁所或蚊蟲叮咬傳播。愛滋病毒的主要傳染途徑是不安全（未採取保護措施）的性行為、足量的血液交換以及母子垂直傳染。在醫療環境中數據顯示，醫護人員因針扎感染HIV的機率僅約0.3%，若於72小時內接受「暴露後預防性投藥」（PEP），更能進一步降低風險。

革命性的科學實證：U=U

U=U (Undetectable = Untransmittable)，意即「測不到病毒量=不具傳染力」。國際研究（如HPTN 052、PARTNER研究）證實，當感染者穩定治療且血液中病毒量持續6個月以上維持在偵測不到的程度（定義為小於200 copies/ml）時，即無法透過性行為將病毒傳染給他人。U=U的發現讓感染者能像一般人追求愛情、婚姻，甚至自然受孕育幼。在台灣，目前接受治療的感染者中，高達95%以上已達到病毒量測不到的狀態。這意味著社會大眾並不需要擔心與穩定治療的感染者日常接觸。

預防與篩檢：保護自己的主動權

現代醫學提供了多元的防護手段，雖然U=U，但性行為仍須全程正確使用保險套。對於有可能感染之風險行為，可採取「暴露前預防性投藥」（PrEP）及「暴露後預防性投藥」（PEP），讓未感染者能透過每日服藥來預防感染。針對梅毒或披衣菌等細菌性性病，也可使用抗生素作為預防方式，展現出全方位性健康管理的新趨勢。

篩檢則是愛滋防治的第一步，聯合國提出95-95-95目標：台灣正邁向「95%感染者知情、95%接受治療、95%病毒量測不到」的高效防治成效。專家建議只要有過性行為，一生應至少進行一次篩檢；若有不安全性行為，則建議每年篩檢一次。現今台灣提供匿名篩檢與自我篩檢試劑，保障民眾的隱私與便利。

隱形的傷痕：終結歧視需要您的參與

在深受儒家文化影響的社會中，愛滋病往往被視為「家醜」或「難以啟齒」的疾病，感染者容易將社會偏見內化為羞愧與自責，因而延遲就醫，甚至承受長期的心理壓力與憂鬱情緒。再加上社會中的污名化行為——例如不必要的過度防護、私下議論與異樣眼光——不僅無助於防疫，反而造成二度傷害，使感染者更加孤立，延誤治療時機。

邁向「全球三零」：

聯合國愛滋病規劃署（UNAIDS）提出在2030年前達成「全球三零」的目標：零新增感染、零愛滋相關死亡、零歧視。要真正終結愛滋，仰賴的不只是有效的藥物與醫療科技，更需要社會的理解、尊重與接納。

「有愛無礙，零歧視」不只是口號。當我們以科學取代恐懼、以平等取代標籤，用同理心回應差異，我們與愛滋的距離，將不再是排斥與不安，而是關懷與同行。