

淺談愛滋病毒暴露後預防性投藥

亞東醫院內科部感染科 楊家瑞

“醫師，怎麼辦？我昨晚回家之後越想越不對勁，喉嚨怪怪的，會不會真的被感染了？”一位 24 歲的年輕男性在經歷了前一晚的網路一夜情之後進入了我的門診求診。類似的場景在過去一年多來反覆在我們的門診出現，在一段激情過後，開始擔心起可能被感染了性傳染病，尤其是愛滋病毒，這個在過去三十年間令許多人談之色變的病毒感染。從過去到現在，預防愛滋病毒感染的方法最有效的始終都是妥善使用保險套的安全性行為。然而，在最近幾年來許多專家學者的努力研究下，愛滋病的治療藥物在正確的使用下亦具有預防的效果。美國食品藥物管理局更在 2012 年的 7 月份核准了目前唯一一種事前持續服用即可具有預防效果的藥物 Truvada（內含 tenofovir 及 emtricitabine 兩種成分）。

就如同女性的避孕藥一樣有事前和事後兩種，愛滋病毒感染的服藥預防方式也有兩種，事前的預防必須每天都服用一顆 Truvada。但由於費用以及必須每日服用的關係，在現實生活中使用有其難度。因此，在 2005 年時美國疾病管制局也曾經制定了事後的預防性投藥的指引。而事後預防性投藥之所以可能可以減低被感染的機會，主要是來自於動物實驗所觀察到的結果，在被病毒感染之後，病毒並不會馬上擴散到全身的細胞，而必須在接觸病毒後的 48 至 72 小時之後，病毒才會抵達淋巴結並擴散到全身。因此，這一短暫的時效期，即為我們透過預防性投藥來避免被感染的最重要的時機。

由於我們無法將接觸病毒後有風險的人分成吃藥以及不吃藥的兩群人進行臨床試驗做分析，大部分的科學證據都是根據動物實驗所建立的。使用暴露後的預防性投藥，最重要的就是搶時間在接觸後的 48 小時內而最好不要超過 72 小時即取得適當的藥物治療，當超過 72 小時後則不建議再服藥，僅須追蹤檢驗即可。整個治療的時間也是根據動物實驗而決定必須服用 28 天。另外，由 1995 年美國地區的研究指出，在意外暴露愛滋病毒的體液後若服用 Zidovudine (AZT) 單一藥物治療可減少 81% 被感染的機會。而現有針對危險性行為後的預防性投藥則採用三種藥物合併，雖無法進行良好的比較性臨床試驗，但從學理上而言，應該會比單一藥物的預防更有效。許多國家的觀察性研究亦證實了這件事—僅有極少數服藥者可能因為接觸者體液中病毒量過高，服藥時機太晚或服用藥物太少而發生感染的憾事。

在進行暴露後預防性投藥的療程時，首先必須了解這並非是在治療疾病，而是在不應發生的危險性行為後尋求補救的方法，因此整個療程均為自費。此外，必須要能夠配合醫師妥善完成療程，也許過程中會因為焦慮或過度擔心而對藥物的副作用更為敏感，最好定期每週回門診由醫師評估並且接受衛教諮詢。偶而會看到正在接受療程的病人在療程未結束前又再度發生危險性行為，類似這樣的狀況就失去了預防性投藥的意義，畢竟預防性投藥不能當作萬靈丹，根本就

無法決定療程要多久。此外，常見的迷思為全程戴好保險套的人仍然會因為事後的焦慮而希望接受預防性投藥，其實大可不必，畢竟預防性投藥還是要針對真正有風險的人，過度焦慮期望吃藥對於預防的效果不但不會增加，反而容易受到藥物副作用而影響到正常的生活，因此，所有的給藥均應該經過足夠的諮詢及臨床醫師專業判斷方可給予，絕對不會因為自費就變成有錢就可以拿。

總而言之，暴露後的預防性投藥在愛滋病的預防上的確可扮演其中一個角色，但最重要的，還是要回歸行為上的修正，做好安全性行為，千萬不要因為認為有藥物可以吃就覺得無後顧之憂，畢竟，吃藥預防仍然沒有得到百分之百防止感染的結果。