

世 界 卫 生 组 织

执 行 委 员 会
第 一 一 一 届 会 议
临 时 议 程 项 目 5.7

EB111/9
2002 年 12 月 12 日

传 统 医 学

秘 书 处 的 报 告

全 球 形 势

1. 在过去 10 年中，全球再度重视和关注传统医药的使用¹。在中国，传统医药在提供的所有卫生保健中约占 40%。智利人口的 71%和哥伦比亚人口的 40%使用过此类医药。在印度，农村地区人口的 65%使用传统医药以便满足其初级卫生保健需求。在发达国家，传统、补充和替代医药正在变得更受欢迎。例如，至少有一次使用过此类医药的人口百分数在澳大利亚为 48%，在比利时为 31%，在加拿大为 70%，在法国为 49%，在美利坚合众国为 42%。

2. 传统、补充和替代医药（下文中称为“传统医药”）一般用于治疗或预防疾病和慢性病以及改善生活质量。有证据表明存在有前途的潜力。例如，针灸在止痛和止吐方面的效用已得到确实的显示，现在也已得到全世界的承认。美国国立卫生研究院的一个国家专家小组在 1998 年得出结论，认为有明显的证据表明针刺疗法在某些症状的治疗中比常规疗法更有效，副作用也较少。在德国和大不列颠及北爱尔兰联合王国，分别有 70%和 90%的解痛诊所使用针刺疗法。

3. 传统医药也用于治疗 and 护理疟疾和艾滋病等威胁生命的疾病。在加纳、马里、尼日利亚和赞比亚，草药是用于 60%以上高烧儿童的第一线疗法。非洲和北美洲的研究显示，多达 75%的 HIV/艾滋病患者单独或结合其它药物使用传统医药治疗各种症状或病症。

¹ 在传统医药尚未被纳入国家卫生保健系统的有些国家中，常常称之为“补充”、“替代”或“非常规”医药。

挑战

4. 截至 2000 年，尽管近 70 个国家中已有草药制品管制或注册程序，但仅 25 个国家报告具有国家传统医学政策。

5. 许多消费者使用传统医药进行自我保健，因为存在广泛的误解，认为“天然”意味着“安全”。他们可能没有意识到潜在的副作用，以及如何及何时才能安全服用草药。在多数国家，无安全监测系统，或者现有安全监测系统把草药排除在外。由于缺乏质量控制以及消费者使用不当，有关于滥用草药制剂的案例报道。例如，1996 年比利时有 50 多人在服用含有广防己（一种有毒植物）而不是防己或厚朴的一种草药制剂之后患肾衰竭。

6. 虽然传统医药被长期使用，但关于其安全性和有效性的系统依据很少。传统医药的演化受到文化和历史条件的影响，很难进行系统评价，因为必须考虑到作为其使用基础的哲学和理论等因素。评价方面的空白反过来又减慢了管制和立法方面的进展。此外，在管制市场上的草药制品方面，国家之间缺少合作与信息交流。

7. 传统医药在低收入国家便于获取和负担，但随着全球化的进展，有传统医药知识者担忧传统生活方式和文化通过外部压力被腐蚀，包括担忧他们的知识会流失以及社区中的年青成员不愿维持传统做法。引起担忧的其它问题涉及滥用自然资源、保护生物多样性以及保护药用植物资源以便持续地发展传统医药。

8. 两项主要障碍影响了传统医药的合理使用：缺乏对行医者的适当培训以及缺乏适当的资格认证和许可证颁发办法，使国家当局和消费者很难确认有资格的行医者。还缺乏有组织的传统开业人员合作网。

传统医学战略

9. 为了满足日益增长的需求，世界卫生组织在 2002 年发布了一份草拟的传统医学战略文件¹。世界卫生组织若干会员国及传统医学领域内的合作伙伴（联合国系统各组织、国际组织、非政府组织以及全球和国家专业协会）对战略的编写工作做出了贡献并表示愿意参与其实施。

¹ 《2002-2005 年世界卫生组织传统医学战略》。文件 WHO/EDM/TRM/2002.1。

10. 世界卫生组织的作用是推广对传统医学的承认；根据在各国使用的情况，支持将其纳入国家卫生系统；提供安全和有效使用此类医药的技术指导和信息；以及维持和保护药用植物资源及传统医学知识以便做到持续使用。

11. 最近几年，非洲、东南亚、东地中海和西太平洋区域委员会讨论了传统医学问题，有三个区域委员会通过了关于使用传统医药的决议¹。

目标

12. 战略有四项主要目标，与世界卫生组织药物战略的目标相一致：

- 通过制定国家传统医药政策并实施规划，把传统医药的有关方面纳入国家卫生保健系统；
- 通过提供关于管制标准和质量保证标准的指导，促进传统医药措施的安全性、有效性和质量；
- 提高传统医药的可及性和可负担性；
- 促进合理使用传统医药。

实施

13. **政策。**初级卫生保健中普遍使用传统医药且政府越来越注意传统医药的国家中迫切需要国家政策。例如，1994 年西太平洋区域仅 4 个国家具有国家传统医药政策；2001 年的数字已上升到 14 个国家。一般说来，此类政策应包括确定政府在卫生保健提供系统中发展传统医药方面的作用，并包含使命以及总目标和最终目标。把传统医药纳入国家卫生系统，将使这两种系统能够有效地一起开展工作，使政府、患者和消费者受益。

14. **安全性、有效性和质量。**政府需要开展一系列活动以确保传统医药的安全性和有效性，包括建立国家专家委员会，制定国家草药管制条例，颁发传统医药开业许可证，并对研究提供支持。

¹ AF/RC50/R3、EM/RC49/R.9(D)和 WPR/RC52/R4 号决议。

15. 会员国日益意识到传统医药安全性和有效性的重大意义。具有草药管制条例的国家从 1994 年的 50 个增加到了 2001 年的 70 个。还建立了国家传统医药研究机构并增加了研究资金。例如，非洲区域 46 个国家中的 21 个有研究所开展传统医药研究。在西太平洋区域，此类研究所的数量从 1990 年的 4 个上升到 2001 年的 11 个。在美利坚合众国，国家补充和替代医药中心的预算从 1992 年的 200 万美元增加到了 2003 年的 1.132 亿美元。

16. **获取。**低收入国家需要用于常见病的廉价和有效疗法。传统医药开业者在社区级生活和工作，使多数人口能够获取和负担此类治疗。应当承认传统行医者的作用并加强他们与社区卫生工作者之间的合作。例如，在非洲 17 个国家中已有管理或协调传统医药活动的国家机构。

17. 由秘鲁政府开展并由世界卫生组织美洲区域办事处支持的最近关于补充和替代医药成本效益的一项研究结论是，对选定的 9 种轻微慢性病症，使用此类医药产生的直接费用低于常规疗法的费用，而效益却更高，副作用也较少。需要更大规模的研究，以便了解更大范围内的差异。

18. 确保获取传统医药的一项关键是保护知识和可持续地使用药用植物资源。在记录和保护传统医药知识以及编纂国家药用植物清单以确保世代能够正确和持续地使用该知识方面，世界卫生组织向会员国提供了支持。例如，科特迪瓦卫生部对传统行医者进行了一次调查并对 2000 多种传统使用的植物进行了记录。在印度，记载传统医药知识的一个数据库已不受版权限制。伊朗政府对 8000 种用于医疗目的的植物中的 2500 种进行了记录。应与国家专利局分享这些清单产生的信息，以便确保处理专利权申请时对这些数据进行适当考虑。

19. **合理使用。**提供传统医药的不但是传统行医者，而且包括医生。在加拿大，57%的草药治疗、31%的脊椎指压治疗法和 24%的针刺疗法是全科医师提供的。在荷兰，50%的全科医师开草药处方并提供手法治疗和针刺疗法。应加强医生与传统行医者之间的沟通并建立适当的培训规划。此外，由于传统医药大部分用于自我保健，卫生当局应为消费者制定关于适当使用的教育和培训规划。

执行委员会的行动

20. 请执行委员会考虑通过如下决议草案：

执行委员会，

审议了关于传统医学的报告¹；

建议第五十六届世界卫生大会通过如下决议：

第五十六届世界卫生大会，

忆及 WHA22.54、WHA29.72、WHA30.49、WHA31.33、WHA40.33、WHA41.19、WHA42.43 和 WHA54.11 号决议；

注意到“补充”、“替代”或“非常规”医药等术语被用来涵盖多种类型的非标准卫生服务，涉及不同水平的培训和效益；

注意到“传统医药”一词涵盖范围广泛的各种治疗方法和措施，各国和各区域之间的差异很大；

意识到传统、补充或替代医药有许多积极的特征，传统医药及其行医者在治疗慢性病和改善患有轻微病症或某些不治之症的患者生活质量方面起到重要作用；

认识到传统医药知识是该知识发源地社区和国家的财产，应相应地给予尊重；

注意到使用传统医药面临的重大挑战包括缺少有组织的传统行医者合作网，并缺少关于传统医药安全性、有效性和质量的可靠依据；需要措施以确保适当使用传统医药并保护和维持其持续应用所必需的传统知识及自然资源，以及需要对传统行医者进行培训和颁发许可证；

进一步注意到许多会员国已采取行动支持在其卫生服务系统中适当使用传统医药，

¹ 文件 EB111/9。

1. 认可世界卫生组织的传统医学战略及其四项主要目标，即制定政策，提高安全性、有效性和质量，确保获取，以及促进合理使用；

2. 敦促会员国：

(1) 酌情调整、采用和实施世界卫生组织的传统医学战略，作为国家传统医学规划或工作计划的基础；

(2) 起草和实施关于传统及补充和替代医药的国家政策和条例以支持适当使用传统医药并根据本国情况将其纳入国家卫生保健系统；

(3) 承认传统行医者作为初级卫生保健服务重要资源之一的作用，尤其是在低收入国家；

(4) 制定或扩大并加强现有国家药物安全监测系统以监测草药；

(5) 为传统疗法的系统研究，尤其是涉及慢性病、疟疾和 HIV/艾滋病患者保健的疗法，提供适当支持；

(6) 采取措施保护和维持传统医药知识及药用植物资源以便持续地发展传统医药；

(7) 促进消费者和提供者合理使用传统医药及补充和替代医药；

3. 要求总干事：

(1) 帮助有兴趣的会员国努力起草关于传统及补充和替代医药的国家政策与条例；

(2) 提供技术支持，包括用于制定方法、编写准则和促进信息交流的技术支持；

(3) 在与传统医学相关的各领域内，包括研究、保护传统医学知识及保护药用植物资源，与联合国系统其它组织和非政府组织合作。

= = =