



世界卫生组织

执行委员会
第一一三届会议
临时议程项目 8.2

EB113/32
2003 年 11 月 27 日

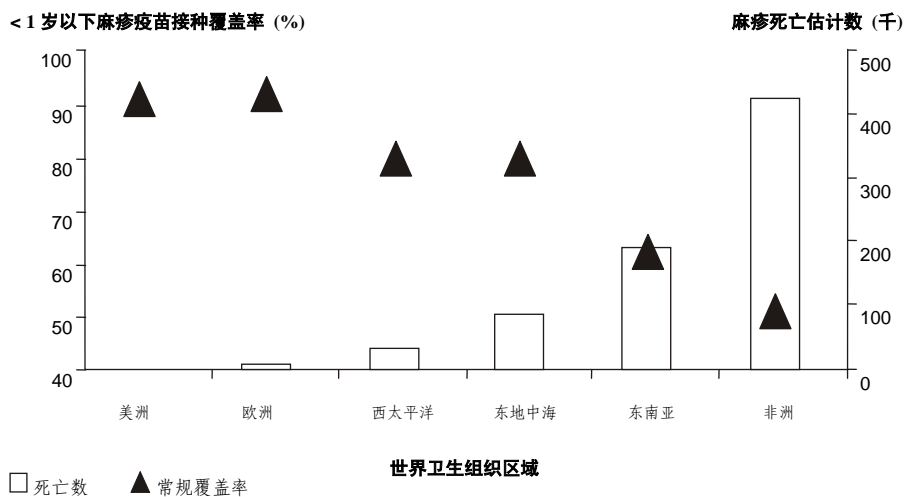
降低全球麻疹死亡率

秘书处的报告

1. 在 WHA56.20 号决议中，第五十六届世界卫生大会强调了实现到 2005 年将麻疹导致的死亡率比 1999 年水平（875 000）减少一半的全球目标的重要性。据估计，2001 年全球共有 745 000 人死亡，其中 95% 发生在仅仅 45 个国家。这些死亡的 50% 以上发生在非洲区域。麻疹死亡率高的主要原因是未能向所有婴儿提供至少一次麻疹疫苗。
2. 通过使用目前已有的疫苗和战略，麻疹死亡是可以预防的。世界卫生组织 – 联合国儿童基金会 2001 – 2005 年降低麻疹死亡率战略性计划概述了一项可持续降低麻疹死亡率的综合战略。其中包括加强常规免疫服务；通过常规服务或定期补充免疫活动，向所有儿童提供第二次麻疹免疫机会；麻疹监测；以及改进病例管理和补充维生素 A。
3. 就区域而言，麻疹疫苗接种覆盖率差别极大。世界卫生组织和联合国儿童基金会估计，常规免疫覆盖率全球平均略有增加，从 2001 年 72% 增至 2002 年 73%。据报告，非洲、东南亚和东地中海区域覆盖率较低（见图 1）。2002 年，85% 的会员国向儿童提供了第二次麻疹免疫机会，而 2001 年为 83%。通过执行两次常规接种时间表和/或开展定期麻疹补充免疫活动，会员国正在提供第二次麻疹免疫机会。
4. 到 2003 年底，在麻疹倡议伙伴关系¹的支持下，补充免疫活动已在 45 个重点国家中的 13 个国家开展。这一伙伴关系筹集了 8000 多万美元以支持 2001 年至 2003 年期间实施的补充免疫活动。通过这一支持，非洲 1 亿多 9 个月至 15 岁儿童获得了麻疹免疫接种。

¹ 该倡议的主要伙伴是美国红十字会、疾病控制和预防中心、联合国儿童基金会、世界卫生组织和联合国基金会。

图 1. 2001 年按世界卫生组织区域列示的麻疹疫苗接种覆盖率和麻疹死亡数



来源：世界卫生组织/联合国儿童基金会估计数

WHO 03.200

5. 麻疹暴发的报告和调查已经增加。已发现麻疹病毒的国际和区域间输入并已采取干预措施。正在作出努力以便在所有区域加强麻疹监测。

6. 正在促进使降低麻疹死亡率的努力与其它卫生活动相结合。维生素 A 补充、抗蠕虫药、用杀虫剂处理过的蚊帐以及黄热病接种是麻疹运动期间已提供的公共卫生干预措施中的一些措施。已对国家规划和免疫系统进行审查以监测战略和计划的实施。

7. 将需要补充财政资源，以便在今后三年内在占全球麻疹死亡 95% 的 45 个重点国家（图 2）充分实施麻疹综合战略。

8. 关于可持续降低麻疹死亡率的开普敦麻疹宣言（2003 年 10 月）已加强国家及其伙伴的承诺。世界卫生组织和联合国儿童基金会将共同致力于 2005 – 2009 年降低麻疹死亡率全球战略性计划。该计划将概述对 45 个重点国家建议的免疫和监测战略并概述所需的财政资源。它还将强调加强伙伴关系的重要性、财政可持续性以及在交流和宣传领域加强努力的必要性。

9. 重点国家必须在国家免疫规划内更有效地实施世界卫生组织 – 联合国儿童基金会 2001 – 2005 年降低麻疹死亡率战略性计划。必须在所有国家促进以县区级为重点通过常规服务实现和保持高免疫接种覆盖率。此外，应通过常规服务或通过定期补充免疫活动向所有儿童提供第二次麻疹免疫机会。

图 2. 世界卫生组织/联合国儿童基金会占麻疹死亡 95%的重点国家



10. 必须获得资金以便在重点国家加强常规免疫服务和开展计划的定期补充免疫活动。麻疹倡议在非洲的成功为其它区域提供了一个可能的典范。

11. 降低麻疹死亡率战略和目标的¹国家所有权是实现持续减少麻疹死亡的必要前提。合作伙伴可促进和补充国家努力。应促进与加强常规免疫系统的其它活动的增效作用。正在作出努力以保证降低麻疹死亡率的活动与疫苗和免疫全球联盟的工作之间的协调。

执行委员会的行动

12. 请执行委员会注意本报告

= = =