



世界卫生组织

执行委员会
第一一七届会议
临时议程项目 4.6

EB117/8 Rev.1
2006 年 1 月 23 日

预防和控制性传播感染：全球战略草案

秘书处的报告

1. 在 WHA53.14 号决议中，卫生大会要求总干事制定卫生部门对艾滋病毒/艾滋病和性传播感染的流行作出反应的全球战略。在 2003 年，卫生大会通过了 WHA56.30 号决议，注意到全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略¹，并在第二年认可了朝着实现关于生殖卫生的国际发展目标和具体目标加速进展的战略²。2006-2015 年预防和控制性传播感染全球战略草案是对 WHA53.14 号决议的要求作出回应的下一个步骤。
2. 通过整个世卫组织及所有区域由各国卫生部代表、非政府组织、联合国系统合作伙伴、私立卫生部门代表及其它关键性的利益相关方面参加的包容性的广泛磋商过程，正在制定战略草案。该过程在 2002 年开始，确定了新战略关键内容的概况。在 2004 年下半年度，世卫组织每个区域在区域协商会上讨论了第一份草案，随后进行了全球协商以审议所有意见并编辑工作草案。现在的草案纳入了所有各次协商会以及世卫组织性别问题咨询小组和性传播感染（包括人类免疫缺陷病毒造成的感染）专家咨询小组成员的建议，对全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略进行了补充。如同朝着实现关于生殖卫生的国际发展目标和具体目标加速进展的战略所提出的，它承认预防和控制性传播感染是生殖卫生的核心问题。
3. 有 30 多种细菌、病毒和寄生虫病原体，包括艾滋病毒，可以通过性接触传播。其中许多主要是通过性交进行传播的。有些还通过受污染的血液制品或组织移植传播，以及在妊娠、分娩和母乳喂养过程中由母亲传给婴儿。据世卫组织估计，在 15-49 岁的男

¹ 2003-2007 年全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略：为建立伙伴关系和采取行动提供框架。内容提要，文件 WHA56/2003/REC/1，附件 5。

² WHA57.12 号决议，生殖卫生：朝着实现国际发展目标和具体目标加速进展的战略。见文件 WHA57/2004/REC/1，附件 2。

女中全球每年会发生 3.4 亿例常见的细菌和原动物性传播感染（即梅毒、淋病、生殖器衣原体感染和滴虫病）新病例¹。

4. 性传播感染可无症状或仅出现轻微和短暂的症状，但这种感染可引起严重的远期后果，诸如不孕，异位妊娠、慢性病和过早死亡。在胎儿和新生儿中，衣原体感染、淋病和梅毒可产生严重和常常威胁生命的病情，包括先天疾病、肺炎和出生低体重儿。人乳头瘤病毒感染会加大形成宫颈癌的可能性，而这种癌是世界范围内妇女与癌症相关死亡的第二大病因，每年造成 24 万名妇女死亡²。正确诊断性传播感染对提供适当和有效的治疗是至关重要的。

5. 三项基本益处支持了对控制性传播感染的投资。第一，这是预防艾滋病毒感染的一种具有成本效益的干预措施。其它性传播感染会加强艾滋病毒的性传播；特别是生殖器疱疹，而且一般来说生殖器溃疡，可以在每次无保护的性交中使艾滋病毒传播的危险增加 50-300 倍。第二，控制性传播感染有助于预防严重的并发症，例如输卵管性不孕症、宫颈癌和孕产妇死亡。第三，性传播感染控制将减少不良妊娠结局，例如梅毒造成的死胎和围产期死亡以及淋球菌和衣原体感染造成的失明。

6. 如果具备了足够的政治意愿并调动了足够的资源来发起和在一个关键水平上维持活动，性传播感染是可以得到控制的。资源有限的不同环境（如泰国和乌干达）以及丹麦、瑞典和大不列颠及北爱尔兰联合王国等其它国家提供了一些成功的例子。现在已有与艾滋病毒/艾滋病流行进行斗争的新伙伴、资源、创新技术和大量经验。联合国关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言指出，包括性传播感染的早期和有效治疗在内的预防工作必须成为艾滋病毒感染和艾滋病应对措施的支柱。疫苗是另一方面的预防措施。已有针对乙肝的安全和有效的疫苗，将其纳入国家免疫规划使用，可预防乙肝病毒的性传播并降低随后的肝病发病率。针对人类乳头瘤病毒感染的候选预防性疫苗显示出了巨大的前景，必须考虑把成功的疫苗纳入国家免疫规划以保证保护性活跃前的青少年。必须把控制性传播感染作为一项关键性内容列入国家艾滋病预防和医疗战略。

7. 四个主要障碍阻碍了性传播感染的控制。第一，无知和信息缺乏形成了错误的概念和相应的歧视。后者转而导致患者不愿意寻求适当的治疗，难以通知性伴，并更愿意到个体诊所寻求治疗，但这种治疗常常不够。这一问题在资源贫乏的环境和边缘人群中尤其存在。第二，由于多数性传播感染无症状并且缺乏筛检规划或迅速、廉价的诊断测试，所以遭受慢性感染和未经治疗感染远期后果的人数众多。第三，在政策层面上，污名、歧视和缺少对性传播感染疾病负担的了解造成对控制措施资助不够。最后，在私立部门

¹ 文件 WHO/CDS/CDR/EDC/2001.10。

² 《2004 年世界卫生报告：改变历史》。日内瓦，世界卫生组织，2004 年。

参与的情况下为把性传播感染医疗服务纳入生殖卫生保健服务所作出的努力已证明比预计的更为复杂。

8. 预防和控制性传播感染全球战略草案为通过两方面的操作内容计划和实施加速应对措施提供了一个框架：

(a) 技术部分概括了控制性传播感染的核心活动，其中涉及诸如青少年卫生、妇女的无症状感染以及向具有感染高度危险但很难获取卫生服务的人群提供服务等方面。战略的这一部分将需要在每个区域或国家进行调整；

(b) 宣传部分设想开展一次全球运动以提高对性传播感染的认识并产生处理此问题的政治承诺。

9. 在可行性和可衡量投资回报的基础上，国家将选择实施或推广战略草案中建议的特定活动。这些措施包括：通过在初级卫生服务点（具备或不具备实验室检测）的病症处理，扩大性传播感染诊断和有效治疗的获取面；对卫生保健工作人员进行面向用户的培训或再培训；引进符合国情的干预措施，针对感染危险加大的人群；通过教育和性健康咨询，提高青年人的认识和技能，以便预防感染；在服务点推广孕妇中梅毒的检测和治疗；加强二代艾滋病毒监测，包括对性传播感染的生物学监测和行为监测，以便监控此类感染和艾滋病毒/艾滋病的流行；以及结合服务提供情况调查进行数据收集和分析，以便监测应对情况和疾病负担。

10. 全球战略草案依赖于存在促进性的环境，即政府以及国家和国际合作伙伴的承诺；提供足够的资源；实施对文化、性别和污辱所造成障碍敏感的有效规划；以及协调一致的反应。在这一范围内，根据影响和可行性证据选择的一些重点干预措施已经列出以便予以扩充，并且已提出时限和具体目标。

11. 原拟将战略提交给执委会第 117 届会议，但是由于某些部分需要进一步处理，建议最后草案将于 2006 年 5 月提交给执委会第 118 届会议。

执行委员会的行动

12. 请执委会注意本报告，审议将该项目列入第 118 届会议临时议程的建议并提供适当指导。

= = =