



## 全球消灭麻疹

### 秘书处的报告

1. 执行委员会在 2008 年 5 月第 123 届会议上要求总干事向 2009 年 5 月执委会第 125 届会议报告全球消灭麻疹的可行性<sup>1</sup>。本报告描述当前的努力、现状、挑战以及全球消灭麻疹的可行性。

2. 目前没有消灭麻疹的全球目标。但是，在区域级正在开展保持麻疹消灭状态或者致力于消灭麻疹的工作。2002 年世卫组织美洲区域已经实现了消灭麻疹的区域目标。有 3 个世卫组织区域已经建立了消灭麻疹的目标：东地中海（2010 年），欧洲区域（2010 年）以及西太平洋区域（2012 年）。2008 年世卫组织非洲区域设立了预备消灭麻疹的目标，该目标致力于实现到 2012 年使麻疹的死亡率在 2000 年估计数的基础上下降 98%。世卫组织东南亚区域是唯一既没有消灭目标也没有预备消灭目标的区域。该区域目前正集中精力来实现全球麻疹死亡率下降目标。

### 降低麻疹死亡率工作的成功

3. 从 2000 年到 2007 年，全球麻疹死亡病例减少了 74%，从 2000 年的估计 750 000 死亡病例减少到 2007 年的 197 000 死亡病例。在此期间麻疹死亡病例估计数量下降最多的区域是东地中海区域（90%）和非洲区域（89%），分别占了全球麻疹死亡病例数的 16% 和 63%。2007 年全球常规接种首剂含麻疹病毒疫苗的覆盖率达到 82%，而 2000 年则为 72%。在 47 个国家（见附件）麻疹是优先事项，2007 年这些国家的麻疹死亡病例估计数占了全球麻疹死亡估计总数的 98%，2007 年这些国家的含麻疹病毒疫苗的首剂接种覆盖率从 2000 年的 58% 提高到 72%。

<sup>1</sup>见文件 EB123/2008/REC/1，第二次会议摘要记录，第 1 节。

4. 这些公共卫生成就在 2000 年到 2007 年期间使得麻疹死亡病例减少了估计 360 万例。这些成就是通过免疫接种合作伙伴重点关注快速控制麻疹以及通过重点关注麻疹死亡率较高的区域而实现的。麻疹死亡病例的急剧下降是由以下原因直接导致的：

(a) 受到麻疹严重影响的会员国承诺提供更好的获得常规儿童免疫接种的途径；(b) 会员国开展了麻疹补充免疫接种活动<sup>1</sup>，在这种活动当中 47 个重点国家从 2000 年到 2007 年之间估计有 5.76 亿名年龄从 9 个月到 14 岁的儿童接种了麻疹疫苗；(c) 通过麻疹行动提供技术和经费支持。麻疹行动是 2001 年建立的伙伴关系，由世卫组织、儿童基金会、美国红十字会、疾病预防控制中心（美国佐治亚州亚特兰大市）以及联合国基金会牵头；(d) 有效实施了有实验室支持的疾病监测。

5. 降低麻疹死亡率的工作已经成为了儿童生存的主要力量。2008 年的抗击麻疹综合补充免疫活动中分发了超过 3500 万剂的维生素 A、3000 万剂的驱虫药以及超过 560 万顶经过杀虫剂浸泡的蚊帐。这种综合措施促进了更大的卫生公平性，降低了成本，提高了效率并且有助于实现千年发展目标 4，其目的是到 2015 年在 1990 年基础上使儿童死亡率整体下降三分之二。

### 降低麻疹死亡率工作仍然面临的挑战

6. 尽管 2007 年估计全球常规接种首剂含麻疹病毒疫苗的覆盖率已经达到了 82%，这一覆盖率仍低于 >90% 的目标，而且不同的区域差别较大。尽管从 2000 年到 2007 年非洲及东南亚区域的常规接种率的增幅最大，但是这两个区域 2007 年的接种覆盖率估计数仍然低于 80%。2007 年估计年满 12 个月时没有接种首剂含麻疹病毒疫苗的婴儿有 2320 万名，其中 1530 万名（65%）居住在以下 8 个国家：印度（850 万儿童），尼日利亚（200 万），中国（100 万），埃塞俄比亚（100 万），印度尼西亚（90 万），巴基斯坦（80 万），刚果民主共和国（60 万）以及孟加拉国（50 万）。

7. 2007 年估计全球麻疹死亡病例数为 197 000 例，其中超过 90%（177 000）发生在五岁以下儿童。只有下列严重的状况得以改善时这个数字才可能减少。(i) 需要在印度成功地开展加快降低麻疹死亡率的活动，因为印度是全球疟疾疾病负担的主要来源国；(ii) 需要改善免疫接种系统，以确保全球范围内超过 90% 的婴儿都能在其一周岁之前通过常规的卫生服务接种预防麻疹的疫苗；(iii) 重点国家必须在其常规免疫接种系统能够覆盖超过所有儿童的 90% 之前，继续每两到四年开展一次补充免疫接种活动，

---

<sup>1</sup> 全国范围内“追赶”补充免疫接种活动的目标人群是特定年龄段（最集中的是 9 个月到 14 岁）的所有儿童，并且在一般人群中消除麻疹易感性为目标。周期性的“追踪”活动的目标人群是自前次补充免疫接种活动以来出生的所有儿童。全国范围内的“追踪”活动一般每 2 年到 4 年开展一次，目标人群是 9 个月至 59 个月的儿童，该活动的目标是消除最近几年的出生队列可能获得的麻疹易感性，并且预防那些首次接种麻疹疫苗没有效果的儿童发病。

接种目标是自从上一次补充免疫接种活动以来出生的儿童；(iv) 资金缺口需要填补——2009-2010 年度目前缺口是 1.76 亿美元，其中 2009 年需要的资金缺口是 3500 万美元。

## 区域麻疹消灭目标：进展与挑战

8. 2002 年世卫组织美洲区域阻断了麻疹病毒的本地传播，因此实现了本区域消灭麻疹的目标。这个重大成就是通过成功实施麻疹风疹疫苗战略而实现的，该战略包括改善常规免疫接种服务，同时开展补充免疫接种活动。结果是，该区域内的所有国家都对其人口接种至少两剂含麻疹和风疹抗原的疫苗。通过常规免疫接种以及补充免疫接种活动获得的较高疫苗接种覆盖率已经使麻疹消灭工作得以加强，并且使得该区域更接近 2010 年消灭风疹的区域目标。麻疹风疹疫苗战略的有效实施也已经使得麻疹病例报告数处于历史性低水平——从 2003 年到 2008 年，每年麻疹病例数处于 85 例到 237 例的范围，随着国外病例的输入情况而变化。鉴于世卫组织的其他区域仍存在麻疹的流行，美洲区域关注疾病输入的风险问题，并且需要维持其消灭战略以及相关的费用，直到所有区域都已经消灭了麻疹为止。

9. 2007 年世卫组织东地中海区域实现了麻疹死亡率下降 90% 的全球目标，并且朝着 2010 年区域麻疹消灭目标取得了良好的进展。该区域的接种首剂含麻疹病毒疫苗的覆盖率从 1997 年的 70% 上升到 2007 年的 84%，麻疹的发病率也下降了 83%，从 1998 年的 146 例/百万人口下降到 2007 年的 25 例/百万人口。但是该区域可能无法实现到 2010 年消灭麻疹的目标，因为在该区域的许多国家不断发生麻疹暴发，并且各国执行麻疹消灭战略的情况不尽相同。由于国内局势动荡、自然灾害以及公共卫生优先事项竞争，在很多国家建立综合的麻疹控制活动是非常困难的，特别是在阿富汗、伊拉克、巴基斯坦、索马里和苏丹。

10. 世卫组织欧洲区域已经朝着 2010 年消灭麻疹的区域目标取得了相当的进展。2007 年和 2008 年麻疹发病率下降到历史的低水平，少于 10 例/百万人口。此外，12-23 个月儿童接种首剂含麻疹病毒疫苗的覆盖率从 2000-2004 年期间的 90%-91% 提高到了 2007-2008 年的 93%-94%。然而，仍然存在两个影响实现麻疹消灭目标的实际挑战：(1) 免疫接种覆盖率不理想，2007 年该区域有 32% 的国家没有实现接种首剂含麻疹病毒疫苗的覆盖率达到 95% 的目标，这导致在西欧的一些国家不断出现本地麻疹暴发和复发的情况；(2) 2008 年在东欧国家出现了补充免疫接种活动倒退的情况。意识形态和宗教信仰以及对疫苗安全性的不恰当的理解是影响实现麻疹消灭目标的主要障碍。

11. 世卫组织西太平洋区域已经朝着 2012 年消灭麻疹的区域目标取得了显著的进展。从 2005 年到 2007 年，21 个国家中有 15 个已经实现了接种首剂含麻疹病毒疫苗的覆盖率至少为 90% 的目标。同样从 2005 年到 2007 年期间，常规接种两剂含麻疹病毒疫苗的国家也已经从 27 个提高到了 31 个。2007 和 2008 年，7 个重点国家——柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、蒙古、巴布亚新几内亚、菲律宾和越南，开展了补充免疫接种活动。除了巴布亚新几内亚之外，这几个国家的疫苗接种覆盖率都达到 95% 或更高的水平。尽管取得了一些成功，也仍然存在严重的挑战。中国和日本的麻疹负担最重，占该区域所有麻疹病例数的 97%。2008 年该区域报告的麻疹发病率 81.5 例/百万人口主要应归咎于这两个国家。此外，这两个国家都正在经历较大规模的持续不断的麻疹流行。为了改善老挝人民民主共和国和巴布亚新几内亚的接种首剂含麻疹病毒疫苗的覆盖率，必须要加强卫生基础设施以及以病例为基础的监测。

### **全球消灭麻疹可行吗？**

12. 考虑到全球消灭麻疹是一个非常雄心勃勃的目标，需要对该目标的可行性和合理性进行彻底和全面的分析。秘书处已经发起了一项规划工作来审查有关全球麻疹消灭的问题，包括：(a) 审查全球消灭麻疹的生物学问题和成本效益，以及当前及将来麻疹疫苗的供应情况；(b) 审查全球消灭麻疹活动对常规免疫接种规划以及国家卫生系统的影响；(c) 召开全球协商会，通过专家来审查关于全球消灭麻疹目标的可行性和合理性方面的证据以及进行评估。将起草一份报告陈述结果和建议，并呈递给 2011 年的执行委员会和世界卫生大会。

### **执行委员会的行动**

13. 请执行委员会注意本报告。

---

附件

### 麻疹控制重点国家

47 个受麻疹影响最严重的重点国家是：

阿富汗、安哥拉、孟加拉国、贝宁、布基纳法索、布隆迪、柬埔寨、喀麦隆、中非共和国、乍得、刚果、科特迪瓦、刚果民主共和国、吉布提、赤道几内亚、厄立特里亚、埃塞俄比亚、加蓬、加纳、几内亚、几内亚比绍、印度、印度尼西亚、肯尼亚、老挝人民民主共和国、利比里亚、马达加斯加、马里、莫桑比克、缅甸、尼泊尔、尼日尔、尼日利亚、巴基斯坦、巴布亚新几内亚、卢旺达、塞内加尔、塞拉利昂、索马里、苏丹、东帝汶、多哥、乌干达、坦桑尼亚联合共和国、越南、也门和赞比亚。

= = =