



## 根除脊髓灰质炎

### 秘书处的报告

1. 1988年，第四十一届世界卫生大会（WHA41.28号决议）确立了全球根除脊髓灰质炎的目标。在通过决议时，估计每年发生35万多例脊髓灰质炎病例，并且至少有125个国家存在脊髓灰质炎病毒的流行。1999年第五十二届世界卫生大会在WHA52.22号决议中要求会员国加速根除活动。
2. 由于随后根除活动的加速，到2002年年底时，只有7个国家仍然有野生脊髓灰质炎病毒的流行（见附件图1）<sup>1</sup>，2002年6月21日，独立的区域认证委员会证实世界卫生组织欧洲区域已无脊髓灰质炎，使此类经认证的区域总数达到3个，含有134个国家、地区和领地，总人口为30多亿。在其余世界卫生组织流行脊髓灰质炎的区域中，被认为是野生脊髓灰质炎主要贮主的国家，特别是孟加拉国、刚果民主共和国、埃塞俄比亚和苏丹近来没有出现病例的这一事实证明了根除战略的有效性。
3. 尽管2002年脊髓灰质炎的传播进一步有着地理上的局限，但是由于该病在印度北部的流行（2002年占全球病例的83%）以及尼日利亚北部虽有严重的传播却又加强了监测的力度（占有所有病例的10%），致使去年报告的总病例为1919例，比2001年多四倍。
4. 在2001-2002年，利用广泛的研究结果制定了认证后时期脊髓灰质炎风险评估和管理框架，以促进对未来脊髓灰质炎免疫政策的国家和国际审议。有关实验室遏制脊髓灰质炎病毒泄露方面的进展，截至2002年底有146个会员国开始了一项国家调查，其中曾提交设备清单的79个会员国储有野生脊髓灰质炎病毒和潜在性感染物质。

---

<sup>1</sup> 阿富汗、埃及、印度、尼日尔、尼日利亚、巴基斯坦和苏丹。

5. 日益重视最佳发挥和记录全球脊髓灰质炎根除行动结构在有助于实现其它卫生目标方面发挥的作用。已为监测进展制定了具体的里程碑和指标。为了与疫苗和免疫全球联盟、与洛克菲勒基金会协调的“卫生平等人力资源：一项共同的学习过程”规划的参与者，以及在世界卫生组织内部共享从这项行动吸收的经验教训，已建立了合作机制。

6. 尽管在诸如八国集团首脑会议（加拿大 Kananaskis）和第二届非洲-欧洲部长级会议（瓦加杜古）的重要国际论坛上于 2002 年认可了全球脊髓灰质炎根除行动，但是由于预期资助的骤然短缺，2003 年上半年的根除活动有所减少。到 2003 年 2 月，为 2003-2005 年的资助短缺为 2.75 亿美元，其中的 8500 万美元系为必须在 2003 年资助的活动。

7. 为了对脊髓灰质炎病毒急性传播地区的进一步地理局限性和 2002 年末时资金骤缺做出反应，已对 2003-2005 年期间的根除脊髓灰质炎战略途径进行了修订。补充资源将直接用于改进流行地区补充免疫活动的质量，如适宜时，增加这些地区每年开展大规模脊髓灰质炎免疫活动的次数。加强重视提高全球监测发现脊髓灰质炎病毒的工作质量以及加速全球防泄漏活动，以尽量减少因疏忽造成的实验室储存野生脊髓灰质炎病毒泄露的危险。大幅度减少无脊髓灰质炎地区计划的预防活动并以强化的监测和必要时进行的大规模逐户“肃清”免疫活动的紧急反应措施取而代之。

## 问题

8. 2003-2004 年，在印度、尼日利亚、巴基斯坦、埃及、尼日尔、阿富汗和索马里需要成倍增加大规模脊髓灰质炎免疫补充活动。最重要的是提高这些活动的质量，从而使所有的儿童均能获得脊髓灰质炎口服疫苗。由于脊髓灰质炎在印度北方邦和比哈尔邦传播的力度以及前不久已消灭脊髓灰质炎的其它一些州在 2002 年又恢复了传播，全球根除活动需要在印度作出极大努力。

9. 在受武装冲突影响的地区需要加强与联合国系统其它组织、人道主义组织和非政府组织的合作，以确保有效地实施和监测脊髓灰质炎根除活动。在脊髓灰质炎流行国的边界地区，可能需要进行大规模的脊髓灰质炎免疫补充活动，以使那里的人们对可能的野生脊髓灰质炎的传入具有很高的免疫力。

10. 为了世界卫生组织所有区域到 2005 年时均能在无脊髓灰质炎认证方面取得进展，必须将急性弛缓性麻痹病例的监测质量提高至认证标准，特别是在世界卫生组织非洲

(16)、东地中海(6)和东南亚(2)区域的 24 个国家和领土上（见附件，图 2）。此外，各国都必须提交一份存有野生脊髓灰质炎病毒和潜在感染物质的实验室清单，并确保对任何储存物质的处理均符合相应的生物安全要求。

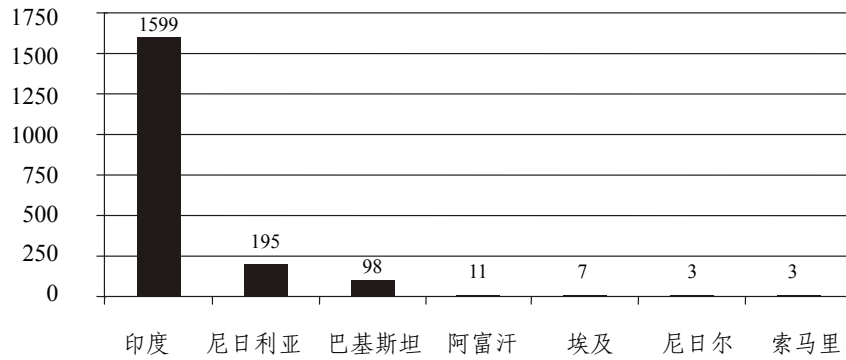
11. 修定的战略措施旨在减轻因 2003 年初资金骤缺对全球根除脊髓灰质炎造成的危害。除非脊髓灰质炎在全球范围的传播得到控制，否则由于这些地区补充免疫活动的下降，这些根除了脊髓灰质炎的地区重新出现脊髓灰质炎病毒的可能性实际上将会增加。可对这些风险加以控制的程度取决于 2003 年中期可获得的额外财务资源的数额。

### **卫生大会的行动**

12. 请卫生大会注意本报告。

附 件

**图 1. 2002 年按国家分列的因本地野生脊髓灰质炎病毒传播所报告的脊髓灰质炎病例\***  
(截止 2003 年 3 月 3 日的数据)



\* 除本图中提到的国家之外，在赞比亚的安哥拉难民中野生脊髓灰质炎病毒的分离表明 2002 年期间在安哥拉继续传播。

**图 2 在有待认证为无脊髓灰质炎的世界卫生组织三个区域**  
**2002 年为根除脊髓灰质炎开展急性弛缓性麻痹监测情况**  
(2003 年 3 月 3 日的数据)

