



## 修订《国际卫生条例》

### 严重急性呼吸道综合征 (SARS)

#### 秘书处的报告

#### 大事记和流行病学

1. 严重急性呼吸综合征是一种人间新传染性疾病，首先发现于2003年2月末，当时在越南河内一家医院的医务人员中开始出现不明原因的SARS病例。在两周内，卫生组织被告知，在中国香港特别行政区，新加坡和加拿大多伦多的各医院发生了类似的暴发。
2. 随后的调查追踪了在所有这些暴发中在香港一家酒店中与中国广东省一位主治医师接触过的原始病例。他在去香港特别行政区前曾治疗过非典型肺炎病人，到达时并无症状。2月11日，中国卫生部将一起急性呼吸道综合症的暴发通知卫生组织，在这起暴发中广东发生305例病人和5例死亡。2月14日，卫生组织被告知，此病临床上与非典型肺炎相吻合，病例早在2002年11月16日就被发现，暴发正得到控制。
3. 卫生组织的全球暴发预警和反应网络和全球流感网络在收到香港特别行政区2月19日和20日的报告后处于高度警惕状态，确认了2例(1例死亡)甲型禽流感病毒(H5N1亚型)的感染。
4. 当非典型肺炎病例开始出现在医院医务人员中时，卫生组织最初担心是一种新的流感毒株，并启动了预防流感大流行的防范计划。但是，当流感网络实验室对从越南和香港暴发的病人身上采取样本中并未检测到流感病毒株或肺炎的其它已知病因，卫生组织工作人员然后开始怀疑其病因是一种新的病原体。

5. 到 3 月 11 日，在河内至少 20 名医务人员和香港 23 名医务人员出现了原因不明的严重呼吸道疾病症状。3 月 12 日，卫生组织掌握了足够的信息来发布有关非典型肺炎病例的全球预警，当时病人只局限于卫生保健机构。作为防止进一步医源性传播的一般性防范措施，卫生组织建议，具有类似病状的病人应按照感染控制的严格程序加以隔离和管理。卫生组织还建议向国家卫生当局报告病例。
6. 到 3 月 15 日，卫生组织已收到了超过 150 例新病例的报告，然后将此病命名为严重急性呼吸道综合症。流行病学分析表明，这一新的疾病正沿着国际航空旅行路线散播。卫生组织立即于 3 月 15 日发布了紧急旅行建议，提醒卫生当局、医生和外出旅行的公民注意现被认为是世界性的健康威胁。
7. 旅行建议标志着 SARS 暴发早期过程中的转折点。在建议发布以前发现病例的地区，即越南、香港、新加坡和多伦多，经历了最大的和最严重的暴发，其特点是：在卫生机构以外发生继发性传播链。在旅行建议提出后，有输入病例的所有国家，除中国各省外，都能通过病人的早发现和早隔离防止进一步传播或者使增加的新病例保持在很低的数量。
8. 3 月末，中国当局公布了以前报告的广东省非典型肺炎暴发中病例和死亡的最新资料。卫生组织工作人员与中国卫生官员磋商后认为，过去所报告的非典型肺炎病例就是 SARS 病例。中国在以后一个月开始按省每日通过电子邮件报告病例和死亡。
9. 近 3 月末，卫生组织建议对从近期发生地方性传播地区出发的旅客在机场采取筛检措施，并发布了如果在航行途中发现疑似病例时航班应采取措施的忠告。为了防止进一步的国际传播，卫生组织发布了警告（4 月两次和 5 月到目前为止一次），建议旅行者除必要的旅行外应考虑推迟前往特定的地区，因为去这些地区肯定有在较封闭的场所（如医院环境）外感染 SARS 的很大危险。
10. 在 4 月的最后一周，越南、香港、新加坡和多伦多的暴发表现了处于高峰期的迹象。4 月 28 日，越南成为制止 SARS 地方性传播的第一个国家。但是，一些国家继续报告新的临床诊断病例（包括医院医务人员中的病例），新增的死亡及输入新地区的病例。到 5 月的第一周，6 大洲的 30 个国家报告累计临床诊断病例总数超过 7000 例和 500 多例死亡。在这些国家中，23 个国家仅有 1 例或少数输入性病例，或者没有进一步传播，或者范围很小。最令人担忧的是北京（每天报告 100 例左右新增病例）和中国大陆其它地区的暴发，以及中国台湾发展快速的暴发（包括医务人员中的病例）。

## 公共卫生影响

11. SARS 是 21 世纪发生的第一个严重的传染病，它通过流量和航速空前的空中旅行乘机在世界范围内迅速蔓延。SARS 也说明，在相互联系和依存如此密切的世界中一种新的和知之甚少的传染病能对经济增长、贸易、旅游、商业和工业业绩和社会稳定以及公众健康产生怎样的不利影响。

12. SARS 具有几个特点，使其成为国际公共卫生事业所面临的特别的威胁。由于没有疫苗和治疗办法，卫生当局不得不采用最早时期凭经验的微生物学控制手段，即：隔离、控制感染和追踪接触者。SARS 病毒被确定为冠状病毒科中一个以前不知道的新成员；由于一些冠状病毒经常突变，对这些暴发的未来变化和疫苗开发的前景提出了疑问。对 SARS 流行病学和病因学所知甚少。越来越多的证据说明，某些原始病人对感染的迅速蔓延起着特殊的作用。最大潜伏期（目前估计为 10 天）使得病毒沿着国际航线扩散，因此在潜伏期中凡是有国际机场的国家都面临输入病例的危险。世界卫生组织的最近分析估计总病死率在 14%至 15%之间，年龄大于 65 岁者病死率超过 50%。

13. SARS 对医院和卫生服务部门带来了特别沉重的负担。疾病依然集中发生在过去健康的医院医务人员中，这难免令人不安，因为他们本是疾病控制的重要人力资源。建议按照严格的感染控制措施对所有病人进行隔离和管理。不能自然康复的病人中相当一部分人需要监护治疗。现有的所有诊断工具均有严重的局限性。诊断仍然依靠临床检查，参照病例定义，包括旅行史。初始症状不特异，且较常见，因而使鉴别诊断更加复杂，也增加了卫生服务部门的负担。在一些国家，由于卫生资源集中于 SARS，对其它重要疾病的检测工作有所放松。

14. 为了对付这一疾病，必须在几个明确的领域急不可待地迅速开展高水平的科学研究，以便为减少进一步传播、帮助病例发现和报告、改进病人存活和遏止医源性传播的建议措施奠定科学基础。

## 世界卫生组织的反应

15. 在 3 月中旬，卫生组织利用流感电子网络的模式以及全球暴发预警和反应网络分别建立了病毒学家、临床医生和流行病学家的三个 SARS 专用“虚拟”网络，以确保继续配合大规模的 SARS 突发事件开展研究工作。研究进展迅速。在建立 11 个主要实验室网络一个月后，参与的科学家共同宣布了 SARS 病毒的结论性鉴定结果。不久就完成了 RNA 全序列测定。流行病学家的每天电话会议仔细修订了病例定义、确定了传播模式、

追踪输出性病例，并大大增加了关于最适合不同国家国情的控制措施的知识。世界卫生组织还派出流行病学家小组，调查感染的环境来源，并就发生 SARS 初始病例的条件与当局交换意见。临床网络的参加者描述了 SARS 的临床过程，比较了不同治疗方法的经验，制定了隔离和感染控制准则，并探讨了许多病人自动康复和其他病人迅速恶化以及发生极少量儿童病例的可能原因。虽然取得以上进展，但依然存在许多问题。

16. 开发敏感而可靠的诊断检测方法的工作前景未卜。为了支持各会员国，世界卫生组织在与工业部门和 SARS 实验室网络成员的合作下应要求提供标准试剂，以提高检测的可靠性和支持诊断检测的质量保证。聚合酶链反应诊断检测引物的序列已公布于世界卫生组织网站<sup>1</sup>。

17. SARS 对世界卫生组织及其全球暴发预警和反应网络合作伙伴的工作成效是一次严峻的考验。世界卫生组织专家组继续应要求向各国提供业务支持和专门技术，但援助的要求仍不断源源而来，使本组织及其国际合作伙伴的人员资源倍感紧张。通过世界卫生组织网络可查阅建议，其形式众多，从收集和报告数据和制定临床管理和医院感染控制准则到使用和解释诊断检测。有关暴发及其危险性的每日最新信息登载于世界卫生组织网站。

18. 《国际卫生条例》目前修订过程的结果将为传染病的全球监测和报告提供强有力的法律框架以及预防国际传播措施得以实施的机制。SARS 暴发提供了有力的证据，说明条例及其实施工具（全球暴发预警和反应网络）是必不可少的，同时还显示在哪些方面急需修订和更新。

## 吸取的经验教训

19. 迄今为止所取得的经验教训对于评估全球应对其它传染病威胁（包括下一个流感大流行）和有可能利用传染因子的恐怖主义的能力是有益的。迅速而如实的报告疫情尤为重要。在传染病病原体迅速国际传播的有利条件下，任何国家如不能及时发现、报告和处理病例，就会使全球的控制努力陷入困难。当有理由担心某个国家的遏制措施效果不佳时，为了捍卫全球的健康保障，也许需要在有关政府的合作下派遣世界卫生组织专家组进行现场调查研究，以评估对邻国和国际卫生威胁的严重性，并帮助政府组织适当的控制措施。

---

<sup>1</sup> <http://www.who.int>

20. 卫生保健机构的快速应变能力不足是也会在瞬息万变的公共卫生突发事件中产生的另一个重要问题。在这样的事件中缺少协调国家和全球应对的专家是值得重视的另一个问题。

21. SARS 的紧迫性对卫生组织启动高级的科学和医学合作是一个挑战。第 15 段中描述的三个网络所取得的成绩是令人鼓舞的，说明科学界愿意合作而不是竞争，与迄今知之甚少的共同危险进行斗争。经验也表明全球预警有能力提高全球警惕和各个级别的认识，它得到了负责的新闻界的广泛支持，并通过电子通讯技术而有所增强。

22. 许多国家监测系统力量薄弱，不能每天提供详细信息，使监测 SARS 变化的工作遇到了困难。必须提供有关年龄、性别、发病日期、症状和体征、X 线检查结果、实验室检测结果、治疗详情以及结果，以进一步了解 SARS 或任何其它变化迅速的传染病威胁。当个别国家的监测按照这样的原则得到增强时，支持正确的控制措施和改善全球遏制工作前景所需的知识也会应运而生。另一个监测问题是，一些会员国在从州、省或地区取得信息方面遇到困难，因此在国家当局和世界卫生组织之间难以迅速沟通。

23. 最高层领导立即做出政治承诺可以起决定性作用。越南的例子说明，当疫情报告迅速而公开，当立即要求卫生组织援助并给以全面支持时，经受特别严重暴发的一个发展中国家是如何遏制某种疾病的。几个发展中国家快速发现和报告第一批病例的事实说明全球的高度认识和卫生系统的警觉状态。还令人鼓舞的是，发展中国家和发达国家一样使它们的卫生服务部门迅速做好防范计划并发动抗击 SARS 运动，通常在卫生组织的支持下，以防止输入性病例。但几乎所有国家都需要加强疾病监测和暴发应对的能力。

24. 另一个教训关系到国际合作和强有力的全球领导的重要性。虽然 SARS 在许多方面与众不同，但它只是卫生组织及其合作者每年要应对的具有国际重要性的大约 50 种暴发之一。从医学、科学、政治和公众方面所给予 SARS 的高度重视帮助世界了解该传染病威胁的严重性，在面对这种威胁时国际团结的重要性，以及从保护所有国家公民的利益出发快速而透明的疫情报告的重要作用。

25. 世界卫生组织正继续开展积极的遏制活动，其目的是防止 SARS 广泛传播，难以根除。卫生组织及其国际合作伙伴将需要为长期而艰巨的战斗而做好准备。就 SARS 而言，为应对其它公共卫生突发事件而建立的现有机制可用以作为加快开发 SARS 治疗方法和疫苗及确保公平惠及所有面临危险的国家的样板。还需要孜孜以求，以确保抗击 SARS 所作的努力和投入的资源也能从各个方面在加强全球抗击传染病威胁的工作中发挥作用。

## 卫生大会的行动

26. 请卫生大会审议以下决议草案：

第五十六届世界卫生大会，

审议了关于发生严重急性呼吸道综合征（SARS）和国际应对措施的报告<sup>1</sup>；

忆及关于新出现和重现的传染病的 WHA48.13 号决议、关于全球健康保障 – 对流行病的预警和反应的 WHA54.14 号决议、关于修订《国际卫生条例》的 EB111.R13 号决议和关于预防和控制流感的大流行和年度流行的 EB111.R6 号决议；

深切关注 SARS 这一 21 世纪出现的第一个严重的传染病在当今流动频繁的社会中乘机沿国际空中旅行路线快速传播；

进一步关注 SARS 所显示的一种严重的国际传播的新疾病可对相互密切依存的经济产生显著影响；

同样关注在一个以电子方式相互联系的世界中迅速沟通的有关一种新疾病如 SARS 的信息可引起公众的巨大恐慌和社会混乱，进一步加剧不利的经济后果；

强调如 SARS 所显示的那样，一个国家传染病病例的急剧增加有可能引起国际社会的担心，而一个国家疾病报告和控制措施的薄弱可危及全球的遏制工作；

强调 SARS 是全球性的公共卫生突发事件，需要所有会员国在以下方面进行合作，即保持警惕，快速发现病例并向卫生组织报告，迅速执行建议的控制措施，以及在可能时提供人员和技术以支持世界卫生组织全球暴发预警和反应网络的业务工作；

赞赏世界卫生组织在从多方面协调 SARS 国际应对工作中所发挥的领导作用，其中包括全球监测，作为监测手段的每日报告累计病例数和死亡数，对各国的直接业务和后勤支持，鼓励和促进研究，调查谣言，以及及时发布技术和实用包括对国际旅行者的建议；

---

<sup>1</sup> 文件 A56/48。

意识到由于这种领导作用，在世界卫生组织强化警戒后发生输入性 SARS 病例的大多数国家能够通过早发现、早隔离和有效的感染控制防止或限制进一步传播；

确认在世界卫生组织的推动下科学界愿意紧急合作，导致以极快的速度鉴定一种新的冠状病毒是 SARS 的病原体；

但是注意到有关 SARS 病原体及其临床和流行病学特点的许多情况尚有待阐明，而且对未来的暴发过程尚无法预测；

注意到 SARS 方面的国家和国际经验提供了教训，以此为鉴可改进应对下一个发生的传染病、下一次流感大流行和可能利用生物因子制造危害的防范工作并减轻其对公众健康、经济和社会的影响；

进一步注意到抗击 SARS 的经验突出了在修订《国际卫生条例》中必须迎接的主要挑战，

#### 1. 敦促会员国：

- (1) 承认 SARS 是国际公共卫生突发事件，并向世界卫生组织迅速和透明地报告病例和所要求的信息；
- (2) 全面执行一切与 SARS 有关的控制措施和世界卫生组织的其它建议，特别是那些涉及防止进一步国际传播的措施和建议；
- (3) 利用各国防范和应对 SARS 工作中加强流行病学和实验室能力的经验，作为制定应对下一个发生的传染病、下一次流感大流行以及可能故意使用生物病原体制造危害的防范计划的一部分；
- (4) 继续酌情向作为全球应对工作实施工具的全球暴发预警和反应网络提供援助；

#### 2. 要求总干事：

- (1) 通过以下活动继续在协调全球应对 SARS 方面发挥领导作用：

- (a) 与卫生组织的暴发预警和反应网络的合作伙伴一起实施遏制 SARS、并在可能时防止其稳固成为一种新的地方病所必需的一切公共卫生措施；
  - (b) 激励和推动为增进对 SARS 了解所必需的研究，并开发更好的控制手段；
  - (c) 在持续审查由这些研究产生的不断发展的知识基础上提出公共卫生措施的建议；
  - (d) 在卫生组织网站<sup>1</sup>上发表建议的公共卫生措施；
- (2) 对要求卫生组织在 SARS 监测、预防和控制方面提供援助作出反应；
- (3) 继续注意从 SARS 经验中产生的对传染病控制的更广泛经验教训，并确保向会员国传播这些经验教训；
- (4) 向执行委员会和卫生大会通报遏制暴发方面的进展情况。

= = =

---

<sup>1</sup> <http://www.who.int>