

WHA58.24 维持消灭碘缺乏症

第五十八届世界卫生大会，

注意到世界卫生组织关于世界范围内碘状况的报告¹；

确认 WHA49.13 和 WHA52.24 号决议中包含的预防和控制碘缺乏症的重点，以及关于儿童问题的联合国大会第二十七届特别会议（2002 年）规定的消灭目标²；

关注碘缺乏症仍然是一种严重的公共卫生威胁，因为除了可见的甲状腺肿、呆小症、死产、流产和身体损伤，还可对数亿儿童造成看不见的大脑损伤；

注意到通过普遍的碘化食盐对碘缺乏症进行的全球斗争构成最具成本效益的干预措施之一，对经济和社会发展作出了贡献；

认识到在确定关于一项措施的最终选择时，始终应当考虑到碘缺乏症的程度，以便在最敏感的人群中（即儿童）管理过量摄入碘的危险；

注意到关于饮食、身体活动与健康全球战略的 WHA57.17 号决议以及有必要使碘缺乏症方面的行动符合战略建议的限制一切来源的盐（钠）食用量；

认识到在过去十年中有 20 多亿人接受使用碘化食盐，但尽管有此巨大进展，整整三分之一的世界人口仍然处在危险之中，主要是在最贫穷和经济最不发达的地区；

意识到需要普遍的碘化食盐等可持久的解决办法以便维持定期摄入微量的碘，因为不可能根除缺乏症，而中断这种定期摄入为重新出现缺乏症铺平了道路；

坚信维持控制活动需要沟通和公众教育以便在缺少长期控制战略的情况下保持继续使用碘化食盐和避免缺乏症的重新出现；

赞扬作为公立和私立部门利益相关方面之间为作出全球范围内的努力开展合作的样板在 2002 年建立的全球可持续消灭碘缺乏症网络，其中的创始成员包括若干盐业协会以及国际开发机构和国际同济会，

¹ 《世界范围内碘的状况：世卫组织碘缺乏症全球数据库》。日内瓦，世界卫生组织，2004 年。

² 联合国大会决议 S-27/2，附件。

1. 敦促会员国：

- (1) 加强对持续消灭碘缺乏症的承诺，作为其正规卫生规划和包括通过普遍的碘化食盐等方法为抵制贫穷作出努力的一部分；
- (2) 采取紧急措施帮助剩余三分之一的世界人口，主要是最贫穷和处于不利经济地位的人群；
- (3) 将健康促进纳入其控制战略，使碘化食盐的使用成为一种标准措施，其基础是认识到饮食中需要碘以确保身心健康，尤其是对孕妇和进行母乳喂养的母亲以及婴幼儿；
- (4) 建立多学科的国家联盟，其中包括盐业（盐生产商、批发商和零售商）以及教育和传媒界，以便每三年对碘营养状况进行一次检查并向卫生大会报告进展情况；

2. 要求总干事：

- (1) 应会员国的要求加强与它们的合作，以及与包括联合国儿童基金会在内的国际组织、双边援助机构及控制碘缺乏症国际理事会、微量营养素行动和全球改进营养联盟等国际机构的合作，在生产和销售碘化食盐、加强质量控制系统和促进估算碘摄入量的参考实验室网络方面向管理者和盐生产商提供技术援助；
- (2) 加强涉及大众媒体和民间社会的宣传工作，争取重新作出承诺与碘缺乏症进行斗争，包括与有关伙伴开展适当的研究；
- (3) 向第六十届卫生大会报告本决议的实施情况，并在此后每三年报告一次。

(第九次全体会议，2005年5月25日- 甲委员会第六份报告)