

执行委员会 第一二六届会议 议程项目 4.20

EB126/40 2010年1月21日

# 肺炎的治疗和预防

## 秘书处的报告

### 肺炎负担

- 1. 千年发展目标 4 (降低儿童死亡率) 只有通过加强努力,消除儿童死亡的下列重大起因才能实现<sup>1</sup>: 肺炎、腹泻、疟疾、营养不良和新生儿问题。在这些症况中,肺炎始终是世界范围 5 岁以下儿童的主要死因,2007 年在 5 岁以下儿童估计 900 万例死亡中,占 180 万例。
- 2. 儿童肺炎导致的死亡与营养不良、贫穷和缺乏卫生保健密切相关。因此,肺炎导致的儿童死亡,有98%以上发生在发展中国家,主要是边缘化群体。

## 有效的预防和控制肺炎战略

- 3. 过去 20 年来,不断积累证据,显示采取干预措施预防和控制肺炎的效力。情况表明,下列干预措施可成功地减少肺炎死亡率:
  - 接种疫苗、包括使用防止肺炎链球菌和乙型流感嗜血杆菌感染的疫苗
  - 社区、保健中心和医院的肺炎病例管理
  - 生命最初6个月纯母乳喂养
  - 改善营养,预防低出生体重

<sup>15</sup>岁以下儿童。

- 控制室内空气污染,提供良好环境
- 预防和管理艾滋病毒感染。

### 实施工作的挑战

4. 肺炎导致的 5 岁以下儿童死亡,只要广泛采取有效的干预措施,并推广到大多数脆弱人口中,大都可以避免。目前在发展中国家,据报告,只有 54%的患肺炎儿童被送往有资质的卫生保健提供者那里就医。尽管抗生素对减少儿童肺炎死亡至关重要,但有临床肺炎症状的 5 岁以下儿童,只有 19%接受抗生素治疗。迄今为止,只有少数国家将肺炎球菌共轨疫苗列入其国家免疫规划。只有 22%的母亲实行了生命最初 6 个月的纯母乳喂养。其它干预措施的覆盖率也很低,在覆盖率不足的情况下,通常是未受覆盖儿童患肺炎的风险最高。

# 机遇和成本

- 5. 目前存在改进预防和治疗肺炎的前所未有的机遇。这些机遇的出现是由于振兴了初级卫生保健和努力加强卫生系统能力;掌握相关手段,例如用于各级病例管理的儿童期疾病综合管理方针;推出抗乙型流感嗜血杆菌和肺炎链球菌的疫苗。
- 6. 2010 至 2015 年期间,向 5 岁以下儿童死亡负担较高的 68 个国家所有儿童提供这些干预措施的全球投资估计为 380 亿美元。通过疫苗和免疫全球联盟和其它捐助者可落实新的资金,用于防治肺炎所需的更广泛的投资。

#### 潜在影响

7. 世卫组织和儿童基金会估计,如果大规模采取这些干预措施,到 2015 年,肺炎致死数字可下降 67%,累计在 2010 至 2015 年底之间减少总计 530 万例死亡。因此大大推进实现千年发展目标 4。

#### 执行委员会的行动

8. 请执行委员会注意本报告并给予进一步指导。

= = =