世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一二六届会议
议程项目 4.21

EB126/41
2010 年 1 月 22 日

麻风病（汉森病）

秘书处的报告

1. 麻风病是一种由*麻风分枝杆菌*引起的慢性传染病，分枝杆菌耐酸并呈杆状。该病主要影响皮肤、外周神经、上呼吸道粘膜、眼睛及其它身体结构。从远古时代起，麻风病就开始影响到人类。该病曾影响到每个大陆并且在历史和人类的记忆中留下了可怕印象 — 残毁、拒绝以及被社会排斥。

2. 麻风的诊断最常根据临床症状和体症作出。经过短期培训之后，卫生工作者很容易观察到这些症状和体症并作出推论。只有在极少情况下，才有必要采用实验室及其它调查方法来确认麻风病的诊断。

3. 1991 年由卫生大会通过的有关麻风病的 WHA44.9 号决议发挥了促进作用。现在，据认为呈现麻风病流行的 122 个国家中，有 119 个国家已经将作为公共卫生问题的这一疾病加以消灭，实现了将患病率降至万分之一以下的目标。消灭麻风病的承诺在 1998 年卫生大会第 WHA51.15 号决议中得以重申。

4. 消灭作为公共卫生问题的麻风病战略有两个方面：(i)通过将麻风病控制与现行公共卫生服务相结合，改进诊断的获得性；(ii)免费提供有效药品。早期发现病例大大降低了病人出现畸形和残疾的风险，确保麻风病患者能够不失尊严，过上正常生活。

5. 过去 20 年中，在降低麻风病全球负担方面取得了巨大成就，这一成就可追朔到历史上与该病作斗争的一项重要活动。1981 年，世卫组织麻风病化疗研究小组提出建议，将多种药物疗法用作麻风病的标准治疗方法。

6. 1985 年以来，麻风病的发病率从全球角度已经减少了 90%以上，有 1500 多万病人通过多种药物疗法得以治愈。这一成功的取得是由于疾病流行国家作出的强有力承诺，同时伴有国际社会提供的支持，包括日本基金会以及笹川卫生纪念基金；诺华药厂以及

诺华可持续发展基金会；双边组织；以及国家和国际非政府组织，特别是国际抗麻风协会联合会。

7. 通过及时发现病例并采用多种药物疗法，防止了大约 1 至 2 百万人因麻风病而出现残疾。现在，麻风病流行国家的知晓度和政治承诺比以往更高，更加重视麻风病人及其家庭所面临的耻辱和歧视方面的人权问题。

8. 1995 年以来，世卫组织向全世界所有麻风病人免费提供治疗，这要归功于日本基金会、诺华和诺华可持续发展基金会提供的慷慨支持。

9. 在 2009 年初，各国报告的麻风病患病数刚刚超过 213 000 例。这一数字与该年初接受多种药物治疗的病人数目相符合。每年全球发现的新病例数持续下降，从 2001 年超过 763 000 例的高峰期降到 2008 年的 249 000 例。

10. 2008 年间，仅有 17 个国家报告了 1000 多例新发病例。这些国家占到 2008 年全球发现新病例数的 94%。现在，麻风病主要局限在非洲、亚洲和拉丁美洲。尽管各国最近已经在国家层面上实现了消灭麻风病目标，但是在广大的疾病流行国家中疾病的散发状况仍持续存在。不应忽视这些持续存在问题的地方，必须采取强有力的行动，确保在全球、国家和当地层面消灭作为公共卫生问题的麻风病。

11. 尽管在控制疾病以及降低疾病负担方面取得了很大进展，但还有许多工作要做，以保持所取得的成绩并且进一步降低疾病带来的影响，特别是对麻风病人及其家庭在生理、精神和社会经济影响方面带来的负担。如下例所示，这会在某些方面带来挑战。

- 在当地确认最后的病人日趋困难；因而拖到出现毁伤症状时才开始治疗。因此，对那些面临违反人权以及需要在身体和社会经济康复方面得到帮助的病人也应当给予更大关注。

- 许多麻风病流行国家的工作重点是，改革纵向规划，使其完全纳入到初级卫生保健体系之内。其它方面的重点工作是培训并且再次培训一般卫生工作人员，以便提高其诊断和治疗疾病的能力，并且增加对麻风病人、家庭和社区提供咨询。但是，与麻风病进行有效斗争的基础是免费提供药品。这需要强有力的后勤工作，以确保始终如一连续获得药品，并且需要一个简化的信息系统来优化数据管理。

- 在不久的将来，早期发现病例和多种药物治疗仍将是麻风控制战略的主要内容。因此，仍然需要继续向疾病流行国家提供多种药物疗法所需的药品。随着

需要多种药物治疗的病人数目不断下降，有必要对有效分发药品的后勤支持工作加以调整，使其符合疾病负担较轻的现实情况。

- 在麻风病流行的大多数国家中，诊断患有此病的男性病人要多于女性。男性的麻风病发病率较高是否反映出流行病学方面存在的差异，还是由操作因素造成的影响，尚不够清楚。重要的是收集按性别分列的数据，以便澄清性别差异的程度和实质。需要开展一些规划活动，确认服务使用模式、参与决策程度以及对医护质量的感知情况。其它方面的活动包括培训卫生工作人员，使其对性别问题具有敏感性，并且在各个层面提高妇女参与卫生行动的程度。

- 良好的监测系统对于评估麻风病负担的降低情况及其传播状况仍然必不可少。国家级规划活动应继续收集信息并报告患病及患病率、发现及发现率（按年龄组群和性别分列）、患有 2 级残疾的新发病例比例、新发病例中 15 岁以下儿童的比例、治愈率以及复发率或复发风险[1]。

- 应加强研究，尤其是研究疾病传播和发病机理，开发新型诊断和治疗方法，以及处理麻风反应和神经损伤。

12. 设在新德里东南亚区域办事处的世卫组织全球麻风规划，继续对国家层面的消灭麻风活动提供支持，向会员国提供技术指导，并且提供持续性的政治承诺。

13. 对那些发现的病例数目很大并且消灭疾病的进展存有局限性的国家，世卫组织将在重视和强化抗麻风活动方面予以协助。世卫组织将朝着在次国家和当地层面消灭作为公共卫生问题的麻风病这一方向继续开展工作。

14. 基于已有的知识和工具，已经证明消灭作为公共卫生问题的麻风病是可行的。即便是资源受限的国家也实现了这一目标。下一阶段是在次国家和当地层面消灭这一疾病。

执行委员会的行动

15. 请执行委员会注意本报告。

= = =

[1] 文件 SEA-GLP.2009.3。