



关于专家委员会和研究小组会议的报告

总干事的报告

总干事现提交这份关于两个专家委员会会议⁽¹⁾和两个研究小组会议⁽²⁾的报告。对每个专家委员会报告中的建议都做了描述，并强调它们在促进会员国公共卫生状况方面的潜在贡献和对世界卫生组织规划的影响。

请执行委员会对总干事的报告发表意见。

(1) 根据《专家咨询团和专家委员会条例》第4.23段（世界卫生组织《基本文件》，1996年，第41版，第102页）。

(2) 根据EB17.R13号决议，执行段4。

目 录

	页 次
世界卫生组织生物标准化专家委员会 第四十六次报告	3
制定青少年卫生规划 世界卫生组织／联合国人口基金／联合国儿童基金会研究小组的报告	5
世界卫生组织麻风专家委员会 第七次报告	7
与水产养殖产品有关的食物安全问题 世界卫生组织／粮农组织／亚太水产养殖中心网络联合研究小组	9
附件一．世界卫生组织麻风专家委员会：第七次报告—结论和建议	13
附件二．与水产养殖产品有关的食物安全问题：世界卫生组织 ／粮农组织／亚太水产养殖中心网络联合研究小组— 结论和建议	15

世界卫生组织生物标准化专家委员会

第四十六次报告

1995年10月17日至24日于日内瓦⁽¹⁾

结论和建议概要

1. 世界卫生组织生物标准化专家委员会于1995年10月在日内瓦举行了其第四十六次会议。该专家委员会审查在医学方面所用的生物物质领域的进展情况，确定国际参考材料并为生产和鉴定这些生物制品制定要求和准则。
2. 利用国际参考材料标明用于预防，治疗和诊断的生物制剂的活性或特性，确保全世界对这些物质的活性的可比性。委员会注意到，在1994年由4个世界卫生组织生物制品标准国际实验室向80多个国家共散发了约11000份国际参考材料。国际参考材料的广泛使用表明这些材料在国际上协调统一生物制品质量方面的重要作用。根据国际合作研究的结果，专家委员会确定了10种新的或替代的国际参考材料并终止了一种。
3. 此外，它通过了黄热病疫苗和支原菌无菌试验（生物物质无菌的一般要求的一部分）的修订要求以及病毒疫苗最后几个批号批量发放的简易方案。关于用于生产生物制品的细胞酶解物的修订要求也进行了讨论，但没有通过。相反，鉴于即将召开的关于由哺乳动物细胞酶解物所制备的生物制品的安全性国际会议，委员会建议进一步协商。委员会还注意到合成肽疫苗生产和质量鉴定准则初步草案。它认识到这些准则的必要性，因为用于临床实验的材料日益可得性，这些材料往往来自缺乏实施质量保证经验的小型厂家和学术机构。如果采用的各批材料的一致性不可靠，那么对临床试验数据的解释会受到损害。
4. 委员会注意到，已对其第四十二次报告中所列的黄热病疫苗生产厂家进行了一次审查。对一些厂家已进行了视察，一些厂家已停止生产。七个机构已被批准生产黄热病疫苗。

(1) 《世界卫生组织技术报告丛刊》，第872期（印刷中）。

5. 委员会审议的其它项目包括在诊断制品领域的标准化和行动重点，一些领域在完成建立一项国际标准的完整规划前迅速发展临时参考材料的必要性，以及世界卫生组织关于细胞素标准非正式协商会的报告。委员会同意，在诊断学领域，重点应放在检测血液及血液制品的标准化方面，因为它们对公共卫生尤其对检测HIV以及乙型和丙型肝炎病毒标志具有极大重要性。

6. 委员会还审议了世界卫生组织关于从鸡细胞制备的一些病毒疫苗主要是麻疹，腮腺炎，麻疹—腮腺炎—风疹三联以及黄热病疫苗中发现的低水平逆转录酶活性非正式协商会的报告。这一活性，一般与逆转录酶病毒有关，是利用新的高度敏感的分析测定发现的，并且正在进一步开展工作以评价这些分析测定法的敏感性，特异性和可重复性并合理评价低水平逆转录酶活性在一些脊椎动物细胞及其制品中的存在。考虑到所能获得的信息，委员会的结论认为，世界卫生组织所发表的关于生产和鉴定由鸡细胞所制备的疫苗的要求继续是适当的。它还认为，这些疫苗应继续用于预防它们所针对的疾病，因为它们在预防与这些感染相关的发病率和死亡率方面的有益效果是得到确认的，并且没有证据表明它们含有对人有任何医学重要性的鸟类病毒。

对公共卫生政策的意义

7. 世界卫生组织的生物标准化活动对于发展中国家和发达国家都是重要的。生物物质构成新的治疗和预防措施的越来越大的比例，并且利用极具特征的生物物质制品作为参考材料对批量研究材料和生产厂家的产品进行评价的概念，无论他们是用常规的或是新的生物技术制备的，仍然对确保其质量至为基本。它与实施生物制品生产和质量鉴定的建议相结合，提供了可充满信心地在公共卫生规划中部署生物制品，如在扩大免疫规划中所使用的疫苗。委员会关于在一些疫苗中发现低水平逆转录酶活性的结论和建议提供了一个就重要问题达成国际专家共识的重要性事例。因此，委员会的年度报告向国家管制当局，生产厂家，非政府组织和学术实体提供了重要信息。第四十六次报告的重点内容的概要于1996年4月发表在世界卫生组织《疫情周报》中。

对本组织规划的影响

8. 专家委员会的持续工作为医学中使用的生物物质以及新的国际参考材料提供了最新建议。对加强有关物理标准和书面标准这类工作的途径应根据生物制品领域的迅速扩大和日益复杂加以考虑。

9. 报告中信息和建议的重要性强调了有必要能尽可能迅速地获得专家委员会的决定，并广泛地传播给国际参考材料和要求的所有使用者，如生物制品的国家管制当局，国家鉴定实验室和生产厂家。因而作出决定在世界卫生组织《疫情周报》中发表该报告的概要。还必须开展更多工作以确保这些报告能到达会员国中的有关技术人员，并继续帮助会员国加强其国家管制当局和鉴定实验室处理生物制品复杂性的能力，以便防止质量或安全性不合格的生物制品流入市场。

10. 专家委员会为保护国际旅行者而通过对黄热病疫苗的修订要求以及批准七个机构生产黄热病疫苗，使世界卫生组织能履行其在这一领域的作用。

制定青少年卫生规划

世界卫生组织／联合国人口基金／联合国儿童基金会研究小组的报告

1995年11月28日至12月4日于日内瓦⁽¹⁾

结论和建议概要

11. 研究小组结论认为，以迅速成长和发育包括精神发育和社会关系为特征的青少年期是一个机会极好的加强目前和今后健康的时期，但也是一个出现危险的时期。在这一时期所确定的许多行为（两性之间的关系，性行为，饮食习惯以及烟草，酒精和其它药物的使用，以及处理冲突和危险的方法）影响整个一生的健康以及影响青年人以后所生育的儿童的健康。

12. 小组认识到，青少年健康和发育受到有害和不安全性行为，物质使用，事故与

(1) 世界卫生组织／联合国人口基金／联合国儿童基金会。青少年卫生的行动：朝着一个共同议程。来自联合研究小组的建议，日内瓦：世界卫生组织，1997年（文件WHO／FRH／ADH／97.9）。

暴力，营养不良以及一些地方性疾病和病症如结核和抑郁所产生的一系列相互关联的问题所威胁。鉴于青少年比其它人口组更容易受到这些问题的影响，其后果可能更为严重，以及需要以不同的方式处理这些问题以满足青少年的特殊需求，这些问题被确定为青少年健康与发育的重点。

13. 注意到，在各种环境包括家庭，学校，社区组织和卫生中心中的系统努力为预防残疾和早逝提供了相当大潜力，并且有必要采取措施向青少年提供获得准确信息与良好技能，获得咨询，可利用卫生服务以及生活在安全和支持性环境中的机会。许多这样的措施对青少年的健康发育和影响他们的许多卫生问题的一级预防至关重要。

14. 小组确认在各国为满足青少年的需求所作的越来越多的努力，但承认，有关规划尤其在发展中国家的规模和可持续性不足妨碍了在卫生方面取得显著改善。它建议由世界卫生组织，联合国人口基金和联合国儿童基金会这三个机构一致行动以支持国家级的规划制定。

对公共卫生政策的意义

15. 研究小组的共识，即满足青少年发育需求的行动还应劝阻他们接受可导致主要卫生问题的行为—并在这些情况下保护他们，将协助会员国把卫生与人类发展纳入影响其人口四分之一的这一年龄组的公共政策。

16. 虽然就流行程度，影响和社区反应而言，影响青少年的卫生问题因国家而异，但是涉及同一环境中相同人员的因果关系使有可能同时采取措施具有成本效果，尤其在资源有限的国家。

17. 在实施考虑影响青少年卫生问题的共同原因的规划前，可在解决某些卫生问题如结核，疟疾和血吸虫病的活动中采取特定措施以减少其患病率。

18. 公立和私立卫生部门对青少年健康和发育需求的反应将有必要包括改进保健质量和灵活筹资，组织和提供服务方面的努力。所吸取的教训将有益于其它人口。

对本组织规划的影响

19. 关于世界卫生组织的**规范作用**，许多规划早已促进了有关青少年卫生决定因素及其保护措施的知识。但是，还没有制定一整套这样的措施，其在国家的实施是分散的。必须注意提供卫生服务和改善青少年社会环境的系统战略，这是许多卫生问题的起因。在非传统地针对青少年卫生问题的世界卫生组织规划内注重于青少年可予以考虑。由于现有信息往往并非限于特定年龄，需要加强努力以监测青少年的健康状况以及国家规划的复盖面和质量。

20. 关于世界卫生组织在**技术合作**方面的作用，应该审查和加强对会员国的协调信息和技术，以及区域办事处完善信息和支持国家规划制定和实施的能力。特别通过与联合国人口基金和联合国儿童基金会的合作，存在着在国家级和区域级加强能力和承诺的机会。卫生问题协调委员会为计划和监测这些努力提供了一个场所。

世界卫生组织麻风专家委员会

第七次报告

1997年5月26日至6月3日于日内瓦⁽¹⁾

对公共卫生政策的意义

21. 委员会的意见，结论和建议对公共卫生政策具有极大重要性。委员会对消灭麻风全球战略的认可正是时候，以进一步强化以全球战略为基础的活动。到达迄今未检出病例的宣传措施以及世界卫生组织消灭麻风的特别行动项目以到达在服务不足社区的病人，应予以进一步扩大，并且应鼓励其他伙伴参加。一些流行麻风的国家早已实施麻风消灭运动，并且其中一些运动是全国性的；特别行动项目也正在实施中，其中许多是与非政府组织合作进行的。

22. 到达有需求的每一个病人的先决条件是简化诊断和治疗技术，以及需要并非十

(1) 建议文本请见附件一。

分严格的业务要求。过去十五年所显示的联合化疗的强有力性⁽¹⁾，使委员会能建议更为灵活的治疗实施方法。基于临床理由而无需绝对的皮肤一涂片显微镜检查要求的分类也使治疗和简化手术得到更广泛的普及。就治疗而言，对分类为单一损伤含菌少的结核的新检出病例所推荐的单一剂量治疗将有助于更好地服从治疗和更广泛的复盖。同样，将多杆菌麻风治疗期从24个月缩短到12个月而不严重影响治疗功效的可能性也将大大有助于改进服从治疗和治疗的完成以及复盖面。此外，通过尽早治愈麻风，推荐的新的治疗疗程还将帮助更快地降低流行程度。

23. 委员会关于一体化的建议对于与该病相关的恐惧与隔离作斗争是重要的，从而使各级普通卫生工作人员能对其消灭作出贡献。关于利用简单指标和独立观察监测朝着消灭麻风进展的建议将有助于查明需要及时予以解决的问题。

24. 委员会已要求利用面向社区方法使麻风病人康复的新战略，以便它能得到广泛实施。这就要求各机构包括特别与麻风及社区康复有关的非政府组织之间合作。

25. 委员会呼吁将抗麻风活动维持到2000年以后以便处理剩余的问题，将需要从地理方面或对有成本效果的措施进一步确定残留问题。为此目的，必须将一个谨慎监测机制包括地理信息系统保持到2000年以后。

26. 委员会关于与各机构包括国家和国际非政府组织巩固和加强进一步合作和协调的建议强调了这些组织在促进消灭麻风和在2000年以后处理残留问题方面的持续重要性。

对本组织规划的影响

27. 麻风专家委员会的意见，结论和建议对世界卫生组织消灭麻风行动规划和其它有关规划有重要影响。

(1) 世界卫生组织对多杆菌和杆菌少的结核的疗程已证明是“强有力的”，即使在没有定期服药或时间比原所建议的少得多的情况下能维持其效力。

28. 认可消灭麻风全球战略，特别是关于世界卫生组织的进一步行动方向以实现WHA 44.9号决议所确定的到2000年将麻风患病率降至每10 000人一例的目标是非常恰当的。在这一战略内，世界卫生组织必须强化其努力，集中于某些活动或联合活动以确保成功，对此，通过一个有组织的信息收集和监测系统来确定获得重点的国家和/或地区将极为重要。在所有这些做法中，本组织将需最佳利用现有资源和筹集补充资源。

29. 为确保强化活动，必须与其它机构特别是非政府组织合作，进一步扩大消灭运动和特别行动项目。

30. 简化诊断和治疗技术及采用较不严格的业务要求使世界卫生组织有可能进一步鼓励将抗麻风活动纳入一般卫生服务。世界卫生组织还必须继续确保为联合化疗向国家免费提供药物，并使能在卫生服务中得到它们以便增加可得性和复盖面。

31. 由委员会确定的改进治疗疗程应能使世界卫生组织进一步在各地扩大复盖面，同时更迅速地降低患病率以及在麻风流行的国家更有力地促进新的疗程以便它们能尽可能得到实施。

32. 在以社区为基础的康复规划内麻风病人的康复将继续得到促进。世界卫生组织将继续向一般卫生工作人员和康复专科医生传播技术材料，并与其它机构特别是非政府组织协同工作以扩大复盖面。

33. 委员会提出的关于消灭麻风到2000年以后的可持续性问题是重要问题，世界卫生组织必须继续某些重要活动，包括通过地理信息系统监测，以便取得的进展得以保持并进一步得到发展。

与水产养殖产品有关的食品安全问题

世界卫生组织／粮农组织／亚洲和太平洋水产养殖中心网络联合研究小组

1997年7月22日至26日于泰国⁽¹⁾

(1) 建议文本请见附件二。

结论和建议概要

34. 关于与水产养殖产品有关的食物安全问题研究小组会议是由世界卫生组织，粮农组织和亚洲和太平洋水产养殖中心网络于1997年7月在泰国联合组织的。会议由来自15个国家的专家出席。

35. 水产养殖是世界上发展最快的食品生产方法之一；在过去十年内，其生产以每年平均9.6%的速度增长。其对全球的日益重要性在于缩小对鱼类和渔业产品的供需差距，并提供优质营养食品的来源，同时也用于出口。鉴于在大多数区域捕鱼过度，应该推行加强有益于环境和可持续的水产养殖开发，特别是由小规模生产者开发，以便确保更大地保护世界食品来源。全球水产养殖生产的90%左右在亚洲，它提供了该区域食用动物蛋白的一个重要来源，并为数百万小规模养殖者提供了收入。商业性水产养殖极大地促进了许多生产国的经济，那里极为宝贵的种类是外汇的一个主要来源。

36. 研究小组审议了与养殖的长须鲸和甲壳纲动物有关的食物安全问题，特别是在生产过程中生物和化学污染的可能性，危害的确定和量化以及控制措施，包括现行国家和国际规划。

37. 会议的主要结论是，需要采取综合作法，在卫生，农业和水产养殖业，食品安全以及教育等部门之间密切合作；以及以危害分析和关键控制点系统为基础的措施应构成“养殖—餐桌”食品安全的有机组成部分。

对公共卫生政策的意义

38. 由于自然鱼类储量正在达到可开采的极限，人们将在更大程度上依靠水产养殖产品作为高营养价值食品的来源。大多数消费者和公共卫生当局把鱼类看作是源自公海并且食用安全和有营养。这一看法现在正在改变，并且这一情况可能继续发生变化。到达餐桌的约1/4鱼类源自水产养殖，并且人们正在更大程度上依靠养殖的种类。

39. 存在着许多不同的水产养殖系统，例如从小型“家庭规模”的鱼塘到养殖大麻

哈鱼的密集型笼箱养殖工业。利用将动物和人的粪便于于给池塘施肥的综合养殖系统已经增加，尤其在亚洲。供人们消耗的来自不同水产养殖系统的产品安全性具有明显的公共卫生重要性，公共卫生当局必须意识到这些产品对人类健康的危险性，并确保将食品安全纳入有关的管理规程。

40. 在制定公共卫生政策时，需要考虑下列内容：

- (1) 化疗物质的不加控制的销售及其用于密集型和半密集型水产养殖以改进“饲料摄入”和控制鱼类疾病，以及所造成的化学残留物在产品中的积累；
- (2) 对用于水产养殖的兽医药品抗药性的发展及有抗药性的病源体在食品链和环境中的传播；
- (3) 利用人和动物的循环污水促进在大面积水产养殖系统初级生产浮游生物作为鱼类饲料以及所造成的产品受人类病源体如细菌和寄生虫污染；
- (4) 鱼塘受农药如杀虫剂污染，以及这些化合物在养殖鱼类特别在水稻养鱼系统的可能积累；
- (5) 与综合畜牧业和水产养殖系统有关的公共卫生问题是独特的这一事实；
- (6) 食用生的或未煮透的潜伏有吸虫传染期的水产养殖产品。

对本组织规划的影响

41. 水产养殖的迅速增长伴随有传统半密集型养殖系统特别在农村地区的更广泛传播，包括各种综合系统和废水饲养系统，因此重要的是特别考虑下列影响：

- (1) 虽然粪便的再利用在一些亚洲国家很普遍，但是随着越来越多地使用抽水马桶厕所和化粪池，环境卫生设备的改善导致减少利用粪便；
- (2) 随着更多利用废水，城市郊区的废水饲养系统已经增加，虽然由于城市的迅速扩大造成对近郊土地更多的竞争，并制约鱼塘的建设；

(3) 在水产养殖中强化利用配方饲料和在畜牧业中的相同趋势已导致利用综合围栏肥育地扩大生产系统，尤其在东亚和东南亚。

42. 世界卫生组织食品安全和食品援助规划确保水产食品来源安全性的活动对其它规划具有影响：

- 国际化学品安全规划，有关食品中化学品残留量；
- 热带病控制司，以及特别是关于肠道寄生虫的工作和水产品在传播食源性吸虫病方面的作用；
- 新出现传染病和其它传染病监测和控制司，关于抗药性病源体通过食品链发展和传播感染的可能性；
- 环境卫生设施和农村环境卫生规划，有关在综合鱼类养殖系统再循环污水的利用；
- 粮农组织/卫生组织食品法典联合委员会，有关制定水产养殖卫生规程国际法典。

附件一

世界卫生组织麻风专家委员会：第七次报告⁽¹⁾

1997年5月26日至6月3日

结论和建议⁽²⁾

- (1) 以发现病例实施联合化疗为基础的消灭麻风全球战略正在证明在减少麻风患病率方面极为成功并应继续。
- (2) 严重需要检出和治疗其余尚未检出的病例，对此需要特殊措施及将联合化疗服务扩大到所有一般卫生设施。
- (3) 逐步简化诊断和治疗技术已继续促进影响更多麻风病人。
- (4) 根据一项多中心试验，委员会认为，利福平， ofloxacin和二甲胺四环素组合的单一剂量是治疗单一损伤含菌少的麻风的可接受和有成本效果的替代方案。此外，根据现有信息，有可能将治疗多杆菌麻风的联合化疗方案的目前疗程缩短至12个月。
- (5) 有必要对残疾预防和康复制定新的战略，该战略将确保采取切实可行的面向社区的作法，目的在于使有成本效益的干预措施能到达最大量的有需要的人们。
- (6) 通过基本指标监测消灭情况应当继续。所报告的信息应经过独立监测人员予以确证和进一步分析，以便查明需要采取行动的问题情况。

(1) 专家委员会报告全文正在准备中以发表在《世界卫生组织技术报告丛刊》中。

(2) 这些建议反映了专家委员会的集体观点，并不一定代表世界卫生组织的决定或既定政策。

- (7) 在流行国家，抗麻风活动应该成为一般卫生服务的有机组成部分并应继续至2000年以后，同时还应使社区尽最大可能参与。各机构包括国家和国际非政府组织之间的协调应予以加强。
- (8) 建议在麻风方面，尤其在改进病人保健和解决消灭后问题方面的研究应该继续。
- (9) 重要的是将抗麻风活动持续到2000年以后，以便处理剩余的问题，包括新检出的病例和有麻风相关残疾和损伤的人员。

附件二

与水产养殖产品有关的食物安全问题

世界卫生组织/粮农组织/亚洲和太平洋水产养殖中心网络联合研究小组⁽¹⁾

1997年7月22日至26日

结论和建议⁽²⁾

- (1) 有必要采取综合作法以控制与水产养殖产品有关的危害，这就要求在卫生，农业和水产养殖业，食物安全以及教育等部门之间密切合作。
- (2) 食物安全保证措施应该列入鱼类养殖管理规划并应构成鱼类从“养殖—餐桌”食物安全统一体的一个有机组成部分。
- (3) 食物安全保证措施应基于危害分析和关键控制点系统，虽然所有参加者认识到将这些措施应用于自给水产养殖方面的困难。
- (4) 来自在水产养殖生产中用作肥料和水处理化合物的化学品对人类健康的危险是低的。
- (5) 来自用于水产养殖的化疗物质的危险是与鱼肉可食用部分中的残留量有关，并且这些危险可能是重大的，尤其在对这些化合物的销售和使用不加控制的国家。
- (6) 另一个危险是在鱼类养殖场的细菌性植物中对抗微生物药物产生抗药性以及这些对抗菌素有抗药性的细菌进入食物链。

(1) 研究小组报告全文正在准备中以发表在《世界卫生组织技术报告丛刊》中。

(2) 这些建议反映了研究小组的集体观点，并不一定代表世界卫生组织的决定或既定政策。

(7) 水产养殖中需要的杀虫剂可对食品安全性产生危害，并且需要有关使用的化合物种类的更多信息，同时应进行研究以确定用杀虫剂处理池塘是否产生对人类健康潜在危害的残留量。

(8) 迫切需要提高鱼类养殖社区尤其是小规模农村自给养殖户对“鱼类作为食品”概念以及消耗受污染食品对人类健康影响的认识。

(9) 在食品安全保证基本原则方面的教育应纳入现有区域和国家水产养殖开发培训课程，并应敦促世界卫生组织在这一活动中提供领导。

(10) 鱼源性吸虫病在世界各地都是一种重要疾病，造成发病率和严重的健康影响，有时候是致命的。需要对在传统加工和制作过程中这些寄生虫包在囊内的后囊蚴在鱼的可食用部分存活开展基础研究；要求世界卫生组织协调这一领域的研究工作。

= = =