



# 世界卫生组织

执行委员会  
第一〇七届会议  
临时议程项目3.3

EB107/31  
2000年10月27日

## 传染病

### 控制血吸虫病和经土壤传播的蠕虫感染

#### 秘书处的报告

1. 血吸虫病和经土壤传播的蠕虫感染仍然是世界上患病率最高的寄生虫感染。这两组感染无例外地在最不发达国家最贫穷的人群中更为广泛地存在，因为这些人群的生活条件有利于这种寄生虫的传播，而且他们不能获得适当的护理或有效的预防措施。血吸虫病的发生尤其与农业和水资源发展计划相关。
2. 与血吸虫病和经土壤传播的蠕虫感染相关的疾病负担极为沉重。全世界约有20亿人受到影响，其中3亿人患有相关的严重疾病。据卫生组织在1999年的估计，血吸虫病和经土壤传播的蠕虫在除疟疾外的所有热带病造成的疾病负担中占40%以上。发病多数见于儿童，包括营养不良、贫血、生长迟缓和认知能力受损以及更加易患其它感染，甚至可出现蛔虫造成的急性肠梗阻。据估计，4亿学龄儿童感染了经土壤传播的蠕虫或血吸虫。妇女和少女承担了钩虫感染所造成缺铁性贫血的特定负担，因为她们一般受感染较严重并更易于患贫血。在血吸虫病中，由于儿童期持续的严重感染，在成年时期会出现肝脏纤维化、尿道阻塞和膀胱癌等不可逆转的慢性后遗症。
3. 通过定期使用单剂驱肠虫药进行治疗，可显著地减轻这些感染造成的疾病负担。此外，这些药物很便宜：针对经土壤传播的蠕虫感染的单剂治疗费用不足3美分，使用吡喹酮治疗血吸虫病目前的费用在20至30美分之间。
4. 许多国家已认识到血吸虫病和经土壤传播的蠕虫对公共卫生的重要性，并维持了多年的控制活动。这导致了可观的成就。在巴西、中国、埃及和菲律宾，血吸虫病的发病率和死亡率已降低到很低的水平。其它的国家，例如加勒比海较小的群岛、伊朗伊

斯兰共和国、日本、毛里求斯、摩洛哥、波多黎各、突尼斯和委内瑞拉，正在接近消灭血吸虫病或已达到这一目标。日本、大韩民国、阿曼和塞舌尔已消除了经土壤传播的蠕虫感染的公共卫生后果。

5. 尽管存在这些令人鼓舞的成果，在这些感染高度流行的许多国家中几乎不存在对血吸虫病和经土壤传播的蠕虫的控制。在发展中世界的许多部分，这导致了令人深感遗憾的形势，即最贫穷的人群发病率很高，但几乎不能获得必要的驱肠虫药。

6. 根据已实施有关控制措施的国家正面经验、积累的科学依据以及重点伙伴的广泛一致意见，卫生组织编制了减少血吸虫病和经土壤传播的蠕虫感染对公共卫生影响的简易和综合性一揽子计划。控制这些感染所造成发病率的战略的基石是化疗。定期重复进行化疗可确保使感染水平保持在与发病率相关的水平之下。血吸虫病高危人群是学龄儿童和特定职业人群，例如渔民、灌溉工人或为家庭用途使用被污染的水的其它人群。经土壤传播的蠕虫感染高危人群是育龄妇女和儿童。通过现有卫生保健和教育结构与措施，可为这些人群提供服务。即使在入学率较低的地区，可设计扩大服务的活动以确保充分的覆盖率。针对学龄儿童的控制干预措施不但对这些儿童产生直接的好处，而且在以后的岁月里对发病率有长期的影响。

7. 鉴于这些事实，控制血吸虫病和经土壤传播的蠕虫感染造成的疾病应当重新和更多地得到注意与承诺。简单和可持久的控制措施能缓解高度传播地区中一般被过低估计的不必要的疾病负担。作为卫生系统不可缺少的一部分，流行此类疾病的所有国家都可实现旨在使发病减少80%的如下最低限度指标：

- 截至2010年，至少为具有发病风险的所有学龄儿童的75%进行定期化疗；
- 在流行地区的卫生服务设施中（甚至在基层）提供必要的驱肠虫药，用于治疗呈现症状的病例以及儿童、妇女和有发病风险的其他人群。

8. 为了更永久性地减少传播，需要改进环境卫生和清洁水的获取以及适当的卫生教育，作为这一战略的补充。由于卫生条件不良是多数寄生虫病的根本起因，也是与贫穷相关的一般传染病的根本起因，所以与处理卫生和与卫生相关疾病的服务设施和行动密切合作将有助于产生从总体上减少疾病和贫穷所必需的协同作用。

9. 已达到较低传播水平的国家应当获得支持和鼓励，以便把控制目标扩大到减少发病率之外，目的是永久地消灭作为一个公共卫生问题的血吸虫病和经土壤传播的蠕虫感染。

### **执行委员会的行动**

10. 请执行委员会注意本报告。

= = =