



世界卫生组织

执行委员会
第一〇九届会议
临时议程项目 8.1

EB109/33
2001年11月6日

关于专家委员会和研究小组会议的报告¹

秘书处的报告

评价某些食品添加剂和污染物

粮农组织/卫生组织食品添加剂联合专家委员会第五十五次报告
2000年6月6-15日于日内瓦²

主要建议

1. 委员会使用正常的毒理学程序，评价了下列食品添加剂：调味剂糠醛；食物色素焦糖色素II；甜味剂天冬酰苯丙氨酸甲酯-双氧恶噻嗪盐和D-塔格糖，以及杂色物质海藻糖。除D-塔格糖之外，为所有这些物质确定了每日允许摄入量。根据在早先一次会议上对红灯笼辣椒油树脂(paprika oleoresin)的评价，将其作为一种香料使用被认为是可以接受的。根据对现有资料的审查，委员会认为，胭脂虫提取物和胭脂红可诱发变态反应。现有数据不足以评价拟议的增加使用过氧化苯甲酰、氧化亚氮和酒石酸硬脂酰。委员会为进行毒理评价的食品添加剂的特性和纯度制定了新的或修订的规格，并审议了另外45种食品添加剂的规格。
2. 委员会使用调味剂安全性评价程序，评价了属于4个化学类别的124种调味剂。根据

1

《专家咨询团及专家委员会条例》规定，总干事应就专家委员会会议向执行委员会提交一份报告。报告应包括对专家委员会报告涉及问题的看法及对采取后继行动的建议。

² 《世界卫生组织技术报告丛刊》，第901期，2001年。

这些调味剂的毒理学、代谢和摄入量数据及其结构特征，委员会认为，就目前估计的摄入量水平，它们都不会产生安全问题。

3. 委员会对污染物镉和锡进行了评价。它将镉的暂定每周耐受摄入量维持在每公斤体重7微克。对可能与肾小管功能不良过高发生率有关的预计膳食摄入量的幅度进行了估计。这些估值为人群内潜在敏感群体不同摄入量水平的风险提供指示。委员会评估了锡的急性毒性，但现有数据不足以确定急性参考剂量。未重新考虑并维持暂定每周耐受摄入量为每公斤体重14毫克。

4. 现有数据不足以对食品添加剂的钙盐中钙摄入量进行评估。

5. 作为委员会评价这些食品添加剂安全性基础的毒理学和相关资料的摘要已由世界卫生组织分别出版¹。规格已由粮农组织出版²。

对公共卫生政策的重要性

6. 委员会的工作强调了关于食品中所用化学品的危险性评估对公共卫生的重要性。它强调了程序的复杂性，其中包括收集和分析所有相关数据；解释例如关于致癌性、基因毒性、生殖毒性和致畸性等毒性研究的结果；由对实验动物观察到的影响推断对人类的影响；以及根据现有毒理学和流行病学数据描述对人类的危害。

7. 虽然所有会员国都面临评估食品中化学品的潜在危害问题，但目前只有几个科研机构能够评估有关的毒理学和相关数据。因此，重要的是向所有会员国提供涉及危险性评估总体问题以及特定食品添加剂和污染物的有效信息，以便能在国家级评估危害。

8. 在制定国际食品标准时，食品法典委员会应用了委员会的建议。这些标准仅用于已经委员会评价并已确定每日允许摄入量（食品添加剂）或者已确定耐受摄入量或已评估毒力（污染物）的物质。这一方法确保国际贸易中食品商品达到严格的安全标准。

对本组织规划的影响

9. 委员会将继续评价食品中的化学品。它在2000-

¹ 某些食品添加剂和污染物的安全性评价。世界卫生组织食品添加剂丛刊，第46期，2001年。

² 食品添加剂规格手册，增编之8。粮农组织粮食与营养文件，第52期，增编之8，2000年。

2001年举行了4次会议：2次关于食品添加剂和污染物，1次关于污染物，另1次关于食品中的兽药残留物。2002-2003年期间预定安排4次会议。

10. 在管理食品法典委员会的粮农组织/卫生组织联合食品标准规划中，卫生组织是一个合作伙伴。委员会的工作对食品法典委员会的工作至关重要。

11. 区域办事处和卫生组织代表在向会员国提供关于食品安全管理规划的咨询时，也利用委员会的评价。

评价产生依赖性药物

世界卫生组织药物依赖性专家委员会第三十二次报告

2000年9月12-15日于日内瓦¹

主要建议

12. 自1949年其第一次会议以来，世界卫生组织药物依赖性专家委员会一直定期审评关于精神物质的医学和科学资料，并就其在相关国际药物管制公约中的分类提出建议。在其最近一次会议上，委员会审查了6种物质，并建议对其中4种物质进行国际管制：2C-B（4-溴-2,5-二甲氧苯乙基胺）列入1971年精神药物公约附表II，4-MTA（4-甲硫基苯异丙胺）列入附表I，以及GHB（ γ -羟基丁酸）和zolpidem（国际药用物质非专利名称）列入附表IV。委员会还选定5种物质（二乙胺苯丙酮，阿米庚酸，叔丁啡， Δ^9 -四氢大麻酚和反胺苯环醇）开展进一步审评。

13. 为答复联合国麻醉药品委员会第四十二届会议的一项特定要求，委员会对麻黄素作了进一步审议，该药以前曾被建议作为一种精神物质予以管制。根据新的审评指导方针²，委员会认为已无必要对其进行此类管制。委员会还通过了解释性准则，以便澄清关于精神物质立体异构体的管制范围。

¹ 《世界卫生组织技术报告丛刊》，第903期，已付印。

² 世界卫生组织审评需国际管制的产生依赖性精神物质指导方针，经执行委员会第105届会议以EB105(3)号决定通过；见文件EB105/2000/REC/1，附件9。

对公共卫生政策的重要性

14. 按照新的审评指导方针²，由此产生的关于这4种物质国际管制的建议已首次在因特网上公布。这一行动使所有有关方面能快速和容易地获取这些建议并促进其获得麻醉药品委员会的通过。由此实现的管制药物清单的及时更新使国际药物管制系统能随时对不断变化的药物滥用模式作出反应。

15. 关于精神物质立体异构体的管制范围，由于附表所列的这些物质目前命名方面不一致，造成某些混乱。这种混乱阻碍了联合实施1971年精神药物公约，现已通过后来经国际麻醉品管制局认可的解释性准则予以澄清。

对本组织规划的影响

16. 尽管近年来开发新药的速度似乎有所减慢，但是委员会选定5种物质开展进一步审评，表明本组织在国际药物管制领域继续投入的必要性。

= = =