世界卫生组织

第六十届世界卫生大会 A60/7

临时议程项目 12.1 2007 年 3 月 22 日

禽流感和大流行性流感
发展、应对和后续行动

秘书处的报告

最新发展情况

1. 目前世卫组织大流行性流感预警的级别（于 2004 年 1 月确定）仍为三级：即新的流感病毒造成散在人患病例，但是它们很难在人类中生存。H5N1 型病毒引起的高致病性禽流感主要还是家禽中的一种疾病。

2. 报告人患病例的国家数从 2004 年的两个增至 2005 年的 5 个。2006 年期间，9 个国家报告了 116 例病例和 80 例死亡，病例死亡率为 69%。发生了有限的人际传播情况。在所有这些情况中，该病毒具有众多机会向广大人群传播或感染未加防范的卫生保健工作人员，但是这种情况实际上并没有发生。人际传播链很短，大多数仅限于与受染家庭成员密切接触的亲属。这些发现进一步确认目前 H5N1 型病毒很难适应在人类中生存。

3. 尽管一些受到禽类中疾病暴发严重影响的国家控制了这些暴发，但是该病毒已在其它地方的禽群中站住脚跟。此外，不断增多的证据表明，野生候鸟能够长距离传送高致病性 H5N1 型病毒，从而使在禽类中消灭该病毒的努力更加复杂化。可能出现大流行性病毒的威胁是严重的，而且预计将持续下去。世卫组织关于人畜交互禽流感研究工作小组会议（日内瓦，2006 年 9 月 21-22 日）承认目前形势的严峻，包括可能出现大流行性病毒的风险在不久的将来不可能消失[1]。

4. 由于流感 A 型病毒缺乏 DNA 修复“校读”机制，不能纠正病毒复制发生的微小错误，因此不断的基因突变是包括 H5N1 型在内的所有 A 型流感病毒的一个特点。自从 2003 年中开始的目前的禽流感暴发以来，H5N1 型病毒以几种方式在动物中发生演变。

[1] 文件 WHO/CDS/EPR/GIP/2006.3。

从对人类健康的影响来看，主要的演变之一是各种病毒变异为独特的基因组，有时候称为类型。目前世卫组织专门研究 H5 病毒实验室网络的科学家已就造成人感染的病毒确定了两种类型；在其中的一种内，进一步确定了三种独特的亚类型。这些类型和亚类型同时传播，每一类型和亚类型均具有特殊的基因序列和抗原特征，每一种均趋向于成为一个特定地理区域的主流。这一变异情况突显在发生实际的大流行性病毒之前难以开发一种可预测的保护性疫苗。

应对

5. 持续不断地对人患病例加以防范并在国家和全球的若干级别上同时采取了防备措施。几乎所有国家目前均制定了大流行性流感防备计划，其中很多已在国家或区域的实践中加以验证。用以预防和治疗的主要抗病毒药物奥斯他韦的生产能力有了显著提高，几个发展中国家已获得生产许可证。世卫组织储备了 300 万疗程的奥斯他韦，以用于在接近大流行性流感开始时所采取的快速遏制干预措施；为了支持这种干预措施，2006 年 5 月发布了详细的操作方案初稿，明确规定了职责、行动时限和标准操作程序[1]。正在开发几种备选大流行性流感疫苗，一些已进入临床试验阶段。

6. 秘书处正致力于与疫苗生产能力有限和对疫苗的获得有限相关的紧急问题。2006 年 10 月，它发表了一份为增加大流行性流感疫苗供应的全球行动计划[2]。这份计划概括了三项主要措施，每项措施均辅之以下述短期和长期目标以及为实现这些目标的一系列战略和行动：(a)增加季节性疫苗的使用，它将逐渐提高生产大流行性流感疫苗的整体能力；(b)通过改进疫苗生产技术和疫苗配方、建造新工厂、或对用于生产兽医用疫苗的现有设施进行部分改装更加直接地提高生产能力；以及(c)促进研究和开发，包括开发产生广谱和长效免疫反应的新疫苗。

7. 2006 年 10 月 24 和 25 日，世卫组织召开了一个协商会，研究在国家和国际对大流行性流感进行反应中可能出现，从而必须在防备计划中加以考虑的伦理道德问题。它的目的包括讨论在国家和国际级促进公平获得包括疫苗在内的治疗和预防措施的必要性。2006 年 10 月还为致力于诊断人患 H5N1 型禽流感的临床医师和实验室人员发布了为诊断目的而采集、保存和运送样本的图示指南[3]。为流行病学家编写的按步骤进行的病例现场调查指南正在定稿中，特别强调调查人际传播的可能情况[4]。

[1] 世卫组织快速应对和遏制的大流行性流感方案初稿。见：http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/protocolfinal20_05_06a.pdf

[2] 文件 WHO/IVB/06.13-WHO/CDS/EPR/GIP/2006.1。

[3] 文件 WHO/CDS/EPR/ARO/2006.1。

[4] 文件 WHO/CDS/EPR/GIP/2006.4，付印中。

8. 秘书处最近制定了一套共享流感病毒株的最佳做法，这套做法在根据 WHA59.2 号决议召开的大流行性流感专题小组第一次会议（2006 年 9 月 25 日）期间获得通过。这些建议的做法在专为共享 H5N1 型病毒株的程序和共享季节性流感病毒株的其它长期程序之间作出明确区别。由世卫组织自 1947 年以来在国际上协调的季节性流感病毒株的常规共享顺利地指导着季节性流感年度疫苗的合成，并对包括具有大流行性潜力的新病毒株的出现保持警惕。

9. 共享 H5N1 型病毒株出现了一系列在常规共享季节性流感病毒株期间不曾遇到的问题。这些问题来源于 H5N1 型病毒的下述三个特点：(a)它们对动物和人类的高致病性使研究工作仅限于数量有限的特殊装备的实验室；(b)为保证这些病毒在开发大流行性流感备选疫苗中使用的安全性而必须使用一种称为逆向基因的专利技术；(c)H5N1 型病毒在对农业构成威胁并对国际公共卫生可能引发大流行性流感的威胁方面的重要意义增强了必须合作研究这些病毒以及全球必须获得可能作为这项研究结果的医疗干预措施。

后续行动

10. 最近 H5N1 型病毒变异为具有特定基因和抗原的类型和亚类型的情况使为开发疫苗选择一种理想的毒株变得复杂。世卫组织网络实验室通过逆向基因研制了代表所有目前已知类型和亚类型的备选疫苗病毒，目前正在加紧努力研制大流行性流感疫苗。一些备选 H5N1 疫苗在动物研究中已显示出对抗各种毒株的交叉保护，但是对于人类交叉保护的有效性尚不得知。此外，科学家不能预测目前流行的哪种毒株（如有）可引发一场大流行性流感。

11. 这些变异也加强了必须迅速共享世卫组织实验室最近从动物和人类分离的所有病毒，基因序列数据，以及从临床和流行病学调查收集的关于感染这些病毒的人类临床和流行病学调查信息。这种在国际上共享病毒株、序列信息和临床/流行病学结果为下述工作所必须：大流行性流感风险的全面评估、生产最新的诊断试剂和试剂包、监测对抗病毒药物的抗药性以及开发有效的大流行性流感疫苗。

12. 一场大流行性流感预计如果不是在几个星期，即可在几个月内传遍全球。因此，为疫苗研究和开发共享 H5N1 型病毒株和序列对于保护所有国家的公众健康至关重要，它是一项集体的责任。然而，与此同时，受禽流感暴发影响最严重的国家大部分处于发展中世界，他们之中很少有具备生产大流行性流感疫苗的能力。在作出更迅速地常规共享 H5N1 型病毒株要求的同时必须采取措施改进所有国家获得大流行性流感疫苗的前景并增加供应大流行性流感疫苗。这些挑战非常艰巨，世卫组织及其国际伙伴均对它们给以相应的高度重视。

13. 执行委员会在其第120届会议上审议了上述报告并通过了一项反映其讨论结果的决议[1]。

卫生大会的行动

14. 请卫生大会审议 EB120.R7 号决议中包含的决议草案。

= = =

[1] 见文件 EB119/2006-EB120/2007/REC/2，第 120 届会议第三次会议摘要记录，第二部分，以及第四次和第十次会议摘要记录。