



## 当前国际关注的突发公共卫生事件最新情况

### 脊髓灰质炎

#### 总干事的报告

1. 为确保世界没有脊髓灰质炎，能否覆盖脊灰病毒传播风险最严重地区<sup>1</sup>的剩余零剂量儿童（即未接种疫苗或疫苗接种不足的儿童）是决定性因素。这些地区中有些继续受到不安全局势以及各种复杂人道主义紧急情况的影响，为此需要对脊灰规划的业务进行调整，以便在更广泛的人道主义背景下提供脊灰疫苗。
2. 2025 年，脊灰病毒的最后两个流行国阿富汗和巴基斯坦继续报告由 1 型野生脊灰病毒引起的脊髓灰质炎病例。截至 2025 年 6 月底，总共报告了 16 例 1 型野生脊灰病毒引起的病例，其中 2 例来自阿富汗，14 例来自巴基斯坦。此外，2025 年迄今为止共报告了 333 份 1 型野生脊灰病毒阳性环境样本，其中 33 份来自阿富汗，300 份来自巴基斯坦。相比之下，2024 年全年共报告了 99 例病例（25 例来自阿富汗，74 例来自巴基斯坦）和 768 份阳性环境样本（119 份来自阿富汗，649 份来自巴基斯坦）。
3. 阿富汗和巴基斯坦继续实施密集且基本同步的补充免疫活动计划。到目前为止，阿富汗在 2025 年已经实施了两轮全国性和两轮次国家级疫苗接种活动，采取按地点逐一推进的策略，重点加强运作和沟通方法，以最大限度扩大覆盖范围。巴基斯坦在强有力的政治领导（包括总理和联邦卫生部长直接参与）的支持下，已开展了三轮全国性和一轮次国家级疫苗接种活动，国家和省级报告的疫苗接种覆盖率和批质量保证抽样合格率均较高；然而，在开伯尔-普什图赫瓦省和俾路支省部分地区，由于业务挑战和不安全局势，各县和乡村级的活动质量存在差异。阿富汗和巴基斯坦的消灭脊灰规划继续在

<sup>1</sup> 阿富汗东部和毗邻的巴基斯坦白沙瓦地区；阿富汗南部和邻近的巴基斯坦奎达地区；刚果民主共和国东部；尼日利亚西北部；巴基斯坦的卡拉奇和开伯尔—普什图赫瓦省南部地区；索马里南部和中北部地区；以及也门北部。

国家和国家以下各级密切协调，侧重于同步开展高质量疫苗接种活动和在主要过境点接种疫苗，以及开展急性迟缓性麻痹监测活动。

4. 阿富汗和巴基斯坦脊灰消灭工作技术咨询小组在其 2025 年 6 月的会议上指出，2024 年以及 2025 年迄今为止，1 型野生脊灰病毒的传播在加剧。该小组在 2025 年 1 月举行的上次会议中确定的大多数里程碑均未实现。分子流行病学分析表明，1 型野生脊灰病毒基因簇的数量从 2023 年的 2 个增加到了 2024 年的 8 个，其中 3 个在 2025 年保持活跃状态。小组建议在核心疫区最大限度提高免疫水平，特别是在巴基斯坦开伯尔-普什图赫瓦省南部和卡拉奇，办法是开展高质量补充免疫活动，在有持续传播的地区扩大灭活脊灰疫苗接种的年龄范围，并加强常规免疫接种。

5. 2025 年，世卫组织非洲区域尚未发生 1 型野生脊灰病毒传播。2022 年在马拉维和莫桑比克发生的疫情经过独立的疫情应对情况评估以审查流行病学状况以及监测和免疫活动的质量后已于 2024 年 5 月正式宣布结束。这一疫情与在巴基斯坦流行的脊灰病毒有关，促使非洲次区域五个国家采取了紧急应对行动。报告的最后一例病例发生在 2022 年 8 月。

6. 截至目前，2025 年共报告了 67 例循环的疫苗衍生脊灰病毒病例，其中 65 例为循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒病例，2 例为循环的疫苗衍生 3 型脊灰病毒病例。此外，2025 年迄今为止还报告了 69 份阳性环境样本（均为循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒）。相比之下，2024 年全年共报告了 319 例循环的疫苗衍生脊灰病毒病例（304 例为 2 型；11 例为 1 型；4 例为 3 型）及 276 份环境阳性样本。随着持续强化疫苗接种工作，刚果民主共和国的循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒疫情正在消减。尼日利亚北部的乍得湖流域以及非洲之角的埃塞俄比亚和索马里是非洲区域和全球传播的主要驱动因素。巴布亚新几内亚报告了一起由循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒引发的新疫情，其毒株与 2024 年在印度尼西亚传播、并于 2024 年 6 月最后一次在当地检出的循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒株存在关联。过去 12 个月，通过废水监测在欧洲区域若干国家（包括芬兰、德国、以色列、波兰、西班牙和大不列颠及北爱尔兰联合王国）发现了循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒。这可以溯源至非洲区域的传播，对全球卫生安全构成持续风险。然而，目前尚无确凿证据表明，任何这些欧洲区域国家存在由循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒引起的社区传播。经过独立专家的深入评估，宣布马达加斯加由循环的疫苗衍生 1 型脊灰病毒引发的疫情已经结束。吉布提和以色列最近报告了由循环的疫苗衍生 1 型脊灰病毒引发的新疫情，目前正在为此制定应对计划。

7. 截至 6 月 4 日，2025 年共发现了 15 组循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒新发病例，相比之下，2024 年为 30 组，2023 年为 27 组，2022 年为 22 组，2021 年为 29 组，2020 年为 36 组，2019 年为 44 组。其中有两组是 2025 年新发现的，源自新型 2 型口服脊灰疫苗。新型 2 型口服脊灰疫苗自 2021 年推出以来，已经接种了约 16.5 亿剂次，与其有关的循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒新发病例共有 30 例。与 Sabin 2 型口服脊灰病毒疫苗相比，新型 2 型口服脊灰疫苗继续表现出明显更强的遗传稳定性和明显更低的神经毒力

返强风险。疫苗衍生脊灰病毒新发病例的大部分风险归因于交通不便、不安全、零剂量和接种不足儿童高度集中以及人口流离失所等因素的综合影响。这些因素在刚果民主共和国东部、埃塞俄比亚、尼日利亚北部、索马里南部和中部地区以及也门北部仍然最为明显。目前的资源受限情况进一步对充分有效开展关键的消灭活动构成挑战。

8. 鉴于严重的资金限制，全球消灭脊灰行动战略委员会在脊灰监督委员会的指导下，正在审查脊灰规划的战略和业务方法，以确定效率措施并解决任何冗余问题，同时确保在实现全球消灭脊灰行动的目标方面继续取得进展。

9. 根据关于脊灰病毒国际传播问题的《国际卫生条例（2005）》突发事件委员会的建议，全球应继续努力消灭脊灰，并且脊灰病毒的国际传播仍是一项国际关注的突发公共卫生事件。总干事已根据突发事件委员会的建议向已经发生脊灰病毒传播或仍有可能再次发生脊灰病毒传播的国家发布临时建议<sup>2</sup>。

## 常设委员会的行动

10. 请常设委员会注意本报告。还请委员会在讨论中就下述问题提供意见和指导。

- 鉴于目前的资源限制，可以采取哪些有效措施来确保继续对消灭脊灰提供支持？
- 还应采取哪些额外措施来保持坚决消灭脊灰的政治意愿，包括推动会员国调动国内资源？

---

---

<sup>2</sup> 见[关于脊灰病毒国际传播问题的《国际卫生条例（2005）》突发事件委员会第四十二次会议的声明](#)（2025年7月30日访问）。