



执行委员会第六十四届会议
 临时议程项目：7



专家委员会会议
 (总干事的报告)

[按照专家咨询团⁽¹⁾和专家委员会执行条例第10.6段，总干事就专家委员会的六个会议提出报告。这六个会议的报告⁽²⁾自执委会第六十三届会议以来就一直用英文及法文起草。

关于第四节讨论的专家委员会癌症统计报告，提请执委会注意该委员会关于成立四个小组委员会的建议(见下面第4.3.2段)。执委会在审议这一建议时，可能仍愿意参考第4.5段提出的建议。]

按下列次序审议专家委员会的六个会议及其报告：

1. 非洲锥体虫病
 世界卫生组织专家委员会及联合国粮农组织专家咨询会议联席会议的报告
2. 发展中国家农村卫生小分队辅助人员的培训和使用
 世界卫生组织专家委员会的报告
3. 对某些食品附加剂及污染物的评价
 粮农组织/世界卫生组织食品附加剂联合专家委员会第22份报告
4. 癌症统计
 世界卫生组织/国际癌症研究中心专家委员会的报告
5. 安全使用杀虫剂
 世界卫生组织传染病媒介生物学及传染病媒介生物控制专家委员会第3份报告
6. 控制抽烟流行
 世界卫生组织控制抽烟专家委员会的报告

1. 非洲锥体虫病

世界卫生组织专家委员会及粮农组织专家咨询会议联席会议的报告(1976年11月8日~12日, 罗马)⁽³⁾

1.1 背景情况

世界卫生组织锥体虫病专家委员会与粮农组织专家联合开会，其前一次会议于1968年举行。⁽⁴⁾随着联合国开发计划署/世界银行/世界卫生组织关于热带病研究和培训特别规划的发展和锥体虫病的研究越来越重要，世界卫生组织特别需要对这个问题进行权威性审议。

1.2 报告

本报告分析了在非洲35个感染国家里，人类及动物锥体虫病地理分布和流行及采采蝇的地理分布，简明、完整地提供了所考虑的各种疾病的寄生虫病学、流行病学及病理学方面的最新情况。

本报告强调发现、治疗和减少人类疾病的实际情况：临床症状、医疗监护、化疗的适当使用，等等。

要高度重视生态学在传染病媒介生物控制行动中的作用。目前生物学控制方法被认为是不可行的。正确管理土地的使用和保持所取得的成果的措施是持久控制传染病媒介生物周旋的主要条件。

不论是医学办法还是传染病媒介生物控制都不能从根本上解决锥体虫病问题。可采取的基本策略是：由公共卫生部门和兽医部门进行持续不断的监测和控制活动。

简化技术和开展培训工作对于各国拥有有效的机构是必要的。本报告对研究、培训工作的需求，按问题的不同内容进行了详细论述，并提供了控制行动的详细的费用数额。

1.3 建议

这些建议集中在研究和培训方面的需要上，按下列优先次序提出：

培训 对于粮农组织和世界卫生组织来说，先于一切优先考虑的应是建立国家控制锥体虫病专家和专门研究人员的核心。

药品研制 无论是人类锥体虫病还是动物锥体虫病，第二步主要工作应是研制杀锥体虫剂。进行基础生物化学和药品作用方式的研究与根据经验筛选化合物是被视为同样重要的两个方面。

流行病学及目前的控制方法 关于人类锥体虫病，应主要致力于研究：致病锥体虫鉴别方法——对动物宿主研究同样重要的方法；发现人体感染的简便的器械；在居民团体一级，减少人和苍蝇接触的简易办法。

病原学 世界卫生组织第四个优先的方面可能是锥体虫病的病原学，尤其是对在治疗中不希望出现的药物副作用性质及免疫病理学的研究。实验病原学与人体活组织检查和尸体解剖的研究是可以采用的两种主要方法。

除了这四个与世界卫生组织热带病研究和培训特别规划特别有关的主要方面外，其它六个方面（原文是六而实际上下面只有五个方面——译者注）也是很重要的，即：

用化学方法控制传染病媒介生物 建议粮农组织研究改进大面积空中喷撒药物的方法，特别是在热带干燥草原地带，在人类锥体虫病方面，世界卫生组织应促进改进在热带潮湿草原地带空中喷撒药物的技术的研究，促进为建立起简单的、适合农村居民自己制定的计划的传染病媒介生

物控制系统的研究。

抗原变异和免疫性保护 理解了抗原变异机制，就可以明了锥体虫病免疫病理，并能开辟化学治疗的新途径。这似乎是研究一种疫苗的主要阶段，而这种疫苗对于战胜家养动物锥体虫病特别宝贵。

对锥体虫的耐受性 在患锥体虫病牲畜身上对引起这种现象的机制的研究，能有助于说明带菌人不具症状的现象。

用生物学方法控制传染病媒介生物 无论是动物锥体虫病还是人类锥体虫病，用生物学方法控制采采蝇能为控制传染病媒介生物策略打开全新的前景，值得作广泛的努力来研究。

使用土地 应当为全球使用土地计划制定出标准，不仅粮农组织，而且世界卫生组织都应鼓励采用这些标准。

1.4 对本组织的规划的反应

在传染病媒介生物控制方面，本报告对有关的方法和原则的详细的实际目标给以说明，这对国家规划具有直接的适用性。有关在热带病研究和培训特别规划方面开展研究的建议被适时地提出来，这些建议对最初拟定本规划的计划具有根本的意义。

1.5 参考意见

会议很重视在其报告中有关传染病媒介生物控制和医学监察行动所需费用的数字的确切依据。由于会后在获得这些情报方面所遇到的未预料的困难，从而推迟了本报告的最后形成。

会议的建议，广泛地考虑了公共卫生最紧迫的要求，并为热带病研究和培养特别规划科学工作小组从此以后选择优先研究项目提供了基础。会议对正在制定控制动物锥体虫病四十年规划的粮农组织具有完全同样的重要意义。

2. 发展中国家农村卫生小分队辅助人员的培训和使用

世界卫生组织专家委员会的报告(1977年12月12日~16日于日内瓦⁽⁵⁾)

2.1 背景情况

会议由卫生人力发展处和加强卫生服务处联合组织的，家庭卫生处和环境卫生处参加了会议。会议是协助筹备1978年9月在阿拉木图(苏联)举行的国际初级卫生保健大会的一部分努力。会议的宗旨是，说明目前农村保健状况，阐明发展初级卫生保健中的大问题，并大力促进使用卫生辅助人员。

2.2 报告

专家委员会在其报告中，讨论了发展中国家农村卫生小分队的培养和辅助人员的使用，这是和世界银行在其基本文件中就这个问题所作的农村发展的介绍相一致的。这个问题是改善确指的那一等级的居民——(农村贫民)的经济和社会生活的策略。⁽⁶⁾

报告审议了为全体居民扩大初级卫生服务网的办法，并对宝塔式卫生分级机构作了说明。报告支持卫生机构和人员的发展相结合的办法，而这种办法指的是，卫生机构与卫生人员发展体制各部分的有机结合，其目的是改善居民的健康状况和生活质量。

报告绝大部分讨论农村卫生小分队的发展、组成、人员培养和管理及增强其有效性的办法。报告叙述了在国家一级范围内发展农村小分队的策略和具体建议。

2.3 各项建议

专家委员会提出了十项建议，其目的是帮助各国政府制订行动计划，以便通过培训和使用卫生小组的第一线人员和中级人员来发展和改善农村地区的初级卫生保健服务。各项建议强调了在国家一级上为争取整个初级卫生保健政策的成功，而提供政治支持的重要性；强调了为整个初级卫生保健规划的成功，集体无保留地参与承担义务并提供适当的情报支持的必要性；以及强调了制定加强卫生工作者地位或“形象”的适宜办法的必要性。报告还建议修改目前对“辅助”一语的定义。

其它各项建议涉及下述方面：卫生小分队的组成；初级卫生人员和中级卫生人员的培训；这些人员的师资的培训；农村卫生小分队的管理；设立全国参考资料中心，从事同初级卫生保健和农村卫生人员有关的研究、计划、培训、执行和评价，以及情报的收集和发送。

2.4 对本组织规划的反应

作为发展卫生人力中期规划的一个组成部分，已计划于一九七九年十月/十一月在西太平洋区域办事处举办区域间专题讨论会，以促进对专家委员会建议的实施。在专题讨论会上，二十名来自发展中国家的与会者将制订进一步发展他们国家中农村卫生小分队的行动计划。设想在地区或国家一级上举办其它的讨论会或专题讨论会，以宣传专家委员会的建议。

2.5 参考意见

国际初级卫生保健会议的建议加强了专家委员会的建议。专家委员会的建议将作为促进发展中国家边缘地区卫生服务的指导方针，因而也将是达到二〇〇〇年人人健康目标的一项重要的工具。

3. 对某些食品附加剂和污染物的评价

粮农组织/世界卫生组织关于食品附加剂的联合专家委员会第二十二份报告（一九七八年四月三日至十二日，罗马⁽⁷⁾）

3.1 背景情况

粮农组织/世界卫生组织关于食品附加剂的联合专家委员会举行的这次会议是在一九五五年日内瓦召开的粮农组织/世界卫生组织关于食品附加剂的联合专家委员会建议召开的一系列会议中的第二十二次会议。

3.2 报告

本次会议审议的主要的各类附加剂为：食物颜料，有机盐，微生物酶制剂，诸如山梨醇和木糖醇的甜化剂，会议还审议了食品污染物，如石棉，铅，水银和锡化合物。

讨论的一般性题目有：毒理学试验的条件，食品中含微量污染物问题，食品中毒对后代影响的动物试验研究；参加对食品附加剂和污染物毒性测定的各国际性小组间进行国际联络的必要性。

3.3 各项建议

各项建议着重于下述行动：

1. 根据一九七七年第三十届世界卫生大会通过的 WHA30.47 项决议，应选择食品附加剂和污染物来进行加速的系统性毒性测定。

2. 粮食及农业组织和世界卫生组织应召集一个学科内专学小组来编制一份尚未完全测定或须要测定毒性的复合物清单，在毒性情况和使用范围的基础上按照它们对健康可能造成的危害情况将这些复合物分类。

3. 世界卫生组织应主动同涉及食品附加剂毒性测定的国际性小组建立联络。

3.4 对本组织的规划的规划的反应

在世界卫生组织健康与环境规划中（见 EB63.R19 项决议⁽⁸⁾），人们设想对食品附加剂和污染物进行系统的和快速的毒性评价。

3.5 参考意见

对食品附加剂和污染物的毒性评价和它们对健康所具有的可能危险性的估计对国家食品监督规划的有效性和在联合国粮农组织/世界卫生组织关于食品标准共同规划方面制定食品标准具有重大意义。可容许的每日摄入量的数据（ADI）已被各会员国的负责调节食物的国家机构广泛使用。

4. 癌统计

世界卫生组织/国际癌症研究中心专家委员会的报告（1978年6月20日~26日马德里⁽⁹⁾）

4.1 背景情况

由于世界卫生组织专家委员会对癌症的统计二十年来一直没有进行讨论⁽¹⁰⁾，因此，考虑到这二十年来发生的变化，人们认为有必要对过去提出的建议进行重新评价。在这些变化中包括着癌症成为许多发展中国家公共卫生的基本主要问题，而且这种变化随着社会经济的发展可能变得越来越突出。

4.2 报告

本报告强调了制定一个确定国家的癌症情形的完整的图表的必要性；确定了癌症统计的各项内容；强调了搜集各种不同来源的情报的重要性；并经常不断地评价所收集的统计数字的可靠性和意义。它还指出，以前各届专家委员会提出的许多建议和指导原则现在已经过时，而且应当更替。

4.3 建议

4.3.1 报告为进一步开展癌症统计工作而突出下述要点:

1. 为搜集和分析癌症发病率中病源学因素的资料, 以找到有效的预防措施, 国际协调是必要的。为此, 对癌症统计的分析, 应考虑到种族文化的和地理的因素, 而且还应与环境统计结合在一起。世界卫生组织应制定合并各组数据的指导原则并帮助各国政府解决个人情报绝对秘密的愿望与鉴别对居民健康的所有危害的需要之间的冲突。

2. 对于治疗效果的评价方法、特别是对于治疗后的体质评价标准和对于诸如发病的年龄和疾病阶段这样的多变问题的调整办法, 有必要达成一个国际协议。

3. 一般地说, 对癌症的分类方法、统计指数的确定和资料收集方面, 国际的讨论和协议具有极为快速的效益。

4. 任何国家, 首先应当从策略形势考虑对癌症进行登记。在发展中国家中, 制定收集癌症统计数字, 也是紧迫的。

5. 在整个卫生部门, 不仅应当对统计家和流行病学者, 而且也要对所有的职业卫生人员进行统计和使用统计方面的培训, 应当在下列一些主要方面促进统计工作: 制定卫生政策和诸如疾病对社会经济的影响、发病率的预测以及人力、财力要求等方面的评价。

4.3.2 在上述考虑的基础上, 专家委员会提出了十六项建议。

主要建议设立四个世界卫生组织卫生统计专家委员会小组委员会, 负责处理下述问题:

1. 发展中国家的癌症统计;
2. 癌症患者的延续寿命的统计及其体质的评价;
3. 健康趋势的预测;
4. 疾病对社会和经济造成的代价。

最后两个题目不应局限于癌症, 而应包括卫生的各个方面。

4.4 对本组织的规划的反应

本报告记载了对癌症统计所作的最近审议的情况, 特别是并成为制定与防治癌症有关的癌症统计规划的重要基础, 在几个越来越重要的方面, 其中包括发展中国家对统计学的需要方面, 开了新的眼界。

4.5 参考意见

根据专家咨询团和专家委员会实行第 9.3 项条例,⁽¹¹⁾ 执委会应邀审议上述关于设立四个卫生统计专家委员会小组委员会的建议。对此, 提请执委会注意 EB61.R29 号决议, 特别是注意决议条款中业已批准的一项建议的第 3.5 实施段落。这一建议是: “为确保整个规划在全世界得到协调, 根据世界卫生组织组织法的作用, 即世界卫生组织为协调国际卫生工作的权威, 应该永远设立总干事协调委员会, 在高一级处理有关规划政策问题, 其中包括与癌症预防、控制和研究直

接或间接相联的所有问题”。在作出关于设立四个小组委员会的决定之前，执委会将不妨参考总干事癌症协调委员会的建议。

5. 杀虫剂的安全使用

世界卫生组织传染病媒介生物学和传染病媒介控制专家委员会第三份报告(1978年10月3~8日 日内瓦⁽¹²⁾)

5.1 背景情况

传染病媒介生物学和传染病媒介控制专家委员会第三次会议特别关心使用杀虫剂对公共卫生和农业卫生的安全问题。

5.2 报告

报告论证了发展中国家在加强安全使用杀虫剂方面的需求，并提出在国家一级和国际一级的行动建议。报告在审议毒性杂质问题时，提请注意，将来可能有更多的含有毒性杂质的产品进入市场。

对用于公共卫生的杀虫剂的危险性的评价，重点主要放在经常用于喷撒住宅的杀虫剂和某些安全度较小的杀虫剂代用品上。报告列举了致毒的各种条件，从而对有效使用预防措施和监护接触杀虫剂的方法提出指导，报告审议了安全使用杀虫剂的其他方面，其中包括情报和培训问题。

报告附件 I 确定了某些新的拟除虫菊酯 15 A 的化学结构式；附件 II 扼要描述了某些杀虫剂中毒处理方法；附件 III 提出了有关中毒时取样和寄标本的指导。

5.3 建议

向各国当局提出的建议有关于组织和特别是立法措施的指导以及关于为控制杀虫剂而需要的其他预防措施的指导。

专家委员会特别建议世界卫生组织继续对新杀虫剂进行现场试验，及促进有关候选化合物的环境和毒理学的研究；世界卫生组织应继续出版粮农组织/世界卫生组织关于杀虫剂的资料刊物及其他有关杀虫剂的通讯，并继续介绍目前本组织按杀虫剂公害的程度对杀虫剂所作的分类情况。同时，世界卫生组织还应继续开办关于安全使用杀虫剂示范学习班。建议将来研究的课题中列有杀虫剂中的毒性杂质所具有的潜在的公害的研究。

5.4 对本组织的规划的规划的反应

过去，专家委员会对各国当局的建议的实质是与各发展中国家进行技术合作活动。现在人们建议尽一切可能加强这种合作。

在传染病媒介控制规划中，对于安全使用杀虫剂的评价，将尽力加强与各会员国合作，以便在特别情况下对评价使用的杀虫剂所造成的公害，使它们能够自立更生。

人们建议扩大对世界卫生组织具有特别益处的杀虫剂毒理学的协作研究，并使数目更多的发展中国家的研究所参加。为此，除了提供技术服务和技术建议外，主要的要支持发展人员和实验

室设备。

5.5 参考意见

专家委员会的建议为杀虫剂毒理学和流行病学的将来规划提供了指示，并特别强调把重点放在那些将帮助发展中国家促进安全使用杀虫剂的活动上。

专家委员会批准了本组织为解决许多国家不断扩大使用杀虫剂所引起的健康问题而制定的规划，并要求继续发展这个规划。

6. 控制抽烟流行

世界卫生组织控制抽烟专家委员会的报告 (1978年10月23~28日 日内瓦⁽¹³⁾)

6.1 背景情况

本委员会的这次会议是根据1976年第二十九届世界卫生大会通过的WHA29.55项决议召开的，这个决议要求总干事召集专家委员会会议，评议世界上控制抽烟的形势。

6.2 报告

本报告审议了抽烟给健康带来的有害后果，特别着重自1974年世界卫生组织关于控制抽烟及抽烟对健康影响的专家委员会会议以来所确定的证据⁽¹⁴⁾。它审议了烟草的消耗对社会经济的影响，并把各国政府从烟草生产中得到的税收与它们为支持由于与抽烟习惯相关连的疾病引起劳动者的早亡、高度发病率和过多缺勤而产生的卫生费用作了对照。报告还审议了控制抽烟策略和控制抽烟规划中的几项具体内容。它还包括一些有关监督国家抽烟问题、公众的情报和教育、立法和控制抽烟限制性措施以及帮助单独个人戒烟等段落。

6.3 建议

专家委员认为，1974年专家委员会关于抽烟及抽烟对健康的影响所提出的建议仍然有效，并决定将这些建议列入本报告附件I。除此之外，还提出了一些新的建议：

1. 总的来说，对所有国家，戒烟应被视为社会的正常品行；应当完全禁止各种形式的有利于抽烟的宣传；应当限制烟草的出口；应当使各国政府更多地注意某些工业部门中的吸烟者所面临的严重危险；

2. 对发达国家来说，应当使那些焦油和尼古丁的含量高于原生产国同样牌号的含量的香烟停止出口，应当在所有出口的烟草制品的盒子上写出须警惕的和原出产地要求的有害物质含量的说明。

3. 对发展中国家，特别是对那些抽烟习惯尚不广泛、并且想使烟草投入市场获得的短期财政利润与抽烟习惯相关联的疾病所造成的长期费用相抵销的国家，应首先高度重视针对防止抽烟的政策，采取立法和教育途径等等，而不应鼓励种植或生产烟草，在国际的合作下，重视烟草代用品的种植。

4. 在联合国系统内：应促进与联合国贸发会议，联合国粮农组织，国际劳工组织，联合国教

科文组织及其他有关机构的合作，以防止抽烟扩散。

6.4 对本组织的规划的反应

本报告为世界卫生组织抽烟及卫生的活动项目提供了基础。它对世界卫生组织参加第四届抽烟与健康世界会议也将是有用的。这次会议将于1979年6月18日至21日在斯德哥尔摩举行，其组织者是瑞典“抽烟与健康”全国协会，其共同主办者是世界卫生组织。本报告对筹备1980年世界卫生日也将是有用的。这个卫生日的意义是探讨烟对健康的影响，提出的口号是“抽烟或健康，由你选择”。

6.5 参考意见

1974年世界卫生组织抽烟及抽烟对健康影响的专家委员会认为抽烟对健康具有有害影响，世界卫生组织对此采取了明确的立场之后，现在应当着手研究控制抽烟习惯发展的可能性。这种控制是可以办到的，只要通过对公众的宣传和教育、立法途径、自愿限制措施，并对单个抽烟者给予帮助。应特别注意，发展中国家还没有象工业发达国家那样有严重的抽烟问题。但是现在如不采取措施，阻止吸烟习惯的发展，则它们将随着其经济的发展，可能更大地遭受吸烟问题的苦难。应尽力防止青年人养成吸烟习惯，应当强调，保护非吸烟者能呼吸不受烟雾污染的空气的权利，特别是在工作地点。控制抽烟流行这一工作应当作为初级卫生保健规划的一部分。

= = =

-
- (1) 《世界卫生组织基本文件》第29版(1979年)，第93页。
 - (2) 为便于磋商，这些报告的付本附在本文附件之后(仅供执委会委员)。
 - (3) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第635期，1979年。
 - (4) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第434期，1969年。
 - (5) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第633期，1979年。
 - (6) 世界银行，《农村发展》，华盛顿，1975年(政策文献部分)第3页。
 - (7) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第631期，1978年。
 - (8) 执委会第六十三届会议，决议和决定(文件EB63/48)第24页。
 - (9) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第632期，1979年。
 - (10) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第164期，1959年。

- (1) 《基本文件》第 29 版, 1979 年, 第 92 页。
- (2) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第 634 期, 1979 年。
- (3) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第 636 期, 1979 年。
- (4) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第 568 期, 1975 年。

= = =