



大会

Distr.: General
4 August 2008
Chinese
Original: English

第六十三届会议

临时议程* 项目 46

2001-2010 年：在发展中国家

特别是非洲减少疟疾十年

2001-2010 年：在发展中国家特别是非洲减少疟疾十年

秘书长的说明

秘书长谨此依照大会第 62/180 号决议转递世界卫生组织编写的报告。

* A/63/150。



摘要

本报告以为拟于 2008 年 9 月下半月出版的《2008 年世界疟疾形势报告》收集的资料为基础，重点介绍在大会第 62/180 号决议框架内实现到 2010 年的防治疟疾指标方面取得的进展。本报告初步分析了在 2007 年年底向世界卫生组织（卫生组织）报告的数据和通过人口与健康调查、多指标类集调查及疟疾指标调查等调查收集的其他数据。本报告还提出结论和建议供大会审议。

防治疟疾主要制品的资金和供应于 2005 年开始在非洲区域增加，在 2006 年速度加快。根据国家疟疾防治方案 2006 年的数据，2006 年非洲区域总共在防治疟疾上投入了 6.88 亿美元。这当然是一个低估数字，因为在 45 个国家中只有 26 个国家提交了财政数据。

在非洲，使用驱虫蚊帐、及时妥善使用防治疟疾药物治疗和孕妇接受间歇性预防治疗的指标是 80% 甚至更高。2006 年，接受调查的 18 个国家的平均驱虫蚊帐覆盖率远远低于 80% 这个指标：34% 的住房有驱虫蚊帐，23% 5 岁以下的儿童和 27% 的孕妇在驱虫蚊帐内睡觉。虽然这远远低于 2010 年的指标，但比往年要高许多，是一项显著的成绩。2006 年在非洲区域进行的 18 个国家住户调查中，埃塞俄比亚、尼日尔、圣多美和普林西比和赞比亚拥有和使用驱虫蚊帐包括长效驱虫蚊帐的比例较高。

根据非洲国家疟疾防治方案的报告，2001 至 2006 年期间，通过公共保健服务部门供应的防治疟疾药物的次数明显增加。特别是进行青蒿素类复方治疗的剂量从 2005 年的 600 万单位增加到 2006 年的 4 500 万单位。这些数字很可能比实际使用的小，青蒿素类复方疗法的确切消费数量不得而知。

2006 年，5 岁以下儿童在发烧后两周接受任何一种防治疟疾药物治疗的平均百分比为 38%。使用青蒿素类复方疗法的还要低许多：平均只有 3% 的儿童。因此，能获得这种疗法治病的仍然非常不足。

最近，在柬埔寨与泰国交界处发现了对青蒿素感受性较低（可能预示着有抗药性）的恶性疟原虫性疟疾寄生虫，一些国家的疟疾病媒显示出对合成除虫菊脂的某些抗药性。因此，不断监测合成除虫菊脂的实际使用效果和采取措施减少抗药性风险被认为是疟疾防治中的优先事项。

就整个非洲而言，没有证据表明疟疾在 2000 至 2006 年期间减少。但是，有两个理由让人乐观。第一，卫生组织掌握的数据只到 2006 年；2006 和 2007 年驱虫蚊帐和青蒿素类复方疗法使用的迅速增加还不能在 2006 年显示出充分的效果。其次，4 个低收入国家或地区表明，一旦驱虫蚊帐和防治疟疾药物（以及在某些地区室内滞留喷洒杀虫剂）的覆盖率能达到很高，疟疾的发病率就会急剧下降。

在厄立特里亚、卢旺达、圣多美和普林西比和坦桑尼亚联合共和国的桑给巴尔，2000 至 2006/2007 年，疟疾造成的负担看来减少了 50% 甚至更多，从而达到了发病率减少指标。在另外 3 个收入较高非洲国家（纳米比亚、南非和斯威士兰），上报的疟疾病例数也明显减少。

在非洲，2006 和 2007 年防治疟疾制品的供应大量增加很可能在 2007 和 2008 年产生效果。卫生组织计划在 2009 年中期报告这方面的数据。

在非洲外的其他区域，2000 至 2006 年期间，64 个国家中至少有 22 个国家的疟疾病例数下降了 50%。因此，例行监视数据表明，全世界 109 个国家中至少有 29 个国家正在朝着实现到 2010 年减少疟疾负担各项指标的方向前进。

一. 背景

1. 最新一代有效的防治工具和方法为世界各地再次努力防治疟疾和在一些国家争取根除疟疾奠定了基础。长效驱虫蚊帐和青蒿素类复方疗法的出现，加上对杀虫剂室内滞留喷洒的重新支持，为大规模防治疟疾提供了一个新的机会。
2. 为了加速在防治疟疾方面的进展，2005 年世界卫生大会为以下 4 项主要干预措施制定了覆盖率达到 80% 以上的指标：风险人口使用驱虫蚊帐、疑似或确诊疟疾病人妥善使用防治疟疾药物、风险住户进行杀虫剂室内滞留喷洒和妊娠期接受间歇性预防治疗。卫生大会还规定，通过采取这些干预措施，人均疟疾病例和死亡率从 2000 到 2010 年应减少 50% 以上，从 2005 到 2015 年应减少 75% 以上。
3. 《2008 年世界疟疾形势报告》使用在约 100 个疟疾流行国家进行的例行监视和在约 25 个国家（以非洲为主）进行的住户调查所得数据来衡量到 2006 年取得的成绩以及在疟疾防治的某些方面到 2007 和 2008 年所取得的成绩。该报告在 5 大章、30 篇国情简介和 7 个附件中介绍了：(a) 2006 年 109 个有疟疾的国家和地区各自的疟疾负担估算；(b) 国家、区域和全球实施世界卫生组织（卫生组织）建议的防治疟疾政策和战略的情况；(c) 实施各项防治措施所取得的进展；(d) 防治疟疾资金的来源；(e) 干预措施能够减少病例和死亡的最新证据。

二. 国家、区域和全球的 2006 年疟疾负担

4. 世界人口二分之一面临感染疟疾的风险，估计 2006 年发生了 2.50 亿例病例，导致近 100 万人死亡。2006 年，估计有 33 亿人面临感染疟疾的风险。在这个总数中，21 亿人为低风险（小于每 1 000 人 1 例估计病例），其中 97% 生活在非洲以外的区域。12 亿人为高风险（大于每 1 000 人 1 例估计病例），他们大多数生活在卫生组织划分的非洲（49%）和东南亚（37%）区域。
5. 估计 2006 年疟疾发病人次为 2.47 亿，病例数宽大的不确定性区间（5 至 95 百分位距）为 1.89 亿至 3.27 亿例。86% 的病例，即 2.12 亿例（1.52 亿至 2.87 亿例）病例在非洲区域。非洲病例的 80% 在 13 个国家，一半以上在刚果民主共和国、埃塞俄比亚、肯尼亚、尼日利亚和坦桑尼亚联合共和国。在卫生组织划分的非洲区域以外的病例中，80% 发生在印度、苏丹、缅甸、孟加拉国、印度尼西亚、巴布亚新几内亚和巴基斯坦。
6. 据估计，2006 年疟疾死亡人数为 881 000 人（区间为 610 000 至 1 212 000 人），其中，91% 发生在非洲（801 000 人，区间为 520 000 至 1 126 000 人），85% 为 5 岁以下儿童。
7. 疟疾发病率估算的依据部分是国家疟疾防治方案上报的病例数和死亡数。对大多数国家来说，这些上报的病例数和死亡数远非全面。2006 年，国家疟疾防治

方案上报的疟疾病例总数为 9 400 万例，占全球估计发病数的 38%。国家疟疾防治方案发现的疟疾患者真正比例可能要比 38% 来得小，因为在一些国家，上报病例中包括门诊诊断为疟疾但并非疟疾的病人。2006 年，国家疟疾防治方案上报的疟疾死亡数为 301 000 人，占全世界估计数的 34%。

三. 疟疾防治政策和战略

8. 国家疟疾防治方案采纳了卫生组织建议的许多防治政策，但各国和各地区的情况不尽相同。到 2006 年年底，非洲区域的 45 个国家几乎全部采纳了向儿童和孕妇免费提供驱虫蚊帐的政策，但只有 16 个国家争取覆盖所有风险年龄组。东南亚和西太平洋区域国家使用驱虫蚊帐的比例也很高，但在其他 3 个卫生组织划分的区域中，使用驱虫蚊帐的国家相对较少。

9. 室内滞留喷洒一般使用于疟疾传播猖獗的地方。在欧洲区域，这种喷洒是控制病媒的主要方法。非洲、美洲和东南亚国家使用得较少，西太平洋区域用得最少。

10. 到 2008 年 6 月，除 4 个国家和地区外，世界上所有国家都采用青蒿素类复方疗法作为治疗恶性疟原虫性疟疾的首选疗法。在东南亚区域 10 个国家中有 8 个国家免费提供这种疗法治疗，其他区域这样做的国家比例较小。

11. 系统使用妊娠期间歇性预防治疗仅限于非洲区域；到 2006 年年底，45 个非洲国家中 33 个国家采用了这种治疗作为国家政策。

12. 现有的高效干预措施依靠的是两种基本化学体：青蒿素和化学杀虫剂，但它们不断受到寄生虫和蚊虫抗药性增加的威胁。最近，在柬埔寨和泰国交界处发现了对青蒿素感受性较低(可能预示着有抗药性)的恶性疟原虫性疟疾寄生虫，一些国家的疟疾病媒显示出对合成除虫菊脂的某些抗药性。因此，不断监测合成除虫菊脂的实际使用效果和采取措施减少抗药性风险被认为是疟疾防治中的优先事项。

四. 预防疟疾

13. 尽管在非洲蚊帐特别是长效驱虫蚊帐的供应大量增加，但在大多数国家，现有蚊帐数量仍远远不能满足需要。2004 至 2006 年期间，向非洲、东南亚和西太平洋这三个蚊帐用得最多的区域国家提供常规驱虫蚊帐的数量略有增加。相比之下，向非洲区域国家提供长效驱虫蚊帐的数量大幅上升，在 2006 年达到了 3 600 万顶。

14. 但是，根据国家疟疾防治方案关于驱虫蚊帐供应的记录，到 2006 年，非洲区域只有 6 个国家有足够的蚊帐（包括长效驱虫蚊帐在内的驱虫蚊帐）来涵盖至

少 50% 的风险人口。这 6 个国家是埃塞俄比亚、肯尼亚、马达加斯加、尼日尔、圣多美和普林西比和赞比亚。

15. 在 2006 年非洲区域所做的 18 个国家住户调查中，发现埃塞俄比亚、尼日尔、圣多美和普林西比和赞比亚拥有和使用驱虫蚊帐（包括长效驱虫蚊帐）的比例较高。家庭成员（儿童和孕妇）睡在驱虫蚊帐内的比例一般要比住户拥有驱虫蚊帐的比例来得小。国家间拥有和使用驱虫蚊帐的差异很大：至少拥有 1 顶蚊帐的住户比例从科特迪瓦的 6% 到尼日尔的 65% 不等。接受调查的 18 个国家的平均驱虫蚊帐覆盖率远远低于 80% 这个指标：34% 的住房有驱虫蚊帐，23% 5 岁以下的儿童和 27% 的孕妇在蚊帐内睡觉。

16. 在非洲以外区域，驱虫蚊帐的对象通常是高风险人口。虽然这部分目标人口的规模不得而知，国家疟疾防治方案的数据表明，不丹、巴布亚新几内亚、所罗门群岛和瓦努阿图已经取得较高的覆盖率（大于 20% 所有风险人口）。

17. 有针对性的室内滞留喷洒在世界所有区域使用。在非洲区域，国家疟疾防治方案数据表明，在博茨瓦纳、纳米比亚、圣多美和普林西比、南非和斯威士兰，70% 以上有任何疟疾风险的住户都得到覆盖。在世界其他区域，只有不丹和苏里南达到了较高的覆盖率（大于 20% 风险人口）。

五. 治疗疟疾

18. 2001 至 2006 年期间，从公共保健服务部门获得防治疟疾药物的数量剧增，但 2006 年在所有接受调查的国家，能获得治疗特别是青蒿素类复方治疗的还较少。国家疟疾防治方案报告说，2001 至 2006 年期间，通过公共保健服务部门供应的防治疟疾药物的次数明显增加。特别是提供青蒿素类复方疗法的剂量从 2005 年的 600 万单位增加到 2006 年的 4 900 万单位，其中非洲国家为 4 500 万剂量单位。这些数字很可能比实际使用的小，这种疗法的确切消费数量不得而知。

19. 根据国家疟疾防治方案数据，2006 年做了 1 600 万次快速诊断检测，其中非洲国家为 1 100 万次，这个数字与疟疾患者人数相比太小。

20. 可以把疟疾病例估计数与（通过国家疟疾防治方案）在公共保健服务部门供应的药物数之间的关系看作一种潜在需求量度。从这个量度来看，2006 年非洲国家中防治疟疾药物供应情况最好的是博茨瓦纳、科摩罗、厄立特里亚、马拉维、圣多美和普林西比、塞内加尔、坦桑尼亚联合共和国和津巴布韦。在这组国家中，厄立特里亚、圣多美和普林西比和坦桑尼亚联合共和国青蒿素类复方疗法的供应情况也较好。

21. 但是，根据国家住户调查，2006 和 2007 年接受调查的 18 个非洲国家中没有一个国家的人口能获得充分的防治疟疾药物。只有在贝宁、科摩罗、中非共和国、

冈比亚、加纳、乌干达和赞比亚，50%以上的发烧儿童得到防治疟疾药物治疗。没有任何一个国家达到80%接受治疗这个指标，这18个国家的平均数是38%。青蒿素类复方疗法使用得更少：能接受这一治疗的儿童只占3%，从冈比亚的0.1%到赞比亚的13%不等。

22. 从一组16个国家住户调查发现，间歇性预防治疗（2周效磺胺剂量单位以上）使用得最多的是冈比亚、马拉维、塞内加尔和赞比亚的孕妇（33至61%），所有16个国家的平均数是18%的妇女。

23. 在非洲以外区域，能获得治疗的可能性更难判断：很少有住户调查将疟疾治疗问题列入其中；而对非洲来说，国家防治方案并不报告私营部门诊断和治疗疟疾的情况。不过，从国家疟疾防治方案数据来看，防治疟疾药物供应情况较好的国家是：不丹、老挝人民民主共和国、瓦努阿图和越南。

六. 为疟疾防治筹措资金

24. 2006年为疟疾防治筹措的资金据报告比往年都来得多，但从国家疟疾防治方案预算中尚无可能断定哪些国家在疟疾防治方面拥有充分的资源。根据2006年的国家疟疾防治方案数据，非洲区域的疟疾防治资金比任何其他区域都多，并且报告说在2004至2006年期间它经费的增加比任何其他区域都大。但是，2006年非洲区域6.88亿美元的总额肯定是低估，因为45个国家中只有26个国家提交了报告。26个报告国的每（估计）疟疾病例4.6美元不可能足以达到预防和治疗的指标。

25. 2004至2006年，非洲国家的其他资金据报告主要来自受影响国家的中央政府加上全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金。这两个来源在2006年非洲区域和全世界的疟疾防治资金中占主导地位。

26. 卫生组织划分的各个区域，其资金来源的构成互异。在美洲、欧洲和东南亚区域，大部分资金来自疟疾流行国家的政府。在东地中海和西太平洋区域，全球基金据报告是财政支助的主要来源。西太平洋区域最依靠外来资金，其次是非洲和东地中海区域。非洲区域各国从外部机构获得支助的情况最多种多样。

七. 疟疾防治的效果

27. 在非洲和其他区域，积极实施预防和治疗方案的一些国家报告说疟疾造成的负担明显减少。疟疾防治的效果可以用反复进行的人口调查（寄生虫流行率调查、疟疾特定死亡率调查或各种因素总死亡率调查）来评价，本报告的重点是可以从国家监视报告中得出的推论。

28. 在 1997 至 2006 年期间提交病例和死亡报告的 41 个非洲国家中，关于疟疾防治效果最有说服力的证据来自 4 个人口最少、监视良好和干预措施覆盖率高的国家或国家部分地区，它们是厄立特里亚、卢旺达、圣多美和普林西比和（坦桑尼亚联合共和国）桑给巴尔。所有这 4 个国家或地区在 2000 至 2006/2007 年期间都将疟疾负担减少了 50% 以上，符合世界卫生大会制定的指标。

29. 在人口中很大一个比例能够获得防治疟疾药物或驱虫蚊帐的其他非洲国家，例如埃塞俄比亚、冈比亚、肯尼亚、马里、尼日尔和多哥，例行监视数据尚不能明确地显示出发病率和死亡率的预期减少。不是数据不完整，就是干预措施的效果小。

30. 根据报告，纳米比亚、南非和斯威士兰的室内滞留喷洒覆盖率高，这与在这些国家观察到的病例数下降相符，也证明了早先用室内滞留喷洒所取得的成绩。

31. 非洲以外许多国家的监视报告表明 1997 至 2006 年这 10 年间疟疾减少。在卫生组织划分的 5 个区域的 64 个疟疾流行国中至少有 25 个国家的疟疾病例数下降。在其中的 22 个国家，2000 至 2006/2007 年期间，上报病例数减少 50% 以上，符合世界卫生大会制定的指标。

32. 在美洲、东南亚和西太平洋区域的至少 6 个国家，登记在册的疟疾死亡数减少了。这些国家是柬埔寨、老挝人民民主共和国、菲律宾、苏里南、泰国和越南，所有这 6 个国家都有望到 2010 年实现世界卫生大会关于减少疟疾死亡率的指标。

33. 病例数和死亡数的减少可以同某些国家采取的特定干预措施，例如哥伦比亚、印度、老挝人民民主共和国和越南等国有针对性地使用驱虫蚊帐联系起来。但是，一般来说，干预措施与趋势之间的联系仍不清楚，在许多国家需要对防治工作做更仔细的调查。

34. 卫生组织为根除疟疾的进程确定了 4 个阶段。到 2008 年 7 月，109 个受疟疾影响的国家和地区被分类如下：防治（80 个国家），根除前（12 个国家），根除（11 个国家），预防复发（6 个国家）。2007 年 1 月，阿拉伯联合酋长国是前疟疾流行国自 1980 年代以来第一个被卫生组织核准为无疟疾国家，使无疟疾国家的总数达到 93 个。

八. 结论和建议

35. 在非洲区域，防治疟疾的资金、制品和活动**在 2005 和 2006 年急剧增加。**

36. 到 2006 年，约四分之一到三分之一面临感染疟疾的风险人口在家里有驱虫蚊帐可用。**这比大于 80% 的覆盖率指标小许多。儿童和孕妇使用驱虫蚊帐的比例比住户拥有驱虫蚊帐的比例要小，也就是说，一些住户有驱虫蚊帐，但用的不是儿童和孕妇（风险最高群体）。**

37. 平均只有 3% 的发烧儿童获得青蒿素类复方治疗。向国家提供的这种疗法剂量不足，但保健机构一级缺货和不能充分走访供货点很可能也是其中的原因。
38. 使用 2 个间歇性预防治疗剂量单位的孕妇与大于 80% 的覆盖率指标相比也很低（18%）。
39. 室内滞留喷洒覆盖率增加。室内滞留喷洒与使用长效驱虫蚊帐的最佳配合是现行研究的一个课题。
40. 就非洲区域整个大陆来说，没有证据表明截至 2006 年疟疾病例数和死亡人数在减少。不过，在那些干预措施覆盖率高的国家和地区，包括厄立特里亚、卢旺达、圣多美和普林西比和（坦桑尼亚联合共和国）桑给巴尔，病例数和死亡人数大幅度下降。
41. 尽管干预措施与其效果之间的联系并非总是很清晰，但至少 7 个人口较少、监视良好和干预措施覆盖率高的国家和地区在 2000 年至 2006/2007 年期间将疟疾病例数和死亡人数减少了 50% 甚至更多。在世界其他区域至少有 22 个国家，疟疾病例数在 2000 至 2006 年期间下降了 50%。因此，例行监视数据表明，全世界至少有 29 个国家正在朝着实现到 2010 年减少疟疾负担各项指标的方向前进。但是，需要进行更深入的调查来核查减少情况。
42. 非洲区域许多国家不能向卫生组织提供关于住院疟疾病例和死亡以及实验室指标（实验室确认疟疾病例和载玻片显性率）趋势的数据。没有几个国家具有由其他来源，例如调查或人口动态事件登记，提供的效果数据。
43. 会员国似宜考虑以下建议：
- (a) 要按时实现 2010 年和 2015 年防治疟疾指标及千年发展目标，需要为长效驱虫蚊帐、青蒿素类复方治疗和室内滞留喷洒筹措更多的资金；
 - (b) 国家和伙伴需要确保充分进行药物和杀虫剂抗药性监测，以便保护现有的杀虫剂和青蒿素类复方疗法；
 - (c) 国家和伙伴需要加强保健信息系统，以便在国家、地区和保健设施各级不断监测效果和物流数据；
 - (d) 疟疾防治伙伴需要解决造成国家一级长效驱虫蚊帐、青蒿素类复方疗法和快速诊断检测短缺的资金和供应瓶颈；
 - (e) 国家一级的疟疾防治方案管理需要加强，以便处理保健设施长效驱虫蚊帐、青蒿素类复方疗法和快速诊断检测短缺问题和驱虫蚊帐使用率低的问题。