

## · 专 论 ·

## 2000年目标—无脊髓灰质炎世界

(1995年世界卫生日主题)

王 钊

脊髓灰质炎俗称小儿麻痹症、婴儿瘫，是严重危害儿童健康的急性传染病。目前，世界上对其可以有效地使用疫苗预防，但无法彻底治愈。儿童一旦患病，将造成终身残疾，甚至死亡。多少个世纪以来，它给人类带来了巨大的灾难，使数以几十万甚至几百万计儿童肢体残疾，失去了正常工作和生活能力，也给患儿家庭带来了极大不幸。尽管近年来全球消灭脊髓灰质炎的工作取得了巨大成绩，但据世界卫生组织估计，截至1993年，全世界仍有大约115000名儿童罹患麻痹型脊髓灰质炎。正因为如此，早日消灭脊髓灰质炎已成为人类共同愿望，这必将成为人类继消灭天花之后，同疾病作斗争的又一伟大壮举和里程碑。

回顾人类同脊髓灰质炎斗争的历史，人们永远不能忘记的是 Johas Salk 和 Albert Sabin 两位医生。是他们分别于1955年和1961年研制成功了灭活脊髓灰质炎疫苗 (IPV) 和口服脊髓灰质炎减毒活疫苗 (OPV)。正是由于这两种疫苗的大规模的推广与应用，特别是在全球开展了扩大免疫计划 (EPI)，才使得全世界脊髓灰质炎发病率大幅度下降，全世界脊髓灰质炎报告的病例数从八十年代初期的5万多例下降至八十年代末期的2万多例。不难看出，IPV 和 OPV 的研制成功和全球开展 EPI 活动为消灭脊髓灰质炎提供了有力武器和可靠的手段，也为消灭脊髓灰质炎创造了条件，打下了基础。

世界卫生组织美洲区于1985年提出了1990年该地区消灭脊髓灰质炎野病毒的目标。1991年8月秘鲁报告了最后一例脊髓灰质炎病例，1994年8月经过国际委员会证实，正式宣布该地区已实现了消灭脊髓灰质炎的目标。在全世界特别是美洲地区消灭脊髓灰质炎取得成绩的基础上，1988年8月在第41届卫生大会上通过了世界卫生组织提出的“到2000年在全球消灭脊髓灰质炎”的决议 (WHA. 41/28)。同年世界卫生组织西太区成员国提出将在1995年消灭脊髓灰质炎。1990年9月，在美国纽约召开的“世界儿童问题首脑会议”上，通过了《儿童生存、保护和发展世界宣言》和《执行90年代儿童生存、保护和发展世界宣言行动计划》，进一步明确提出到2000年在全球消灭脊髓灰质炎。1993年5月在日内瓦召开的第46届世界卫生大会所通过的决议中，重申了到2000年全球消灭脊髓灰质炎的目标。通过以上的简要回顾不难看出，“2000年—无脊髓灰质炎世界”，是全人类共同确立的奋斗目标，每个人，特别是每个卫生工作者，都应为实现这一目标而竭尽全力地工作。

提出在全世界消灭脊髓灰质炎是有科学根据的。首先从理论上讲，消灭脊髓灰质炎和消灭天花有许多相似之处，如两者都没有动物宿主，而人是唯一的自然宿主；出现的临床症状均比较典型（癱瘓和麻痹）；不象有些病毒那样容易变异（脊灰只有三个血清型）；没有长期带毒现象；疫苗可以持久免疫等。其次，从实践上看，正如上述，美洲地区消灭脊灰工作已为全世界提供了一个样板；全球由于计划免疫的开展，特别是确立了2000年消灭脊髓灰质炎的目标以后，脊髓灰质炎发病例数大幅度下降。如1993年来自213个国家和地区报告病例数仅为

9 164例,比1988年的35 225例下降了74%,零病例报告的国家数和地区数也在急剧上升,从1988年的101/196个上升到1993年的145/213个。全世界脊髓灰质炎野毒株的地理区限已经形成,六个“正在形成的无脊灰区”已经明确,在这些地方有的野毒株已经消失,有的维持在非常低的水平,可望很快得到根除,这六个地区是:美洲区、欧洲区西部及中部、北非、中东和西太平洋地区。所有这些成绩的取得,都是由于近年来实施全球消灭脊髓灰质炎战略的结果。

但是,在我们消灭脊髓灰质炎的目标明确、充满信心的同时,还必须看到需要克服的主要障碍,其中包括一些国家缺乏政治性承诺、经费短缺,特别是为购买疫苗所需的追加资金不足。1990年后,全球免疫覆盖率逐步趋于下降,免疫空白增加。再加上一些国家和地区的政治动乱、经济改变、社会不安定以及连绵不断的战争,都在不断地威胁着消灭脊髓灰质炎的行动和目标的实现。

为了保证全球2000年消灭脊髓灰质炎目标的实现,最近 WHO 提出了以下四点策略:

1. 必须坚持常规免疫活动;提高六种计免靶疾病的免疫接种率;
2. 开展全国免疫日活动,给5岁以下(在中国是4岁以下)儿童加服脊灰活疫苗;
3. 改善监测系统,以使每一个病例都能被发现、被调查,并能靠实验室技术确诊;
4. 利用监测资料发现高危人群,以开展新的免疫活动。

中国所在的西太区已将消灭脊髓灰质炎的目标期限定在1995年,我国正在为实现这一目标而努力工作,并取得了成绩。1993年,通过急性弛缓性麻痹监测系统确诊的脊灰病例653例,1994年下降至307例,而由野病毒株引起的病例只有6例。报告有野毒株病例省(区)数已由1992年的12个、1993年的8个下降至1994年的3个。说明我国脊灰发病率大幅度下降,野毒株波及的范围明显缩小。

我国目前消灭脊灰工作已取得了显著进展,但是,各省发展不平衡,野毒株仍时有发现,部分省(区)AFP病例报告率及双份标本采集率等一些指标仍未达到要求。为此今后一段时期内,应重点抓好以下十项工作:①加强 AFP 病例的报告与调查;②提高合格粪便标本的采集率;③继续采集接触者的粪便标本;④及时运送粪便标本,加强实验室检验工作;⑤加强主动监测;⑥切实抓好常规免疫工作和接种率报告;⑦加强数据库管理;⑧确定脊灰流行的高危地区;⑨成立 AFP 病例诊断专家小组;⑩组织好1995~1996年的国家免疫日(NIDS)活动,做好第三个85%的审评准备工作。

让我们以实现“2000年——无脊髓灰质炎的世界”的目标,作为向下一个世纪和子孙后代献上的一份适宜而持久的礼物。

(收稿:1995-05-07 修回:1995-06-11)

## 姚 凤 一 教 授 逝 世

中华预防医学会流行病学学会常务委员、中华流行病学杂志常务编委、山西省预防医学会常务理事、流行病学学会主任委员、省离退休科技工作者协会理事、山西医学院原流行病学教研室主任姚凤一教授,因病医治无效,于1995年9月26日6时15分在太原逝世,终年70岁。我们沉痛悼念姚凤一教授!

《中华流行病学杂志》编辑部

一九九五年九月二十八日