

本区域卫生领导人誓言抵御抗微生物药物耐药性和加强控烟

马尼拉，2019 年 10 月 10 日 – 今天，卫生领导人世界卫生组织（世卫组织）西太平洋区域委员会第七十届会议上批准了抵御抗微生物药物耐药性（AMR）和进一步控烟的行动计划。

抵御抗微生物药物耐药性

为应对那些已对治疗产生抗药性的感染给健康和发展造成的日益严重的威胁，代表们今天批准了《西太平洋区域加速抵御抗微生物药物耐药性行动框架》。该框架提出了延缓抗微生物药物耐药性的出现和传播、应对其对本区域健康和经济影响的新方法。利用社会各界的参与，该框架指导各国实施可持续的、前瞻性的解决方案。

代表们认识到需要加强抗微生物药物耐药性的工作，因为所谓的超级细菌（已对治疗产生耐药性的细菌、病毒、寄生虫和真菌）已对未来构成日益严重的威胁。如不采取进一步行动，到 2050 年，预计将有 1000 万人死于抗微生物药物耐药，其中约 450 万人来自亚太地区。抗微生物药物耐药性有可能让我们在抗击结核病、疟疾、艾滋病和许多常见感染方面已取得的成就功亏一篑，甚至威胁到全民健康覆盖、可持续发展目标的实现。

降低本区域吸烟率

烟草业的干扰是实施有效烟草控制措施的主要障碍。近年来，烟草业通过大肆营销和开发新产品，试图将自己重新包装成致力于无烟未来。这些新产品包括：加热型烟草产品和电子尼古丁传送系统，如电子烟。这些产品已使数百万人上瘾，威胁着我们在传统控烟领域业已取得的成就，妨碍了我们实现减少烟草使用的目标。世卫组织西太平洋区域的吸烟率从 2000 年的 29.9% 下降到 2015 年的 24.8%。然而，按照当前的控烟工作进展速度，吸烟率的下降将无法实现 2025 年的预期目标。

今天，代表们批准了《西太平洋区域烟草控制行动计划（2020-2030）》。决议呼吁世卫组织在以下方面支持各国政府：加快实施世卫组织《烟草控制框架公约》及其实施准则中规定的烟草控制措施；在所有相关政策中优先考虑烟草控制；采用全政府和全社会的方法；迎接控烟工作中出现的新挑战，例如，电子尼古丁传送系统和加热型烟草产品的扩散和使用，尤其是在年轻人中增加的趋势。

区域委员会还关注了传染病以及包括精神卫生、新生儿健康等在内的非传染性疾病领域的工作进展。

消除麻疹和风疹

代表们指出，虽然本区域一些国家在消除麻疹和风疹方面取得了进展，但在确保所有人都能得到挽救生命疫苗的保护方面仍然存在挑战。麻疹正在全球和本区域卷土重来，威胁到消除目标的实现，导致了本可避免的死亡和残疾。

迄今为止，本区域只有九个国家和地区保持了消除麻疹状态，其中五个国家和地区也保持了消除风疹状态。消除状态是指至少三年以来，该病毒没有在本地区长时间传播。但是，只要病毒在其他地方仍在传播，即使在已经消除了麻疹的国家，未接种疫苗的人仍然面临被输入病例感染的危险，从而导致疾病暴发或疫情重新开始传播。

2018 年，西太平洋区域有 23 个国家报告首剂麻疹-风疫苗的全国接种率达到 90%或以上，其中 18 个国家高于 95%，但我们仍需加大努力才能让每个孩子都接种疫苗。由于麻疹具有极强的传染性，因而即使在未得到充分保护的一小部分人群中，麻疹也能传播并暴发。因此，所有人群的两剂次接种率至少达到 95%才能防止疫情暴发。

应对艾滋病，病毒性肝炎和性传播疾病

代表们赞赏本区域在艾滋病治疗可及性方面所取得的进展。本区域的艾滋病治疗率从 2014 年的 34%增长到 2018 年的 59%，估计 190 万艾滋病毒感染者中有 111 万人正在接受抗逆转录病毒治疗。然而，本区域每年仍有约 12 万人感染艾滋病毒，尤其是菲律宾的新发感染人数显著增加。本区域当前的艾滋病预防工作以重点人群为主，例如男男性行为者、注射吸毒者和性工作者。措施包括使用抗逆转录病毒药物作为暴露前预防、社区艾滋病检测和伴侣通知、逐渐采用更新、更有效的药物治疗方案等。

肝炎仍然是本区域的主要问题之一。本区域约有 1.15 亿慢性乙型肝炎感染者和 1400 万慢性丙肝感染者。目前，只有 17%的患者获得诊断，仅有 3%的患者正在接受治疗。慢性乙型和丙肝是导致肝硬化和肝癌的最常见原因。代表们赞赏所取得的进展。有 17 个国家已经制定或正在起草国家行动计划。由于感染者中知晓自己感染肝炎的人数过少，或获得药物治疗的人数过少，代表们强调必须要消除妨碍人们进行检测和治疗的因素。世卫组织将继续与国家、专家及合作伙伴一道，共同制定本区域的 2021-2030 年肝炎行动计划。

针对某些国家性传播感染（STI）率的上升，代表们对世卫组织帮助估算感染人数、加强监测和更新治疗指南的工作表示欢迎。污名化、歧视和获得服务的不公平性仍然是艾滋病、肝炎感染者和性传播感染人群、尤其是重点人群面临的挑战。

实施终结结核病战略的进展

代表们回顾了结核病预防和管理工作的进展。与 2015 年相比，2017 年结核病死亡人数下降了 7%（10 万人），感染率下降了 3%（180 万新发病例）。过去几年中，结核病的治疗成功率一直保持在 90%以上，但在 2017 年本区域结核病新发病例中，有 11.4 万为耐多药结核病，其中只有不到 20%的患者接受了正确治疗。

最近的调查表明，30-70%的患者及其家属因结核病面临灾难性支出。在过去的几年中，虽然高危人群（如艾滋病感染者和与结核病患者密切接触的 5 岁以下儿童）的结核病预防性治疗率有所增加，但仍在较低水平徘徊。代表们认识到要实现到 2030 年终结结核病的目标，一定要加快工作进展。世卫组织将继续与国家、专家及合作伙伴一道，加快结核病防治工作的步伐。

防治非传染性疾病，改善精神健康

心脏病、中风、癌症和糖尿病等非传染性疾病（NCD）导致的死亡占西太平洋区域过早死亡的 86%。抑郁是造成疾病和残疾的最大原因。代表们认可世卫组织和会员国为减少日益增加的非传染性疾病负担而作出的努力，包括加强基层医疗的非传染性疾病的防控，通过健康城市和健康促进学校工作促进身体锻炼等。由于本区域烟民数量占世界烟民数量的三分之一，因此代表们特别关注了烟草控制措施，例如提高烟税、包装和标签上的健康警示、无烟法律等。会议还强调了应对营养不良双重负担（营养不足和超重/肥胖）的工作、加强精神卫生服务（包括灾害期间和灾后的精神健康）、发展社区的痴呆症护理服务等。会议还讨论了预防和减少酒精相关伤害的工作、进一步加强精神疾病防治工作的必要性等事项。

防治非传染性疾病和应对老龄化问题是《面向未来：建设最健康、最安全的区域》文件中的优先事项；该文件是世卫组织未来五年内在本区域的工作愿景。它强调要营造出有利环境，预防

非传染性疾病，促进健康，加强卫生系统和社会服务，完善卫生部门的支持，从而更好地管理包括精神疾患在内的非传染性疾病和推进健康老龄化。

为新生儿健康采取行动

代表们指出，自 2016 年 10 月以来，受益于世卫组织关于早期基本新生儿护理（EENC）建议的婴儿数量翻了至少三倍。截至 2019 年初，八个重点国家（柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、蒙古、巴布亚新几内亚、菲律宾、所罗门群岛和越南）的近 7000 个医疗机构引进了 EENC。柬埔寨、菲律宾和所罗门群岛至少有 80% 的提供接生服务的机构正在开展 EENC。

整个西太区有超过 5 万名医务人员接受了常规分娩和新生儿护理的培训。这些医疗机构的新生儿护理水平有了显着改善，87% 的婴儿出生后立即与母亲进行皮肤接触，85% 的婴儿在出生后的前几天为纯母乳喂养。尽管进展显着，但挑战仍然存在。各国必须继续推广 EENC，提高医疗服务质量，确保早产、低出生体重和剖腹产婴儿受益于 EENC。

区域委员会第七十届会议将于明天讨论气候变化与健康以及世卫组织第七十一届和第七十二届会议的时间及地点后闭幕。

相关链接

抗微生物药物耐药性

情况介绍

微视频

烟草控制

情况变化

微视频

编辑须知

区域委员会会议直播视频、官方文件、情况介绍和讨论议题可通过此链接获取：
www.who.int/westernpacific/about/governance/regional-committee/seventieth-session

@WHOWPRO [Facebook](#)、[Twitter](#) 和 [YouTube](#) 的账号提供相关内容更新，话题词#RCM70

媒体欲参加区域委员会，需提前注册获取认证：

Ruel E. Serrano 先生 电子邮件： serranor@who.int 电话：+63 2 8528 9993；手机：+63 908 891 4532	Teena Deogracias-Nery 女士 电子邮件： neryma@who.int 电话：+63 2 8528 9991；手机：+63 918 963 0224
--	--

世卫组织与六个区域的 194 个会员国合作，是负责公共卫生的联合国专门机构。世卫组织的每个区域都有自己的区域委员会，是由会员国卫生部长和高级官员组成的区域理事机构。区域委员会每年召开一次会议。

世卫组织西太平洋区域有 37 个国家和地区：澳大利亚、文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、中国、库克群岛、斐济、法国（负责法属波利尼西亚、新喀里多尼亚、瓦利斯和富图纳）、香港特别行政区（中国）、日本、基里巴斯、老挝人民民主共和国、澳门特别行政区（中国）、马来西亚、马绍尔群岛、密克罗尼西亚联邦、蒙古、瑙鲁、新西兰、纽埃、帕劳、巴布亚新几内亚、菲律宾、大韩民国、萨摩亚、新加坡、所罗门群岛、托克劳、汤加、图瓦卢、大不列颠及北爱尔兰

联合王国（负责皮特凯恩群岛）、美利坚合众国（负责美属萨摩亚、北马里亚纳群岛联邦和关岛）、瓦努阿图和越南。