



概况介绍

## 千年发展目标 4 降低儿童死亡率

具体目标:

1. 在 1990 年至 2015 年期间，五岁以下儿童的死亡率降低三分之二

### 情况一览

- \*在 1990 年至 2008 年期间，发展中国家五岁以下儿童死亡人数从每 1,000 名活产儿童 100 例下降到 72 例。
- \*每年仍有大约 900 万名儿童在五岁以前死亡。
- \*儿童死亡率最高的地区仍然是撒哈拉以南非洲。在 2008 年，该地有七分之一的儿童在五岁以前死亡。
- \*在 67 个属于儿童死亡率高的国家中，只有 10 个国家目前能够实现千年发展目标。

现况是怎样？

儿童死亡的人数正在下降，但还不够快。在 1990 年至 2008 年期间，五岁以下儿童的死亡率下降了 28%，从每 1,000 名活产儿童 100 例下降到 72 例。这意味着全世界五岁以下儿童每天死亡的人数减少了 10,000 名。

许多国家在降低儿童死亡率方面都作出了大幅进展。在 49 个最不发达国家中，几乎有三分之一的国家在过去 20 年间设法降低了五岁以下儿童的死亡率达 40% 以上。不过，目前取得的进展仍不足以实现在 2015 年以前达到减少死亡率三分之二的目标。

自 1990 年以来，非洲北部、东亚、西亚、拉丁美洲和加勒比地区的儿童死亡率已经减少一半以上。与此相反，许多儿童死亡率高到令人无法接受的国家主要都在撒哈拉以南非洲，这些国家最近几年取得的进展不多或根本没有取得任何进展。

尽管撒哈拉以南非洲五岁以下儿童的死亡率自 1990 年以来已经下降了 22%，但高生育率和减少儿童死亡的速度缓慢，这意味着儿童死亡的绝对人数实际还有所增加，从 1990 年的 400 万名儿童增加到 2008 年的 440 万名儿童。撒哈拉以南非洲五岁以下儿童人数占全世界的五分之一，因此，它占有 2008 年 880 万名死亡儿童的一半。南亚的情况相同，儿童死亡率居高不下，取得的进展不足以实现 2015 年的目标。

在许多发展中国家，儿童死亡的原因与营养不良和无法得到适当的初级保健和基础设施有关，例如饮用水和卫生等。肺炎、腹泻、疟疾和艾滋病在 2008 年占全世界五岁以下儿童死亡人数的 43%，而三分之一以上的儿童死于营养不良。

全世界而特别是在非洲**控制麻疹的免疫接种**取得了大幅进展，已使数百万儿童免遭这种时常致命的疾病的毒害。在 2008 年，发展中地区免疫接种地区已从 2000 年的 70% 上升到 81%。不过，各项预测数据显示，如果在优先国家没有资金持续推动这项免疫接种活动，由麻疹造成的死亡率会快速反弹，在 2010 年至 2013 年期间大约会导致 170 万名与麻疹有关的死亡案例。

#### 哪些措施取得了成效？

- **在埃及、越南和孟加拉国扩大了免疫接种方案：**埃及已经超过了降低五岁以下儿童死亡率的千年发展目标。大幅扩大麻疹疫苗接种的范围 — 在 2008 年达到 92% — 对取得这项成就作出了帮助。越南扩大免疫接种的方案使 90% 以上的儿童和孕妇获益。国内五岁以下儿童的死亡率减少了一半以上，从 1990 年的每 1,000 名活产儿童 56 例下降到 2008 年的每 1,000 名活产儿童 14 例。此外，在 2006 年，孟加拉国进行了全世界至今为止最大的麻疹疫苗接种活动，在 20 天内为 3,350 万名年龄在 9 个月至 10 岁之间的儿童接种了麻疹疫苗。
- **在柬埔寨提倡母乳喂养：**柬埔寨卫生部推动的爱婴社区倡议是一个提倡在农村地区实行全母乳喂养的社区支助团体网络。通过这项倡议，在 2000 年至 2005 年期间，母乳喂养的比例从 13% 增加到 60%。这项倡议最初在 50 个农村推展，目前已经推广到 2,675 个村庄，占全国农村数目的 20%。母乳喂养加强了儿童的体质，减少了得病的机会。
- **在刚果共和国、刚果民主共和国、加蓬、马里、尼日利亚和津巴布韦提供蚊帐：**通过“只要蚊帐”运动，在一些基金会和公司、体育和宗教合作伙伴的推动下，自这项运动在 2006 年开展以来，已经在非洲为儿童、孕妇和难民发放了 300 多万顶抗疟驱虫蚊帐。这种蚊帐的成效已经显示在肯尼亚上一次发放蚊帐的方案中，在 2004 年至 2006 年期间，睡在蚊帐内的肯尼亚儿童人数增加了 10 倍，这些儿童得到麻疹的死亡率比没有蚊帐保护的儿童减少了 44%。

## 联合国正在做什么？

- 联合国秘书长潘基文同各国政府、基金会、非政府组织和商业机构领导人一起在 2010 年发动了一项**促进妇女和儿童健康的全球战略**，展开各项改善全世界妇女和儿童健康的关键行动，这可能在 2015 年以前会拯救 1,600 万人的生命。这项全球战略具体制定了提高供资、加强政策和改善提供服务的步骤并作出了就妇女和儿童的健康进行全面报告、监督和问责的国际体制安排。
- 联合国儿童基金会（儿童基金会）在各国政府、世界卫生组织（世卫组织）和其他机构的合作下，提供了影响大和成本效益好的保健和营养措施，减少了新生儿和儿童死于可预防的和易于治疗的疾病的人数。儿童基金会购买疫苗、商定优惠价格和预测对疫苗的需求以确保疫苗的持续供应。儿童基金会在交付疫苗时还添加微量营养素以补充儿童营养不良的情况，这是儿童存活的另一项关键要素。
- 儿童基金会在各国政府、保健提供者和地方社区的合作下，帮助家庭学习关键技艺和**基本保健知识**，尤其是在新生儿的护理方面。这包括母乳育婴和补充喂养、卫生和粪便安全处置的最佳做法。

**资料来源：**《2010 年千年发展目标报告》，联合国；联合国千年发展目标数据库（[mdgs.un.org](http://mdgs.un.org)）；千年发展目标监测网站（[www.mdgmonitor.org](http://www.mdgmonitor.org)），联合国开发计划署（开发署）；《怎样才能实现千年发展目标？— 2010 年国际评估》，开发署；联合国儿童基金会（儿童基金会）网站（[www.unicef.org](http://www.unicef.org)）。

如想了解更多情况，请联系 [mediainfo@un.org](mailto:mediainfo@un.org) 或参看 [www.un.org/millenniumgoals](http://www.un.org/millenniumgoals)。