



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто девятая сессия
Пункт 3.12 предварительной повестки дня

ЕВ109/16
19 ноября 2001 г.

Предупреждение лихорадки денге и борьба с ней

Доклад Секретариата

1. Денге является наиболее широко распространенной в мире вирусной инфекцией, передаваемой членистоногими. Имеются четыре различных серотипа вируса, каждый из которых способен вызвать широкую гамму признаков и симптомов, характеризующих лихорадку денге, начиная от субклинической инфекции и кончая истощающей, но самоограничивающейся болезнью с симптомами, напоминающими грипп, до серьезной болезни, именуемой геморрагической лихорадкой денге. Без соответствующего лечения в стационаре геморрагическая лихорадка может завершиться клиническим шоком и смертью менее чем через 24 часа.
2. Географическая распространенность, число случаев и тяжесть лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге повышаются в странах Америки, в Юго-Восточной Азии, в Восточном Средиземноморье и в Западной части Тихого океана. До 1970 г. геморрагическая лихорадка денге случалась лишь в девяти странах. С тех пор их число увеличилось более чем в четыре раза и продолжает расти. От 2,5 до 3 миллиардов человек проживают в районах, в которых может проходить передача вируса денге. Беспрецедентным явлением стала пандемия 1998 г. с 1,2 миллиона случаев лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге в 56 странах. Предварительные данные за 2001 г. показывают сопоставимую по масштабу ситуацию, однако в ВОЗ поступают сообщения лишь о небольшой доле случаев, а по оценкам, ежегодное число случаев инфекции в мире составляет 50 миллионов, в том числе 500 000 случаев геморрагической лихорадки денге, из которых по крайней мере 12 000 заканчиваются летальным исходом, в основном среди детей, и, возможно, что в действительности число летальных исходов в два раза выше.
3. Без надлежащего клинического лечения доля летальных исходов при геморрагической лихорадке денге может превышать 20%. В то же время при интенсивной поддерживающей терапии эта доля может быть сокращена до менее 1%.
4. Возвращение эпидемической лихорадки денге и появление геморрагической лихорадки денге в качестве крупной проблемы здравоохранения объясняется демографическими тенденциями и социально-экономической политикой двадцатого века. За последние пять десятилетий население мира возросло более чем в два раза, причем наиболее быстрый рост приходится на развивающиеся страны в тропиках и субтропиках,

где вирусы денге распространяются комарами. Созданию эпидемиологических условий, которые весьма благоприятствуют передаче вируса основным переносчиком комаром вида *Aedes aegypti*, способствовали несколько факторов: рост населения, миграция из сельских районов в городские, неадекватность базовой инфраструктуры городов (например, перебои с водоснабжением, что заставляет людей собирать и хранить воду вблизи домов) и резкое увеличение объема твердых отходов в результате новых привычек потребителей, включая выбрасываемые емкости из пластических материалов и другие предметы, которые служат средой для выведения личинок в городской среде. Этот вид комара процветает в близости с человеком и является также переносчиком вируса желтой лихорадки в городской среде, которую можно предотвратить вакцинацией. Вторичный переносчик вируса денге является *Ae. albopictus*, география распространенности которого до конца 1970-х годов ограничивалась некоторыми районами Азии, теперь колонизировал Африку, страны Америки и Европу. Географической экспансии этого комара особенно способствовала международная торговля старыми шинами, в которых собиралась дождевая вода и которые становились привлекательными местами для откладывания яиц этими комарами. Ее роль в передаче денге и, возможно, желтой лихорадки, а также других вирусов, передаваемых членистоногими в новых экологических условиях, еще предстоит определить. Масштаб проблемы для общественного здравоохранения будет расти, если не будут приняты эффективные меры для снижения передачи вируса.

5. Во многих странах реформа сектора здравоохранения ставит новые задачи в плане осуществления программ, включая децентрализацию и вопросы отбора, закупок, снабжения, использования и мониторинга применения инсектицидов. В последние годы были разработаны несколько новых рентабельных химических пестицидов, пригодных для использования в медико-санитарных целях. Эта проблема особенно остро стоит в отношении ларвицидов, пригодных для использования в воде, хранящейся для бытового потребления.

6. Несмотря на прогресс исследований по созданию вакцин против денге для использования в здравоохранении, в настоящее время единственным способом предупреждения этой болезни и борьбы с ней является борьба с переносчиками. Глобальная стратегия, объявленная в 1995 г.¹, рекомендует применение комплексных мер борьбы с переносчиками при участии общин и различных секторов. Неформальное консультативное совещание ВОЗ по укреплению осуществления глобальной стратегии предупреждения лихорадки денге/геморрагической лихорадки денге и борьбы с ними (Женева, 18-20 октября 1999 г.), включение в июне 2000 г. денге в список болезней, которыми занимается Специальная программа научных исследований и подготовки кадров по тропическим болезням ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ, и успехи в разработке региональной стратегии в Американском регионе, Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана в 1990-х годах способствовали установлению следующих четырех основных приоритетов:

¹ Report of the consultation on key issues in dengue vector control toward the operationalization of a global strategy, WHO, Geneva, 6-10 June 1995 (Доклад консультативного совещания о ключевых вопросах борьбы с переносчиком денге в перспективе осуществления глобальной стратегии, ВОЗ, Женева, 6-10 июня 1995 г.), документ CTD/FIL(DEN)/LC/96.1.

(i) укрепление эпидемиологического надзора в целях планирования и реагирования, включая энтомологический надзор и мониторинг ключевых факторов поведения человека (например, несоответствующее обращение с бытовым мусором), которые способствуют созданию благоприятной среды для личинок комаров. Эпидемиологический надзор включает внедрение DengueNet, глобальной системы наблюдения за лихорадкой денге в Интернете. Эта сетевая база данных позволяет постоянно обновлять ее и вводить данные дистанционно, с тем чтобы обеспечить более широкую и актуальную глобальную картину;

(ii) сокращение бремени болезни путем активизации подготовки кадров и применения стандартных руководств ВОЗ по клиническому лечению геморрагической лихорадки денге, повышение степени готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, а также укрепление национальных программ борьбы с переносчиками;

(iii) стимуляция изменения поведения путем разработки и внедрения ряда методов, подходов и руководств для обеспечения устойчивой профилактики и борьбы с переносчиками на индивидуальном, семейном, общинном, организационном и политическом уровнях, содействуя одновременно внутри- и межсекторальному партнерству в целях осуществления программы;

(iv) активизация программы научных исследований с акцентом на механизмы патогенеза, динамику передачи, разработку вакцины, апробацию и улучшение существующих или новых методов борьбы с переносчиками и их применение, создание партнерских связей и разработку руководств по научным исследованиям в этих стратегических областях.

7. Учитывая ухудшающиеся эпидемиологические тенденции, очевидно необходимо принимать новые или активизировать уже принимаемые усилия для сокращения медико-санитарного и экономического бремени, связанного с этой эпидемической болезнью. Для достижения этого потребуется следующее: разработка, применение и оценка новых и усовершенствованных средств и стратегий предупреждения лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьбы с ними; укрепление приверженности и выделение дополнительных людских и других ресурсов в целях обеспечения большей эффективности и устойчивости мероприятий по предупреждению и борьбе; создание и укрепление потенциала систем здравоохранения в отношении эпиднадзора, лабораторной диагностики и лечения денге; активное межсекторальное партнерство с участием международных, региональных, национальных и местных учреждений, а также неправительственных организаций.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

8. Исполкому предлагается рассмотреть возможность принятия следующего проекта резолюции:

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад о предупреждении лихорадки денге и борьбе с ней,

рекомендует Пятидесят пятой сессии Всемирной ассамблеи принять следующую резолюцию:

Пятидесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая резолюцию WHA46.31 и резолюции CD31.R26, CD33.R19 и CD43.R4 Совета управляющих Панамериканской организации здравоохранения о предупреждении лихорадки денге и борьбе с ней;

обеспокоенная тем, что, по оценкам, вирусом денге ежегодно инфицируются 50 миллионов человек и что географическое распространение, число новых случаев и тяжесть лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге в тропиках возрастают;

признавая растущее бремя болезни, особенно среди детей, а также социальное и экономическое воздействие эпидемий денге;

отмечая успехи в сокращении смертности от геморрагической лихорадки денге в некоторых странах;

положительно оценивая значительные достижения в разработке вакцин против денге, несмотря на то, что их еще нельзя использовать для целей общественного здравоохранения;

признавая, что предупреждение или сокращение передачи вируса денге полностью зависит от борьбы с комаром-переносчиком *Aedes aegypti* и в меньшей степени - с *Ae. albopictus* и с другими видами вторичных переносчиков;

осознавая, что программы борьбы с переносчиками денге в прошлом приводили к значительным успехам и что устойчивое подавление популяций переносчика сегодня в значительной мере зависит от коллективных действий и видов поведения всех членов пострадавших общин в целях предупреждения выведения *Ae. aegypti*;

отмечая также, что на Международной конференции по лихорадке денге и геморрагической лихорадке денге (Чанг Май, Таиланд, 20-24 ноября 2000 г.) более 700 специалистов общественного здравоохранения из 41 страны

рекомендовали всем странам, подверженным риску передачи вируса денге, разработать и осуществлять устойчивые программы предупреждения и борьбы,

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) добиваться укрепления приверженности и выделения дополнительных людских и других ресурсов в целях обеспечения более высокой эффективности и устойчивости мер по предупреждению и борьбе;

(2) создать и укреплять потенциал систем здравоохранения, включая диагностические лаборатории, для лечения, эпиднадзора, предупреждения и борьбы с лихорадкой денге и геморрагической лихорадкой денге;

(3) способствовать активному межсекторальному партнерству с участием международных, региональных, национальных и местных учреждений, неправительственных организаций, фондов, частного сектора, общинных и гражданских организаций;

(4) продолжать поощрять и поддерживать разработку, применение и оценку новых и усовершенствованных средств и стратегий для предупреждения лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьбы с ними;

2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ другие специализированные учреждения, органы и программы системы Организации Объединенных Наций, двусторонние учреждения содействия развитию, неправительственные организации и другие заинтересованные группы развивать сотрудничество в области предупреждения лихорадки денге и борьбы с ней посредством как постоянной поддержки общего развития здравоохранения и социального развития, так и конкретной поддержки национальных и международных программ предупреждения и борьбы, включая экстренные меры борьбы;

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) далее развивать и поддерживать осуществление глобальной стратегии для предупреждения лихорадки денге и геморрагической лихорадки денге и борьбы с ними;

(2) продолжать изыскивать ресурсы для информационно-разъяснительной деятельности и научных исследований в целях выработки более совершенных и новых средств и методов предупреждения лихорадки денге и борьбы с ней, а также применения этих средств и методов.

= = =