



**World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé**

ПЯТЬДЕСЯТ ПЕРВАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пункт 21.3 предварительной повестки дня

A51/9
10 марта 1998 г.

**ВОЗНИКАЮЩИЕ И ДРУГИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ:
РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ**

Доклад Генерального директора

Широкое и все возрастающее применение противомикробных препаратов для лечения людей и животных, а также в сельском хозяйстве оказало интенсивное воздействие на микроорганизмы и привело к развитию у них резистентности, которая быстро становится основной причиной для беспокойства в сфере общественного здравоохранения, и в особенности:

- резистентные патогены возникают и распространяются быстрее, чем в предыдущие десятилетия;
- резистентность является всемирной проблемой, затрагивающей развитые и развивающиеся страны, и она быстро распространяется с учетом международных переездов;
- лечение инфекций, вызываемых резистентными микробами, во все большей степени затрудняется либо из-за недоступной стоимости существующих препаратов "нового поколения", либо из-за полного отсутствия эффективных противомикробных средств;
- резистентность следует рассматривать в более широком контексте общественного здравоохранения.

Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть резолюцию, рекомендованную Исполнительным комитетом.

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. В медицине резистентным организмом является тот, который не ингибируется или не уничтожается концентрациями противомикробного препарата в нормальных дозах. Резистентность обнаружена во всех типах микроорганизмов: бактериях, грибах, паразитах, вирусах. Настоящий документ и резолюция, предложенная Исполнительным комитетом, в основном касаются резистентных бактерий.

ВЫЯВЛЕНИЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ

2. Резистентность у бактерий, как правило, рассматривается в процессе стандартного лабораторного исследования, проводимого в целях определения причины инфекции и выбора методов лечения. Резистентность можно выявить путем тестирования на восприимчивость после взятия проб у больного, выделения и идентификации инфицирующего микроорганизма. На всех этих этапах требуется наличие подготовленного персонала и оборудования, возникают расходы и может потребоваться проведение анализа затрат. Не существует общего стандартного метода ни для проведения тестов, ни для интерпретации результатов; рекомендованные методы имеют различия в различных странах и внутри стран, причем важное значение имеет международное сравнение данных. Более того, подавляющему числу больных, особенно амбулаторных, предписывается эмпирическое или "слепое" лечение.

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ РЕЗИСТЕНТНОСТИ

3. Противомикробные препараты, используемые для устранения какого-либо состояния, реального или угрожаемого, в любой дозировке и в течение какого-либо периода времени, усиливают избирательное воздействие на микроорганизмы, заставляя их приспособляться или погибать, предназначены не только для лечения человека: более половины общего их производства используется для лечения животных, а также в области рыбоводства и других областях сельского хозяйства, что еще больше повышает вероятность возникновения резистентности к противомикробным препаратам.

4. Вера в целительную силу противомикробных препаратов часто не оправдана. Врачи, идя навстречу ожиданиям больных, предписывают противомикробные препараты даже при отсутствии соответствующих показаний. Больные часто не выполняют надлежащим образом эти предписания и забывают о своем лечении или преждевременно прекращают его, создавая идеальные условия для возникновения резистентных микроорганизмов.

5. В некоторых странах по-прежнему продаются и применяются для самолечения антибиотики низкого качества (произведенные при отсутствии надлежащей технологии или практики или используемые по истечении срока годности). Во многих экономических системах стоимость более новых противомикробных препаратов (разработанных для замены лекарственных средств, которые стали неэффективными в результате резистентности к ним), является недоступной для национальных служб здравоохранения, в результате чего у них бедный выбор препаратов.

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЮ РЕЗИСТЕНТНОСТИ

6. Бактерии чрезвычайно активны при увеличении резистентности не только за счет быстрого размножения единичного резистентного штамма, но также за счет распространения резистентных генов среди штаммов того же самого или другого вида. Резистентные патогены передаются от человека к человеку столь же легко, как восприимчивые штаммы. Интенсивное использование противомикробных препаратов в целях профилактики и лечения ведет к тому, что больницы являются основным местом для возникновения и распространения резистентных патогенов. Из большинства развивающихся стран не поступают данные, но, согласно оценкам, в некоторых развивающихся странах до 60% всех внутрибольничных инфекций вызваны резистентными бактериями. Все большую озабоченность вызывает также и подверженность самих медико-санитарных работников воздействию резистентных патогенов.

7. Быстрый рост числа международных поездок означает, что отдельные лица, в одной стране заразившиеся инфекцией, вызванной резистентными патогенами (например, теми, которые вызывают острые респираторные инфекции, холеру или диарейные болезни, гонорею, малярию, брюшной тиф), могут везти их в другие страны, где затем может распространяться резистентность.

ПОСЛЕДСТВИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ

8. Инфекция, которую не лечат или плохо лечат, повышает риск смерти больного. Безуспешное лечение ведет к увеличению периода инфективности, в результате чего увеличивается число инфицированных лиц, находящихся в общине, что расширяет возможности для распространения резистентности и повышает риск заражения всего населения инфекцией с резистентными штаммами. Неудачное применение неотложной терапии также продлевает период болезни, повышает прямые расходы (связанные с дополнительными лабораторными тестами, лечением, госпитализацией и т.д.) и косвенные вопросы (потеря заработка или времени нахождения отдельно от семьи). Когда инфекции вызываются микроорганизмами, резистентными к противомикробным препаратам, вводимым перорально, лечение необходимо изменить и перейти к внутривенному или внутримышечному введению противомикробных препаратов второго ряда, которые почти всегда более дорогостоящие, ведут к дополнительным косвенным расходам (иглы, шприцы, внутривенные средства, специально подготовленные медсестры) и часто связаны с повышением риска возникновения токсичных побочных явлений. Там, где отсутствуют препараты второго ряда, инфекции становятся фактически неизлечимыми.

9. Резистентность к противомикробным препаратам повышает и так уже высокую стоимость медицинской помощи в связи с необходимостью обнаружения, выделения и лечения больных, зараженных резистентными организмами. По мере того, как устаревшие и относительно недорогие антибиотики теряют свою силу, врачи выписывают более новые, более дорогостоящие лекарственные средства или комбинации лекарственных средств. Кроме того, лица, выписывающие лекарственные средства, стремятся выбрать новые лекарственные средства даже при отсутствии лабораторных результатов в связи с реальным или предполагаемым риском резистентности.

СЛОЖНАЯ ПРОБЛЕМА РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ ТРЕБУЕТ МНОГОСТОРОННИХ РЕШЕНИЙ

10. Необходимые "решения" перечисляются ниже:

- (1) **Эпиднадзор для определения степени резистентности у различных патогенов и в различных популяциях; скорректировать стратегии лечения и национальную политику в области лекарственных средств и определить степень успеха применения стратегий вмешательства**

Программа ВОЗ по мониторингу резистентности к противомикробным препаратам оказывает содействие развивающимся странам в создании сетей эпиднадзора, осуществляемого на лабораторной основе, посредством обеспечения профессиональной подготовки, внешней системы обеспечения качества, лабораторных реактивов и компьютерных программ (WHONET). Программа также поддерживает сбор данных о воздействии на здоровье человека противомикробных препаратов, используемых при производстве продуктов животного происхождения. Существуют специализированные сети для мониторинга резистентности к лекарственным средствам при *Mycobacterium tuberculosis* и лепре. В ВОЗ также имеется программа по изучению восприимчивости антибиотиков гонококками в Американском регионе и в Регионе стран Западной части Тихого океана (в настоящее время она расширяется и будет включать Регион Юго-Восточной Азии) и опытный проект в Южной Африке.

- (2) **Просвещение лиц, определяющих политику, назначающих лекарственные средства, специалистов здравоохранения и населения в целом в целях сокращения случаев чрезмерного и неправильного применения противомикробных препаратов**

ВОЗ занимается организацией национальных семинаров по вопросам политики, которые направлены на совершенствование сотрудничества между лицами, принимающими решения по вопросам политики и планирования в области здравоохранения для разработки стратегий мониторинга резистентности и совершенствования рационального использования противомикробных препаратов. В глобальной "сети сетей" в электронной форме собирается и распределяется информация, поступающая из национальных и региональных сетей эпиднадзора за резистентностью. Рекомендации по использованию противомикробных препаратов составляют часть руководства ВОЗ по борьбе с болезнями; предоставляются рекомендации населению в целом, и введены упрощенные лечебные схемы для просвещения больных по вопросам правильного использования методов лечения туберкулеза и лепры.

- (3) **Регулирование в целях достижения максимальной обеспеченности противомикробными препаратами и их качества на всех мировых рынках; введение и соблюдение законов патентования; борьба с неэтичным продвижением противомикробных препаратов на рынок**

ВОЗ разработала руководство по многим аспектам регулирования и оказывает содействие широкому распространению и выполнению своих *Этических критериев продвижения лекарственных средств на рынок*.¹

¹ *Этические критерии продвижения лекарственных средств на рынок*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1988 г.

-
- (4) **Научные исследования в целях разработки новых препаратов с новыми механизмами действия, изучения последствий резистентности в плане связанных с ней расходов и эффективности с точки зрения затрат ее выявления и установления связи между лабораторными данными по резистентности с результатами лечения**

ВОЗ поощряет и содействует изучению различных аспектов применения противомикробных средств, включая взаимосвязь между лабораторными исследованиями и клиническими результатами, быстрые и простые тесты для выявления резистентности, а также разработку новых препаратов, соответствующих мировым потребностям.

ВОПРОСЫ, ЗАСЛУЖИВАЮЩИЕ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

11. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть резолюцию, рекомендованную Исполнительным комитетом в резолюции EB101.R26.

= = =