Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
146-я сессия
Пункт 13 предварительной повестки дня

EB146/14
27 декабря 2019 г.

# Забытые тропические болезни

## Доклад Генерального директора

1. На совещании должностных лиц Исполнительного комитета было решено рекомендовать включить в предварительную повестку дня пункт о забытых тропических болезнях[1]. Настоящий доклад представлен в соответствии с этим решением. В нем приводится общая информация о проблеме, описывается сложившаяся ситуация и ход работы по осуществлению дорожной карты по ускорению работы в целях преодоления глобального воздействия забытых тропических болезней, а также дается представление о трудностях и возможностях в предстоящем десятилетии.

2. К забытым тропическим болезням сегодня относят 20 различных бактериальных, вирусных, паразитарных, грибковых и неинфекционных заболеваний и их групп, которым в несоразмерно большей степени подвержено малоимущее население, главным образом в тропиках и субтропиках. Эти болезни по-прежнему являются проблемой общественного здравоохранения, актуальной для групп населения, менее всего вовлеченных в процесс развития в наиболее уязвимых странах и сообществах. Они наносят гигантский ущерб здоровью и благосостоянию более чем одному миллиарду человек во всем мире.

## КОНТЕКСТ

3. В принятой в 2013 г. резолюции WHA66.12 Ассамблея здравоохранения призвала государства-члены «расширять и надлежащим образом осуществлять соответствующие медико-санитарные мероприятия, направленные против забытых тропических болезней, в порядке достижения целей, согласованных в Глобальном плане по борьбе с забытыми тропическими болезнями на 2008–2015 гг. ... и закрепленных в дорожной карте ВОЗ по ускорению работы в целях преодоления глобального воздействия забытых тропических болезней ...».

[1] См. документ EB146/1 (annotated).

4. В 2015 г. Всемирная ассамблея здравоохранения на своей шестьдесят восьмой сессии приняла к сведению доклад[1] о ходе работы по элиминации и ликвидации целевых болезней[2]. Авторы доклада отметили, что в деле элиминации отдельных болезней достигнуты беспрецедентные успехи, в то время как бремя других целевых болезней удалось снизить лишь незначительно, и они продолжали распространяться, что делает невозможным достижение целей к 2020 г. В том же году главы государств и правительств приняли Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., в которую была включена Цель 3 в области устойчивого развития (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) и задача 3.3 («К 2030 г. положить конец эпидемиям ... тропических болезней, которым не уделяется должного внимания ...»)[3]. Для оценки хода выполнения задачи 3.3 был разработан показатель 3.3.5 (число людей, нуждающихся в лечении от забытых тропических болезней). В 2017 г., через десять лет после первого такого совещания, ВОЗ провела второе глобальное совещание партнеров по забытым тропическим болезням, участники которого приняли дополнительные обязательства и заявили о дальнейшей поддержке[4].

5. В 2019 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла политическую декларацию заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, в которой призвала «активизировать усилия по борьбе с ... тропическими болезнями, которым не уделяется должного внимания, в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения»[5]. Мероприятия по борьбе с забытыми тропическими болезнями могут внести важнейший вклад в обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения. Это объясняется тем, что цели программ по борьбе с забытыми тропическими болезнями и их элиминации и ликвидации согласуются с тремя измерениями всеобщего охвата услугами здравоохранения: население (кто охвачен); услуги (какие услуги доступны); расходы из собственных средств (какая часть покрывается). Всеобщий охват услугами здравоохранения – один из трех стратегических приоритетов Тринадцатой общей программы работы ВОЗ на 2019–2023 гг. (Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек). В достижение этой цели уже вносят вклад национальные программы по забытым тропическим болезням.

---

[1] Документ A68/36, раздел F.

[2] См. документ WHA68/2015/REC/3, протоколы заседаний Комитета A, двенадцатое совещание, раздел 4, и тринадцатое совещание, раздел 2.

[3] Резолюция 70/1 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2015 г.).

[4] WHO. Global resolve to end neglected tropical diseases amid unprecedented progress, 19 April 2017 (https://www.who.int/neglected_diseases/news/Global_resolve_to_end_NTDs_amid_unprecedented_progress/en/, по состоянию на 13 декабря 2019 г.).

[5] Резолюция 74/2 (2019 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, пункт 34.

6. Борьба с забытыми тропическими болезнями способствует обеспечению всеобщего и равноправного доступа к услугам здравоохранения. В национальных программах используются подходы на местном уровне, которые позволяют охватить наиболее малоимущее и труднодоступное население, а также дотянуться до жертв стихийных бедствий, конфликтов и сложных чрезвычайных ситуаций. В рамках этих программ оказываются услуги, которые без них были бы недоступны для столь уязвимых и находящихся в столь неблагоприятных условиях групп населения. Важно, что большинство этих услуг предоставляются бесплатно. Таким образом, оказывая основные услуги первичной медико-санитарной помощи, национальные программы заполняют важный пробел. В основе таких программ лежит принцип равноправия. Принимая во внимание, что проблема забытых тропических болезней особенно остро стоит в сообществах, в наименьшей степени охваченных услугами, успех в ее решении было предложено использовать в качестве контрольного показателя равноправия доступа к услугам здравоохранения и прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения[1].

## ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ

7. По оценкам, лечение от забытых тропических болезней ежегодно требуется более 1,5 миллиарда человек. Только от укусов змей, бешенства и лихорадки денге ежегодно умирает по меньшей мере 200 000 человек. Из-за отсутствия своевременного лечения и ухода в связи с забытыми тропическими болезнями еще сотни миллионов теряют трудоспособность, остаются обезображенными и с подорванным здоровьем. Забытые тропические болезни обходятся развивающимся странам в миллиарды долларов США ежегодно в виде прямых расходов на здравоохранение, снижения производительности труда и ухудшения показателей социально-экономического развития и образования.

## ПРОГРЕСС

8. Успехи в борьбе против забытых тропических болезней позволили уменьшить урон, который они наносят здоровью и финансовому благополучию групп населения, в наименьшей степени вовлеченных в процессы развития. Они также служат примером того, насколько важно согласовывать усилия государств-членов и разнообразных партнеров; опыт их взаимодействия за последние восемь лет убедительно доказывает, что инвестиции в борьбу с забытыми тропическими болезнями, учитывая их благотворное воздействие на благополучие населения и экономики стран, являются одними из наиболее рентабельных в сфере развития.

9. В пунктах 10–15 ниже говорится о важных результатах, достигнутых с 2012 г., когда была принята дорожная карта.

[1] Fitzpatrick C, Bangert M, Mbabazi PS, Mikhailov A, Zouré H, Polo Rebollo M, et al. Monitoring equity in universal health coverage with essential services for neglected tropical diseases: an analysis of data reported for five diseases in 123 countries over 9 years. Lancet Glob Health. 2018; 6:e980–988, doi:https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30307-3.

10. **Осуществление мероприятий и их воздействие.** Сегодня в лечении забытых тропических болезней нуждаются примерно на 500 миллионов человек меньше, чем в 2010 г. Около 40 стран, территорий и районов ликвидировали по меньшей мере одну из 20 забытых тропических болезней. Дракункулез находится на грани ликвидации: в 2018 г. в трех странах было зарегистрировано 28 случаев этого заболевания. На сегодняшний день ВОЗ сертифицировала в качестве свободных от дракункулеза в общей сложности 199 стран, территорий и районов (пять – после 2012 г.), в том числе 187 государств-членов ВОЗ, 16 из которых ранее были эндемичными по этому заболеванию. Лимфатический филяриоз и трахома были ликвидированы в качестве проблемы общественного здравоохранения в 16 и 9 странах, соответственно. Элиминация онхоцеркоза была обеспечена в четырех странах Региона стран Америки. Число ежегодно регистрируемых случаев заболевания африканским трипаносомозом человека сократилось с более чем 7000 случаев в 2012 г. до менее 1000 в 2018 г., при том что изначально ставилась задача снижения до 2000 случаев к 2020 г. В 2019 г. Мексика стала первой в мире страной, в которой подтверждена элиминация бешенства человека, переносимого собаками. В Бангладеш, Индии и Непале, где ведется целенаправленная работа по элиминации висцерального лейшманиоза как проблемы общественного здравоохранения, число регистрируемых случаев этого заболевания существенно снизилось. Элиминация проказы как проблемы общественного здравоохранения была обеспечена и поддерживается во всех странах, отвечающих установленным критериям, за исключением Бразилии.

11. **Расширение охвата и поддержки.** Благодаря планомерному наращиванию масштабов борьбы с забытыми тропическими болезнями на местном уровне число людей, не охваченных обслуживанием, продолжает сокращаться. В 2016 г. впервые в истории число людей, проходящих лечение от одной или нескольких болезней, превысило один миллиард. В 2017 г. их число продолжало расти и достигло максимума в 2018 г., когда 1,13 миллиарда человек получили в общей сложности 1,7 миллиарда доз лекарственных средств, в том числе более миллиона жизнеспасающих процедур, проведенных в рамках специализированных индивидуальных планов лечения. С 2014 г. для лечения пациентов с трахоматозным трихиазом было проведено более одного миллиона хирургических операций. За период с 2017 по 2019 г. доноры предоставили более 1 млрд долл. США, в частности, фармацевтические компании безвозмездно предоставляют в среднем почти три миллиарда таблеток или других форм безопасных и качественных лекарственных средств стоимостью в сотни миллионов долларов США, поддерживая тем самым усилия по борьбе с болезнями и их элиминации в странах, где забытые тропические болезни являются эндемическими. С 2017 г. были обеспечены новые безвозмездные поставки азитромицина для ликвидации тропической гранулемы, а также никлозамида и празиквантела для лечения тениоза/цистицеркоза, вызываемых свиным солитером.

12. **Разработка новых мероприятий, лекарственных, диагностических и иных средств.** Были разработаны новые подходы к лечению, в частности, альтернативная схема из трех препаратов (ивермектин, цитрат диэтилкарбамазина и альбендазол) для массового лечения лимфатического филяриоза с целью сокращения продолжительности необходимых лечебных мероприятий; фексинидазол для перорального лечения первой и

нетяжелой второй стадии гамбийской формы человеческого африканского трипаносомоза; детская форма мебендазола для лечения гельминтозов почвенного происхождения, причем ВОЗ организовала ее безвозмездную передачу странам; кроме того, в настоящее время разрабатывается детская форма празиквантела для лечения шистосомоза. Были разработаны детские формы как бензнидазола, так и нифуртимокса для лечения болезни Шагаса. Моксидектин, первый новый препарат для лечения онхоцеркоза, разработанный за 20 лет, был одобрен Управлением по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств США в 2018 г.; появилась схема лечения язвы Бурули противомикробными препаратами, которая в некоторых случаях может заменить хирургическое вмешательство; в большинстве случаев тропическая гранулема теперь поддается лечению азитромицином вместо инъекций бензилпенициллина. Начались клинические исследования фосравуконазола, нового препарата для лечения мицетомы. Появились и новые диагностические средства: диагностические экспресс-тесты и тесты на основе мультиплексной полимеразной цепной реакции для выявления возбудителей человеческого африканского трипаносомоза, лимфатического филяриоза и онхоцеркоза, а также тест-полоска с реагентом для выявления циркулирующего катодного антигена и диагностирования *Schistosoma mansoni*. Ведется разработка экспресс-теста для определения наличия в тканях миколактона и диагностирования язвы Бурули. Новые методы борьбы с переносчиками инфекции включают метод стерильных насекомых, метод цитоплазматической несовместимости и метод модификации популяции (с использованием *Wolbachia* spp.), а также новые ловушки и репелленты против комаров вида Aedes, разработка которых ведется в настоящее время.

13. **Новые болезни, резолюции, стратегии и рекомендации.** За последние три года перечень забытых тропических болезней пополнился тремя новыми болезнями, теперь их насчитывается 20. Это следующие заболевания: (i) мицетома, хромобластомикоз и другие глубокие микозы, (ii) чесотка и другие эктопаразитозы, (iii) поражение змеиным ядом. Добавление двух из них было одобрено Ассамблеей здравоохранения в резолюциях о мицетоме (2016 г.) и о поражении змеиным ядом (2018 г.). Кроме того, в 2017 г. Ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA70.16 «Глобальные меры по борьбе с переносчиками инфекции: комплексный подход к борьбе с трансмиссивными заболеваниями». Глобальные стратегии были разработаны для 15 болезней. Подготовлены комплексные подходы для забытых тропических болезней, поражающих кожу, и для борьбы с переносчиками. Нормативные руководства подготовлены для 14 болезней. В 2013 г. Региональный комитет ВОЗ для стран Африки принял региональную стратегию и стратегический план в отношении забытых тропических болезней[1]. В 2018 г. Региональный комитет для стран Западной части Тихого океана одобрил региональную платформу действий по борьбе против забытых тропических болезней в Западной части Тихого океана и их элиминации[2]. В 2019 г. Ассамблея здравоохранения постановила объявить 14 апреля Всемирным днем борьбы с

[1] Резолюция AFR/RC63/R6 (2013 г.).

[2] Резолюция WPR/RC69.R4 (2018 г.).

болезнью Шагаса[1]. Всемирный день борьбы с лепрой отмечается в последнее воскресенье января, а Всемирный день борьбы с бешенством – 28 сентября.

14. **Укрепление структур и межсекторального сотрудничества.** Поддержку деятельности по борьбе с забытыми тропическими болезнями оказывают около 45 сотрудничающих центров ВОЗ. В 2019 г. сеть НПО по забытым тропическим болезням отпраздновала десятилетний юбилей успешной работы. Сеть прошла путь эволюции от структуры, ориентированной преимущественно на болезни как таковые, к сплоченной многопрофильной группе, занимающейся развитием многосекторальных партнерств, которые нацелены на обеспечение равноправия и вовлечение всех без исключения заинтересованных сторон, с упором на снижение заболеваемости и профилактику инвалидности. Коалиция за операционные исследования забытых тропических болезней с 2013 г. развивает партнерства по проведению операционных исследований в целях элиминации забытых тропических болезней. В рамках Расширенного специального проекта по элиминации забытых тропических болезней, который был создан в 2016 г. на базе Регионального бюро для стран Африки, предоставляется техническая и финансовая поддержка усилиям по борьбе с пятью приоритетными для Африки болезнями[2], поддающимися профилактической химиотерапии, и их элиминации. ВОЗ продолжает укреплять межучрежденческое и межсекторальное сотрудничество, а Секретариат совершенствует межорганизационное сотрудничество; в качестве успешных примеров деятельности в этой области можно привести такие публикации, как «Водоснабжение, санитария и гигиена для ускорения и поддержания прогресса в деле борьбы с забытыми тропическими болезнями: глобальная стратегия на 2015–2020 гг.», «Глобальные меры по борьбе с переносчиками инфекции на 2017–2030 гг.» и «Ноль к 30» – глобальный стратегический план по сведению к 2030 г. к нулю смертности людей от бешенства, передаваемого собаками.

15. **Повышение сопричастности и ответственности стран.** В одном только 2019 г. меры по усилению воздействия мероприятий и повышению ответственности в их отношении были предприняты в 60 странах. На сегодняшний день более 50 стран располагают национальными планами по забытым тропическим болезням. Кроме того, все больше стран включают забытые тропические болезни в национальные бюджеты на цели здравоохранения и выделяют внутреннее финансирование.

16. Такой прогресс говорит о том, что мероприятия по борьбе с забытыми тропическими болезнями входят в число наиболее масштабных в глобальном общественном здравоохранении. Однако, по всей видимости, не все цели дорожной карты будут достигнуты, и работу следует продолжать. На своем двенадцатом заседании (29–30 апреля 2019 г.) Стратегическая и техническая консультативная группа по забытым тропическим болезням отметила, что срок действия дорожной карты

[1] Решение WHA72(20) (2019 г.).

[2] Лимфатический филяриоз, онхоцеркоз, шистосомоз, передаваемые через почву гельминтозы и трахома.

заканчивается в 2020 г., а также указала на проблемы, затрудняющие достижение ее целей (сводная информация об этих трудностях приводится ниже).

## ТРУДНОСТИ

17. Стратегическая и техническая консультативная группа по забытым тропическим болезням с обеспокоенностью отметила появление в поселениях беженцев и внутренне перемещенных лиц, а также в конфликтных зонах некоторых болезней и рекомендовала внимательно следить за ситуацией. Она также рекомендовала: продолжать и укреплять межсекторальное сотрудничество на всех трех уровнях Организации; следить за снижением эффективности лекарственных средств и инсектицидов в целях предотвращения и устранения любых возможных проявлений устойчивости; учитывать вопросы равноправия, гендерные аспекты и права человека во всех видах деятельности, особенно в отношении женщин; отражать роль, которую женщины и женские группы играют в мероприятиях в области общественного здравоохранения, в стратегиях по профилактике, элиминации и ликвидации забытых тропических болезней. Она также обратила особое внимание на важность укрепления систем эпиднадзора и здравоохранения.

18. Следствием изменения климата может стать увеличение продолжительности периода передачи болезней, переносимых комарами, таких как денге и заболевания, вызываемые другими арбовирусами. В результате потепления комары-переносчики появляются в новых географических зонах (пример – распространение денге в Непале), а на территориях, где отсутствуют либо иммунитет у населения, либо отлаженные системы общественного здравоохранения, возникают новые болезни (денге в Афганистане в 2019 г.).

19. Накопленный за последние десять лет опыт показывает, что применяемые в настоящее время подходы не позволяют в полной мере раскрыть потенциал мероприятий и не обеспечивают должную координацию усилий по всем 20 болезням и в смежных секторах. Например, традиционно мероприятия были ориентированы на отдельные болезни. Такие вертикальные или изолированные подходы снижают результативность усилий. Кроме того, выяснилось, что вертикальные программы слишком зависят от внешних партнеров, недостаточно интегрируются в национальные системы здравоохранения и слабо взаимодействуют со смежными секторами.

20. Существующие пробелы технического и операционного характера ограничивают охват мероприятий. В основном проблемы связаны со следующими аспектами: наличие диагностических средств для всех болезней и на каждом этапе осуществления программ; мониторинг и оценка; доступ и снабжение лекарственными средствами и медицинской продукцией; информационно-разъяснительная работа; мобилизация ресурсов.

## ВОЗМОЖНОСТИ

21. Для преодоления перечисленных выше трудностей и ускоренного достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения необходимо от работы по отдельным заболеваниям переходить к комплексной, многопрофильной и межсекторальной деятельности с ориентацией на интересы пациента. Направления такой деятельности включают:

- совместное осуществление мероприятий по профилактике и борьбе сразу с несколькими болезнями, их элиминации и ликвидации;
- встраивание платформ совместного осуществления деятельности в существующую инфраструктуру систем здравоохранения, особенно первичной медико-санитарной помощи;
- укрепление взаимосвязи между сектором здравоохранения и другими секторами для координации многосекторальных усилий, охватывающих все соответствующие сквозные факторы риска. К секторам, связанным с охраной здоровья, в частности, относятся: комплексная борьба с переносчиками, предотвращение возникновения инвалидности и повышение грамотности в вопросах охраны здоровья. К секторам, напрямую не связанным с охраной здоровья, в частности, относятся: водоснабжение и санитария, безопасность продуктов питания, движение «Единое здравоохранение» и образование.

22. При мониторинге и оценке результативности мероприятий следует ориентироваться не на процесс (когда успех измеряется реализованными мероприятиями), а на воздействие (успех измеряется улучшением эпидемиологических или клинических показателей).

23. Отдачу от ориентированных на конкретную болезнь и небольших по масштабу вертикальных программ можно повысить путем объединения усилий и ресурсов. Их более заметные результаты будут способствовать мобилизации ресурсов из внутренних источников, что в свою очередь повысит ответственность стран и укрепит их потенциал, а также сделает программы более привлекательными для партнеров и доноров.

24. Ускорение осуществления программ позволит получить новые научные данные, которые могут быть использованы при разработке новых инструментов, совершенствовании стратегий и методов оказания услуг. Исследовательская и инновационная деятельность может быть дополнительно расширена для стимулирования прогресса и принятия мер по смягчению таких рисков, как устойчивость к противомикробным препаратам, изменение климата, сложные чрезвычайные ситуации и политическая нестабильность.

25. Для повышения результативности работы потребуется реформировать модели операционной деятельности и изменить культуру, отказаться от ориентации на отдельные болезни и перейти на комплексные подходы, учитывающие интересы пациентов и потребности населения.

26. Партнеры играют важную роль в практическом осуществлении действующей дорожной карты, и без их поддержки будет крайне сложно обойтись в работе по закреплению успеха, достигнутого в области профилактики, контроля, элиминации и ликвидации забытых тропических болезней, и в усилиях по заметному улучшению глобального общественного здравоохранения.

27. С учетом актуальных проблем и потребностей Стратегическая и техническая консультативная группа по забытым тропическим болезням ВОЗ на своем одиннадцатом заседании в 2018 г. рекомендовала Секретариату рассмотреть возможность разработки следующей дорожной карты на 2021–2030 гг. Кроме того, на своем двенадцатом заседании в 2019 г. Консультативная группа предоставила дальнейшие руководящие указания в отношении стратегических направлений работы по достижению целей, предусмотренных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019–2023 гг.

## ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

28. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и дать указания относительно дальнейших действий по борьбе с забытыми тропическими болезнями во всем мире.

= = =