Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
146-я сессия
Пункт 15.5 предварительной повестки дня

EB146/20
2 декабря 2019 г.

Чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения: обеспечение готовности и принятие мер реагирования

Профилактика холеры и борьба с ней

Доклад Генерального директора

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Настоящий доклад подготовлен во исполнение резолюции WHA71.4 (2018 г.), в которой Всемирная ассамблея здравоохранения на своей семьдесят первой сессии предложила Генеральному директору представить семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его 146-й сессии доклад о глобальной ситуации с холерой и провести оценку мер, принятых в отношении профилактики холеры и борьбы против этого заболевания.

2. Холера – это острая диарейная инфекция, возникающая при употреблении пищевых продуктов или воды, зараженных бактерией *Vibrio cholerae*. Болезнь чрезвычайно опасна: она может вызывать тяжелую острую водянистую диарею, которая приводит к тяжелому обезвоживанию организма. Между попаданием в организм зараженных пищевых продуктов или воды и появлением у заболевшего симптомов проходит от 12 часов до 5 дней. Холера поражает как детей, так и взрослых и при отсутствии лечения может привести к смертельному исходу за считанные часы. Она по-прежнему представляет глобальную угрозу для общественного здравоохранения и является характерным признаком неравенства и отставания в социальном развитии.

СИТУАЦИЯ С ХОЛЕРОЙ В МИРЕ

3. В 2018 г. ВОЗ получила данные о 499 447 случаях заболевания холерой и о 2990 случаях смерти от этой болезни во всем мире. По сравнению с 2017 г. в 2018 г. эти показатели снизились на 59%[1]. Если исключить данные по Йемену (в стране продолжается гуманитарный кризис и точная информация отсутствует), то в общей

[1] Cholera, 2017. Wkly Epidemiol Rec. 2018;93(38):489-500 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274654/WER9338.pdf?ua=1, по состоянию на 14 октября 2019 г.).

сложности в 2018 г. в мире был зарегистрирован 128 121 случай заболевания и 2485 случаев смерти от холеры: по сравнению с 2017 г. число случаев заболевания снизилось на 34%, смерти – на 27%. В 2018 г. в мире было зарегистрировано наименьшее число случаев заболевания с 2004 г. Заболеваемость в 2018 г. снизилась и в глобальных масштабах, и в Африканском регионе ВОЗ, в частности, в котором по сравнению с 2017 г. было отмечено сокращение числа случаев заболевания холерой на 37%, а случаев смерти на 25%.

МЕРЫ, ПРИНЯТЫЕ В ОТНОШЕНИИ ПРОФИЛАКТИКИ ХОЛЕРЫ И БОРЬБЫ ПРОТИВ НЕЕ

4. С 2018 г. нескольким странам удалось добиться заметного прогресса в деле профилактики холеры и борьбы против нее. В Южном Судане с конца 2017 г. не было зарегистрировано ни одного случая заболевания. В стране была реализована масштабная программа профилактической вакцинации против холеры, вакцина для которой была получена из глобального запаса вакцин «Гави, Альянса по вакцинам». В 2019 г. реализация программы была продолжена. Близится к завершению разработка комплексного национального плана по борьбе против холеры, в котором будут подробно прописаны другие важнейшие противохолерные меры, в частности стратегия в области водоснабжения, санитарии и гигиены на 2018–2025 гг. В Гаити, благодаря решительным мерам, принятым в рамках стратегии быстрого реагирования и ликвидации вспышек, в 2018 г. было отмечено самое низкое число случаев заболевания с 2010 г., когда началась эпидемия холеры. Более того, с февраля 2019 г. страна не сообщила ни об одном подтвержденном случае заболевания, а в деле элиминации холеры[1] был достигнут значительный прогресс. В Сомали сложились непростые условия для реализации масштабного плана по борьбе против холеры. После того как в 2017 г. были зарегистрированы 75 414 случаев заболевания и 1007 случаев смерти, было проведено несколько кампаний профилактической вакцинации против холеры. В результате показатели заболеваемости и смертности сократились более чем на 90%: в 2018 г. был зарегистрирован лишь 6761 случай заболевания и 45 смертельных исходов. Несмотря на трудности, связанные с продолжающимся гуманитарным кризисом, Йемену и его партнерам удалось снизить число случаев заболевания с более чем 1 миллиона случаев подозрения на холеру в 2017 г. до 371 326 таких случаев в 2018 г., при этом число смертельных исходов за тот же период сократилось на 78% (с 2261 до 505). Эти данные говорят о том, что главная цель стратегии Глобальной целевой группы по борьбе с холерой «Ликвидация холеры: дорожная карта до 2030 г.»[2] – снижение смертности от холеры на 90% и элиминация холеры в 20 из 47 затронутых в настоящее время стран к

[1] Элиминация холеры: в стране должны отсутствовать подтвержденные случаи заболевания и локальная передача вируса в течение как минимум трех лет подряд и должна работать отлаженная система эпиднадзора и лабораторного контроля, способная обнаруживать и подтверждать случаи заболевания (определение приводится в документе «Ликвидация холеры: дорожная карта до 2030 г.», см. сноску 2).

[2] Global Task Force on Cholera Control. Ending cholera: a global roadmap to 2030. Geneva: World Health Organization; 2017 (https://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1, по состоянию на 14 октября 2019 г.).

2030 г. –может быть достигнута и работа на этом направлении ведется в соответствии с планом.

5. Глобальная дорожная карта была разработана для того, чтобы активизировать и подкрепить усилия, направленные на продвижение в осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и в первую очередь на достижение Целей в области устойчивого развития 3, 6 и 11. Эти усилия призваны снизить распространенность не только холеры, но и других диарейных заболеваний и кишечных инфекций. Глобальная дорожная карта была представлена в октябре 2017 г. и принята к сведению Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2018 г. на ее семьдесят первой сессии[1]. В августе 2018 г. Региональный комитет для стран Африки приступил к реализации мер, предусмотренных региональным механизмом для осуществления глобальной стратегии профилактики холеры и борьбы против нее на 2018–2030 гг., который задает государствам-членам региона ориентиры для осуществления Глобальной дорожной карты[2].

6. Глобальная дорожная карта предусматривает три основных направления деятельности по профилактике холеры и борьбе с ней: раннее обнаружение и оперативное реагирование с целью локализации вспышек на начальных стадиях; многосекторальный подход к профилактике холеры в эндемичных странах (усиление эпиднадзора, укрепление систем здравоохранения, улучшение систем водоснабжения, санитарии и гигиены, вовлечение населения, а также проведение кампаний массовой вакцинации против холеры для групп риска), нацеленный на очаги заболевания; и эффективный механизм координации технической поддержки, мобилизации ресурсов и партнерства на местном и международном уровнях.

7. Решающее значение для локализации вспышек и снижения уровня смертности имеют раннее выявление холеры и принятие оперативных мер реагирования на нее. Можно отметить два успешных примера применения этой стратегии за последние два года. В марте 2019 г. Мозамбик пострадал от двух циклонов, обрушившихся проливными дождями на районы, эндемичные по холере. Министерство здравоохранения оперативно разработало многосекторальный план реагирования и безотлагательно получило партию пероральных вакцин против холеры, что позволило приступить к вакцинации уже через 10 дней после того, как в Бейре был зарегистрирован первый случай заболевания холерой. Результаты не заставили себя ждать: число случаев заболевания снизилось, а эпидемия прекратилась через три недели после завершения первого этапа вакцинации. В сентябре 2018 г. холера появилась в Зимбабве, в столичном регионе Хараре, причем характер распространения болезни напоминал начало массовой вспышки в 2008–2009 гг., распространившейся по всей стране. В последующие недели густонаселенные южные пригороды Хараре были охвачены устойчивой вспышкой заболевания. Было быстро принято решение о применении пероральной

[1] См. резолюцию WHA71.4 (2018 г.).

[2] См. документ AFR/RC68/7 (https://www.afro.who.int/sites/default/files/2018-09/AFR-RC68-7%20Cholera%20Control%20Strategy%20Framework_Post%20RC68_0.pdf, по состоянию на 10 октября 2019 г.).

противохолерной вакцины в районах, сильно пострадавших 10 лет назад: масштабная кампания вакцинации против холеры охватила 1,4 миллиона человек. Небольшие вспышки еще отмечались в нескольких районах страны, но повторения вспышки 2008–2009 гг., во время которой заболело более 100 000 человек, удалось избежать.

8. К середине 2019 г. в 25 стран было отправлено более 25 миллионов доз пероральных вакцин против холеры, в том числе 17,8 миллиона доз в 2018 г. Для сравнения, в 2013 г., когда формировался глобальный запас вакцин, было поставлено лишь 200 000 доз. Пероральная вакцина против холеры – лишь одно из обширного арсенала средств, к которым также относятся меры по созданию надежных систем водоснабжения, санитарии и гигиены, но она позволяет создать необходимые предпосылки для решения долгосрочных задач.

9. Важно, что в 2018–2019 гг. пришло осознание того, что для эффективной борьбы против холеры или ее элиминации правительства должны официально признавать случаи заболевания и сообщать о них. Идентификация болезни именно как холеры дает возможность ввести в действие специализированную многосекторальную программу борьбы с ней, направленную на нейтрализацию известных факторов риска и предусматривающую проведение целенаправленных противохолерных мероприятий. Бангладеш передала ВОЗ статистические данные по холере за 2018 г. В 2019 г. о случаях заболевания холерой сообщили Эфиопия и Судан, которые продолжают предпринимать целенаправленные усилия по борьбе против холеры.

10. Несколько стран и территорий приняли обязательство по разработке многосекторальных планов борьбы с холерой, которые учитывали бы специфику стран и в то же время соответствовали стратегическим принципам Глобальной дорожной карты, и добились в этом значительных успехов. К осуществлению комплексных планов по элиминации холеры официально приступили Занзибар, Объединенная Республика Танзания и Замбия. Решением этой проблемы начали заниматься и другие страны, такие как Бангладеш, Кения, Мозамбик, Южный Судан и Зимбабве; в настоящее время они, следуя принципам Глобальной дорожной карты, разрабатывают собственные национальные планы по борьбе против холеры.

11. Партнеры Глобальной целевой группы по борьбе с холерой продолжают поддерживать всеобъемлющую и скоординированную деятельность по борьбе против холеры, предоставляя странам технические рекомендации. С 2018 г. Глобальная целевая группа разработала ряд материалов и руководящих указаний, в том числе рамочные основы для подготовки национальных планов по борьбе с холерой или ее элиминации, руководство по выявлению очагов холеры и соответствующий инструментарий, пересмотренное практическое руководство по реагированию на вспышки холеры, руководство по эпиднадзору за холерой, техническое руководство по объединению усилий по улучшению систем водоснабжения, санитарии и гигиены и мероприятий по работе с населением с кампаниями по вакцинации пероральной вакциной против холеры.

12. Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, являющаяся одним из партнеров Глобальной целевой группы, в сотрудничестве с Исламским банком развития развернула кампанию по привлечению по всему миру до

150 млн долл. США на реализацию в течение следующих 10 лет проектов по созданию надежных систем водоснабжения, санитарии и гигиены в очагах холеры в наиболее пострадавших от нее государствах-членах Организации исламского сотрудничества[1]. Ведется осуществление программы «One WASH», которая согласуется с Глобальной дорожной картой и направлена на достижение Целей в области устойчивого развития 3 и 6.

13. Чтобы обеспечить полный контроль над холерой и достичь целей Глобальной дорожной карты, во всех странах необходимо преодолеть ряд препятствий: нужны более надежные эпидемиологические и лабораторные данные для точной локализации очагов холеры и выявления вспышек на ранней стадии; в целях принятия немедленных ответных мер необходимо повсеместно ускорить обнаружение, подтверждение и оповещение о вспышках заболевания; следует избегать мероприятий, в рамках которых усилия в области водоснабжения, санитарии и гигиены осуществляются отдельно от мер по иммунизации; необходимо обеспечить достаточный объем поставки вакцин, способный удовлетворить растущий спрос.

14. С начала реализации Глобальной дорожной карты движение за ликвидацию холеры достигло значительных успехов. Несколько затронутых холерой стран продемонстрировали твердую волю и решимость остановить вспышки холеры и разработать многосекторальные планы по борьбе с холерой. Беспрецедентные масштабы использования пероральных вакцин против холеры позволили значительно снизить уровень заболеваемости в эндемичных по холере странах и остановить развитие вспышек во многих местах. Поддержку странам в их усилиях продолжает оказывать активное партнерство на основе Глобальной целевой группы. Для ликвидации холеры как проблемы общественного здравоохранения к 2030 г. потребуются постоянное сотрудничество и твердая воля затронутых холерой стран, их технических партнеров и международных доноров.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

15. Исполкому предлагается принять доклад к сведению. Исполком может пожелать сосредоточить обсуждение на следующих вопросах: совершенствование эпиднадзора и раннего оповещения о появлении холеры в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и разработка и реализация мер по профилактике холеры и борьбе с ней в затронутых странах в соответствии с положениями резолюции WHA71.4.

= = =

[1] См. One WASH. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (https://ifrcwatsanmissionassistant.wordpress.com/one-wash/, по состоянию на 10 октября 2019 г.).