



World Health Organization Organisation mondiale de la Santé

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ
КОМИТЕТ
Сто первая сессия

Пункт 10.1 повестки дня

ЕВ101/INF.DOC./7
22 января 1998 г.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ И БОРЬБА С НИМИ

БОРЬБА С ТРОПИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ

Ликвидация лимфатического филяриатоза

В мае 1997 г. Пятидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA50.29, призывавшую к глобальной ликвидации лимфатического филяриатоза в качестве проблемы общественного здравоохранения. Эта инициатива была основана на последних достижениях в области диагностики, клинического понимания, лечения и борьбы, на успешных результатах недавно проведенных программ по борьбе и на возросшей политической приверженности.

Борьба с лимфатическим филяриатозом, целью которой является его ликвидация, основана на прекращении распространения паразита и на предупреждении или облегчении последствий болезни. Ликвидацию можно ожидать во всех странах, где имеются возможности для выполнения новых стратегий борьбы с филяриатозом.

В ответ на резолюцию WHA50.29 были уточнены глобальные стратегии, а также определены пути и средства обеспечения долгосрочной поддержки государствам-членам для выполнения глобальной программы, которая должна привести к ликвидации лимфатического филяриатоза к 2020 г. В настоящем документе содержится информация о данной болезни, предлагаемых стратегиях и технологии, которую надлежит использовать, а также о безвозмездном предоставлении лекарственных средств компанией SmithKline Beecham PLC для оказания поддержки глобальной инициативе по ликвидации этой крупной проблемы общественного здравоохранения и связанного с ней социально-экономического бремени.

ПРОБЛЕМА ФИЛЯРИЙНОЙ БОЛЕЗНИ

1. Лимфатический филяриатоз, содержащаяся в крови паразитическая инфекция, распространяемая москитами, хорошо известен как причина, приводящая к элевантиазу и повреждению мужских гениталий. Он представляет собой значительное социальное и экономическое бремя для населения, проживающего в тропических и субтропических районах Африки, Азии, Западной части Тихого океана и отдельных областях Америки, подвергая опасности более 120 миллионов человек в 73 странах. Несмотря на то, что распространенность этой болезни является очень широкой, приблизительно одна треть всех инфекций приходится

на Индию, а другая треть - на страны Африки. Население, проживающее в районах, где существует опасность инфекции, превышает 1,1 миллиарда человек, что составляет 20% мирового населения.

2. В тех областях, где прочно укоренилась эта болезнь, распространенность инфекции продолжает увеличиваться, преимущественно в силу быстрой и незапланированной урбанизации, приводящей к увеличению распространенности мест обитания переносчиков. Таким образом, сегодня эта болезнь является серьезной причиной острых и хронических заболеваний как в городских, так и в сельских районах, и ее риску подвергаются все возрастные группы и оба пола.

СТРАТЕГИЯ БОРЬБЫ С ФИЛЯРИАТОЗОМ И ЕЕ ВЫПОЛНЕНИЕ

3. Прекращение передачи инфекции может быть достигнуто за счет одной дозы ежегодного массового лечения как инфицированного населения, так и подвергающихся риску групп в целях ликвидации резервуара микрофилярий и сокращения контакта между людьми и переносчиками. Конкретные используемые средства, а также время, необходимое для того, чтобы блокировать передачу (обычно от четырех до шести лет), зависят от местных условий с точки зрения концентрации и экологии паразита-переносчика, существующих служб и инфраструктуры здравоохранения, наличия финансовых ресурсов и особенностей местной культуры.

4. Даже когда в организме человека уничтожены микрофилярии, сохранившиеся взрослые особи и внешние микробные патогены способны по-прежнему вызывать лимфатическую патологию и вторичную инфекцию. Решение этих проблем клинического протекания болезни может эффективно облегчить страдания, ограничить инвалидность и содействовать участию общины в усилиях по борьбе с филяриатозом.

5. Основным элементом стратегии по ликвидации является использование простых, безопасных, недорогих и традиционно поставляемых лекарственных препаратов, которые уничтожают микрофилярии и взрослые особи. Дополнительным преимуществом этих медикаментов является их одновременная эффективность против других прочно укоренившихся болезней тропических и субтропических районов, таких как гельминтоз, педикулез и чесотка.

6. Имеющимися в наличии лекарственными препаратами являются альбендазол, диэтилкарбамазин и ивермектин. Ежегодный прием одной дозы этих препаратов, назначаемых в сочетании двух медикаментов, сокращает содержание микрофилярий в крови на 99% в течение более одного года. Значительные сокращения передачи инфекции были зарегистрированы в высокоэндемичных районах даже в течение первого года. Кроме того, как диэтилкарбамазин, так и альбендазол эффективно уничтожают часть взрослых особей, инфицирующих пациентов, и, таким образом, ускоряют успех усилий по ликвидации филяриатоза.

7. При поощрении и поддержке ВОЗ 13 стран в настоящее время пересмотрели свои национальные стратегии и планы действий по борьбе с филяриатозом, для того чтобы воспользоваться преимуществами новых средств и имеющихся подходов для ликвидации лимфатического филяриатоза. Семь из этих стран уже приступили к выполнению своих национальных программ, крупнейшей из которых является Индия, где в начале 1998 г.

намечено провести одноразовое лечение 40 миллионов человек в ходе проведения Национального дня борьбы с филяриатозом.

8. Необходимо, чтобы другие государства-члены с эндемическим лимфатическим филяриатозом составили планы действий для надлежащего лечения, мониторинга, оценки и оперативных исследований. ВОЗ будет оказывать каждой стране необходимую техническую консультативную помощь и будет оказывать содействие правительствам в подготовке таких планов.

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ КОМПАНИИ SMITHKLINE BEECHAM PLC ГЛОБАЛЬНОЙ ЛИКВИДАЦИИ ФИЛЯРИАТОЗА

9. Для того чтобы оказать столь необходимую поддержку глобальным усилиям по ликвидации филяриатоза, компания SmithKline Beecham PLC щедро согласилась на сотрудничество с Отделом ВОЗ по борьбе с тропическими болезнями; она безвозмездно предоставит необходимое количество альбендазола для ликвидации этой болезни и обеспечит дополнительную помощь в виде финансовых средств и людских ресурсов для поддержки национальных программ по ликвидации лимфатического филяриатоза.

10. Согласно Меморандуму о взаимопонимании, подписанному Генеральным директором ВОЗ и Главным управляющим SmithKline Beecham, эта компания будет бесплатно предоставлять ВОЗ альбендазол для использования правительствами и сотрудничающими с ними организациями в течение такого периода, который является реальным для достижения цели глобальной ликвидации лимфатического филяриатоза.

11. Кроме того, компания SmithKline Beecham будет также оказывать финансовую помощь для выполнения программы по ликвидации лимфатического филяриатоза и, по мере необходимости, будет обеспечивать консультативную помощь в таких областях, как обучение и подготовка медицинских специалистов.

12. ВОЗ учредит группу независимых экспертов, которая будет обеспечивать по просьбе правительств и сотрудничающих с ними организаций консультативную помощь в отношении безвозмездных поставок лекарственных препаратов и программного обеспечения.

ГЛОБАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО В ЦЕЛЯХ ЛИКВИДАЦИИ ЛИМФАТИЧЕСКОГО ФИЛЯРИАТОЗА

13. ВОЗ приветствует решение Всемирного банка и Арабского фонда для экономического и социального развития стать партнерами в осуществлении программы по ликвидации этой крупной проблемы общественного здравоохранения. Она призывает организации системы Организации Объединенных Наций и других партнеров по деятельности в области здравоохранения также принять участие в этих глобальных усилиях.

= = =