



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

ЕВ107/31

Сто седьмая сессия

27 октября 2000 г.

Пункт 3.3 предварительной повестки дня

Инфекционные болезни

Борьба с шистосомозом и гельминтными инфекциями, передаваемыми через почву

Доклад Секретариата

1. Шистосомоз и гельминтные инфекции, передаваемые через почву, остаются наиболее распространенными паразитарными инфекциями в мире. Оба вида инфекций получают гораздо более широкое распространение среди беднейшего населения в наименее развитых странах, которое проживает в условиях, содействующих передаче инфекции, и при отсутствии необходимого доступа к эффективным профилактическим мерам. Распространение шистосомоза в особой степени взаимосвязно с сельскохозяйственными и ирригационными проектами.

2. Бремя заболеваемости, ассоциируемое с шистосомозом и передаваемыми через почву гельминтными инфекциями, огромно. Во всем мире около 2 000 миллионов людей поражены этими заболеваниями, из которых 300 миллионов страдают от заболеваний, ассоциируемых с ними. В 1999 г. ВОЗ произвела подсчеты, свидетельствующие о том, что шистосомоз и передаваемые с почвой гельминтные инфекции составляют более 40% от общего бремени тропических заболеваний, исключая малярию. В наибольшей степени заболеваемость проявляется у детей и выражается в недостаточности питания, анемии, задержках роста, нарушении познавательных способностей, а также в значительной предрасположенности к другим инфекциям, а также острых формах кишечной непроходимости, связанных с круглым нематодным червем. По произведенным подсчетам 400 миллионов детей школьного возраста инфицированы передаваемыми через почву гельминтными инфекциями или шистосомозом. Женщины и дети-подростки зачастую особенно страдают от анемий, связанных с недостаточностью железа, вызываемой гельминтами кривоголовки, с учетом их общей большей предрасположенности к инфекциям и анемии. Хронические необратимые осложнения, такие как фиброз печени, урологические обструктивные заболевания и рак мочевого пузыря, возникают при шистосомозе у взрослых людей в результате тяжелой инфекции, полученной в детском возрасте.

3. Бремя заболеваемости, в связи с указанными инфекциями, может быть в значительной мере сокращено на основе регулярного лечения с помощью разовой дозы антигельминтных препаратов. Следует сказать, что эти лекарственные средства являются недорогими, и разовая доза препарата против гельминтных инфекций, передаваемых с почвой, стоит менее трех центов США, а лечение на основе празиквантела против шистосомоза стоит сегодня от 20 до 30 центов США.

4. Ряд стран отмечает значение шистосомоза и гельминтных инфекций, передаваемых через почву, для общественного здравоохранения, и на протяжении целого ряда лет проводят мероприятия по борьбе с ними. Это позволило достичь впечатляющих результатов. Так, в Бразилии, Китае, в Египте и на Филиппинах заболеваемость и смертность в связи с шистосомозом сократились до очень низких уровней. Другие страны, такие, как, например, небольшие Карибские острова, Исламская Республика Иран, Япония, Маврикий, Марокко, Пуэрто-Рико, Тунис и Венесуэла, приблизились к этапу ликвидации шистосомоза или уже достигли этой цели. Япония, Корейская Республика, Оман и Сейшельские острова уже ликвидировали связанные с общественным здравоохранением последствия передаваемых через почву гельминтных инфекций.

5. Несмотря на эти положительные итоги, борьба с шистосомозом и гельминтными инфекциями, передаваемыми через почву, практически не ведется в большинстве стран, где эти инфекции являются высокоэндемичными. Это, в свою очередь, привело к тому, что во многих районах развивающегося мира сложилась ужасающая ситуация, характеризующаяся высокой заболеваемостью среди беднейших слоев населения, которые практически не имеют доступа к антигельминтным препаратам.

6. Исходя из положительного опыта, накопленного странами, которые осуществили должные меры по борьбе, с учетом собранных научных данных и достигнутого широкого консенсуса основных партнеров, ВОЗ был определен простой и очень полный перечень мер по уменьшению воздействия шистосомоза и передаваемых через почву гельминтных инфекций на общественное здравоохранение. Краеугольным камнем стратегии по борьбе с заболеваемостью, связанной с этими инфекциями, является химиотерапия. Повторные курсы химиотерапии через регулярные промежутки времени обеспечивают такое положение, при котором уровень инфицирования находится ниже того, который ассоциируется с заболеваемостью. Группа высокого риска в отношении шистосомоза – это дети школьного возраста и отдельные профессиональные группы, такие как рыбаки, лица, работающие в системе ирригации, или другие группы, пользующиеся зараженными водоисточниками для домашних целей. Группой высокого риска для гельминтозных инфекций являются также женщины детородного возраста и дети. Охват этих групп может быть осуществлен на основе существующих учреждений медикосанитарной помощи, а также санитарно-просветительных структур и подходов.

Даже в тех районах, где показатели охвата школьным обучением низки, можно проводить ряд мероприятий, с тем чтобы обеспечить хороший охват. Меры по борьбе с заболеванием, ориентированные на детей школьного возраста, не только оказывают самое положительное воздействие на здоровье детей, но и самое положительное воздействие на заболеваемость в долгосрочной перспективе в более поздние периоды жизни.

7. С учетом перечисленных фактов борьба с заболеваниями, связанными с шистосомозом и гельминтными инфекциями, передаваемыми через почву, заслуживает большего и более активного внимания. Простые и надежные меры по борьбе могут значительно уменьшить бремя ненужной и неполностью осознаваемой проблемы заболеваемости в тех районах, где имеются высокие показатели трансмиссии. Следующие минимальные цели, ориентированные на 80%-ное сокращение заболеваемости в качестве неотъемлемой составляющей системы здравоохранения, могут быть осуществлены всеми странами, в которых такие заболевания являются эндемическими:

- регулярное использование химиотерапии с охватом к 2010 г., по крайней мере 75% всех детей школьного возраста, которым угрожает это заболевание;
- обеспечение доступа к основным антигельминтным препаратам служб здравоохранения эндемичных районов и на периферийном уровне для лечения симптоматических случаев, а также детей, женщин и других групп, подвергающихся угрозе заболевания.

8. Для достижения более устойчивых показателей в снижении передачи заболевания стратегия должна быть дополнена улучшением санитарно-гигиенических условий и безопасным водоснабжением, а также соответствующими мерами санитарного просвещения. Поскольку неудовлетворительные гигиенические условия являются основной причиной большинства паразитарных заболеваний и связанных с бедностью инфекционных болезней, обеспечение тесного сотрудничества со службами и теми, кто занимается вопросами гигиены и заболеваниями, связанными с санитарными условиями, придаст необходимый синергизм усилиям по снижению как заболеваемости, так и бедности в целом.

9. Страны, в которых был достигнут низкий уровень передачи заболевания, должны получить необходимую поддержку и содействие для расширения тех задач, которые они решают, помимо снижения заболеваемости, с целью перманентной ликвидации шистосомоза и гельминтных инфекций, передаваемых через почву, в качестве проблемы общественного здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

10. Исполнительному Комитету предлагается принять данный доклад к сведению.

= = =