

# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 13.3 предварительной повестки дня

A54/10  
30 марта 2001 года

## 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 не имеет доступа к соответствующим лечебным и эффективным профилактическим средствам. Распространение шистосомоза в особой степени связано 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 инфекциями, из которых 300 миллионов страдают от тяжелых заболеваний, ассоциируемых с ними. В 1999 г. ВОЗ произвела подсчеты, свидетельствующие о том, что шистосомоз и передаваемые через почву гельминтные инфекции составляют более 40% от общего бремени тропических заболеваний, исключая малярию. Непрямая заболеваемость проявляется у детей и выражается в недоупитанности, анемии, задержке роста, нарушении познавательных способностей, а также в значительной предрасположенности к другим инфекциям и таким острым осложнениям, как кишечная непроходимость, связанная с аскаридами. По произведенным подсчетам 400 миллионов детей школьного возраста инфицированы передаваемыми через почву гельминтными инфекциями или шистосомозом. Женщины и девочки-подростки зачастую особенно страдают от железодефицитных анемий, вызываемых анкилостомидозом, с учетом их общей большей инфицированности и предрасположенности к анемии. Такие хронические необратимые осложнения, как фиброз печени, урологические обструктивные заболевания и рак мочевого пузыря, возникают при шистосомозе у взрослых людей в результате устойчивых тяжелых инфекций в детском возрасте.

3. Страдания отдельных людей и общее бремя заболеваемости в связи с указанными инфекциями могут быть в значительной мере сокращены путем соответствующего

несложного лечения разовой дозой препаратов. Кроме того, эти лекарственные средства являются недорогими, и разовая доза препарата против гельминтных инфекций, передаваемых через почву, стоит менее 00.03 долл. США, а лечение шистосомоза празикантелом стоит сегодня от 00.20 до 00.30 долл. США. Празикантель можно также использовать для борьбы против таких гельминтных инфекций, как большинство передаваемых через продукты питания трематод и цестод.

4. Ряд стран признал 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, Египте, в Китае и на Филиппинах заболеваемость и смертность в связи с шистосомозом сократились до очень низких уровней. Другие страны, например Венесуэла, Исламская Республика Иран, малые острова Карибского бассейна, Маврикий, Марокко, Пуэрто-Рико, Тунис и Япония, приблизились к этапу ликвидации шистосомоза или уже достигли этой цели. Оман, Республика Корея, Сейшельские острова и Япония уже ликвидировали связанные с общественным здравоохранением последствия передаваемых через почву гельминтных инфекций. Политическая решимость, социальное развитие, эпидемиологическая разведка и устойчивая интегрированная стратегия, осуществляемые на основе постоянных медико-санитарных служб, являются ключевыми факторами успеха.

5. Несмотря на эти положительные итоги, борьба с шистосомозом и гельминтными инфекциями, передаваемыми через почву, в большинстве стран, где эти инфекции являются высокоэндемичными, ведется слабо или не ведется совсем. Это, в свою очередь, привело к тому, что во многих районах развивающегося мира сложилась плачевная 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 определила простой и 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. Клинические случаи должны всегда и везде получать адекватную диагностику и лечение в рамках системы первично медико-санитарной помощи, а если необходимо, то направления на более высокий специализированный уровень. Диагностические алгоритмы и антигельминтные препараты должны быть неотъемлемой частью повседневной деятельности, снабжения и механизмов возмещения затрат служб медико-санитарной помощи во всех эндемичных зонах. Повторные курсы химиотерапии через регулярные промежутки времени среди групп высокого риска могут обеспечить такое положение, при котором уровень инфицирования станет ниже того, который ассоциируется с заболеваемостью. Группы 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 водоемами для бытовых целей. Группами высокого риска для гельминтных инфекций являются также женщины

детородного возраста и дети. Охват этих групп может быть осуществлен на основе существующих учреждений медико-санитарной 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 непосредственно улучшают здоровье детей, но и оказывают положительное воздействие на заболеваемость в долгосрочной перспективе в более поздние периоды жизни. В зависимости от местной эпидемиологии мероприятия можно сочетать с борьбой против других гельминтных инфекций, например передаваемых через продукты питания трематод, цистицеркоза и лимфатического филяриатоза. В рамках программ борьбы с болезнями следует изыскивать подходы, позволяющие обеспечивать качество и эффективность лекарственных средств и проводить их контроль.

7. С учетом перечисленных фактов борьба с заболеваниями, связанными с шистосомозом и гельминтными инфекциями заслуживает большего и более активного внимания. Простые и надежные меры по борьбе могут значительно уменьшить бремя ненужной и не полностью 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 первичной медико-санитарной помощи, могут быть осуществлены всеми странами, в которых такие заболевания являются эндемическими:

- доступ к адекватной диагностике и основным антигельминтным препаратам в службах здравоохранения всех эндемичных районов даже на периферийном уровне для лечения симптоматических случаев, а также детей, женщин и других групп, подвергающихся угрозе заболевания;
- регулярное использование химиотерапии с охватом к 2010 г. по крайней мере 75% всех детей школьного возраста, которым угрожает это заболевание;
- постоянные усилия на базе общин в целях улучшения санитарии, водоснабжения и санитарного просвещения.

8. Поскольку неудовлетворительные гигиенические условия являются основной причиной большинства паразитарных заболеваний и связанных с бедностью инфекционных болезней вообще, обеспечение тесного сотрудничества со службами и теми, кто занимается вопросами гигиены, поможет создать синергизм, необходимый для снижения как заболеваемости, так и бедности в целом. В специфических эпидемиологических условиях можно использовать средства экологической или химической борьбы против улиток.

9. Страны, в которых 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 в качестве проблемы общественного здравоохранения.

## **ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

10. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть вопрос о принятии резолюции, содержащейся в резолюции EB107.R12.

= = =