



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 13.17 предварительной повестки дня

A55/22  
30 апреля 2002 г.

## Панафриканская кампания по ликвидации мухи цеце и трипаносомоза

### Доклад Секретариата

1. В соответствии с просьбой, высказанной Исполнительным комитетом на его Сто девятой сессии<sup>1</sup>, в предварительную повестку дня Пятьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения включен пункт под названием "Панафриканская кампания по ликвидации мухи цеце и трипаносомоза". Однако с учетом прогресса в области борьбы с американским трипаносомозом<sup>2</sup> и потенциальных уроков, которые можно извлечь из этой работы в интересах проведения Панафриканской кампании по ликвидации трипаносомоза, этот доклад был несколько расширен в целях более широкого охвата вопросов **борьбы с трипаносомозом**.

### АФРИКАНСКИЙ ТРИПАНОСОМОЗ

2. Муха цеце и трипаносомоз, переносчиком которого она является, наносят большой ущерб здоровью людей и животных, причиняя серьезные экономические убытки и в значительной мере сдерживая социально-экономическое развитие в Африке.

3. Трипаносомоз ежедневно угрожает жизни более чем 60 миллионам мужчин, женщин и детей в 37 африканских странах, расположенных к югу от Сахары, 22 из которых относятся к числу наименее развитых стран в мире. Однако нынешняя система эпиднадзора за этой болезнью охватывает всего лишь 3-4 миллиона этих людей, поэтому 45 000 случаев, зарегистрированных в 1999 г., отнюдь не отражают реального положения дел: по оценкам, число таких случаев составляет от 300 000 до 500 000.

4. Африканский трипаносомоз у людей вызывается простейшими паразитирующими организмами *Trypanosoma brucei gambiense* и *Trypanosoma brucei rhodesiense*, которые передаются в результате укусов мухи цеце. В инфицированных людях трипаносомы размножаются в крови и лимфатических узлах, после чего они преодолевают гематоэнцефалический барьер и проникают в центральную нервную систему, где они

<sup>1</sup> См. документ EВ109/2002/REC/2, протокол десятого заседания, раздел 3.

<sup>2</sup> См. "Control of Chagas Disease" (2-ой доклад Комитета экспертов ВОЗ по болезни Шагаса, Бразилиа, 20-28 ноября 2000 г.), WHO Technical Report Series No. 905, Geneva, WHO, 2002.

вызывают серьезные неврологические нарушения. Обнаружение инфекции и последующее оказание медицинской помощи больному предполагают необходимость хорошо подготовленного персонала, сложных технических ресурсов, лекарственных средств и хорошо оснащенных медицинских центров. Однако большинство случаев заболевания имеет место в отдаленных сельских районах, в которых нет или практически нет доступа к медико-санитарным услугам. Если эту болезнь не лечить, она неизбежно приведет к летальному исходу. Для успешного лечения трипаносомоза можно использовать три лекарственных средства (пентамидин, меларсопрол и эфлорнитин), однако доступ к ним ограничен, а курс лечения длителен, труден и не лишен некоторых побочных эффектов, которые в ряде случаев являются весьма серьезными.

5. Ответные действия со стороны государств-членов и совместные мероприятия, предпринятые различными международными организациями, включая ФАО, ВОЗ, МАГАТЭ и ОАЕ, способствовали существенному снижению бремени этой болезни до 1960-х годов, однако в последние 40 лет она снова появилась в целом ряде случаев и в заметных масштабах, что отчасти обусловлено игнорированием, политической нестабильностью и вооруженными конфликтами, которые помешали разработать и поддерживать инициативы по борьбе с этой болезнью.

6. В целях содействия исследованиям и борьбе с трипаносомозом у людей и животных в 1949 г. был учрежден Международный научный совет по исследованиям и борьбе с трипаносомозом. Членом комитета этого Совета является и ВОЗ. В 1983 г. Тридцать шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA36.31, в которой ВОЗ, в частности, предлагается активизировать поддержку программ борьбы с африканским трипаносомозом у людей.

7. Программа борьбы против африканского трипаносомоза, разработанная в 1995 г., представляет собой совместный проект ВОЗ, ФАО, МАГАТЭ и ОАЕ/Межафриканского бюро животных ресурсов по оказанию поддержки государствам-членам в районах, в которых трипаносомоз носит эндемический характер, в целях укрепления системы эпиднадзора и борьбы с трипаносомозом у людей и животных. Эта работа получила поддержку в резолюции, принятой Пятидесятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюция WHA50.36) в 1997 году.

8. Панафриканская кампания по ликвидации мухи цеце и трипаносомоза (РАТТЕС) была учреждена в Ломе в ходе Встречи на высшем уровне глав государств и правительств ОАЕ в июле 2000 года. Основная роль РАТТЕС заключается в поддержке борьбы с трипаносомозом на самом высоком политическом уровне. Таким образом, данная кампания является свидетельством стремления всех африканских стран вести борьбу против этой болезни.

9. В 2001 г. ФАО приняла резолюцию (4/2001) с просьбой оказать поддержку африканским государствам-членам и инициативе РАТТЕС в их усилиях по действенной борьбе с трипаносомозом у людей и животных и переносчиками этой болезни. В том же году МАГАТЭ приняла резолюцию (GC(45)/RES/12), в которой она положительно оценила план действий ОАЕ по избавлению Африки от мухи цеце и обратилась к

---

государствам-членам с призывом оказать африканским государствам техническую, финансовую и материальную поддержку в их усилиях по ликвидации мухи цеце.

10. На техническом уровне РАТТЕС в основном занимается разработкой крупномасштабной кампании по борьбе с переносчиком этой болезни в целях создания районов, избавленных от мухи цеце. В рамках этой программы ВОЗ отвечает за исследовательскую работу и эпиднадзор и контроль за трипаносомозом у людей. Снижение числа переносчиков трипаносом, наряду с сокращением и возможной ликвидацией переносчика этой болезни, имеет исключительно важное значение, однако решить эту задачу вряд ли можно без укрепления системы эпиднадзора, обеспечения лечения и разработки новых лекарственных средств для замены тех, которые стали менее эффективными в результате повышения резистентности трипаносом. Решению этих задач способствуют крепкие партнерские связи между ВОЗ и партнерами, в том числе с частным сектором.

11. ВОЗ способствует формированию глобального альянса по поддержке и укреплению нынешних усилий в целях разработки устойчивой программы снижения уровня заболеваемости и смертности людей, связанной с трипаносомозом, и создания условий для ликвидации этой болезни.

### **АМЕРИКАНСКИЙ ТРИПАНОСОМОЗ**

12. Болезнь Шагаса или американский трипаносомоз - эндемическая паразитарная болезнь, которая встречается только в Американском регионе, вызывается простейшим организмом *Trypanosoma cruzi* и непосредственно передается клопами - триатомидами, в результате переливания крови от инфицированных доноров, в качестве врожденной инфекции, передаваемой плоду через плаценту инфицированной матери, или другими менее частыми способами.

13. В настоящее время около 30 миллионов человек подвергаются опасности инфекции *Trypanosoma cruzi* в 23 эндемичных странах в Америке. Эта инфекция зачастую ведет к нарушению функции миокарда с сопутствующей дилатацией сердца, аритмией и нарушением проводимости (что в частых случаях является причиной внезапной смерти). Она может также приводить к нарушениям системы пищеварения, главным образом к расширению внутренних органов в форме мегаэзофагуса, мегаколона, либо того и другого.

14. С точки зрения бремени болезней на болезнь Шагаса приходится приблизительно 680 000 потерянных лет, скорректированных на инвалидность, что представляет собой существенное социальное и экономическое воздействие на Латинскую Америку.

15. Совместные действия или инициативы, предпринимавшиеся субрегиональными группами национальных программ борьбы в течение 1990-х годов, вселили реальную надежду на ограничение и ликвидацию инфекции, передаваемой *Trypanosoma cruzi*, путем осуществления соответствующих национальных действий, которые могут оказать региональный эпидемиологический эффект.

### Субрегиональные инициативы и результаты их осуществления

16. В 1991 г. на третьем совещании участников Инициативы Южного конуса, состоявшемся в городе Бразилиа, была учреждена Межправительственная комиссия Инициативы Южного конуса по ликвидации *Triatoma infestans* и прекращению передачи американского трипаносомоза в результате переливания крови. Комиссия состоит из представителей министерств здравоохранения Аргентины, Боливии, Бразилии, Чили, Парагвая и Уругвая. Ее деятельность по борьбе с этой болезнью координируется и взаимно поддерживается, а результаты работы оцениваются и подтверждаются на совместной основе; эти результаты показаны в нижеследующей таблице. Инициатива позволила существенно расширить охват и воздействие мер по борьбе с этой болезнью в Боливии и Парагвае.

#### ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПЕРЕДАЧИ *TRYPANOSOMA CRUZI* ЧЕРЕЗ ПЕРЕНОСЧИКОВ ИНФЕКЦИИ И В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ В РЕГИОНЕ АМЕРИКИ

Год	Страна	Подтвержденное прекращение передачи <i>T. cruzi</i>
1997	Уругвай	Через переносчиков инфекции и в результате переливания крови
1999	Чили	Через переносчиков инфекции
2000	Бразилия	Через переносчиков инфекции <sup>1</sup> в большинстве эндемичных районов
2001	Аргентина	Через переносчиков инфекции в четырех провинциях: Жужуй, Ла-Пампа, Неукен и Рио-Негро

17. В 1997 г. на основании резолюции 13 XIII специального совещания сектора здравоохранения стран Центральной Америки (RESSCA) была создана Межправительственная комиссия Центральноамериканской инициативы по прекращению передачи болезни Шагаса через переносчиков *Rhodnius prolixus*, сокращению инвазии *Triatoma dimidiata* в бытовых условиях и искоренению передачи *Trypanosoma cruzi* в результате переливания крови. До сегодняшнего дня в рамках этого проекта было проведено четыре совещания (Гватемала, 1998 г.; Манагуа, 1999 г.; Сан-Сальвадор, 2000 г.; и Панама, 2001 г.) по контролю за ситуацией и разработке будущих планов действий. Все страны, которые являются членами этой субрегиональной инициативы - Белиз, Коста-Рика, Сальвадор, Гватемала, Гондурас и Панама, - добились определенных результатов в ее осуществлении, а также в расширении охвата и повышении качества предпринятых ими мер по борьбе с этим переносчиком инфекции и по обеспечению безопасности крови.

<sup>1</sup> Посредством *Triatoma infestans*.

18. Третьей субрегиональной инициативой является Андская инициатива. Она охватывает Колумбию, Эквадор, Перу и Венесуэлу и сосредоточена на координации работы. В настоящее время в рамках данной инициативы разрабатываются мероприятия по борьбе с этой болезнью и в этой части региона.

19. Есть также значительные эндемичные районы в других субрегионах, в которых болезнь Шагаса создает определенную проблему для системы общественного здравоохранения (например, бассейн Амазонки и Мексика). Эта ситуация ставит новые методологические и стратегические задачи в области эпиднадзора, профилактики и борьбы.

### **ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

20. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =