



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 14.16 предварительной повестки дня

A56/48
17 мая 2003 г.

Пересмотр Международных медико-санитарных правил

Тяжелый острый респираторный синдром (SARS)

Доклад Генерального директора

ХРОНОЛОГИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

1. Тяжелый острый респираторный синдром (SARS) - это новая инфекционная болезнь человека, впервые опознанная в конце февраля 2003 г., когда случаи атипичной пневмонии неизвестного происхождения начали появляться среди персонала одной из больниц в Ханое (Вьетнам). В течение двух недель ВОЗ получила сообщения об аналогичных вспышках в различных больницах Специального административного района Гонконг (Китай), Сингапура и Торонто (Канада).
2. Последующие расследования позволили установить, что случаи-источники всех этих вспышек были в одном из отелей Гонконга в контакте с приехавшим туда врачом из провинции Гуандун (Китай). До поездки в Гонконг он лечил пациентов с атипичной пневмонией, а по прибытии проявлял симптомы заболевания. Одиннадцатого февраля Министерство здравоохранения Китая информировало ВОЗ о вспышке острого респираторного синдрома в провинции Гуандун, где было зарегистрировано 305 случаев, причем пять из них с летальным исходом. Четырнадцатого февраля ВОЗ получила информацию о том, что болезнь по клинической картине соответствует атипичной пневмонии, что впервые случаи этого заболевания были отмечены 16 ноября 2002 г. и что вспышка берется под контроль.
3. Как Глобальная сеть ВОЗ уведомления о вспышках и ответных мер, так и Глобальная сеть по гриппу были приведены в состояние высокой готовности после сообщения из Гонконга 19 и 20 февраля с подтверждением двух случаев (одного летального) инфекции вируса куриного гриппа А подтипа H5N1.
4. Когда случаи атипичной пневмонии начали появляться среди больничного персонала, ВОЗ поначалу опасалась, что это новый штамм вируса гриппа, и активировала

свой план готовности на случай пандемии гриппа. Однако когда лаборатории Сети по гриппу не выявили штамма вируса гриппа или других известных причин пневмонии в образцах, взятых у пациентов во Вьетнаме и Гонконге, сотрудники ВОЗ начали подозревать, что причиной является новый патоген.

5. К 11 марта по меньшей мере 20 сотрудников больницы в Ханое и 23 человека в Гонконге проявляли симптомы острой респираторной болезни неустановленного происхождения. Двенадцатого марта ВОЗ располагала достаточной информацией, чтобы дать глобальное предупреждение в отношении случаев атипичной пневмонии, которые, как представлялось, ограничивались учреждениями медико-санитарной помощи. В качестве общей меры предосторожности для предупреждения дальнейшей передачи больничной инфекции ВОЗ рекомендовала изолировать пациентов с аналогичными симптомами и вести их в соответствии со строгими процедурами борьбы с инфекцией. ВОЗ далее рекомендовала сообщать о случаях национальным органам здравоохранения.

6. К 15 марта ВОЗ получила сообщения о более чем 150 случаях новой болезни, которая затем была именована тяжелым острым респираторным синдромом. Эпидемиологический анализ показал, что новая болезнь распространяется по маршрутам международных воздушных перевозок. В тот же день ВОЗ выпустила экстренные рекомендации 15 марта в отношении поездок, для того чтобы обратить внимание органов здравоохранения, врачей и пассажиров на то, что уже представлялось глобальной угрозой здоровью.

7. Рекомендации в отношении поездок стали поворотным пунктом в начальном развитии вспышки SARS. Районы, в которых случаи были выявлены до распространения этой рекомендации, а именно Вьетнам, Гонконг, Сингапур и Торонто, испытали наиболее крупные и тяжелые вспышки, все из которых характеризовались цепями вторичной передачи вне медико-санитарных учреждений. После ознакомления с рекомендациями все страны с завезенными случаями, за исключением провинций Китая, сумели благодаря быстрому выявлению случаев и изоляции пациентов либо предотвратить дальнейшую передачу, либо удержать число дополнительных случаев на очень низком уровне.

8. В конце марта китайские власти опубликовали обновленные данные о случаях заболевания, включая летальные исходы, по ранее отмеченной вспышке атипичной пневмонии в провинции Гуандун. Сотрудники ВОЗ в консультации с ответственными работниками здравоохранения Китая пришли к выводу, что случаи атипичной пневмонии, о которых сообщалось ранее, в действительности были случаями SARS. В следующем месяце в Китае началась ежедневная регистрация и обобщение данных о случаях, включая летальные исходы, с помощью электронных средств.

9. Ближе к концу марта ВОЗ рекомендовала принять меры в аэропортах по проверке состояния пассажиров, выезжающих из районов, в которых были недавние случаи местной передачи, и предоставила консультации авиалиниям относительно того, какие принимать шаги при выявлении подозрительных случаев в полете. Дважды в апреле и один раз в мае в целях предупреждения дальнейшего распространения в международном масштабе ВОЗ рекомендовала всем планирующим поездки в указанные районы, которые были определены как зоны повышенного риска приобретения SARS вне закрытых помещений,

например учреждений медико-санитарной помощи, отменить их, если только в таких поездах нет абсолютной необходимости.

10. В последнюю неделю апреля появились признаки того, что вспышки во Вьетнаме, Гонконге, Сингапуре и Торонто достигли наивысшей точки. Двадцать восьмого апреля Вьетнам стал первой страной, в которой прекратилась местная передача SARS. Однако из ряда стран продолжали поступать сообщения о новых возможных случаях, в том числе среди больничного персонала, о новых случаях смерти и случаях, завозных в новые зоны. К концу первой недели мая из 30 стран на шести континентах были получены сообщения о более чем 7000 возможных случаях SARS с более чем 500 летальными исходами. Из этих стран в 23 было лишь от одного до нескольких завозных случаев без дальнейшего распространения или при весьма ограниченном распространении. Наибольшее беспокойство вызвали вспышки в Пекине, где регистрировалось примерно 100 новых случаев в день, и других частях материкового Китая, а также быстро растущая вспышка на Тайване (Китай), включая случаи среди больничного персонала.

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

11. SARS - первая тяжелая инфекционная болезнь, возникшая в XXI веке, воспользовалась возможностями быстрого международного распространения, с создавшимися в связи с беспрецедентным размахом и скоростью воздушных перевозок. SARS также показал, что в тесно взаимосвязанном и взаимозависимом мире новая и плохо понимаемая инфекционная болезнь может оказать отрицательное воздействие на экономический рост, торговлю, туризм, бизнес и промышленное производство, социальную стабильность, а также общественное здравоохранение.

12. SARS имеет ряд характеристик, которые делают его особо опасным для международного общественного здравоохранения. Отсутствие вакцины или средств лечения вынуждает органы здравоохранения прибегать к мерам контроля, которые применялись в ранние дни эмпирической микробиологии: изоляция, борьба с инфекцией и прослеживание контактов. Вирус был идентифицирован как ранее неизвестный член семьи *Coronaviridae*; некоторые коронавирусы подвергаются частным мутациям, и это ставит вопросы в отношении будущей эволюции таких вспышек и перспектив разработки вакцины. Нет удовлетворительного понимания эпидемиологии и патогенеза. Растет объем данных, позволяющих считать, что некоторые пациенты-источники больше других способствовали быстрому распространению инфекции. Максимальный инкубационный период, который ныне оценивается в 10 дней, дает возможность распространения по международным воздушным маршрутам в течение этого инкубационного периода, что подвергает риску импортированных случаев любую страну, имеющую международный аэропорт. По оценкам, основывающимся на самом последнем анализе ВОЗ, общая смертность от заболевания составляет 14%-15% случаев. Среди лиц в возрасте свыше 65 лет летальный исход может превышать 50%.

13. SARS ложится особенно тяжелым бременем на стационары и другие медико-санитарные службы. Он и далее проявляет вызывающую беспокойство концентрацию

среди ранее здоровых сотрудников больниц - кадровых ресурсов, имеющих решающее значение для борьбы с болезнями. Изоляция и ведение пациентов, в соответствии со строгими мерами борьбы с инфекцией, рекомендуется для всех пациентов. Значительная доля пациентов, которые не выздоравливают спонтанно, требует интенсивного ухода. Все имеющиеся диагностические средства страдают серьезными недостатками. В диагнозе по-прежнему приходится полагаться на клиническое обследование на основе определения случаев, и одним из факторов являются недавние поездки. Начальные симптомы неспецифичны и широко распространены, что еще более усложняет дифференцированный диагноз и накладывает дополнительную нагрузку на медико-санитарные службы. В некоторых странах ослабилось выявление других серьезных болезней в связи с концентрацией ресурсов медико-санитарных служб на SARS.

14. Это новая болезнь создала непосредственную и острую потребность - незамедлительно провести исследования на высоком уровне в ряде конкретных областей в целях создания научной базы для выработки рекомендаций в отношении мер по сокращению дальнейшего распространения, содействия выявлению случаев и сообщениям о них, повышению показателя выживания пациентов и прекращения больничной передачи.

ОТВЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ВОЗ

15. В середине марта ВОЗ использовала модель своей имеющей электронную связь Сети по гриппу и Глобальную сеть предупреждения о вспышках и ответных мер для создания трех виртуальных посвященных SARS сетей, объединяющих вирусологов, клиницистов и эпидемиологов для обеспечения постоянной научно-исследовательской работы, соответствующей масштабам чрезвычайной ситуации в результате SARS. Прогресс был быстрым. Через месяц после создания сети из 11 ведущих лабораторий участвующие ученые коллективно объявили об окончательной идентификации вируса SARS. Вскоре за этим последовало полное секвенирование его ДНК. Ежедневные телеконференции эпидемиологов позволили уточнить определение случаев, подтвердить пути передачи, проследить экспортированные случаи и значительно расширить знания о том, какие меры контроля дают наилучшие результаты в условиях разных стран. ВОЗ также направила группы эпидемиологов для расследования источников инфекции в окружающей среде и обсуждения с органами власти условий, при которых могут появиться начальные случаи SARS. Участники клинической сети описали клиническое течение SARS, сопоставили опыт применения различных курсов лечения, сформулировали руководство по изоляции и борьбе с инфекцией и рассмотрели возможные причины спонтанного выздоровления многих пациентов и быстрого ухудшения состояния других, а также исключительно малого числа случаев среди детей. Несмотря на эти успехи, остается много вопросов.

16. Усилия по разработке мощных и надежных диагностических тестов оказались более проблематичными, чем ожидалось. Для оказания поддержки государствам-членам ВОЗ в сотрудничестве с промышленностью и членами лабораторной сети по SARS обеспечила возможность получать по запросам стандартизированные реактивы для повышения надежности и поддержки обеспечения качества диагностических тестов.

Последовательности праймеров для диагностического теста на основе полимеразной цепной реакции опубликованы на веб-сайте ВОЗ¹.

17. SARS стал суровым испытанием эффективности ВОЗ и партнеров её Глобальной сети предупреждения о вспышках и ответных мер. Бригады ВОЗ и далее обеспечивают по запросам стран оперативную поддержку и специализированную экспертную помощь, и Организация постоянно получает дополнительные просьбы о помощи, что является причиной тяжелой нагрузки на сотрудников как ВОЗ, так и ее международных партнеров. На веб-сайте ВОЗ можно проконсультироваться и получить информацию по разным вопросам, включая формы для сбора и представление данных, руководство по клиническому ведению больных и борьбе с инфекцией в больницах, использование и интерпретация диагностических тестов. Кроме того, на веб-сайт ежедневно выводятся последние данные о вспышке и связанных с ней рисках.

18. В результате осуществляемого в настоящее время процесса пересмотра Международных медико-санитарных правил будет обеспечена надежная законодательная основа для глобального надзора за инфекционными болезнями и представления данных, а также механизм для проведения в жизнь мер профилактики их распространения в международном масштабе. Вспышка эпидемии SARS предоставляет неоспоримое свидетельство необходимости в таких правилах и их оперативной структуре (Глобальная сеть предупреждения о вспышках и ответных мер), и показывает конкретные области, требующие экстренного пересмотра и обновления.

ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ

19. Извлеченные к настоящему моменту уроки полезны для оценки глобального потенциала по принятию ответных мер на угрозу других инфекционных болезней, включая следующую пандемию гриппа и потенциальное использование возбудителей болезней в террористических целях. В частности, жизненно важным является своевременное и открытое сообщение о случаях заболеваний. В условиях, благоприятствующих быстрому распространению возбудителя инфекционной болезни в международном масштабе, неспособность адекватного выявления случаев заболеваний, сообщения о них и ведения пациентов в какой-либо стране может тормозить усилия по сдерживанию распространения заболевания на глобальном уровне. В тех случаях, когда имеется причина для беспокойства относительно эффективности мер по сдерживанию распространения в отдельной стране, в целях обеспечения санитарной безопасности на глобальном уровне может потребоваться немедленное проведение на местах исследований бригады ВОЗ в сотрудничестве с правительством данной страны для оценки степени угрозы для соседних стран и здоровья в международном масштабе, а также для оказания помощи правительству в организации надлежащих мер борьбы.

20. Другой важной проблемой, которая также может возникнуть в ходе быстро развивающейся чрезвычайной медико-санитарной ситуации, является недостаточная

¹ <http://www.who.int>

готовность к принятию экстренных мер в подобной ситуации в медико-санитарных учреждениях. Еще одной проблемой, требующей внимания, является нехватка компетентного персонала для координации ответных действий на национальном и глобальном уровнях в подобной ситуации.

21. Неотложность проблемы SARS поставила перед ВОЗ нелегкую задачу приведения в действие научного и медицинского сотрудничества на высоком уровне. Успешная работа трех сетей, описанных в пункте 15, является обнадеживающим признаком готовности научного сообщества к сотрудничеству, а не к соперничеству в ходе борьбы с общей угрозой пока еще неясных масштабов. Опыт показал также способность глобальных систем предупреждения, при широкой поддержке ответственной прессы, еще более усиленной электронными средствами связи, повышать глобальную бдительность и информированность на всех уровнях.

22. Мониторингу развития SARS препятствовал слабый потенциал многих национальных систем эпиднадзора и их неспособность предоставлять ежедневно подробную информацию. Для дальнейшего понимания SARS или какой-либо другой угрозы быстро развивающейся инфекционной болезни необходимы данные по возрасту, полу, дате возникновения болезни, симптомам и признакам, результаты радиологических и лабораторных исследований, а также подробная информация о лечении и исходе. Отлаженные таким образом системы эпиднадзора в отдельных странах предоставляют необходимую информацию для обоснования мер борьбы, улучшая таким образом перспективы глобального сдерживания. Другая проблема для эпиднадзора состоит в том, что некоторые государства-члены испытали трудности в получении информации от штатов, провинций или территорий, что явилось препятствием к осуществлению оперативной связи между национальными органами и ВОЗ.

23. Решающим фактором может явиться проявление немедленной политической решимости на самом высоком уровне. Вьетнам продемонстрировал, каким образом развивающаяся страна, пострадавшая от особенно тяжелой вспышки, может контролировать заболевание при своевременном и открытом сообщении о случаях заболеваний, при безотлагательном обращении за поддержкой к ВОЗ и полном принятии этой поддержки. Быстрое выявление и сообщение о первых случаях заболевания в ряде развивающихся стран показывают высокий уровень глобальной информированности и бдительности систем здравоохранения. Также обнадеживает скорость, с которой как развивающиеся, так и развитые страны снабдили свои службы здравоохранения планами готовности и начали кампании по SARS, часто при поддержке ВОЗ, для защиты от завозных случаев. Тем не менее, почти во всех странах требуется укрепление потенциала по эпиднадзору и ответным действиям.

24. Еще один урок относится к важности международного сотрудничества и сильного глобального лидерства. SARS хотя и представляет исключительность во многих отношениях, является причиной лишь одной из приблизительно 50 важных в международном масштабе вспышек, в отношении которых ВОЗ и ее партнеры ежегодно предпринимают ответные действия. Большое внимание к SARS со стороны медиков, ученых, политиков и широкой общественности помогает миру понять тяжесть угрозы

инфекционного заболевания, значение международной солидарности перед лицом этой угрозы и жизненно важную роль своевременного и прозрачного сообщения о случаях заболевания в интересах защиты граждан всех стран.

25. ВОЗ продолжает свою наступательную деятельность по сдерживанию заболевания, направленную на предупреждение широкого распространения SARS. Если несмотря на прилагаемые усилия болезнь все-таки примет эндемичный характер, ВОЗ и ее международные партнеры должны быть готовы к длительной и трудной борьбе. В этом случае существующие механизмы, разработанные для других чрезвычайных ситуаций, связанных со здоровьем населения, могли бы служить моделями для ускорения разработки средств лечения SARS и вакцин против этого синдрома, а также для обеспечения справедливого доступа во всех подверженных риску странах. Также необходимо будет найти пути для обеспечения того, чтобы предпринятые усилия и вложенные в борьбу против SARS ресурсы способствовали укреплению глобальной защиты от угрозы инфекционных болезней во всех их проявлениях.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

26. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть следующий проект резолюции:

Пятьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о возникновении тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) и международных ответных действиях¹;

напоминая резолюции WHA48.13 в отношении новых, возникающих и вновь возникающих инфекционных заболеваний, WHA54.14 о глобальной безопасности в вопросах здравоохранения - предупреждение об эпидемиях и ответные действия, EB111.R13 о пересмотре Международных медико-санитарных правил и EB111.R6 о предупреждении пандемии гриппа и ежегодных эпидемий и борьбе с ними;

глубоко озабоченная тем, что SARS - первое тяжелое инфекционное заболевание, возникшее в XXI веке, – быстро распространился по международным маршрутам воздушного сообщения благодаря возможностям, существующим в высококомбинном обществе;

также озабоченная продемонстрированным SARS серьезным воздействием, которое может оказать на экономику тесно взаимосвязанных стран тяжелое и распространяющееся по миру новое заболевание;

в равной степени озабоченная тем, что информация о таком новом заболевании, как SARS, быстро передаваемая в мире, взаимосвязанном электронными средствами,

¹ Документ A56/48.

может вызвать серьезную общественную тревогу и социальные потрясения, еще более усугубляя отрицательные экономические последствия;

подчеркивая, что, как это продемонстрировал SARS, любое резкое увеличение случаев инфекционной болезни в той или иной стране является предметом потенциальной озабоченности для международного сообщества и что недостатки в плане сообщений о случаях болезни и борьбе с ней в той или иной стране могут поставить под угрозу сдерживание в глобальном масштабе;

подчеркивая, что SARS создал глобальную чрезвычайную ситуацию в плане общественного здравоохранения, требующую от всех государств-членов сотрудничества в плане бдительности, быстрого выявления и информирования ВОЗ о случаях скорейшего осуществления рекомендуемых мер борьбы и там, где возможно, обеспечения персонала и экспертов для оказания поддержки в оперативной работе Глобальной сети ВОЗ предупреждения о вспышках и ответных мер;

признавая лидерство ВОЗ в координации международных ответных действий на вспышку SARS на многочисленных фронтах, включая глобальный эпидемиологический надзор и ежедневное представление данных о совокупном числе случаев и смертей в качестве средства мониторинга, прямую оперативную и материально-техническую поддержку, оказываемую странам, стимуляцию и поощрение научных исследований, расследование слухов и своевременный выпуск технических и практических руководств, включая рекомендации для лиц, совершающих международные поездки;

осознавая, что в результате этого лидерства большинство стран, столкнувшихся с завозными случаями SARS после призыва ВОЗ к бдительности, эти страны смогли путем быстрого выявления, изолирования и эффективного контроля за инфекцией предупредить или ограничить дальнейшую передачу;

признавая желание научного сообщества, поддерживаемое ВОЗ, безотлагательно начать сотрудничество, что привело к чрезвычайно быстрой идентификации нового коронавируса в качестве возбудителя SARS;

отмечая, однако, что многое, касающееся возбудителя, а также клинические и эпидемиологические характеристики SARS по-прежнему требуют выяснения, и в настоящее время нельзя предсказать будущее течение вспышки;

отмечая, что национальный и международный опыт, полученный в ходе развития ситуации с SARS, дает уроки, которые могут способствовать повышению готовности к ответным действиям и смягчить последствия для общественного здравоохранения, экономики, а также социальные последствия в случае возникновения следующей новой инфекционной болезни, следующей пандемии гриппа и возможному применению биологического агента для причинения вреда;

далее отмечая, что полученный в связи SARS опыт особо высвечивает принципиальные проблемы, которые потребуются решить при пересмотре Международных медико-санитарных правил,

1. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

- (1) признать, что SARS создал чрезвычайную ситуацию в плане международного общественного здравоохранения, быстро и открыто сообщать о всех случаях и передавать ВОЗ запрашиваемую информацию;
- (2) полностью осуществлять все меры борьбы, относящиеся к SARS, и другие рекомендации ВОЗ, в частности касающиеся предупреждения дальнейшего распространения на международном уровне;
- (3) использовать свой опыт, накопленный в отношении готовности к SARS и ответных действий для укрепления эпидемиологического и лабораторного потенциала, в качестве части планов готовности к действиям в ответ на следующую возникшую инфекцию, следующую пандемию гриппа и возможное применение биологического агента для причинения вреда;
- (4) и далее предоставлять в соответствующих случаях помощь Глобальной сети ВОЗ предупреждения о вспышках и ответных мер в качестве оперативного компонента глобальных ответных действий;

2. ПРОСИТ Генерального директора:

- (1) продолжать обеспечивать лидерство в координации глобальных ответных действий на SARS путем:
 - (a) осуществления совместно с Глобальной сетью ВОЗ предупреждения о вспышках и ответных мер и ее партнерами все меры общественного здравоохранения, необходимые для сдерживания SARS и предупреждения, если возможно, его превращения в новую эндемическую болезнь;
 - (b) стимуляции и поощрения научных исследований, необходимых для улучшения понимания SARS и разработки усовершенствованных средств борьбы с ним;
 - (c) предоставления рекомендаций о мерах общественного здравоохранения на основе постоянного обзора новых знаний, полученных в результате таких научных исследований;

- (d) размещения информации о рекомендуемых мерах общественного здравоохранения на веб-сайте ВОЗ¹;
- (2) отвечать на просьбы в адрес ВОЗ об оказании помощи в отношении эпиднадзора, профилактики и борьбы против SARS;
- (3) и впредь принимать во внимание более общие уроки, извлеченные из опыта с SARS, в борьбе против инфекционных болезней и обеспечить информирование государств-членов об этих уроках;
- (4) продолжать информировать Исполнительный комитет и Ассамблею здравоохранения о ходе работы по сдерживанию вспышки.

= = =

¹ [http: www.who.int](http://www.who.int)