



Стеатозная болезнь печени: недостающее направление борьбы с неинфекционными заболеваниями во всем мире

Семьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев сводный доклад Генерального директора о всеобщем охвате услугами здравоохранения¹;

признавая, что стеатозная болезнь печени, ранее называемая жировой болезнью печени, включает связанную с метаболической дисфункцией стеатозную болезнь печени, в том числе ее более тяжелую воспалительную форму — связанный с метаболической дисфункцией стеатогепатит; алкоголь-ассоциированную болезнь печени; и связанную с метаболической дисфункцией стеатозную болезнь печени в сочетании с повышенным потреблением алкоголя^{2, 3}, и представляет собой одну из наиболее быстро возрастающих по значимости причин хронических заболеваний печени, которая затрагивает примерно 1,7 миллиарда человек в мире и широко распространена в различных возрастных группах, а ее распространенность, согласно прогнозам, будет возрастать параллельно с общемировым ростом показателей ожирения, диабета 2 типа и других метаболических факторов риска на фоне сохраняющегося глобального бремени вредного употребления алкоголя для здоровья населения^{3, 4};

с обеспокоенностью отмечая, что стеатозная болезнь печени охватывает целый спектр хронических заболеваний печени и характеризуется подтвержденным риском перерастания в стеатогепатиты и фиброз, особенно в группах повышенного риска, а в некоторых случаях может вызывать развитие цирроза и даже рака печени;

¹ Документ A79/5.

² Rinella ME, Lazarus JV, Ratziu V, Francque SM, Sanyal AJ, Kanwal F, et al., [A multisociety Delphi consensus statement on new fatty liver disease nomenclature](#). Journal of Hepatology. 2023; 79, 1542-1556. doi.org/10.1016/j.jhep.2023.06.003.

³ Younossi ZM, Kalligeros M, Henry L. [Epidemiology of metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease](#). Clin Mol Hepatol. 2025;31(Suppl): S32-S50. doi.org/10.3350/cmh.2024.0431.

⁴ [Global status report on alcohol and health 2018](#). Geneva: World Health Organization; 2018 (дата обращения: 25 марта 2026 г.).

признавая, что связанная со стеатозной болезнью печени заболеваемость и смертность обусловлена поддающимися коррекции факторами риска, общими для основных неинфекционных заболеваний (НИЗ), в том числе, помимо прочего, нездоровым питанием, ожирением, недостатком физической активности, употреблением табака и вредным употреблением алкоголя, а также принимая к сведению новые данные о дополнительных сопутствующих ей факторах и признавая в этой связи, что стеатозная болезнь печени тесно связана с диабетом 2 типа, сердечно-сосудистыми заболеваниями, хроническими заболеваниями почек и другими метаболическими расстройствами, увеличивая тем самым общее бремя НИЗ и свидетельствуя о необходимости согласованных и всеобъемлющих ответных мер со стороны общественного здравоохранения;

констатируя, что стеатозная болезнь печени является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности, связанных с патологиями печени, и одним из основных показаний к пересадке печени в странах с высоким уровнем дохода⁵, а также создает быстро возрастающую нагрузку на развивающиеся страны, в которых возможности для своевременного выявления, диагностики и лечения по-прежнему ограничиваются общей нехваткой ресурсов в системах здравоохранения;

выражая обеспокоенность новыми прогнозами, свидетельствующими о значительном и неуклонном росте глобального бремени стеатозной болезни печени, в том числе о развитии декомпенсированных хронических прогрессирующих заболеваний печени и рака печени, а также о росте спроса на специализированную помощь, порождающем серьезные последствия для систем здравоохранения во всем мире⁶;

с обеспокоенностью отмечая растущую распространенность стеатозной болезни печени среди детей и подростков, особенно в связи с увеличением показателей ожирения, нездоровых пищевых привычек и недостаточной физической активности у детей, что может иметь долгосрочные последствия для здоровья, человеческого капитала и устойчивого развития, особенно в условиях нехватки ресурсов;

признавая, что проблема стеатозной болезни печени порождает существенные экономические последствия, обусловленные увеличением расходов на медицинскую помощь, а также потенциальным снижением производительности труда и долгосрочной инвалидностью, создавая дополнительную нагрузку на системы здравоохранения, нанося непропорционально тяжелый ущерб некоторым группам населения, в том числе не имеющим полноценного и равноправного доступа к финансово доступной помощи и благоприятным для здоровья условиям, и усугубляя тем самым проявления неравенства в сфере охраны здоровья;

отмечая, что недостаточное внимание к стеатозной болезни печени, недостаточный уровень ее выявляемости, а также нехватка соответствующих данных на уровне национальных систем здравоохранения и международном уровне препятствуют своевременной профилактике, ранней диагностике и лечению заболевания, что усугубляет проявления неравенства в сфере охраны здоровья, особенно в развивающихся странах;

⁵ [Global status report on alcohol and health 2018](#). Geneva: World Health Organization; 2018 (дата обращения: 25 марта 2026 г.).

⁶ Estes C, Razavi H, Loomba R, Younossi ZM, Sanyal AJ. [Modeling the epidemic of nonalcoholic fatty liver disease demonstrates an exponential increase in burden of disease](#). Hepatology. 2018; 67(1), 123–133. doi.org/10.1002/hep.29466.

отмечая также, что недостаточная осведомленность директивных органов, медицинских специалистов и общественности о проблеме стеатозной болезни печени является сопутствующим фактором ограниченной выявляемости заболевания, позднего обращения за помощью, отсутствия полноценной интеграции данной проблематики в работу программ по профилактике и лечению НИЗ и трудностей с выделением необходимых ресурсов;

ссылаясь на резолюцию 68/300 (2014 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций и, в частности, резолюцию 70/1 (2015 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», которая включает задачу 3.4 в рамках целей в области устойчивого развития по уменьшению к 2030 г. на одну треть преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний по сравнению с исходным уровнем 2015 г. посредством профилактики и лечения;

ссылаясь также на соответствующие положения политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, принятой в резолюции 73/2 (2018 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в которой содержался призыв активизировать меры по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний и общих для них факторов риска и была подчеркнута настоятельная необходимость ускоренного осуществления научно обоснованных и экономически эффективных мероприятий, укрепления механизмов мониторинга и подотчетности и продвижения основанных на принципе справедливости комплексных мер в области здравоохранения;

ссылаясь на соответствующие положения политической декларации четвертого заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и укреплению психического здоровья и благополучия, принятой в резолюции 80/117 (2025 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в которой государства-члены обязались принимать меры по профилактике рака печени и других заболеваний печени, в том числе путем расширения масштабов профилактики, диагностики и лечения гепатита В и С, вакцинации против гепатита В, усиления мониторинга для раннего выявления рака печени и повышения выживаемости, а также активизации скрининга и лечения неалкогольной жировой болезни печени, называемой в контексте настоящей резолюцией стеатозной болезнью печени;

ссылаясь на соответствующие положения решения WHA72(11) (2019 г.) о последующих мерах в контексте политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, в котором были подтверждены цели Глобального плана действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг.⁷ как содействующие выполнению задачи 3.4 в рамках целей в области устойчивого развития, а срок осуществления плана продлен до 2030 г. для обеспечения его соответствия Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;

⁷ См. документ WHA66/2013/REC/1, резолюцию WHA66.10 и приложение 4.

ссылаясь также на соответствующие положения политической декларации совещания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, принятой в резолюции 74/2 (2019 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в которой было провозглашено обязательство постепенно обеспечить к 2023 г. доступ еще 1 миллиарда человек к качественным основным медико-санитарным услугам и качественным, безопасным, эффективным и недорогим основным лекарственным средствам, вакцинам, средствам диагностики и медицинским технологиям, с тем чтобы к 2030 году обеспечить охват ими всех людей, и на положения политической декларации совещания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, принятой в резолюции 78/4 (2023 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в которой была подтверждена важность комплексных мер по защите здоровья, а также обязательство никого не оставить без внимания;

подчеркивая важность подходов, охватывающих потребности всех возрастных групп, развития первичной медико-санитарной помощи и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения как предпосылок для эффективного укрепления здоровья, профилактики и лечения стеатозной болезни печени в рамках более широких задач по борьбе с неинфекционными заболеваниями;

признавая необходимость финансирования научных исследований и инноваций, в том числе разработки цифровых решений в области здравоохранения, методов укрепления здоровья населения и профилактики заболеваний на основе единого подхода к факторам риска неинфекционных заболеваний, инструментов своевременной диагностики и научно обоснованных и экономически эффективных практических мер, учитывающих неоднородный характер стеатозной болезни печени, наряду с укреплением систем медико-санитарной информации, в целях повышения качества национальных и международных мер реагирования на проблему стеатозной болезни печени в соответствии с медико-санитарными потребностями отдельных лиц и групп населения;

подчеркивая также необходимость применения комплексных и научно обоснованных подходов к профилактике и контролю стеатозной болезни печени при участии всех государственных структур и всего общества, в том числе мер политики по поощрению здорового питания, повышению уровня физической активности и сокращению избыточного потребления насыщенных жиров и свободных сахаров, а также стратегий, мероприятий и мер политики в отношении употребления алкоголя, предусмотренных Глобальным планом действий ВОЗ по борьбе с алкоголем на 2022–2030 гг. по эффективному осуществлению глобальных стратегий сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения, при одновременной корректировке социальных и экологических детерминант здоровья и воздействия экономических, коммерческих и рыночных факторов на здоровье путем согласованного принятия многосекторальных мер политики в соответствии с национальными приоритетами и возможностями;

признавая важность текущей работы Всемирной организации здравоохранения, осуществляемой в сотрудничестве с государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами для содействия принятию обоснованных и экономически эффективных мер в отношении неинфекционных заболеваний и метаболических расстройств, и актуальность этой работы для профилактики и лечения стеатозной болезни печени,

1. РЕКОМЕНДУЕТ государствам-членам⁸:

- (1) принимать меры в отношении стеатозной болезни печени в соответствии с национальными условиями и приоритетами и с учетом существующих обязательств по соответствующим политическим декларациям Организации Объединенных Наций о неинфекционных заболеваниях и всеобщем охвате услугами здравоохранения;
- (2) инициировать или продолжать реализацию существующих мер в отношении стеатозной болезни печени в рамках национальных стратегий, планов действий и механизмов мониторинга в области борьбы с неинфекционными заболеваниями, обеспечивая согласованность проводимой политики и ее соответствие обязательствам по ускорению усилий для выполнения к 2030 г. задачи 3.4 в рамках целей в области устойчивого развития, надлежащим образом учитывая национальную эпидемиологическую ситуацию и условия работы систем здравоохранения;
- (3) укреплять совместные усилия различных секторов по противодействию общим для стеатозной болезни печени и других неинфекционных заболеваний факторам риска, включая законодательные и нормативные меры по поощрению здорового питания, повышению уровня физической активности, сокращению избыточного потребления насыщенных жиров и свободных сахаров, а также стратегии, мероприятия и меры политики в отношении употребления алкоголя, предусмотренные Глобальным планом действий ВОЗ по борьбе с алкоголем на 2022–2030 гг. по эффективному осуществлению глобальных стратегий сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритетной задачи в сфере общественного здравоохранения, а также реализацию в соответствующих случаях рекомендованных ВОЗ «оптимальных по затратам» мер⁹;
- (4) включить услуги в области укрепления здоровья, профилактики, скрининга, раннего выявления, диагностики и лечения стеатозной болезни печени в перечни основных видов медицинской помощи, оказываемой в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, либо продолжать оказание данных услуг, в первую очередь на уровне первичной медико-санитарной помощи, руководствуясь принципами справедливости и доступа, а также постепенного внедрения услуг исходя из национальных возможностей;
- (5) активизировать осуществление информационно-просветительских инициатив по проблеме стеатозной болезни печени среди директивных органов, медицинских специалистов и общественности, добиваясь сокращения масштабов стигматизации и содействуя оздоровлению образа жизни на индивидуальном и коллективном уровнях;
- (6) разрабатывать по мере необходимости экономические обоснования мер в отношении стеатозной болезни печени в рамках более широких задач по профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, включая в них данные об экономическом бремени заболевания, существующих проявлениях неравенства и рентабельности лечебно-профилактических мер;

⁸ А также в соответствующих случаях региональным организациям экономической интеграции.

⁹ [Tackling NCDs: best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases, second edition](#). Geneva: World Health Organization; 2024 (дата обращения: 25 марта 2026 г.).

- (7) укреплять национальные механизмы эпиднадзора, мониторинга и контроля в сфере профилактики и лечения стеатозной болезни печени и повышать качество национальной отчетности в рамках существующих процедур в отношении неинфекционных заболеваний и целей в области устойчивого развития, избегая при этом дублирования систем;
- (8) укреплять системы здравоохранения, в частности на базе первичной медико-санитарной помощи, для обеспечения всеобщего доступа лиц, живущих со стеатозной болезнью печени, особенно детей, к недорогостоящей, качественной и комплексной медицинской помощи;
- (9) продолжать финансировать научные исследования и инновации, в том числе разработку решений в области цифрового здравоохранения и экономически эффективных методов скрининга, профилактики, диагностики и ведения стеатозной болезни печени в целях обеспечения потребностей отдельных лиц и групп населения в медицинской помощи, а также расширять справедливый доступ к недорогостоящим, безопасным и эффективным средствам диагностики, лекарственным препаратам и технологиям гарантированного качества при соблюдении международных норм и соответствующих им национальных правил;
- (10) развивать, при условии предупреждения конфликтов интересов, сотрудничество между директивными органами, государственными органами в сфере здравоохранения и науки, академическими учреждениями, клиническими специалистами, объединениями пациентов, частным сектором и гражданским обществом в целях совершенствования комплексных мер по профилактике и контролю стеатозной болезни печени, содействия обмену знаниями и инновационной деятельности, укрепления подотчетности и обеспечения соответствия такого сотрудничества международным усилиям по борьбе с неинфекционными заболеваниями, приоритетам национального здравоохранения и Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.;
- (11) повышать осведомленность о стеатозной болезни печени и ее факторах риска в рамках соответствующих многосторонних форумов для обеспечения постоянного и пристального внимания к проблеме со стороны политических кругов и изучать возможности для интеграции проблематики стеатозной болезни печени в политику и программы в сфере здравоохранения в соответствии с национальными стратегиями и приоритетами; и
- (12) регулярно оценивать по мере необходимости ход осуществления национальных планов действий по неинфекционным заболеваниям, включая стеатозную болезнь печени, и по возможности анализировать их вклад в выполнение глобальных и региональных планов действий в отношении неинфекционных заболеваний;

2. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

- (1) учитывать проблематику стеатозной болезни печени в более широком контексте профилактики, раннего выявления и ведения неинфекционных заболеваний и укреплять текущее многосекторальное сотрудничество в этой области, руководствуясь подходом, основанным на участии всего общества, в том числе в рамках осуществления Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2030 гг. и соответствующей дорожной карты;

- (2) в соответствии с Четырнадцатой общей программой работы ВОЗ на 2025–2028 гг. и приоритетными направлениями работы оказывать государствам-членам по их запросам техническую поддержку в целях более эффективного оказания комплексной помощи при стеатозной болезни печени на основе существующих моделей медицинского обслуживания, кадрового потенциала, систем мониторинга и алгоритмов маршрутизации пациентов, уделяя особое внимание потребностям развивающихся стран и групп населения, подвергающихся повышенному риску;
- (3) оказывать поддержку государствам-членам, содействуя применению существующих рекомендаций и практических инструментов ВОЗ, имеющих значение для профилактики и лечения стеатозной болезни печени, и координируя по возможности их внедрение в рамках соответствующих технических областей;
- (4) учитывать проблематику стеатозной болезни печени в рамках текущей работы по укреплению глобального, регионального и национального сотрудничества с соответствующими партнерами, академическими учреждениями и гражданским обществом, осуществляемого при надлежащем соблюдении требований Механизма взаимодействия с негосударственными структурами в целях мобилизации ресурсов, развития научных исследований и инновационной деятельности, содействия справедливому доступу к средствам диагностики, лекарственным препаратам и цифровым инструментам, а также в целях упрощения обмена технологическими решениями в сфере борьбы с неинфекционными заболеваниями, имеющими значение для профилактики и лечения стеатозной болезни печени, при условии соблюдения международных норм;
- (5) продолжать выполнение руководящих и координирующих функций ВОЗ в сфере профилактики и контроля неинфекционных заболеваний в рамках существующих обязательств ВОЗ, в том числе Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбы с ними на 2013–2030 гг., стратегического подхода ВОЗ к решению проблемы кардиометаболических заболеваний и при необходимости других механизмов, предусмотренных соответствующими программами ВОЗ;
- (6) раз в два года представлять Всемирной ассамблее здравоохранения доклады о выполнении настоящей резолюции в составе доклада, представляемого в соответствии с решением WHA72.11 (2019 г.) о последующих мерах в контексте политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, принятой в резолюции 73/2 (2018 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в том числе с изложением прогресса, достигнутого в решении проблемы стеатозной болезни печени в рамках более общей глобальной повестки дня по неинфекционным заболеваниям в свете итогов четвертого заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними и укреплению психического здоровья и благополучия.

Шестое пленарное заседание, 22 мая 2026 г.
A79/VR/6