



Обновленная информация по текущим чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, имеющим международное значение

Доклад Генерального директора

Полиомиелит

1. Необходимым условием устойчивой ликвидации полиомиелита является обеспечение охвата прививками «детей с нулевой дозой» (то есть непривитых или не прошедших полный курс вакцинации) в субнациональных особо приоритетных географических районах¹, которые в настоящее время являются основными источниками распространения полиомиелита. Во многих из этих районов в настоящее время наблюдаются различные сложные гуманитарные чрезвычайные ситуации, что требует от программы по борьбе с полиомиелитом адаптации своих операций по доставке вакцин против полиомиелита с учетом текущего гуманитарного контекста.

2. В 2023 г. дикий полиовирус типа 1 по-прежнему выявлялся в ряде районов Афганистана и Пакистана – единственных двух странах, остающихся эндемичными по этому вирусу. В настоящее время в этих странах подавляющее число случаев заболевания выявляется в эндемичных по полиомиелиту районах – провинции Нангахар на востоке Афганистана и семи районах провинции Хайбер-Пахтунхва на юге Пакистана. Недавнее увеличение числа случаев обнаружения дикого полиовируса типа 1 в пробах объектов окружающей среды в последнем квартале 2023 г. за пределами этих оставшихся эндемичных территорий, особенно в Пешаваре, Карачи и районе Кветта в Пакистане, свидетельствует о многочисленных новых случаях завоза вируса в эти районы, что приводит к повышенному риску возобновления передачи инфекции..

¹ Восточная часть Афганистана; восточная часть Демократической Республики Конго; Мадагаскар; северо-западная часть Нигерии; южная часть провинции Хайбер-Пахтунхва, Пакистан; южная и центральная части Сомали; и северная часть Йемена.

3. В провинции Нангахар Афганистана сохраняются серьезные трудности в выявлении и вакцинации оставшихся непривитых детей. В первом полугодии 2023 г. качество мероприятий по дополнительной иммунизации продолжало повышаться, что привело к снижению доли непривитых детей. Однако для успешного прерывания распространения инфекции требуются дальнейшие последовательные усилия; в частности, необходимо принять меры для снижения риска проникновения вируса в свободные от полиомиелита зоны, подверженных наиболее высокому риску возобновления его циркуляции, в частности Кандагар. В настоящее время охват мероприятий по дополнительной иммунизации расширен на детей в возрасте до 10 лет в связи с нестандартными возрастными характеристиками детей, у которых развивается паралич, и имевшим место ранее отсутствием доступа вакцинаторов к детской популяции на востоке Афганистана. В Пакистане генетическое разнообразие штаммов дикого полиовируса типа 1 остается на исторически низком уровне: в 2023 г. активным оставался только один штамм. В 2023 г. было зарегистрировано шесть случаев заражения, из которых четыре произошли в двух районах южной провинции Хайбер-Пахтунхва и два – в одном районе г. Карачи в провинции Синд.

4. В обеих странах каждый новый случай выявления полиовируса, независимо от района и источника, будет расцениваться как национальная чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения и будут приниматься соответствующие меры реагирования. В зависимости от уровня риска отдельные зоны/районы будут отнесены к одной из следующих категорий: эндемичные зоны/районы; зоны/районы реагирования на вспышки; зоны/районы очень высокого риска; и прочие/обслуживаемые зоны/районы. Данный подход направлен на обеспечение распределения ресурсов с учетом приоритетности и на адаптацию мероприятий в каждом районе с учетом установленных потребностей и соответствующих программных задач.

5. В 2022 г. один случай заражения диким полиовирусом типа 1 был зарегистрирован в Лилонгве, Малави, (начало паралича в 2021 г.) и восемь случаев – в провинции Тете, Мозамбик. Благодаря субрегиональным экстренным мерам реагирования, принятым в пяти странах субрегиона, с 10 августа 2022 г. дикий полиовирус типа 1 в данном районе больше не выявлялся. Параллельно с этими усилиями продолжается борьба с циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 1 и циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2. Проведенная в ноябре 2023 г. в Малави и Мозамбике независимая оценка мер реагирования на вспышку полиомиелита, посвященная обзору текущей эпидемиологической обстановки и оценки качества мероприятий по эпиднадзору и иммунизации, показала, что передача дикого полиовируса типа 1 с высокой вероятностью прекратилась в обеих странах. В ходе оценки также были выявлены сохраняющиеся риски и потенциал для совершенствования отдельных аспектов работы; с учетом этой информации будут приниматься дальнейшие меры реагирования на вспышку в 2024 г. с целью скорейшей ликвидации прекращения вспышек, вызванных всеми штаммами полиовируса.

6. В настоящее время хорошо известно о наиболее интенсивной циркуляции полиовируса вакцинного происхождения типа 2 в следующих районах: восток Демократической Республики Конго (синхронно циркулируют полиовирусы типов 1 и 2); юг центральных районов Сомали; северные районы Йемена. Кроме того,

сохраняется ситуация с распространением циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 1 на Мадагаскаре. Во всех указанных районах продолжают экстренные меры по реагированию на вспышки; на качество мер реагирования на вспышки по-прежнему влияет сложившаяся локальная геополитическая ситуация или наличие более широкого комплексного гуманитарного кризиса. В 2023 г. число принимаемых мер по реагированию на вспышки выросло по сравнению с 2022 г. в три раза: было введено более 460 миллионов доз вакцины против полиовируса типа 2 (в рамках 76 кампаний по дополнительной иммунизации) и 187 миллионов доз вакцины против полиовируса типа 1 (в ходе 22 кампаний по дополнительной иммунизации). Запланированные ответные меры на вспышку в первой половине 2024 г. будут заключаться в применении порядка 280 миллионов доз вакцины против обоих серотипов полиовируса.

7. По заключению Комитета по чрезвычайной ситуации в связи с международным распространением полиовируса, созданного в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), ситуация с полиовирусом по-прежнему представляет собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение. Следуя рекомендации Комитета по чрезвычайной ситуации, Генеральный директор опубликовал временные рекомендации, предназначенные для стран, которые инфицированы полиовирусом или подвержены угрозе повторного инфицирования полиовирусом¹.

= = =

¹ Заявление по итогам тридцать седьмого совещания Комитета по чрезвычайной ситуации, созданного в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) в связи с международным распространением полиовируса (<https://www.who.int/news/item/22-12-2023-statement-following-the-thirty-seventh-meeting-of-the-ihc-emergency-committee-for-polio>, по состоянию на 1 марта 2024 г.).