



Обновленная информация о текущих чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение

Полиомиелит

Доклад Генерального директора

1. Необходимым условием ликвидации полиомиелита в мире остается обеспечение охвата прививками т. н. «детей с нулевой дозой» (то есть непривитых или не прошедших полный курс вакцинации) в субнациональных особо приоритетных географических районах¹, которые являются основными очагами распространения полиомиелита. В этих районах по-прежнему наблюдаются различные сложные гуманитарные чрезвычайные ситуации, что требует от программы по борьбе с полиомиелитом адаптации своих операций по доставке вакцин против полиомиелита с учетом широкого гуманитарного контекста.
2. В 2024 г. случаи полиомиелита, вызванного диким полиовирусом типа 1, продолжали регистрироваться в Афганистане и Пакистане — двух последних странах, остающихся эндемичными по полиомиелиту. По состоянию на март 2025 г. в обеих странах было зарегистрировано 25 и 74 случая заболевания соответственно, в результате чего общее число случаев заболевания достигло 99 (для сравнения, за весь 2023 г. было зарегистрировано 12 случаев). В обеих странах также участились случаи обнаружения дикого полиовируса типа 1 в пробах объектов окружающей среды. В Афганистане число положительных проб объектов окружающей среды составило в общей сложности 119, тогда как в 2023 г. их было 62; в Пакистане их число составило 649 (в 2023 г. их было 126). По состоянию на март 2025 г. за период с начала года зарегистрировано три случая заражения диким полиовирусом типа 1 — один в Афганистане и два в Пакистане.

¹ Восточный Афганистан и прилегающие окрестности Пешавара в Пакистане; южный Афганистан и прилегающий район Кветты в Пакистане; восточная часть Демократической Республики Конго; северо-западная часть Нигерии; Карачи и южная часть провинции Хайбер-Пахтунхва, Пакистан; южные и центральные районы Сомали; север Йемена.

На сегодняшний день с начала года обнаружено в общей сложности 80 проб объектов окружающей среды, положительных на дикий полиовирус типа 1: — 9 в Афганистане и 71 в Пакистане.

3. Техническая консультативная группа по ликвидации полиомиелита в Афганистане и Пакистане недавно отметила усиление передачи и расширение географического распространения дикого полиовируса типа 1 в обеих странах. Кроме того, восстановилась эндемическая передача инфекции в традиционных очагах в Кандагаре на юге Афганистана и в Пешаваре, Карачи и районе Кветта в Пакистане.

4. Обе страны продолжают придерживаться интенсивного и в основном синхронизированного графика прививочных кампаний с целью расширения охвата вакцинацией в эндемичных зонах и эффективного и своевременного реагирования на случаи выявления дикого полиовируса типа 1 в других районах обеих стран. Во второй половине 2024 г. в Афганистане на субнациональном уровне было проведено пять раундов вакцинации, ориентированных на зараженные полиомиелитом провинции и провинции с высоким риском, а в Пакистане в период с сентября по декабрь 2024 г. были проведены один крупномасштабный субнациональный и два общенациональных раунда вакцинации. После обнадеживающего прогресса в первой половине 2024 г., начиная со второй половины 2024 г. в рамках программы по борьбе с полиомиелитом в Афганистане не удастся проводить кампании иммунизации на дому. Несмотря на то что принимаются все возможные оперативные меры и меры по социальной мобилизации, с тем чтобы добиться максимально широкого охвата кампаний иммунизации в общественных местах, эти кампании, как правило, не позволяют охватить всех детей, особенно детей младшего возраста и девочек. Проведение иммунизации на дому остается наиболее эффективным методом обеспечения охвата максимального числа детей прививками против полиомиелита. В 2024 г. Пакистан сообщил о широком охвате кампаний иммунизации в целом; однако на уровне субокругов наблюдались различия в показателях качества, связанные с оперативными проблемами и ухудшением ситуации в плане безопасности, особенно в провинциях Белуджистан и Хайбер-Пахтунхва. Группы по ликвидации полиомиелита в Пакистане и Афганистане продолжают тесно взаимодействовать, осуществляя адаптированные к местным условиям стратегии охвата мобильных групп населения, в том числе путем развертывания прививочных пунктов в основных местах пересечения границы между двумя странами, а также учета таких групп населения при разработке планов проведения более широких прививочных кампаний.

5. В 2025 г. в Африканском регионе ВОЗ случаев передачи дикого полиовируса типа 1 выявлено не было. По итогам независимой оценки мер реагирования и анализа эпидемиологической ситуации и качества мероприятий по эпиднадзору и иммунизации вспышка в Малави и Мозамбике, выявленная в 2022 г., в мае 2024 г. была официально объявлена закончившейся. Эта вспышка была эпидемиологически связана с полиовирусом, циркулировавшим в Пакистане, и потребовала принятия мер экстренного реагирования в пяти странах африканского субрегиона. Последний случай в ходе этой вспышки был зарегистрирован в августе 2022 г.

6. Во всем мире с начала 2025 г. было выявлено 303 случая заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения, из которых 288 случаев были связаны с циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2, 11 случаев — с циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 1 и четыре — с циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 3. В 2023 г. было зарегистрировано в общей сложности 528 случаев полиомиелита, из которых 393 случая были вызваны циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 и 134 случая — типа 1 (у одного пациента была выявлена коинфекция циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 1 и типа 2). В 2024 г. наибольшее число случаев заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 (36%) было выявлено в Нигерии. В странах, где имеет место активная передача инфекции, принимаются экстренные меры реагирования на вспышки. Отмечается значимое снижение числа случаев выявления циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 1 — со 134 случаев в 2023 г. до 11 случаев в 2024 г., 10 из которых были зарегистрированы в Демократической Республике Конго и один — в Мозамбике. В 2024 г. в Гвинее и в заморском департаменте Франции Французская Гвиана были зафиксированы вспышки полиомиелита, вызванного циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 3 (три положительные пробы окружающей среды и четыре случая заболевания соответственно). Следует отметить, что в 2023 г. в мире не было зарегистрировано ни одной такой вспышки.

7. К настоящему времени в 2025 г. было выявлено в общей сложности 26 групп новых штаммов циркулирующих полиовирусов вакцинного происхождения типа 2 (при этом в 2023 г. их было 27, в 2022 г. — 22, в 2021 г. — 29, в 2020 г. — 36, а в 2019 г. — 44). Из них 11 групп выявлены впервые в 2025 г. В ходе применения новой оральной полиовакцины типа 2 по-прежнему наблюдается значительно более высокая генетическая стабильность и существенно меньшая вероятность возврата к нейровирулентности по сравнению с оральной полиовирусной вакциной типа 2 «Сэбин». В значительной степени риск появления новых штаммов вакцинного происхождения может быть следствием сочетания таких факторов, как недоступность населения для проведения иммунизации, небезопасная обстановка, высокая концентрация непривитых или недостаточно привитых детей и перемещение населения. Эти факторы по-прежнему ярче всего представлены в восточной части Демократической Республики Конго, на севере Нигерии, в южных и центральных районах Сомали и на севере Йемена. Текущая нехватка ресурсов создает дополнительные трудности для полного и эффективного осуществления важнейших мероприятий по ликвидации полиомиелита.

8. Согласно рекомендации Комитета по чрезвычайной ситуации, созданного в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) в связи с международным распространением полиовируса, глобальные усилия по ликвидации полиовируса продолжаются, а международное распространение полиовируса 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 полиовирусом².

² См. [заявление по итогам сорокового совещания Комитета по чрезвычайной ситуации, созданного в соответствии с Международными медико-санитарными правилами \(2005 г.\) \(ММСП\)](#) в связи с международным распространением полиовируса (дата обращения: 20 марта 2025 г.).

Действия Постоянного комитета

9. Постоянному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению. В ходе его обсуждения Постоянному комитету далее предлагается представить свои замечания и дать рекомендации относительно указанного ниже вопроса.

- Какие дополнительные шаги необходимо предпринять для поддержания на необходимом уровне политической приверженности делу ликвидации полиомиелита?
- В условиях существующей нехватки ресурсов какие эффективные подходы могут быть приняты для обеспечения непрерывной поддержки усилий по ликвидации полиомиелита?
