

## РЕЗОЛЮЦИИ

### WHA57.1 Эпиднадзор и борьба с болезнью, вызываемой *Mycobacterium ulcerans* (язвой Бурули)

Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад об эпиднадзоре и борьбе против болезни, вызываемой *Mycobacterium ulcerans* (язвы Бурули)<sup>1</sup>;

глубоко обеспокоенная распространением язвы Бурули, особенно среди детей, а также ее медико-санитарным и социально-экономическим воздействием в бедных сельских общинах;

осознавая, что раннее выявление и лечение сводят к минимуму неблагоприятные последствия болезни;

отмечая с удовлетворением успехи, достигнутые Глобальной инициативой по борьбе против язвы Бурули с момента ее создания в 1998 г., в координации борьбы, научных исследований и мероприятий, проводимых партнерами;

обеспокоенная тем, что ряд факторов, включая позднее выявление случаев заболевания и недостаток эффективных средств для диагностики, лечения и профилактики препятствуют дальнейшему прогрессу;

памятуя о том, что достижению двух из Целей тысячелетия в области развития, принятых Организацией Объединенных Наций, в частности ликвидации крайней нищеты и голода и обеспечения всеобщего начального образования, могут помешать неблагоприятные последствия болезней бедноты, на которые не обращалось внимания, включая язву Бурули,

1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРЕДЛАГАЕТ** государствам-членам, где язва Бурули является эндемической или где имеется опасность того, что она станет эндемической:

- (1) оценить бремя язвы Бурули и, при необходимости, создать программу борьбы с этой болезнью;
- (2) активизировать усилия по выявлению и лечению случаев болезни на раннем этапе;
- (3) по возможности, обеспечить эффективное взаимодействие с другими соответствующими мероприятиями по борьбе с болезнями;
- (4) в контексте развития системы здравоохранения создать и поддерживать партнерские связи на страновом уровне в отношении борьбы против язвы Бурули;
- (5) обеспечить наличие национальных ресурсов в достаточном объеме, необходимом для проведения мер борьбы, включая доступ к службам лечения и реабилитации;
- (6) обеспечить обучение врачей общей практики с целью совершенствования их хирургических навыков;

---

<sup>1</sup> Документ A57/5.

(7) обеспечить обучение всех работников здравоохранения по вопросам профилактики инвалидности;

2. ПРИЗЫВАЕТ все государства-члены:

(1) принять участие в Глобальной инициативе по борьбе против язвы Бурули;

(2) активизировать научные исследования по разработке средств для диагностики, лечения и профилактики этой болезни, а также включить язву Бурули в качестве составной части в национальную систему эпиднадзора;

(3) активизировать участие населения в распознавании симптомов этой болезни;

3. ПРИЗЫВАЕТ международное сообщество, организации и органы системы Организации Объединенных Наций, доноров, неправительственные организации, фонды и научно-исследовательские учреждения:

(1) осуществлять непосредственное сотрудничество со странами, в которых болезнь является эндемической, в целях усиления мер борьбы и научно-исследовательской деятельности;

(2) развивать партнерские связи и содействовать сотрудничеству с организациями и программами, участвующими в развитии систем здравоохранения, для того чтобы эффективными мерами были охвачены все нуждающиеся;

(3) обеспечивать поддержку Глобальной инициативе по борьбе против язвы Бурули;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) продолжить обеспечение технической поддержки Глобальной инициативы по борьбе против язвы Бурули, особенно для усиления понимания того, что связано с бременем этой болезни, и улучшения своевременного доступа к диагностике и лечению посредством общего укрепления инфраструктур здравоохранения;

(2) способствовать техническому сотрудничеству между странами в качестве средства укрепления служб эпиднадзора, борьбы с болезнями и реабилитации;

(3) содействовать научным исследованиям в отношении улучшения диагностики, лечения и профилактики посредством координации и поддержки со стороны Специальной программы научных исследований и обучения в области тропических болезней.

(Седьмое пленарное заседание, 21 мая 2004 г. –  
Комитет А, первый доклад)