

Всемирная Инициатива по Ликвидации Полиомиелита

Ежегодный Доклад 2008

РЕЗЮМЕ



В 2008 г. в Нигерии наблюдалась вспышка полиомиелита с последующим распространением в соседние страны и с непрекращающимся завозом вирусов в южную и центральную Африку и Судан, а также была зарегистрирована крупнейшая за восемь лет вспышка полиомиелита в Пакистане. В этом же году произошло восстановление циркуляции вируса полиомиелита в западной части штата Уттар-Прадеш, Индия, вследствие завоза вируса из соседнего штата. Уттар Прадеш являлся самым устойчивым в мире резервуаром вируса полиомиелита, который, тем не менее, уже более года оставался свободным от дикого полиовируса типа 1. Также в этом году число парализованных детей во всем мире возвратилось к уровню 1999 г., что практически явилось поворотным моментом в борьбе против полиомиелита.

Сказать, что 2008 г. был трудным годом для ликвидации полиомиелита, явилось бы явной серьезной недооценкой проблемы. Однако, можно точно утверждать, что это был поворотный момент для ликвидации полиомиелита. На фоне невпечатляющей эпидемиологической картины прогресс, который был достигнут в основных - политической, технической, финансовой и оперативной - областях позволил ККЛП и СКГЭ¹ в ноябре 2008 г. сделать вывод о том, что активные усилия по ликвидации показали, что в четырех эндемичных странах остающиеся проблемы можно решить.

¹ Консультативный комитет по ликвидации полиомиелита и Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации.

Во-первых, все уровни руководства в странах, где наблюдается циркуляция диких полиовирусов - от центрального до местного - оказали необходимую поддержку и предпринимают все усилия, участвуя с небывалой ранее энергией в ликвидации полиомиелита. Все, эндемичные по полиомиелиту страны - Нигерия, Индия, Пакистан и Афганистан – либо применяют специальные механизмы для мониторинга эффективности мероприятий по ликвидации полиомиелита, либо наглядно демонстрируют политическую приверженность в финансовой и оперативной областях.

Во-вторых, все мероприятия подвергаются четкому контролю с последующей непредвзятой их оценкой. К примеру, после повторного завоза вирусов в западную Африку, международное сообщество переключило свое внимание на страны, пораженные полиомиелитом, с последующим принятием Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ) резолюции в мае 2008 г. о ликвидации полиомиелита, поименно призывающей каждую эндемичную страну предпринять соответствующие меры.

В-третьих, донорское сообщество остается по-прежнему приверженным идее ликвидации полиомиелита, несмотря на продолжающуюся циркуляцию полиовирусов. Памятуя о том, что достижение глобальных целей здравоохранения требует чрезвычайного упорства, доноры удвоили свои усилия по завершению этого окончательного этапа. В январе 2009 г. Фонд Билла и Мелинды Гейтс объявил о новом

гранте в размере 255 млн. долл. США для Ротари Интернэшнл (РИ), после чего РИ встречно обязалась предоставить еще 100 млн. долл. США, что в итоге доведет объем предоставленной РИ помощи программе до 200 млн. долл. США лишь за прошлый год. В том же самом месяце Соединенное Королевство объявило о многолетнем взносе в размере 150 млн. долл. США, а Германия выразила свое намерение предоставить 130 млн. долл. США.

Наконец, в конце 2008 г. были разработаны конкретные для каждой страны стратегии с демонстрацией их воздействия на полиовирус. Ежемесячные кампании вакцинации с использованием моновалентной вакцины в Индии в регионах высокого риска уменьшили распространение полиовируса типа I - наиболее опасного из двух оставшихся типов полиовируса - до рекордно низкого уровня. В Нигерии более активное участие руководства страны привело к принятию новых обязательств в отношении ответственности за качество осуществляемых кампаний по вакцинации. К началу 2009 г. процент невакцинированных детей в штатах северной Нигерии с самым высоким риском, впервые упал до уровня менее 10%.

В Афганистане бригады вакцинаторов пользуются временным затишьем в вооруженном конфликте на юге страны для предоставления детям в недоступных регионах дополнительной дозы

моновалентной вакцины в период между широкомасштабными кампаниями. Пакистан приступил к использованию маркирования пальцев провакцинированных детей чернилами для объективного измерения охвата вакцинацией, таким образом внедрив метод оценки работы местных органов. С помощью новых многосекторальных мероприятий страна заложила основы для плана действий по ликвидации полиомиелита, разработанного премьер-министром страны. Осуществление плана началось в начале 2009 г.

С другой стороны, социологические исследования в области отношения населения к вакцинации, а также в области новых вакцин и эпидемиологии полиовируса расширили наши знания. И в марте 2008 г. Сомали вновь стала страной, свободной от полиомиелита, продемонстрировав тем самым, что полномасштабное следование руководству по международному реагированию на вспышки заболевания может остановить распространение данного вируса даже в наиболее трудных условиях.

В настоящем годовом докладе отмечается прогресс, достигнутый в течение 2008 г. на пути достижения целей, определенных в *Стратегическом плане Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита (ГИЛП) на 2004-2008 гг.*, а также сообщается об активизации деятельности по ликвидации полиомиелита. Хотя преодолены не все рубежи, в рекомендациях ГИЛП в отношении 2008 г. признается уровень достигнутого прогресса и делается заключение о том, что "стратегии ГИЛП действуют и могут привести к достижению успеха".

Поэтому ГИЛП одобряет программу в отношении нового стратегического плана ГИЛП, в котором сочетаются апробированные стратегии ликвидации, недавно разработанные средства и тактика, а также новые инициативы по прекращению передачи полиовируса. Этот стратегический план будет скорректирован в результате независимой оценки, которая будет проведена в 2009 г., - чтобы предложить стратегии для каждого района по преодолению остающихся препятствий для прекращения передачи полиовируса - а

также по результатам этических исследований для оценки воздействия новых инициатив.

Ликвидация полиомиелита по ее завершению явится непреходящим даром для будущих поколений. За 21 год ГИЛП число детей, парализованных в результате полиомиелита, сократилось более чем на 99% - с более 350 000 детей, парализуемых ежегодно, до 1 652 детей в 2008 г. В мире число стран, где наблюдаются случаи полиомиелита, связанные с диким вирусом сократилось с 125 до 18 стран, из которых только в четырех странах никогда не прекращалась эндемичная циркуляция вируса. В настоящее время около пяти миллионов человек избежали паралича и могут ходить, благодаря успехам этой инициативы.

Мощное сочетание политической воли правительств государств, неустанных усилий по иммунизации, предпринимаемых работниками здравоохранения и населением, и тонкое понимание проблем, стоящих перед каждой конкретной страной, дали возможность ГИЛП уверенно приблизиться к завершающей стадии ликвидации полиомиелита.

"Ликвидация болезни является трудной, медленной и кропотливой работой. Но неудача в ней отнюдь не является альтернативой - мы не позволим нашим детям умирать просто потому, что утомительно их спасать",

Билл Гейтс мл., январь 2009 г.

Случаи полиомиелита, вызванные диким полиовирусом в 2008 г.

