

Prijetnje i izazovi zdravstvenoj sigurnosti u Europskoj regiji Svjetske zdravstvene organizacije - uz Svjetski dan zdravlja 2007

(Threats and Challenges to the Health Safety in the European Regions of World Health Organization – Accompanying World Health Day 2007)

Antoinette Kaić-Rak

Ured SZO za Hrvatsku

Borba sa zaraznim bolestima

Unatoč značajnom napretku postignutom u suzbijanju zaraznih bolesti posljednjih godina, one nastavljaju biti značajan uzrok bolesti i smrti, pa tako zarazne bolesti i dalje ostaju glavni javnozdravstveni prioritet u zemljama Europske regije Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Ključni prioriteti uključuju praćenje i nadzor te mjere suzbijanja zaraznih bolesti kao npr. Nacionalni programi cijepljenja, suzbijanje HIV/AIDS-a, tuberkuloze te drugih bolesti koje se mogu prevenirati cijepljenjem.

Ptičja gripa i prijetnja moguće pandemije influence

Aktivnost virusa influence A/H5N1 u Europskoj regiji najprije je otkrivena kod životinjske populacije tijekom ljeta 2005. godine u Kazahstanu i u Ruskoj Federaciji. Otada, u 28 zemalja u Regiji je dokazana pojava ptičje gripe u životinja, a u prvom tromjesečju 2006. godine bilo je 20 laboratorijski potvrđenih slučajeva na ljudima, uključujući 9 smrtonosnih, registriranih u Turskoj (12 slučajeva od čega četiri smrti) i u Azerbejdžanu (8 slučajeva od čega 5 smrti).

Sa širenjem influence virusa A/H5N1 u Regiji, Regionalni ured Svjetske zdravstvene organizacije spremno je pružio organiziranu pomoć u nadzoru i kontroli nad širenjem ovog virusa te organizirao više od 10 misija u svrhu procjene rizika, većinom u istočnoj Europi. Ove su misije rezultirale pokretanjem nekoliko projekata za jačanje nacionalnih sustava nadzora influence.

Širenje influence virusa A/H5N1 među životinjskom populacijom širom svijeta, zajedno sa sposobnosti trenutno kružećeg virusa da zarazi i uzrokuje ozbiljnu bolest i smrt i kod ljudi, ponovno je oživjelo raspravu o mogućoj pandemiji influence, naglašavajući potrebu jačanja nacionalne spremnosti suočavanja sa zakašnjelom pandemijom influence. Europski ured Svjetske zdravstvene organizacije, zajedno s institucijama Europske zajednice, usko surađuje sa svojim zemljama članicama na razvijanju i revidiranju nacionalnih planova pripravnosti u slučaju pandemije influence.

U svibnju 2006. godine, 59. Svjetska zdravstvena skupština je potvrdila rezoluciju WHA59.2, pozivajući zemlje članice na pravovremeno dobrovoljno pridržavanje revidiranog Međunarodnog sanitarnog pravilnika (2005) za pitanja vezana uz influencu.

Revidirani Međunarodni sanitarni pravilnik (2005), koji bi trebao stupiti na snagu 15. lipnja 2007. godine, osigurava pravni okvir za zaštitu zdravlja od prijetnji biološkog, kemijskog ili radionuklearnog porijekla, bez nepotrebnog ometanja međunarodne trgovine i prometa.

Epidemija HIV/AIDS-a

HIV/AIDS je glavna prijetnja zdravlju, ekonomskoj stabilnosti i razvoju društva u mnogim dijelovima Europske regije. SZO i UNAIDS (zajednički program Ujedinjenih naroda za borbu protiv HIV/AIDS-a) procjenjuju da je na kraju 2006. godine 2.44 milijuna ljudi živjelo s HIV/AIDS-om u 53 zemlje Regije – od kojih većina (1.7 milijuna) u zemljama istočne Europe i centralne Azije. Procijenjena prevalencija HIV-a kod odraslih prelazi 1% u tri europske zemlje (Estonija, Ruska Federacija i Ukrajina).

U 2006. godini SZO je, zajedno s drugim agencijama Ujedinjenih naroda i partnerima, započela ambiciozan petogodišnji plan kako bi osigurala univerzalni pristup prevenciji, liječenju i skrbi za oboljele.

HIV/AIDS u Europskoj regiji SZO

Procijenjeni slučajevi HIV/AIDS-a

Ljudi koji žive s HIV/AIDS-om: 2.4 milijuna (1.78–3.57 milijuna)

Procijenjena prevalencija: 0.51% (0.26–0.75%)

Izvor: SZO/UNAIDS (prosinac 2006.)

Registrirani slučajevi HIV/AIDS-a

HIV infekcije: 1 009 695

AIDS slučajevi: 328 139

AIDS smrti: 189 039

Izvor: SZO Regionalni ured za Europu (prosinac 2006.)

Epidemija HIV-a u centralnoj i istočnoj Europi i dalje je globalno najbrže rastuća epidemija, s godišnjom stopom porasta novih infekcija HIV-om za koji se procjenjuje da je 40% viši nego u sub-saharskoj Africi.

Problem tuberkuloze i dalje je prisutan

Tuberkuloza i dalje ostaje ozbiljan zdravstveni problem u Regiji, s procijenjenih 445 000 novih slučajeva oboljelih od tuberkuloze u 2005. godini i 66 000 smrti.

Glavna ograničenja učinkovitim suzbijanju tuberkuloze u Regiji su visoke stope multi-rezistentne tuberkuloze (MDR-TB), koja ne reagira na standardno liječenje (najviše u novim nezavisnim državama s područja bivšeg Sovjetskog saveza – Commonwealth of Independent States CIS), snažan porast epidemije HIV-a u istočnom dijelu Regije, te još uvijek ograničena politička i financijska opredijeljenost u pravcu suzbijanja tuberkuloze. Procjenjuje se da se svake godine javi 450 000 novih slučajeva multi-rezistentne tuberkuloze širom svijeta, uključujući 70 000 slučajeva u Europskoj regiji. Nadalje, tuberkuloza je glavni uzrok smrti kod ljudi zaraženih HIV-om, čiji je imunološki mehanizam izuzetno oslabljen. U 2005. godini procjenjuje se oko 14 000 infekcija tuberkuloze kod odraslih koji su HIV-pozitivni.

TB je izvan kontrole u mnogim zemljama centralne i istočne Europe i novim nezavisnim državama s područja bivšeg Sovjetskog saveza. U zapadnoj Europi, socijalna marginalizacija i imigracije iz zemalja s visokom prevalencijom tuberkuloze rezultirala je mjestimičnim povećanjem pojave tuberkuloze, posebno u većim gradovima. Od 53 zemlje članice, 43 zemlje (uključujući sve CIS zemlje) provode u različitim opsezima strategiju direktno nadziranog liječenja (directly observed treatment strategy - DOTS), što je napredak u odnosu na 34 zemlje u 2001. Nekih 30 zemalja provodi DOTS širom zemlje kao nacionalnu strategiju suzbijanja tuberkuloze. U prosjeku, 47% od populacije u Regiji trenutno živi u područjima gdje se provodi DOTS, u usporedbi s postotkom od 17% u 2001. godini.

Bolesti koje se mogu prevenirati cijepljenjem i imunizacija

Zemlje Europske regije provode brojne inicijative vezano za suzbijanje bolesti, primjerice: za iskorjenjivanje poliomielitisa, suzbijanje difterije, ospica i rubeole te prevenciju kongenitalne infekcije rubeole.

Regija je postigla napredak u osiguravanju i održavanju imunizacijskih službi. Većina zemalja ima pokrivenost rutinskim cijepljenjem veću od 90%. Ubrzano je uvođenje novih i nedovoljno iskorištenih cjepiva u rutinske programme cijepljenja. Naime, cjepivo protiv rubeole se sada koristi u 52 zemlje, dok je univezalna imunizacija protiv hepatitisa B uvedena u 45 zemalja.

Do 2006. godine 35 zemalja je uvelo imunizaciju s cjepivom Haemophilus influenzae tip b (Hib). Značajno smanjenje prijavljenog broja Hib-a uslijedilo je u mnogim od ovih zemalja.

Veliko postignuće i povijesna prekretnica bilo je potvrđivanje Europske regije slobodnom od polia u lipnju 2002. U 2005. Europa je postala prva regija Svjetske zdravstvene organizacije koja je završila I. fazu nadzora nad poliovirusom u laboratorijima.

Eliminaciji ospica i rubeole te prevenciji kongenitalne rubeole približilo se cilju 2005. godine kada je u 28 zemalja incidencija bila manja od 1 na milijun stanovnika. Regionalni ured podupire kampanje protiv ospica i rubeola u Azerbejdžanu, Bjelorusiji, Italiji, Kazahstanu, Tađikistanu i Turskoj, čime je obuhvaćeno 19.8 milijuna djece. Strategija je unaprijediti nadzor nad zaraznim bolestima i procijepljenost populacije putem provedbe rutinskih nacionalnih programa cijepljenja, što predstavlja jedinstven pristup u svim regijama Svjetske zdravstvene organizacije.

Kontakt adresa:

Prof.Dr. Antoinette Kaić-Rak
WHO Croatia Country Office
Kestercanekova 1
10000 Zagreb - Croatia
tel:+385 1 23 29 618
fax: +385 1 23 29 619
e-mail: a.kaic-rak@who.hr