

ВІДЗНАЧЕННЯ В УКРАЇНІ ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ ЗДОРОВ'Я 2011 РОКУ ПІД ГАСЛОМ «ЯКЩО СЬОГОДНІ НЕ ВЖИТИ ЗАХОДІВ – ЗАВТРА МИ ЗАЛИШИМОСЯ БЕЗ ЛІКІВ»

В.Ф. Москаленко, Т.С. Грузєва (Київ)

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Резюме. Висвітлено питання щодо проведення в Україні Всесвітнього дня здоров'я 2011 р. Головна тема цього заходу – резистентність до протимікробних препаратів та її глобальне поширення. Доведено, що святкування Всесвітнього дня здоров'я є надзвичайно важливою подією, яка дає змогу обговорити найбільш актуальні проблеми охорони здоров'я, визначити шляхи оптимізації міжсекторальної та міжнародної співпраці з подолання загроз, пов'язаних з антибіотикорезистентністю, досягти скорочення поширеності стійкості до ліків в Україні з метою збереження і зміцнення здоров'я майбутніх поколінь.

Ключові слова: Всесвітній день здоров'я, антибіотикорезистентність.

Питання стійкості до протимікробних препаратів та її глобального поширення стали головною темою Всесвітнього дня здоров'я 2011 р. Ці питання є актуальними у зв'язку з тим, що резистентність до ліків ускладнює боротьбу з інфекційними хворобами, є частою причиною смертності, знижує ефективність лікування, створює загрозу повернення до «доантибіотикової ери», призводить до підвищення витрат на медичну допомогу, ставить під загрозу досягнення у сфері охорони здоров'я, загрожує безпеці, завдає шкоди торгівлі та економіці [2; 4].

З моменту відкриття антибіотиків вони були основною зброєю в лікуванні бактеріальних, у т. ч. небезпечних для життя інфекцій. Однак їх призначення і вживання часто не обґрунтоване. Внаслідок цього лікувальні властивості антибіотиків опинилися під загрозою, оскільки їх нераціональне застосування призвело до розвитку стійкості мікроорганізмів. Стійкість до ліків є очікуваною, природною реакцією мікробів, але її можна стримувати шляхом належного використання медикаментів. Резистентність має здатність передаватися від людини до людини, від тварини до тварини, а також за ланцюжком «людина – тварина – навколишнє середовище». Резистентність може поширюватися всередині лікувальних закладів, в колективах і населених пунктах, а також харчовим, водним шляхом.

З огляду на вищевказане лікування інфекцій, викликаних стійкими до ліків бактеріями, ускладнюється, а іноді стає неможливим. Чисельність таких випадків має тенденцію до збільшення. Водночас, розробка но-

вих, ефективних протимікробних препаратів потребує значних затрат коштів і часу.

Іноколи резистентність розвивається через короткий термін після появи нових ліків на ринку. Сьогодні у світі в стадії розробки знаходиться обмежена кількість нових антибіотиків. А без нових і ефективних препаратів, в умовах постійно зростаючої резистентності до них бактерій, суспільство може повернутися до того часу, коли звичайна легенева інфекція ставала причиною смерті, коли не було можливості протистояти менінгіту чи іншим інфекціям, які сьогодні успішно лікуються. Крім того, відсутність ефективних антибіотиків для профілактичних цілей є серйозною перешкодою при проведенні складних лікувально-діагностичних втручань.

Захворюваність та смертність від хвороб, ускладнених стійкістю до протимікробних препаратів, свідчать про глобальність даної проблеми. Так, щорічно у світі виявляється понад 440 тис. нових випадків захворювань на туберкульоз з множинною стійкістю до ліків, реєструється 150 тис. смертельних випадків внаслідок неефективного їх лікування. За прогнозом ВООЗ, у 2011–2015 рр. буде зареєстровано понад 2 млн нових випадків захворювань на таку форму туберкульозу [11]. В Європейському регіоні ВООЗ 13 країн мають найвищі у світі показники поширеності туберкульозу з множинною стійкістю до ліків. За оцінками, в Європі спостерігається близько 70 тис. випадків захворювань на стійкий до ліків туберкульоз, 95% яких припадає на країни Східної Європи.

У деяких регіонах світу, за даними ВООЗ, у кожній четвертій людини, хворої на туберкульоз, розвивається

форма, яка більше не піддається лікуванню стандартними схемами. Так, у 2008 р. в одному північно-західному регіоні Росії у 28% осіб з діагностованим туберкульозом, виявлено множинну стійкість до ліків. Це найвищий рівень, на який посилається ВООЗ. У 2007 р. вказаний показник був найвищим в Баку (Азербайджан) і становив 22% [1].

У публікації ВООЗ «Туберкульоз з множинною і широкою стійкістю до ліків: глобальна доповідь 2010 р. про епідагляд і відповідні дії» вказується, що основний тягар епідемії припадає на країни Азії. Майже 50% випадків захворювань на туберкульоз з множинною стійкістю у світі зареєстровано в Китаї та Індії. В Африці виявлено 69 тис. випадків захворювань, переважно більшість з яких невчасно діагностовано [12].

В країнах Європейського Союзу (ЄС), за статистичними даними, в результаті тяжких резистентних внутрішньолікарняних бактеріальних інфекцій щорічно помирає близько 25 тис. осіб [7].

Стойкість до протималярійних препаратів, зокрема, до хлорохіну та сульфадоксин-піриметаміну, є досить поширеною в ендемічних з малярії країнах. У Південно-Східній Азії виявляються збудники тропічної малярії, стійкі до артемізиніну. Значну частку внутрішньолікарняних інфекцій викликають такі високостійкі бактерії, як стійкий до метициліну *Staphylococcus aureus*, стійкі до ванкоміцину *enterococci* та деякі грамнегативні мікроорганізми [8].

Викликану мікроорганізмами *Shigella* криваву діарею ВООЗ рекомендує сьогодні лікувати єдиним антибіотиком – ципрофлоксацином. Це пояснюється тим, що до інших, раніше ефективних, антибіотиків розвинулася резистентність. Внаслідок зростаючої стійкості до ципрофлоксацину безпечно і ефективно лікування шигельозу, особливо серед дітей, виявилось обмеженим [4].

Резистентність до протимікробних препаратів стала серйозною і дуже поширеною проблемою у лікуванні гонореї, в т.ч. навіть з допомогою пероральних препаратів останньої лінії – цефалоспоринів. Гонококові інфекції, які не піддаються лікуванню, можуть призвести до підвищених показників захворюваності та смертності і, тим самим, зменшити прогрес, досягнутий в боротьбі з цією інфекцією.

Спостерігається розвиток нових механізмів стійкості серед деяких грамнегативних бактерій, таких як бета-лактамаза NDM-1. Це може зробити неефективними потужні антибіотики, які часто є надійним захистом від штамів бактерій із множинною стійкістю до ліків.

Значне збільшення доступу до антиретровірусних препаратів протягом останніх років сприяло розвитку стійкості до медикаментів для лікування ВІЛ-інфекції.

Інфекції, викликані стійкими бактеріями, є серйозною проблемою для лікувально-профілактичних закладів, оскільки спричиняють небезпечні, загрозу-

ливі для життя септичні стани, пневмонії, ранові інфекції тощо.

Стойкість до антибіотиків підвищує витрати на лікування через необхідність більш тривалої госпіталізації, використання більш вартісних антибіотиків і методів лікування, а також непрямі витрати для сімей і суспільства. У багатьох країнах Європейського регіону ВООЗ антибіотики відпускаються в аптеках без рецепта. Часто дані про стійкість до антибіотиків не документуються і не узагальнюються.

Тенденція до поширення стійкості до протимікробних препаратів є загальносвітовим явищем. Вона викликає особливе занепокоєння в країнах, де призначення протимікробних препаратів не регулюється, і антибіотики знаходяться у вільному продажу. Насамперед це стосується багатонаселених країн Азії, а також багатьох країн Африки, Центральної і Південної Америки. Понад 40,0% дітей у Монголії вживають антибіотики для лікування інфекцій дихальних шляхів за відсутності медичних показань [13]. Проте вживання антибіотиків людьми є набагато меншим, ніж їх використання в харчовій промисловості, тваринництві, птахівництві, рибальстві, бджільництві для стимулювання росту. Згідно з деякими оцінками, за вагою в організм тварин і риб вводиться принаймні в 1000 разів більше антибіотиків в абсолютному вираженні, ніж використовується людьми [10].

Провідними причинами появи та розвитку множинної стійкості до ліків є: неналежне і нераціональне використання лікарських засобів, у т.ч. внаслідок проведення неповного курсу лікування, його переривання, або використання протимікробних препаратів поганої якості, в неправильних дозах; неналежні системи із забезпечення якості та безперебійних поставок ліків; слабкі системи епідагляду та моніторингу чи їхня відсутність; погані практичні методики з профілактики інфекцій і боротьби з ними; малі запаси діагностичних засобів, ліків і вакцин; недостатній обсяг наукових досліджень і розробок нових препаратів; неналежна національна прихильність до прийняття всебічних і скоординованих заходів, невизначена звітність та недостатне залучення громад [5].

Рациональне використання лікарських засобів передбачає правильне, відповідне і належне їх застосування. При цьому пацієнти мають отримувати потрібні лікарські препарати в правильних дозах, на відповідний період часу і за найнижчою для них вартістю.

Більшість усіх ліків у світі, за оцінками ВООЗ, признається, відпускається або продається неналежним чином. При цьому кожен другий пацієнт вживає їх неправильно. Спостерігається надмірне, недостатнє або неналежне використання рецептурних препаратів чи ліків, що відпускаються без рецепта. Найбільш поширеними проблемами є поліпрагмазія (використання занадто великої кількості лікарських засобів); надмірне

використання антибіотиків або ін'єкцій; недотримання клінічних керівних принципів при призначенні ліків; неналежне самолікування.

Частка пацієнтів, які проходять терапію відповідно до клінічних керівних принципів лікування поширених хвороб на рівні первинної медико-санітарної допомоги, становить у країнах, що розвиваються, менше 40% – у державному секторі і 30% – у приватному секторі. До 60% дітей з гострою діареєю отримують необхідну пероральну регідраційну терапію, тоді як понад 40% отримують антибіотики, у яких немає потреби. Лише 50% людей з малярією застосовують рекомендовані протималярійні препарати першої лінії. Всього 50–70% хворих на пневмонію проходять лікування належними антибіотиками, тоді як до 60% людей з вірусними інфекціями верхніх дихальних шляхів отримують не потрібні їм антибіотики [8].

Зрозуміло, що неправильне використання лікарських засобів приводить до шкідливих наслідків для людей і марного витрачання ресурсів у всіх країнах. Воно підсилює стійкість до протимікробних препаратів, приводячи до того, що все більше ліків стають неефективними проти інфекційних хвороб. Численні хірургічні процедури і методи лікування раку не можливі без антибіотиків, які використовуються для боротьби з інфекцією. Стійкість призводить до затяжного перебігу хвороб, більш тривалого перебування пацієнтів у лікарнях і навіть до смерті. Пов'язані з нею витрати обчислюються в 4–5 млрд дол. США на рік в США і 9 млрд євро на рік в Європі.

Крім того, не менш значущою проблемою є несприятливі реакції на ліки та помилки в медикаментозному лікуванні. Несприятливі реакції на ліки, викликані їх неправильним використанням, або алергічні реакції на ліки можуть приводити до ускладнення хвороб, страждань і смерті.

Внаслідок неправильного призначення і використання медикаментозних препаратів неекономно витрачаються мільярди доларів державних коштів і коштів пацієнтів. Адже відомо, що 10–40% національних бюджетних коштів охорони здоров'я витрачається саме на ліки.

Необґрунтоване використання великих обсягів ліків, які існують в обмеженій кількості, може призводити до їх нестачі або продажу за недоступними цінами. Це підриває довіру пацієнтів. Погані або негативні результати лікування, викликані неналежним використанням лікарських засобів, також можуть посилювати недовіру.

Відсутність навичок і знань, неналежне, неетичне просування лікарських засобів фармацевтичними компаніями, прибуток від продажу ліків, необмежена наявність медикаментів, надмірне навантаження медичного персоналу, недоступні за вартістю лікарські препарати, відсутність координованої національної фар-

мацевтичної політики тощо призводять до неправильного використання ліків.

Зокрема, невизначеність діагнозу, відсутність у медичного працівника знань про оптимальні підходи при відповідних діагнозах, брак незалежної інформації, такої як клінічні керівні принципи, відсутність можливостей для подальшого спостереження за пацієнтами або побоювання у зв'язку з можливими судовими розглядами спричиняють неналежне призначення або відпуск лікарських засобів.

Головним чином, більшість осіб, які призначають ліки, отримують інформацію від фармацевтичних компаній, а не з незалежних джерел, таких як клінічні керівні принципи. Це часто може призводити до надмірного використання лікарських засобів. У деяких країнах дозволяється пряма реклама медикаментозних препаратів, які відпускаються за рецептами, серед споживачів. Це може сприяти здійсненню пацієнтами тиску на лікарів з метою призначення протимікробних засобів, що не є для них необхідними.

У роздрібній торгівлі багатьох країн призначають і продають ліки без рецептів. Дохід продавців залежить від кількості проданих ними медикаментів, що обумовлює надмірне використання ліків, особливо більш дорогих. Вільний продаж фармацевтичних препаратів без рецепту призводить до надмірного використання, неналежного самолікування і недотримання дозувань.

Обмаль часу в лікаря на кожного пацієнта може спричинювати встановлення неправильного діагнозу і лікування. За таких обставин особи, що призначають ліки, покладаються на ті препарати, які вони зазвичай призначають, через відсутність часу на оновлення знань у сфері фармації.

Коли ліки недоступні за вартістю, люди або не в змозі їх придбати у необхідній для повного курсу лікування кількості, або не можуть їх купити взагалі. Замість цього вони шукають альтернативні варіанти – препарати негарантованої якості, що продаються в Інтернеті або з інших джерел, або ліки, призначені їхнім родичам чи друзям.

На жаль, менше 50% країн світу проводять основну політику, рекомендовану ВООЗ для забезпечення належного використання лікарських засобів. Вона включає відповідні заходи та інфраструктуру для моніторингу і регулювання використання ліків, а також підготовку та контролювання працівників охорони здоров'я, що призначають ліки.

З огляду на вказане, ВООЗ рекомендує країнам здійснювати національні програми зі стимулювання раціонального використання лікарських засобів за допомогою політики, структур, інформації та освіти. Ці заходи включають: національний орган для координації політики з використання лікарських засобів та моніторингу їх впливу; засновані на фактичних даних

клінічні керівні принципи з підготовки, контролювання та підтримки процесу прийняття рішень щодо ліків; переліки основних лікарських засобів, що використовуються для їх закупівель та відшкодування витрат за медичною страховкою; створення на територіях і лікувальних закладах комітетів з лікарських засобів для моніторингу та проведення заходів щодо поліпшення їх використання; включення проблемного навчання у сфері фармакотерапії і призначення ліків до навчальних програм студентів вузів; вимогу безперервної медичної освіти як необхідної умови для отримання ліцензії на ведення лікарської практики; суспільно-доступну незалежну та об'єктивну інформацію про лікарські засоби для медичного персоналу та споживачів; просвіту населення щодо лікарських засобів; усунення фінансових стимулів, що призводять до призначення неналежних ліків з метою отримання прибутку для збільшення своїх доходів; нормативно-правові акти, що забезпечують відповідність етичним критеріям при здійсненні діяльності з просування медикаментів; належне фінансування для забезпечення наявності лікарських засобів і медичного персоналу.

Оптимальним підходом для поліпшення використання протимікробних препаратів на рівні первинної медико-санітарної допомоги в країнах є поєднання освіти, контролювання постачальників медичних послуг, просвіти споживачів і належних поставок лікарських засобів. Кожен з цих заходів окремо має обмежений вплив, а в комплексі — дає змогу досягти значного прогресу.

З метою поліпшення використання медикаментозних препаратів ВООЗ проводить такі заходи: моніторинг за глобальним використанням лікарських засобів і фармацевтичною політикою; керівництво політикою і підтримку країни у сфері моніторингу за використанням ліків, а також розробку, проведення та оцінку національних стратегій щодо стимулювання раціонального використання лікарських засобів; розробку і поширення програм для фахівців медичної галузі з підготовки у сфері моніторингу та поліпшення використання ліків на всіх рівнях системи охорони здоров'я.

Ще одним важливим аспектом проблеми антибіотикорезистентності є недостатність наукових досліджень і нових перспективних розробок. Проте завдяки усвідомленню фармацевтичними компаніями загрози множинної стійкості до ліків, на межі III тисячоліття почали отримувати нові ліки від інфекцій. Сьогодні існують прийнятні антибіотики для їх лікування. Але в майбутньому, коли до них розвинеться резистентність, знову виникнуть проблеми.

Вагомою причиною недостатнього розвитку наукових досліджень з розробки нових протимікробних препаратів є комерційна. Інвестиції в антибіотики приносять низький прибуток, оскільки такі ліки вживаються протягом невеликого періоду часу і признача-

ються для лікування певних хвороб. На відміну від них, препарати, призначені для лікування хронічних хвороб, таких як артеріальна гіпертензія, приймаються щодня протягом усього життя пацієнта. Компанії розуміють, що вони отримують набагато більше грошей від продажу таких ліків, ніж від антибіотиків. У цих компаній немає стимулів для розробки нових сучасних протимікробних препаратів. Багато компаній взагалі припинили розробляти антибіотики. У 2008 р. лише п'ять найбільших фармацевтичних компаній здійснювали програми активної розробки антибактеріальних препаратів. За результатами досліджень, лише 15 з 167 антибіотиків, які перебували в стадії розробки, мали новий механізм дії, потенційно здатний протистояти множинній стійкості до ліків [3].

Мікробна стійкість до лікарських засобів не є новою проблемою, але в сучасних умовах вона стає все більш загрозливою. Ще у 2000 р. колишній Генеральний директор ВООЗ д-р Гро Харлем Брундтланд у доповіді «Подолати резистентність до протимікробних препаратів» охарактеризувала зростаючу стійкість до ліків як глобальну кризу. ВООЗ оприлюднила в 2001 р. глобальну стратегію зі стримування резистентності до протимікробних препаратів, зробивши особливий наголос на надмірному використанні та зловживанні медикаментів як головних причин стійкості до ліків [15]. Однак подальше оприлюднення глобальної стратегії та кампанії під керівництвом ВООЗ збіглося в часі з терактами 11 вересня 2001 р., що переключило увагу на безпеку та біотероризм і відтіснило на задній план підготовку та здійснення вказаної кампанії.

Приклади успішної роботи щодо скорочення стійкості до протимікробних препаратів є в багатьох країнах. Так, у Франції здійснювалася програма інформування громадськості з метою скорочення резистентності до антибіотиків під назвою «Антибіотики не застосовуються автоматично». За п'ять років вона дала змогу скоротити на 26,5% вживання антибіотиків при грипоподібних синдромах, які мають значною мірою вірусну природу [6]. Програма «Міркуй!» у США спрямовувалася на розумне використання антибіотиків. Канадська програма «А чи потрібні мікробам ліки?» сприяла зменшенню майже на 20% використання антибіотиків при інфекціях дихальних шляхів. В Орловській і Томській областях Російської Федерації майже за п'ять років досягнуто значного зниження показників захворюваності на туберкульоз з множинною стійкістю до ліків. Естонія та Латвія зупинили тенденцію до підвищення цих показників і, в кінцевому підсумку, досягли їх зменшення. Прем'єр-міністр Швеції, виконуючи функції Голови ЄС, і Президент США заснували спільну цільову групу ЄС-США з резистентності до протимікробних препаратів. У 2010 р. на сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я міністр охорони здоров'я та соціальних питань Швеції закли-

кав ВООЗ проявити лідерство у вирішенні проблеми резистентності до протимікробних препаратів [9].

Проте, незважаючи на досвід більшості інших країн, поки що не вдалося досягти прогресу в боротьбі з множинною стійкістю до ліків. За повідомленнями, в усьому світі виліковано 60% пацієнтів, хворих на туберкульоз з множинною стійкістю, які отримували лікування. За оцінками, діагноз поставлено лише 7% таких пацієнтів. Це свідчить про термінову необхідність поліпшення усіх аспектів діяльності зі скорочення глобального поширення стійкості до протимікробних препаратів [14].

Стойкість до протимікробних препаратів є складною проблемою, пов'язаною з багатьма взаємозалежними чинниками. У зв'язку з цим поодинокі, ізольовані заходи щодо її вирішення матимуть незначну ефективність. Для боротьби зі зростаючою загрозою множинної стійкості до ліків необхідно провести термінові глобальні та національні багатосекторальні відповідні заходи. ВООЗ здійснює керівництво відповідними заходами зі скорочення поширеності стійкості до протимікробних препаратів у таких сферах: керівництво у сфері політики; підтримка в проведенні епідагляду, технічна допомога, накопичення знань і створення партнерств, у т.ч. в рамках програм з профілактики хвороб і боротьби з ними; забезпечення якості, поставок і раціонального використання основних ліків; профілактика інфекцій та боротьба з ними; безпека пацієнтів; забезпечення лабораторної якості.

Актуальність і значущість проблеми обумовила обрання ВООЗ боротьбу зі стійкістю до протимікробних препаратів темою Всесвітнього дня здоров'я 2011 року. У цей день ВООЗ звернулася до міжнародного співтовариства із закликом до спільних дій, спрямованих на те, щоб зупинити поширення стійкості до ліків, і рекомендує урядам комплекс з шести політичних заходів. Звернення стосується всіх основних зацікавлених сторін, включаючи осіб, що формують політику і займаються плануванням, громадськість та пацієнтів, лікарів та медичних працівників, що призначають ліки, фармацевтів, працівників аптек і фармацевтичної промисловості. В ньому викладено заклик перейти до активних дій і взяти на себе відповідальність за проведення боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів. ВООЗ зміцнює глобальну безпеку ліків у рамках Міжнародної програми з моніторингу ліків. В даний час близько 100 країн мають національні системи, які повідомляють про несприятливі реакції на ліки в базу даних, керовану центром ВООЗ з моніторингу. Крім того, ВООЗ сприяє регулярному обміну інформацією між державами-членами стосовно безпеки та ефективності ліків.

На відзначення Всесвітнього дня здоров'я 2011 р., з метою підвищення обізнаності про ризик застосування антибіотиків, ВООЗ сприяла проведенню відповідних заходів та кампаній в усіх регіонах.

Європейське регіональне бюро ВООЗ розробляє також регіональний стратегічний план дій, який сприятиме інтегрованому підходу до вирішення семи стратегічних завдань, у т.ч. координації зусиль з об'єднання досвіду і знань на національному рівні.

Європейське регіональне бюро ВООЗ організувало і підтримало основні заходи з нагоди Всесвітнього дня здоров'я в різних країнах, у т.ч. в Російській Федерації, Франції, Данії, Італії та Великій Британії, Україні.

В Україні Всесвітній день здоров'я відзначено Міжнародною науково-практичною конференцією «Актуальні проблеми стійкості до протимікробних препаратів та її глобального поширення», яка пройшла 7–8 квітня 2011 р.

Співорганізаторами конференції виступили МОЗ України, Національна академія медичних наук (НАМН) України, Бюро ВООЗ в Україні, Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця.

У конференції взяли участь представники Європейського регіонального бюро ВООЗ, науковці, організатори та фахівці охорони здоров'я, інших причетних галузей, студенти та молоді вчені з 20 країн світу, у т.ч. Білорусі, Вірменії, Греції, Данії, Казахстану, Китаю, Киргизстану, Індії, Ірану, Молдови, Нідерландів, Польщі, Російської Федерації, Румунії, Перу, США, Узбекистану, України, Швеції, Хорватії.

Учасниками форуму були близько 800 осіб, які представляли 95 закладів, у т.ч. 43 зарубіжні та 52 вітчизняні наукові, освітні заклади і заклади практичної охорони здоров'я з усіх регіонів України, а також завідувачі кафедр соціальної медицини понад 20 вищих медичних навчальних закладів України, закладів післядипломної освіти.

У рамках конференції відбулися 3 пленарні засідання, на яких заслухано 39 доповідей, та 7 секційних засідань зі 195 доповідями.

З вітальним словом до учасників форуму звернувся Президент НАМН України, академік **А.М. Сердюк**, директор відділу систем охорони здоров'я й охорони громадського здоров'я Європейського регіонального бюро ВООЗ, спеціальний представник регіонального директора з профілактики і боротьби з туберкульозом з множинною і широкою стійкістю до ліків в ЄР ВООЗ **Ганс Клюге**, керівник Бюро ВООЗ в Україні **І.В. Поканевич**, начальник Головного управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації **Р.О. Моїсеєнко**, керівник секретаріату Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я **В.М. Рудий**, керівник спільного українсько-шведського науково-освітнього проекту, професор Каролінського інституту **Томмі Лінне**, професор Ягеллонського університету **Ясек Мусял**, ректор Санкт-Петербурзької державної медичної академії імені І.І. Мечникова, академік РАМН **О.В. Шабров**, заступник директора з наукової роботи науково-дослідного інституту гро-

мадського здоров'я та управління охороною здоров'я Першого Московського медичного університету професор імені І.М. Сеченова, член-кореспондент РАМН **В.З. Кучеренко**, професор Академії державного управління при Президентові Російської Федерації **О.Л. Підде**, голова правління Регіональної громадської організації «Асоціація медичних товариств з якості» **Г.Е. Улумбекова**, завідувач кафедри фтизіатрії Російського державного медичного університету імені М.І. Пирогова, професор **В.А. Стаханов**, доцент Академії Міністерства внутрішніх справ Республіки Молдова, доктор юридичних наук **В.М. Флоря**, спеціаліст у сфері медичної етики, представник установи «Pro-Vita» **А.В. Лісец**, проректор з наукової та богословської роботи Київської духовної академії **В.В. Бурєга**, директор Міжнародного інституту медичної освіти та співробітництва Воронежської державної медичної академії імені М.Н. Бурденко, доцент **О.М. Морозов**, ректор Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця ім. О.О.Богомольця, віце-президент НАМН України, академік НАМН України, професор **В.Ф. Москаленко**.

На адресу Конференції надійшли вітання від директора Європейського регіонального бюро ВООЗ **Жужани Якаб**.

Міністр охорони здоров'я України **І.М. Ємець** у своєму зверненні до учасників форуму підкреслив, що тематика конференції має надзвичайно важливе значення для усієї світової спільноти, оскільки глобальне поширення стійкості до протимікробних препаратів може призвести до неконтрольованості інфекційних хвороб, значних медико-соціальних втрат та економічних збитків. Скорочення глобального поширення стійкості до ліків потребує консолідованих дій усієї світової спільноти, у т. ч. політиків, організаторів та фахівців медичної і фармацевтичної галузі, науковців, пацієнтів. Міністр висловив впевненість у тому, що прийняті конференцією документи створять надійну основу для визначення спільних дій щодо зменшення поширення стійкості до ліків, захисту здоров'я населення від її несприятливих наслідків, окреслять шляхи подальшої плідної міжнародної співпраці в охороні здоров'я.

З програмною доповіддю «Глобальне поширення стійкості до протимікробних препаратів» виступив директор відділу систем охорони здоров'я та громадського здоров'я, спеціальний представник регіонального директора з питань протидії туберкульозу з множинною та поширеною медикаментозною стійкістю в Європейському регіоні ВООЗ **Ганс Клюге**.

Про резистентність до життєво небезпечних бактеріальних інфекцій у Європі розповіла співробітниця Центру контролю за інфекційними хворобами Національного інституту громадського здоров'я та навколишнього середовища, консультант ВООЗ **Ніенке ван де Санде Брунісма**.

Проблему стійкості до ліків мікобактерій туберкульозу як сучасну проблему фтизіології висвітлив у своїй доповіді ректор Санкт-Петербурзької державної медичної академії імені І.І. Мечнікова, академік РАМН, професор **Шабров О.В.**

Професор Каролінського інституту **Олле Аспевал** представив доповідь «Стратегія з подолання поширення антибіотикорезистентності».

Еволюцію патогенності мікробів і стійкості до ліків висвітлено в доповіді віце-президента НАМН України, академіка **В.Ф. Москаленка** та академіка Національної академії наук (НАН) України, член-кореспондента НАМН України **В.П. Широбокова**.

Завідувач кафедри внутрішньої медицини медичного факультету Ягеллонського університету, керівник клініки алергології та імунології, голова Польського товариства терапевтів, професор **Ясек Мусял** присвятив своє повідомлення поширенню загрози множинної стійкості бактерій до ліків.

Проблему антибіотикорезистентності в клінічній педіатрії та шляхів її вирішення висвітлили у своєму науковому повідомленні академік НАМН України, професор **В.Г. Майданик** та доктор медичних наук **М.В. Хайтович**.

Сучасні шляхи досягнення зменшення поширеності стійкості до ліків викладено у доповіді академіка НАМН України, професора **В.Ф. Москаленка** і член-кореспондента НАН та НАМН України, професора **І.С. Чекмана** «Нанотехнології і нанофармакологія в скороченні поширення антибіотикорезистентності».

Від Російського державного медичного університету імені М.І. Пирогова доповідь «Діагностика та лікування туберкульозу зі стійкістю до ліків у дітей раннього віку» представив завідувач кафедри фтизіатрії, професор **В.А. Стаханов**.

Основні напрями роботи конференції, крім провідної проблеми резистентності до протимікробних препаратів, включали питання боротьби з соціально значущими та соціально небезпечними хворобами, у т. ч. з туберкульозом, СНІДом тощо, реформування систем охорони здоров'я, впровадження профілактичних стратегій в охороні здоров'я. Значну увагу приділено аналізу демографічних тенденцій, постарінню населення, доступності і якості медичної допомоги, розвитку сімейної медицини, менеджменту та фінансуванню медичної галузі, правовим та етичним засадам охорони здоров'я тощо. Програма Конференції включала 24 стендові доповіді з різних аспектів громадського здоров'я та охорони здоров'я населення.

Студенти та викладачі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця провели низку інформаційно-агітаційних заходів, спрямованих на скорочення масштабів необґрунтованого застосування антибіотиків, у т.ч. прочитано лекції на вказану тематику.

ку в загальноосвітніх школах, в лікувально-профілактичних закладах тощо.

У рамках відзначення Всесвітнього дня здоров'я Головне управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації спільно з Громадською Радою МОЗ України та Всеукраїнським лікарським товариством провели оздоровчо-інформаційні заходи для населення. Вони включали просвітницьку роботу серед населення з основ профілактичної медицини та здорового способу життя.

Проведення заходів до Всесвітнього дня здоров'я сприяє поліпшенню обізнаності населення щодо збереження власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Отже, святкування Всесвітнього дня здоров'я є надзвичайно важливою подією, що дає змогу обговорити найбільш актуальні проблеми охорони здоров'я, визначити шляхи оптимізації міжсекторальної та

міжнародної співпраці з подолання загроз, пов'язаних з антибіотикорезистентністю, досягти скорочення поширеності стійкості до ліків в Україні з метою збереження і зміцнення здоров'я майбутніх поколінь.

Проведення Всесвітнього дня здоров'я надає чудову можливість підвищити освіченість населення, фахівців, політиків стосовно глобальних пріоритетів у сфері громадського здоров'я.

Відзначення Всесвітнього дня здоров'я в Україні низкою наукових форумів та інформаційно-агітаційних акцій за участю провідних науково-освітніх зарубіжних і вітчизняних установ, організацій та закладів, переконує у високій результативності, всебічному обговоренні піднятих проблем, глибині їх наукового висвітлення, практичному окресленні напрямів і стратегій їх вирішення з метою збереження та зміцнення здоров'я населення.

Список літератури

1. *Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/tb/challenges/xdr/faqs/ru/index.html>. – Название с экрана.
2. *Всемирный день здоровья – 7 апреля 2011 г. Устойчивость к противомикробным препаратам: если сегодня не принять меры, завтра мы останемся без лекарств* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/world-health-day/2011/ru/index.html>. – Название с экрана.
3. *Выиграть время на разработку новых антибиотиков* // Бюллетень ВОЗ. – 2011. – Вып. 89, № 2. – 3 с.
4. *Если сегодня не принять меры, завтра мы останемся без лекарств.* – Женева: ВОЗ, 2011. – 4 с.
5. *Лекарственные средства и их рациональное использование* // Информ. бюллетень ВОЗ. – 2010. – № 338, май. – 5 с.
6. *Принимают ли антибиотики во Франции до сих пор «автоматически»?* // Бюллетень ВОЗ. – 2011. – Вып. 89, № 1. – 3 с.
7. *Устойчивость к антибиотикам: Не принять меры сегодня – нечем будет лечить завтра!* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.euro.who.int/ru/who-we-are/whd/world-health-day-2011-antibiotic-resistance-no-action-today,-no-cure-tomorrow>. – Название с экрана.
8. *Устойчивость к противомикробным препаратам* // Информ. бюллетень ВОЗ. – 2011. – № 194. – 4 с.
9. *Annual report EARSS. 2008.* – Stockholm: European Antimicrobial Resistance Surveillance System, 2009. – 59 p.
10. *Conly J. Резистентность к противомикробным препаратам: повторение «трагедии общего достояния»* / J. Conly // Бюллетень ВОЗ. – 2010. – Вып. 88, № 11. – 3 с.
11. *Global tuberculosis control – epidemiology, strategy, financing. WHO Report 2009.* – Geneva: WHO, 2009. – 304 p.
12. *Multidrug and extensively drug-resistant TB (M/XDR-TB): 2010 global report on surveillance and response.* – Geneva: WHO, 2010. – 58 p.
13. *Survey of non-prescribed use of antibiotics for children in an urban community in Mongolia* / G. Togoobaatar, N. Ikeda, M. Ali [et al.] // Bull World Health Organ. – 2010. – Vol. 88. – С. 930–936.
14. *Weerasuriya K. Сдерживание развития устойчивости к противомикробным препаратам: новые усилия* / K. Weerasuriya, J. Stelling, T. F. O'Brien // Бюллетень ВОЗ. – 2010. – Вып. 88, № 12. – 3 с.
15. *WHO global strategy for containment of antimicrobial resistance.* – Geneva: WHO, 2001. – 58 p.

**Отмечание в Украине Всемирного
дня здоровья 2011 года под лозунгом
«Если сегодня не принять меры –
завтра мы останемся без лекарств»**

В.Ф. Москаленко, Т.С. Грузева (Киев)

Освещены вопросы проведения в Украине Всемирного дня здоровья 2011 г. Главная тема этого мероприятия – резистентность к противомикробным препаратам и ее глобальное распространение. Доказано, что празднование Всемирного дня здоровья является чрезвычайно важным событием, которое позволяет обговорить наиболее актуальные проблемы охраны здоровья, определить пути оптимизации междусекторального и международного сотрудничества по преодолению угроз, связанных с антибиотикорезистентностью, достичь сокращения распространенности стойкости к лекарствам в Украине с целью сохранения и укрепления здоровья будущих поколений.

Ключевые слова: Всемирный день здоровья, антибиотикорезистентность.

**Carrying out the World day
of health 2011 in Ukraine under the slogan
«If today we don't make arrangements –
tomorrow we will stay without medicines»**

V.F. Moskalenko, T.S. Gruzeva (Kyiv)

Questions of carrying out the World day of health 2011 in Ukraine have been covered. The main theme of this measure – resistance to antimicrobial preparations and its global expansion. It is proved, that celebrating of the World day of health is extremely important event which allows to discuss the most actual problems of health protection, to define ways of optimization the intersectoral and the international cooperation on overcoming the threats connected with antibiotic resistance, to achieve reduction of prevalence stability medicines in Ukraine with the purpose of maintenance and strengthening of the future generations health.

Key words: the World day of health, antibiotic resistance.